



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

CENTRO DE CONVENÇÕES HOTEL SERRANO . GRAMADO.RS

15 a 18 de Outubro de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Adesão Ao Protocolo De Triagem Pré-natal - Um Desafio Para O Controle Da Toxoplasmose Congênita Em Minas Gerais

Autores: ISABELA MARUGEIRO DE PAULA TEODORO (UFMG); BÁRBARA ARAUJO MARQUES (UFMG); FERNANDO HENRIQUE PEREIRA (UFMG); JOSÉ VICENTE ALVES JUNIOR (UFMG); ERICKA VIANA MACHADO CARELLOS (UFMG); ROBERTA MAIA DE CASTRO ROMANELLI (UFMG); JOSÉ NELIO JANUARIO (UFMG); GLÁUCIA MANZAN QUEIROZ DE ANDRADE (UFMG)

Resumo: Introdução: A toxoplasmose congênita é prevalente em Minas Gerais e pode comprometer gravemente a visão e o sistema nervoso central das crianças. Em 2013, foi iniciado o programa estadual para controle da toxoplasmose congênita, disponibilizando a triagem pré-natal para o universo das gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde. Objetivos: Propõe-se avaliar, entre as participantes do programa, a prevalência da toxoplasmose e a adesão, das gestantes suscetíveis, ao protocolo de repetição dos testes de triagem. Metodologia: Trata-se de estudo observacional retrospectivo no período de fevereiro de 2013 a junho de 2014. A triagem pré-natal é realizada em amostra de sangue seco colhido em papel filtro (punção digital), onde são pesquisadas IgM e IgG anti-T. gondii pelo método de imunoensaioenzimático (Imunoscreen®). Os resultados de IgM positivos ou inconclusivos são confirmados por teste em soro – IgM, IgG, Avidex IgG (ELFA-VIDAS®). As gestantes suscetíveis são monitoradas para repetição trimestral dos testes de triagem. Quando positivas, essas gestantes são tratadas com antiparasitários. Considerou-se suscetível a gestante com resultado negativo na pesquisa de IgM e IgG. Os recém-nascidos das gestantes suscetíveis e suspeitas de infecção aguda são testados para IgM anti-T. gondii no mesmo sangue colhido para triagem neonatal. Para análise, utilizou-se o banco de dados referente ao programa, sendo avaliados os resultados dos anticorpos na triagem e nos testes confirmatórios, quando indicados, para classificação das gestantes de acordo com perfis sorológicos (infecção pregressa, recente, não infectadas). O projeto para essa avaliação foi aprovado pelo comitê de ética. Resultados: Minas Gerais conta com 853 municípios, dos quais 766 (89,8%) participam do programa, com 4.356 unidades de saúde cadastradas. No período estudado foram testadas (sangue seco) 125.467 gestantes, sendo 70.810 (56,9%) suscetíveis, 51.927 (41,7%) com infecção anterior à gestação, 1.253 (1%) resultados indeterminados e 445 (0,4%) com provável infecção aguda. No período foram realizados 2.068 exames confirmatórios devido a suspeita de infecção aguda. A média da idade gestacional, em semanas, na primeira coleta em papel filtro foi de 14,72. Tiveram indicação de tratamento 72 gestantes e 14.387 recém-nascidos realizaram a triagem neonatal para toxoplasmose. A adesão ao protocolo, entre as gestantes suscetíveis, foi completa em 39,7% dos casos e parcial em 60,3%. Entre as gestantes que iniciaram o pré-natal até 19 semanas de idade gestacional e eram suscetíveis, 26,9% colheram amostras trimestrais para avaliação dos anticorpos, 28,3% colheram 2 amostras e 43,9% apenas uma. Entre as gestantes que iniciaram o pré-natal entre 20 a 29 semanas com recomendação de 2 coletas, 36,8% seguiram as recomendações do protocolo. Conclusões: Houve baixa adesão ao protocolo de triagem para toxoplasmose congênita para a maioria das gestantes, o que pode prejudicar o diagnóstico precoce da infecção aguda e seu tratamento. Estudam-se medidas para melhorar a adesão: capacitação dos profissionais da saúde; motivação para cumprimento das agendas de coletas; apoio à busca ativa das gestantes realizadas pelos municípios.