

Profilaxia

Regina Mitsuka-Breganó
Fabiana Maria Ruiz Lopes-Mori
Italmar Teodorico Navarro
(orgs.)

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

MITSUKA-BREGANÓ, R., LOPES-MORI, FMR., and NAVARRO, IT., orgs. *Toxoplasmose adquirida na gestação e congênita: vigilância em saúde, diagnóstico, tratamento e condutas* [online]. Londrina: EDUEL, 2010. Profilaxia. pp. 27-30. ISBN 978-85-7216-676-8. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial-ShareAlike 3.0 Unported.

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição - Uso Não Comercial - Partilha nos Mesmos Termos 3.0 Não adaptada.

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.

Profilaxia

A profilaxia deve ser baseada em medidas que reduzam ao máximo o risco de infecção, tendo em vista as três formas do *T. gondii* relacionadas com a transmissão: taquizoítas que podem ser transmitidos congenitamente, por via transplacentária, por transfusões de sangue, transplantes de órgãos, acidentes em laboratórios e ingestão de leite de cabra; cistos de *T. gondii* presentes em carnes cruas ou mal cozidas; e oocistos presentes no solo, nos vegetais, nos tanques de areia, podendo ser disseminados pelo ambiente por hospedeiros transportadores, como moscas, baratas, minhocas e pelo de cães que se esfregam em fezes de gato.

De acordo com Desmonts e Couvreur (1974), a transmissão devido à ingestão de cistos depende da frequência de ingestão da carne crua ou mal cozida. Frenkel (2002) destaca que a eliminação de cistos presentes na carne pode ser feita por meio do cozimento total da carne a uma temperatura acima de 66°C. Entretanto, o congelamento causa uma nítida redução da viabilidade do *T. gondii* na carne, porém não é suficiente para destruir todos os microrganismos.

Os gatos são hospedeiros fundamentais para a manutenção do ciclo do *T. gondii* por serem os únicos que apresentam todas as fases do ciclo evolutivo do parasita. Os gatos tornam-se infectados pela ingestão de cistos presentes em tecidos de animais infectados ou oocistos no meio ambiente. A infecção de gatos por meio da ingestão de cistos é muito importante, principalmente para os gatos de rua ou gatos domésticos que possuam hábitos de caçar para se alimentar. Como esses animais defecam no solo sem seres vistos, a contaminação dificilmente é controlada. (FRENKEL, 2002).

No entanto, os gatos eliminam oocistos uma única vez na vida e a excreção é limitada a poucas semanas. Além disso, os oocistos infectantes dificilmente ficam aderidos ao pelo do animal, pois estes os removem antes deles se tornarem infectantes. (DUBEY, 1995). Assim, ter um gato em casa não necessariamente fornece um risco de contrair a toxoplasmose se medidas preventivas forem tomadas como não alimentá-los com carnes cruas ou mal cozidas, remover suas fezes diariamente e impedi-los de caçar. (COOK *et al.*, 2000; TENTER; HECKEROTH; WEISS, 2000).

A areia e o solo contaminados por fezes de gatos infectados são importantes e duradouras fontes de contaminação, sendo de difícil erradicação. As moscas e as baratas também devem ser controladas já que têm servido como vetores experimentais de oocistos. (FRENKEL, 2002).

Medidas de prevenção da infecção por oocistos presentes no solo, água e alimentos

- Alimentar gatos com ração ou carne bem cozida, não alimentá-los com carnes cruas ou mal cozidas.
- Cuidado na manipulação de terra - usar luvas ou lavar bem as mãos após manipular a terra.
- Lavar bem as frutas e vegetais com água corrente, esfregando mecanicamente.
- Limpar, DIARIAMENTE, as caixas sanitárias dos gatos – gestantes não devem realizar esta tarefa.
- Controlar moscas e baratas.
- Proteger as caixas de areia em áreas de recreação infantil para que gatos não defiquem nelas.
- Ingerir apenas água tratada ou fervida.

Medidas de prevenção da infecção por cistos presentes na carne ou por taquizoítas

- Ingerir carne bem cozida (67° C por 10 minutos).
- Ingerir embutidos frescos bem cozidos ou salgados (2,5% de sal por 48 horas).
- O congelamento dos produtos cárneos eliminam a maioria dos cistos teciduais (-18°C por 7 dias).
- Lavar as mãos e a superfície de preparação (tábuas e facas) após manusear carne crua.
- Não experimentar carne crua.
- Leite de cabra deve ser fervido ou pasteurizado antes do consumo.

- Realizar monitoramento sorológico e tratamento da gestante para evitar a transmissão e diminuir as sequelas na criança.

▪ Ingerir carne bem cozida (67° C por 10 minutos).
▪ Não experimentar carne crua.
▪ Congelar produtos cárneos (- 18° C por 7 dias).
▪ Ingerir embutidos frescos bem cozidos .
▪ Lavar, com água e sabão, os utensílios (faca, tábua) utilizados no preparo de carnes.
▪ Lavar bem as frutas e verduras, esfregando em água corrente.
▪ Proteger os alimentos de moscas e baratas.
▪ Ingerir apenas água tratada ou fervida.
▪ Ferver e pasteurizar leite de cabra antes do consumo.
▪ Lavar as mãos após mexer na terra ou areia.
Se tiver gato:
▪ Não o alimente com carne crua .
▪ Peça para outra pessoa retirar as fezes do animal diariamente .

Quadro 5 - Recomendações para gestantes para a prevenção da infecção pelo *Toxoplasma gondii*.

Quanto à gestante, é importante que os testes sorológicos para pesquisa de anticorpos específicos anti-*T. gondii* sejam realizados na primeira consulta de pré-natal e, caso a gestante não apresente estes anticorpos, além de repetir a sorologia no segundo e terceiro trimestre de gestação, deve receber orientações sobre as medidas preventivas (Quadro 5). A efetiva prevenção da toxoplasmose congênita consiste na prevenção da infecção durante a gestação. (COOK *et al.*, 2000). Estudo realizado na Bélgica demonstrou que a educação em saúde estava associada a uma redução de 63% de soroconversão materna. (FOULON; NAESSENS; DERDE *et al.*, 1994). Em outro estudo, realizado na Polônia, observou-se que o conhecimento sobre os fatores de risco de infecção pelo *T. gondii* quase dobrou em quatro anos de educação em saúde. (PAWLOWSKI *et al.*, 2001).

Outro fator que deve ser considerado é a eficácia dos diversos meios de informação como a mídia impressa, revistas femininas e os meios de comunicação em massa. Vários autores apontam que as orientações feitas **pessoalmente** pelos profissionais de saúde são mais eficazes e que as orientações impressas são insuficientes para a mudança dos comportamentos de risco para a toxoplasmose (CONYN-VAN; SPAEDONCK; VAN KNAPEN, 1992; JONES *et al.*, 2003; PAWLOWSKI *et al.*, 2001), o que demonstra a importância da capacitação desses profissionais de modo que possam orientar, **corretamente**, as gestantes sobre as formas de prevenção.

Kravetz e Federman (2005) avaliaram o conhecimento de médicos obstetras e clínicos gerais sobre os fatores de risco da toxoplasmose nos EUA e demonstraram que os obstetras têm mais conhecimento sobre dois fatores importantes (consumo de carne mal cozida e jardinagem sem luvas), mas ambos os grupos advertem inapropriadamente para se evitar o contato com todos os gatos. Os autores concluíram que é necessária a educação sobre os fatores de risco de transmissão da toxoplasmose destes profissionais para que possam orientar a população e assim diminuir a taxa de toxoplasmose congênita.

Os programas de prevenção primária devem ser baseados nas características epidemiológicas e culturais de cada região. Assim, é de fundamental importância determinar, para cada população, os principais fatores de risco, o grau de instrução e as estratégias de promoção à saúde que devem ser baseadas no conhecimento dos fatores que afetam o comportamento das gestantes. (JONES *et al.*, 2001; JONES *et al.*, 2003).

Os países que possuem um programa de prevenção da toxoplasmose congênita apresentam uma baixa prevalência da doença, confirmando a importância da prevenção da infecção em gestantes. (LOGAR *et al.*, 2002).