



## SOROPREVALÊNCIA DA TOXOPLASMOSE EM GESTANTES ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE DE CATALÃO-GO

Gabriela Tereza Rodrigues<sup>1</sup>, Loisse Calisto de Jesus<sup>2</sup>, Gleyce A. Machado<sup>3\*</sup>,  
Geraldo Sadoyama<sup>3</sup>, Carla Natalina da Silva Fernandes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduação em Enfermagem-Unidade Acadêmica Especial (UAE) de Biotecnologia-  
Universidade Federal de Goiás –UFG/Regional Catalão

<sup>2</sup>Graduação em Ciências Biológicas -UAE de Biotecnologia- Universidade Federal de Goiás  
–UFG/Regional Catalão

<sup>3</sup>Docentes da UAE de Biotecnologia- Universidade Federal de Goiás – UFG/Regional  
Catalão

**Recebido em: 10/11/2015 – Aprovado em: 16/11/2015 – Publicado em: 30/12/2015**

Muitas infecções podem ser transmissíveis de mãe para filho tanto no período gestacional, trabalho de parto, nascimento e também pelo leite materno. A toxoplasmose, zoonose causada pelo *Toxoplasma gondii*, consiste em uma destas infecções. O risco de adquirir a toxoplasmose durante o período gestacional correlaciona-se a três fatores importantes a serem observados como: a prevalência de toxoplasmose na comunidade, o número de contatos com uma fonte de infecção e o número de mulheres suscetíveis (não imunizadas por infecção prévia). No caso de acometimento fetal, o risco do desenvolvimento de hidrocefalia, coriorretinite e calcificação intracraniana isolada são de 61%, quando a infecção ocorre até a 13ª semana de gestação, de 25% na 26ª semana e 9% na 36ª semana gestacional. Deste modo, o prognóstico é mais favorável quanto mais tardiamente ocorre a infecção primária. Mesmo assim, o risco de algum comprometimento clínico é de 6% com mais de 36 semanas de gestação. Diante da importância desta doença, o presente estudo objetivou identificar a prevalência de soropositividade de IgM e IgG para toxoplasmose em gestantes atendidas em uma maternidade pública de Catalão-GO entre 2005 e 2009. Foram consultados os prontuários de 3.392 mulheres, cujas idades variaram de 11 a 44 anos. Foi realizada uma análise descritiva cujas variáveis foram: peso do recém-nascido (RN), perímetro cefálico, perímetro torácico, número de gestações, idade gestacional, número de abortos, e sorologia positiva para toxoplasmose (IgM e IgG). Todas as gestantes deste estudo eram cadastradas no SISPRENATAL. As amostras biológicas foram devidamente acondicionadas e enviadas à APAE de Goiânia, onde foram analisadas. Para a análise utilizou-se dados tabulados em planilha eletrônica IBM SPSS Statistics 20. O intervalo de confiança foi calculado por meio do EPI Info. Foi considerado um nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). Com base nos parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde observou-se uma maior chance de anormalidades em relação ao perímetro cefálico. A microcefalia foi um dos agravos evidenciados em fetos de gestantes positivas para toxoplasmose. Embora o aborto seja uma consequência frequente da toxoplasmose, neste estudo não houve evidência de abortamento em gestantes positivas para IgG ou para IgM. Os dados apresentados, principalmente em relação ao encontro de casos positivos para IgM, confirmam a presença da toxoplasmose na região e portanto reforçam a relevância do monitoramento das gestantes.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Toxoplasma gondii*, Pré-Natal, Gravidez, Prevalência.