



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nota Técnica

Surto de Toxoplasmose no Município de Anápolis - GO, Fevereiro de 2006

No dia 27 de janeiro de 2006, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde – SVS/MS foi notificada pela Secretaria Estadual de Saúde de Goiás – SES/GO sobre a ocorrência de um surto de toxoplasmose no município de Anápolis/GO (Figura 1), que estava sendo investigado pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e Polícia Civil de Anápolis. O município de Anápolis tem uma população estimada de 307.977 habitantes e localiza-se a 54km da capital Goiânia e 140 km de Brasília (IBGE, 2004).



Figura 1: Localização do Município de Anápolis/GO

As informações preliminares repassadas eram que, até o momento da notificação, seriam 26 casos de toxoplasmose confirmados por resultados laboratoriais, tendo como fator em comum terem participado de uma festa de confraternização de natal da Polícia Civil da regional de

Anápolis, realizada no dia 17 de dezembro de 2005. Na festa estiveram presentes aproximadamente 1.000 pessoas, entre funcionários da polícia civil e convidados.

No dia 31 de janeiro, a SES/GO solicitou apoio e desde 01 de fevereiro uma equipe de técnicos da SVS/MS (EPI - SUS e COVEH) está colaborando com a SES/GO, SMS Anápolis e Polícia Civil de Anápolis na investigação do surto.

Os objetivos da investigação são: descrever o surto; avaliar a magnitude do problema; identificar fatores de risco para a doença; apoiar tecnicamente na realização do diagnóstico, na assistência médica dos casos confirmados e nas ações de educação em saúde.

Está sendo realizado uma busca ativa de casos suspeitos através de pesquisa de prontuários e de resultados laboratoriais referente ao período de 22 de dezembro de 2005 a 22 de janeiro de 2006. Até o momento, existem 43 casos suspeitos de toxoplasmose (IgG e IgM reagente ou IgG não reagente e IgM reagente), sendo 02 gestantes. Os casos sintomáticos apresentaram os seguintes sinais e/ou sintomas: febre, enfartamento ganglionar, mal estar geral e cefaléia.

Os exames sorológicos foram realizados em laboratórios diferentes (público e privado), por isso, todas as pessoas expostas realizarão coleta e exame sorológico para detecção de IgG e IgM para toxoplasmose pela técnica de ELISA. Os exames serão realizados no Laboratório Municipal de Anápolis.

Foram coletadas amostras de sangue total, de duas pessoas que ainda apresentavam sintomas, para isolamento de toxoplasma, pelas técnicas de PCR e ensaio biológico. Estas análises estão sendo realizadas no Instituto Adolfo Lutz – IAL/SP e na Universidade Estadual de Londrina – UEL/Londrina-PR.

Um estudo epidemiológico está sendo realizado para identificar a fonte de infecção do surto. Todos os presentes na festa serão entrevistados através de questionário padronizado.

A Secretaria Municipal de Anápolis está garantindo o atendimento médico especializado por infectologista para todos os casos suspeitos, assim como o tratamento dos casos se necessário. Referências nas áreas de oftalmologia e gineco-obstetrícia serão estabelecidas.

Foi realizada uma capacitação sobre toxoplasmose para os educadores em saúde do Núcleo de Educação, Informação e Comunicação de Anápolis. No dia 07 de fevereiro acontecerá um Seminário de Vigilância e Controle da Toxoplasmose com a participação de médicos.

Informações gerais sobre a Toxoplasmose

A Toxoplasmose é uma zoonose bastante difundida pelo mundo e a infecção é muito freqüente no homem e em várias espécies animais (mamíferos e aves). A doença é causada por um protozoário denominado *Toxoplasma gondii*.

Os gatos e outros felinos são considerados os hospedeiros definitivos, por apresentarem todos os estágios reprodutivos do ciclo evolutivo do parasita, enquanto, os homens, mamíferos não-felinos e pássaros são hospedeiros intermediários, por apresentarem apenas a fase assexuada do ciclo (Figura 2).

O *Toxoplasma gondii* possui três formas evolutivas durante seu ciclo: uma forma proliferativa e invasiva, denominada trofozoíto ou taquizoíto; uma forma cística, contendo bradizoítos; e o oocisto, contendo esporozoítos.

Em resumo, o homem pode infectar-se adquirindo as três formas dos parasitos:

- **Taquizoítos:** congenitamente, por via transplacentária; por transfusões e acidentes de laboratório; e possivelmente por transplantes;
- **Bradizoítos** presentes nos cistos contidos em carnes cruas ou mal cozidas; transplantes de órgãos contendo cistos.
- **Oocistos** que podem ser encontrados no solo e nas plantas.

O período de incubação, no homem, varia de 10 a 23 dias após a ingestão de carnes mal cozidas ou mal assadas e de 05 a 20 dias após ingestão de oocistos nas fezes de gatos.

Atualmente, estima-se que um terço da população mundial esteja infectada por toxoplasma. O Brasil apresenta índices que se encontram entre os mais altos descritos, onde inquéritos sorológicos registrados demonstraram uma prevalência variando de 37 a 91%.

Entre novembro de 2001 e janeiro de 2002, o Brasil registrou o maior surto de toxoplasmose do mundo, ocorrido no município de Santa Isabel do Ivaí – Paraná. Um total de 462 pessoas apresentou sorologia sugestiva para toxoplasmose (IgM reagente). Dentre os acometidos, 07 eram gestantes e destas, 06 tiveram seus filhos infectados, ocorrendo uma anomalia congênita grave e um aborto espontâneo. A investigação epidemiológica concluiu que a fonte de contaminação era um dos reservatórios de água da cidade que estava contaminado por fezes de um gato que estava eliminando oocistos de toxoplasma.

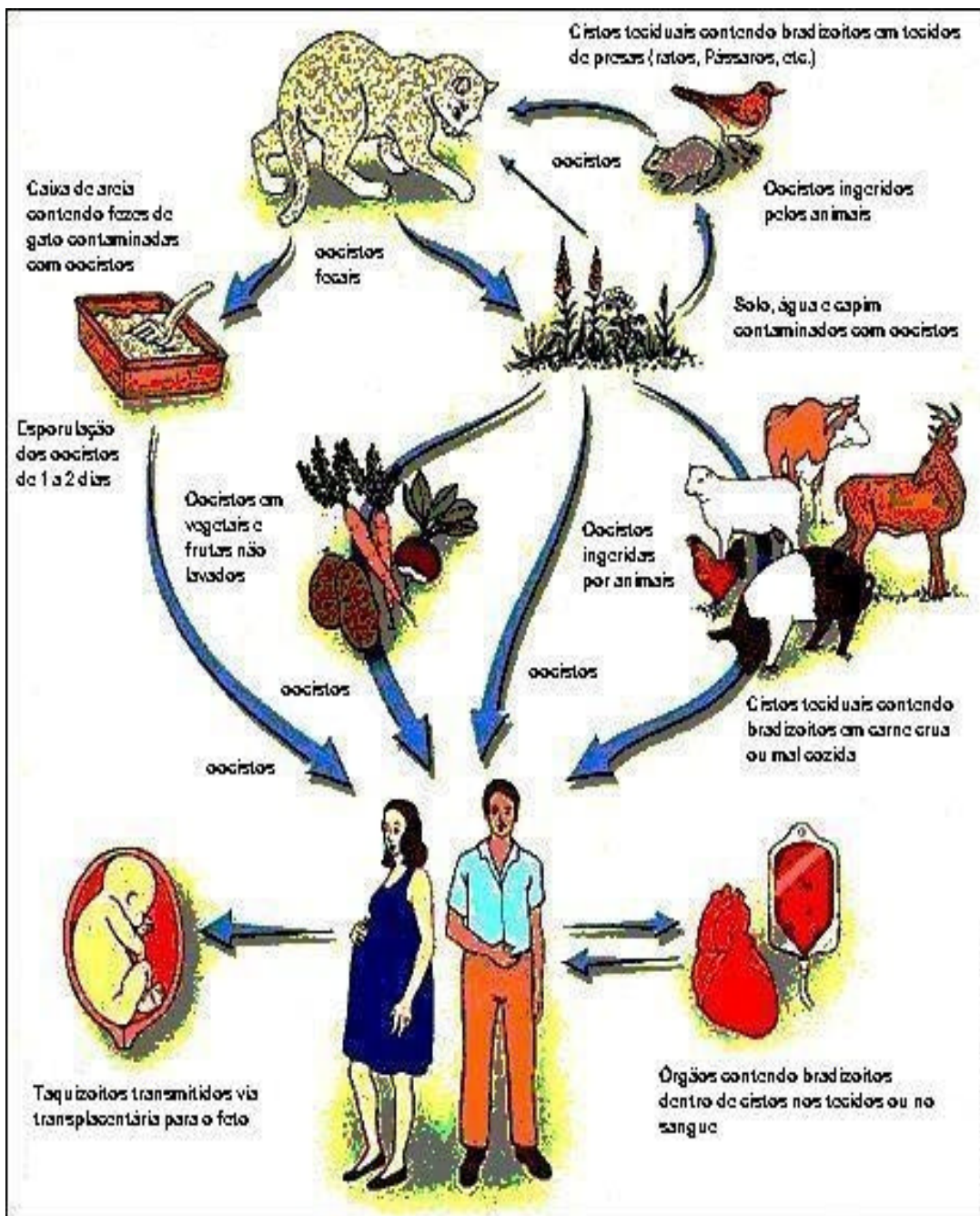


Figura 2 – Ciclo Evolutivo do *Toxoplasma gondii*.

Fonte: Lynfield R, Guerina NG. Toxoplasmosis. *Pediatr Rev* 1997;18(3):75-83. Modificado (traduzido a partir de JONES, 2003).

A toxoplasmose possui grande importância na saúde pública. As principais formas clínicas são: toxoplasmose ocular, toxoplasmose no paciente imunodeprimido e a toxoplasmose gestacional/congênita. Dentre estas, pode-se destacar a gestacional/congênita pela gravidade da

infecção no recém-nascido e na criança e de suas seqüelas, que incluem danos neurológicos, deformidades e anomalias graves, cegueira, surdez, comprometimento de diversos órgãos e sistemas, podendo levar até a morte.

O diagnóstico deverá ser realizado entre a vigilância epidemiológica, a clínica e o diagnóstico laboratorial. O diagnóstico laboratorial se baseia em testes imunológicos que indicam a quantidade de anticorpos circulantes correspondentes às fases da doença. Dentre os métodos empregados, destaca-se o Teste ELISA.

O tratamento utiliza drogas que atuam contra os taquizoítos, ou seja, fase aguda da doença. As drogas mais utilizadas são a sulfadiazina, a pirimetamina, e a espiamicina. As duas primeiras atuam sinergicamente.

Recomendações:

- Evitar a ingestão de carne crua ou mal cozida e de leite cru;
- Esfregar com escova as frutas e verduras ao lavá-las utilizando água corrente (torneira);
- Consumir água de boa qualidade, no caso de água de abastecimento público, manter as caixas d'água tampadas e higienizadas a cada seis meses;
- Manter os gatos dentro de casa e alimentá-los, preferencialmente com ração de boa qualidade ou carne cozida ou seca;
- Ter cuidado ao manusear as fezes de gatos e dar o destino adequado das mesmas (usar luvas, pás e lavar bem as mãos após a manipulação);
- Lavar bem as mãos e unhas: após manusear areia (jardins, hortas e plantações) e das crianças após brincarem em parques e/ou caixas de areia;
- Realizar exames para detecção de toxoplasmose no início do exame pré-natal de todas as gestantes.