

REVISÃO DE LITERATURA IDENTIFICADO
DETERMINANTES DA VARIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DA TOXOPLASMOSE
GESTACIONAL ENTRE OS ESTADOS BRASILEIROS: REVISÃO DA LITERATURA NO
PERÍODO DE 2022 A 2026
DETERMINANTS OF THE VARIATION IN THE PREVALENCE OF GESTATIONAL
TOXOPLASMOSIS AMONG BRAZILIAN STATES: A LITERATURE REVIEW FROM 2022
TO 2026

Ana Caroline Sampaio e Sampaio¹; Alice de Freitas Maciel Figueredo¹; Milena Martins Neves¹; Ana
Cecília Ataíde Souto¹; Rhaissa Luiza Porto do Vale²

1. Acadêmicas do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Guanambi; 2. Professora do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Guanambi e orientadora do trabalho.
E-mail da autora principal e correspondente: ninhaceci06@gmailcom

Eixo Temático: Saúde

RESUMO

Introdução: A toxoplasmose gestacional constitui importante problema de saúde pública pelo risco de transmissão vertical e apresenta distribuição heterogênea no Brasil, influenciada por fatores socioeconômicos, ambientais e assistenciais. **Objetivo:** Analisar os determinantes associados à variação da prevalência da toxoplasmose gestacional entre os estados e regiões brasileiras. **Método:** Revisão integrativa da literatura, incluindo estudos publicados entre janeiro de 2022 e junho de 2026 sobre toxoplasmose gestacional ou congênita no Brasil, analisados de forma qualitativa, comparativa e narrativa. **Resultados:** Os estudos evidenciaram distribuição heterogênea da doença, associada a fatores socioeconômicos, ambientais, comportamentais e assistenciais. Na Bahia, foram registrados 5.668 casos entre 2019 e 2024, correspondentes a 8,42% dos casos nacionais analisados, com 33,7% das notificações concentradas em municípios em situação de extrema pobreza. Destacaram-se ainda saneamento, condições habitacionais, hábitos de exposição, acesso ao diagnóstico, pré-natal e capacidade de notificação. **Conclusão:** Os achados reforçam a necessidade de estratégias territorialmente orientadas, com fortalecimento do pré-natal, diagnóstico e vigilância epidemiológica, além de estudos multicêntricos que ampliem a comparabilidade entre as regiões.

Palavras-chave: Toxoplasmose. Gestantes. Epidemiologia. Fatores Socioeconômicos. Cuidado Pré-Natal.

ABSTRACT

Introduction: Gestational toxoplasmosis is a significant public health issue due to the risk of vertical transmission; it exhibits a heterogeneous distribution across Brazil, influenced by socioeconomic, environmental, and healthcare-related factors. **Objective:** To analyze the determinants associated with variations in the prevalence of gestational toxoplasmosis among Brazilian states and regions. **Method:** An integrative literature review covering studies published between January 2022 and June 2026 regarding gestational or congenital toxoplasmosis in Brazil, analyzed using qualitative, comparative, and narrative approaches. **Results:** The studies revealed a heterogeneous distribution of the disease, linked to socioeconomic, environmental, behavioral, and healthcare factors. In Bahia, 5,668 cases were recorded between 2019 and 2024—representing 8.42% of the national cases analyzed—with 33.7% of notifications concentrated in municipalities experiencing extreme poverty. Key factors identified included sanitation, housing conditions, exposure habits, access to diagnosis and prenatal care, and notification capacity. **Conclusion:** The findings underscore the need for geographically targeted strategies that strengthen prenatal care, diagnosis, and epidemiological surveillance, as well as the need for multicenter studies to enhance comparability across regions.

Keywords: Toxoplasmosis. Pregnant women. Epidemiology. Socioeconomic factors. Prenatal care.

INTRODUÇÃO

A toxoplasmose é uma zoonose de distribuição global causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*, cuja transmissão ocorre principalmente pela ingestão de carnes cruas ou

mal cozidas e pelo consumo de água ou alimentos contaminados¹. Embora frequentemente assintomática, a infecção durante a gestação constitui importante problema de saúde pública devido ao risco de transmissão vertical e de complicações fetais². No Brasil, observa-se acentuada heterogeneidade na distribuição da doença entre regiões e estados, influenciada por fatores ambientais, socioeconômicos e assistenciais, como condições de saneamento, acesso à água potável, hábitos alimentares, escolaridade, renda e capacidade dos serviços de saúde para detectar e acompanhar os casos³.

A relevância do estudo dessas diferenças está relacionada às repercussões materno-fetais da infecção e às desigualdades existentes nas condições de exposição, prevenção e assistência à saúde entre os diferentes territórios brasileiros. Apesar da produção científica sobre a toxoplasmose gestacional no país, as evidências permanecem fragmentadas e frequentemente restritas a municípios ou serviços específicos, dificultando uma compreensão integrada dos fatores associados às diferenças observadas entre as unidades federativas³. Assim, justifica-se a realização desta revisão pela necessidade de reunir e sintetizar as evidências recentes, contribuindo para a compreensão das disparidades territoriais e para o aprimoramento das estratégias de prevenção, diagnóstico e atenção à saúde materno-infantil.

Diante disso, esta revisão integrativa tem como objetivo analisar os determinantes epidemiológicos, socioeconômicos, ambientais, demográficos e assistenciais associados à variação da prevalência da toxoplasmose gestacional entre os estados e regiões do Brasil.

MÉTODO

O presente estudo foi desenvolvido como uma revisão integrativa da literatura, estruturada metodologicamente para reunir, analisar e sintetizar resultados provenientes de diferentes delineamentos de pesquisa, favorecendo uma compreensão ampla e crítica de determinado fenômeno. Para o relato desta revisão, adotaram-se as recomendações da diretriz PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses)¹⁰, assegurando a transparência e a reprodutibilidade na descrição das etapas de condução, seleção e síntese dos estudos. A escolha desse método mostrou-se pertinente ao objetivo da pesquisa, uma vez que a toxoplasmose gestacional no Brasil constitui um fenômeno multifatorial, cuja ocorrência e distribuição estão relacionadas a aspectos epidemiológicos, socioeconômicos, ambientais, demográficos e assistenciais.

Para a identificação dos estudos, realizou-se uma busca abrangente nas seguintes bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE via PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados descritores controlados (DeCS/MeSH) combinados por meio de operadores booleanos, empregando estratégias como: "Toxoplasmose Gestacional" OR "Toxoplasmose Congênita" AND "Fatores Socioeconômicos" AND "Assistência Pré-Natal" AND "Brasil".

A revisão teve como questão norteadora a seguinte pergunta: quais fatores epidemiológicos, socioeconômicos, ambientais, demográficos e assistenciais estão associados à variação da ocorrência da toxoplasmose gestacional entre as diferentes regiões e unidades federativas brasileiras? A formulação da questão orientou a definição dos critérios de elegibilidade, a seleção das publicações e a organização dos achados.

Foi estabelecido como recorte temporal o período de janeiro de 2022 a junho de 2026, buscando reunir evidências científicas contemporâneas acerca da toxoplasmose gestacional e congênita no contexto brasileiro, bem como documentos normativos publicados ou vigentes no período. A delimitação temporal também permitiu contemplar a produção científica relacionada à atualização das diretrizes nacionais de diagnóstico, tratamento e acompanhamento da toxoplasmose gestacional e congênita, incluindo a Nota Técnica nº 100/2022-CGPAM/DSMI/SAPS/MS, do Ministério da Saúde, que estabelece diretrizes nacionais para a conduta clínica, diagnóstico e tratamento dessas condições⁷.

Foram incluídos artigos originais, observacionais, revisões e documentos oficiais sobre toxoplasmose gestacional e congênita no Brasil, além de normativas do SUS relacionadas à vigilância, diagnóstico e tratamento. A seleção priorizou estudos sobre distribuição espacial e tendência temporal, dados de notificação e ocorrência, perfil sociodemográfico, saneamento, hábitos alimentares, assistência pré-natal e triagem neonatal, excluindo publicações fora do período, sem foco no contexto brasileiro ou irrelevantes para os objetivos.

Após a triagem, os dados foram sistematizados e analisados de forma qualitativa, comparativa e narrativa em cinco eixos temáticos: distribuição espacial e temporal; determinantes socioeconômicos e ambientais; assistência pré-natal; diagnóstico e tratamento; e vigilância epidemiológica com triagem neonatal. A análise integrou as recomendações do Ministério da Saúde, como a Nota Técnica número 100 de 2022⁷, e buscou evidenciar as

disparidades regionais, os desafios assistenciais e a capacidade de registro e vigilância dos casos no âmbito do Sistema Único de Saúde.

RESULTADOS

A síntese das evidências selecionadas nesta revisão (2022–2026) revelou uma distribuição acentuadamente heterogênea da toxoplasmose gestacional entre os estados brasileiros, impulsionada por determinantes multifatoriais¹. A variação na prevalência e nos indicadores epidemiológicos entre as unidades federativas reflete tanto as disparidades regionais na exposição ao *Toxoplasma gondii* quanto às assimetrias na capacidade dos serviços de saúde locais para diagnosticar, notificar e acompanhar os casos^{2,3}. As flutuações temporais observadas entre 2019 e 2024 demonstram um crescimento dos registros em diferentes regiões, comportamento associado à reorganização das redes de vigilância estaduais e à ampliação do acesso ao pré-natal após o período crítico da pandemia de COVID-19^{2,3}.

Na análise comparativa entre as macrorregiões do país, o volume absoluto de notificações não deve ser utilizado isoladamente para estabelecer o risco real de cada estado. Diferenças populacionais, níveis de cobertura assistencial e a infraestrutura laboratorial disponível interferem diretamente nos registros de cada território. Assim, para compreender a variação da prevalência entre os estados brasileiros, a literatura reforça a necessidade de interpretar os dados epidemiológicos de forma integrada ao contexto socioeconômico e à capacidade de detecção de cada sistema de saúde local, evitando conclusões baseadas apenas em números brutos de notificações.

Dentro desse panorama nacional, o estado da Bahia assume expressivo destaque epidemiológico na literatura recente como um modelo dessa variação. Dados do DATASUS/TABNET indicam o registro de 5.668 casos na Bahia entre 2019 e 2024, o que corresponde a 8,42% dos 67.290 casos analisados no Brasil⁴. Notadamente, o estado demonstrou um crescimento de 192,05% nas suas notificações entre 2019 e 2023, um índice marcadamente superior ao aumento médio nacional de 77,54% registrado no mesmo intervalo⁴. Esse contraste evidencia a importância de considerar as particularidades estaduais e as dinâmicas locais de transmissão ao analisar o cenário epidemiológico do país.

Os determinantes que explicam a variação da prevalência entre os territórios brasileiros organizam-se em quatro dimensões principais, assumindo pesos diferentes em cada estado¹. Essas dimensões englobam fatores socioeconômicos (renda e escolaridade),

ambientais (saneamento básico e abastecimento de água) e hábitos comportamentais (exposição ao solo e consumo de carnes cruas ou alimentos mal higienizados)^{5,6}. Enquanto em estados ou municípios com áreas de extrema pobreza — como observado em 33,7% dos casos baianos — os fatores estruturais, habitacionais e a vulnerabilidade social são os principais determinantes da desigualdade da infecção, em outros contextos regionais a prevalência é mais influenciada por hábitos alimentares e pela exposição cumulativa ao parasito ao longo da vida^{4,5}.

Por fim, a eficiência das redes assistenciais estaduais na condução do pré-natal atua como determinante crítico tanto para os indicadores de prevalência quanto para o desfecho clínico^{7,8}. Estados com maior cobertura e acesso oportuno ao diagnóstico laboratorial conseguem mitigar a transmissão vertical e evitar complicações graves, como aborto espontâneo, óbito fetal, parto prematuro, restrição do crescimento intrauterino e sequelas congênitas (hidrocefalia, microcefalia, calcificações e coriorretinite)^{1,8}. Contudo, limitações estruturais em áreas distantes dos grandes centros geram sub-registros que mascaram a real prevalência de certas localidades, tornando estratégias como a triagem neonatal indispensáveis para a vigilância epidemiológica e para a detecção precoce de recém-nascidos assintomáticos^{7,9,10}.

CONCLUSÃO

A revisão evidenciou que a toxoplasmose gestacional apresenta distribuição heterogênea no Brasil, associada à interação entre fatores socioeconômicos, ambientais, demográficos e assistenciais. Esses achados contribuem para a compreensão das disparidades territoriais e reforçam que diferenças na capacidade de diagnóstico e notificação também influenciam os indicadores epidemiológicos.

Diante disso, destaca-se a necessidade de estratégias territorialmente orientadas, com fortalecimento do pré-natal, do diagnóstico e da vigilância epidemiológica. Recomenda-se, ainda, a realização de estudos multicêntricos que produzam evidências mais comparáveis entre as regiões e subsidiem ações de prevenção e cuidado adequadas aos diferentes contextos brasileiros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rocha JA, Nunes VDJS, Paz HDLRD, Godoy JSR. Complicações associadas a toxoplasmose gestacional e congênita: uma revisão integrativa da literatura. *Braz J Implantol Health Sci*. 2026;8(4):329-344. doi:10.36557/2674-8169.2026v8n4p329-344.
2. Soares FAF, Monteiro KJL, Oliveira BFA, Amendoeira MRR. Tendência temporal da toxoplasmose em gestantes e congênita no Brasil durante a pandemia da covid-19: análise nacional por região (2019-2024). *Scientia Medica*. 2026;36(1):e49115. doi:10.15448/1980-6108.2026.1.49115.
3. Marciano EI, Oliveira KL, Oliveira Magalhães BLB, Pinheiro LS, Santos Dias CEG, Pereira Júnior SMC, et al. Toxoplasmose gestacional no Brasil: análise da tendência de casos e impactos epidemiológicos entre 2019 e 2024. *Braz J Implantol Health Sci*. 2026;8(2):374-381. doi:10.36557/2674-8169.2026v8n2p374-381.
4. Bezerra MECM, Sousa Filho PJ, Lins TM, Peres MFV, Braz VA, Oliveira VL. Análise da prevalência de toxoplasmose em gestantes e desigualdades sociais na Bahia entre 2019 e 2024. *Rev Ibero-Am Humanidades Cienc Educ*. 2025;11(9):3847-3861. doi:10.51891/rease.v11i9.21210.
5. Barbosa NG, Gargiullo SMLBA, Silva LDC, Silva MMS, Motta SRM, Nichiata LYI, et al. Toxoplasmose em gestantes na atenção básica: um estudo transversal sobre soroprevalência e fatores associados. *Cogitare Enferm*. 2026;31:e102030pt. doi:10.1590/ce.v31i0.102030pt.
6. Torquato JVMB, Souza MJC, Malaquias RLA, Faria EA, Sathler YG, Ribeiro IA, et al. Toxoplasmose e gestação: revisão de literatura. *Braz J Dev*. 2022;8(5):35265-35272. doi:10.34117/bjdv8n5-169.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde Materno Infantil. Nota Técnica nº 100/2022-CGPAM/DSMI/SAPS/MS: diretriz nacional para a conduta clínica, diagnóstico e tratamento da toxoplasmose adquirida na gestação e toxoplasmose congênita [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado 2026 jul 17]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-no-1002022-cgpam-dsmi-saps-ms.pdf>
8. Ribeiro E, Ramalho ALR, Costa AO, Nascimento DEA, Souza FP, Higuchi MO, et al. Toxoplasmose na gestação: risco e complicações. *Braz J Health Rev*. 2025;8(2):e79297. doi:10.34119/bjhrv8n2-381.
9. Souza VO, Franco ALMX, Silva MC. Toxoplasmose adquirida na gestação e toxoplasmose congênita. *Bepa*. 2023;20(220):1-14. doi:10.57148/bepa.2022.v.19.37909.
10. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. doi:10.1136/bmj.n71.