Saúde em tempo de crise: tecnologias emergentes e equidade no acesso

06 a 09 de maio de 2025



## RELATO DE EXPERIÊNCIA: DIAGNÓSTICO TARDIO DE TOXOPLASMOSE CONGÊNITA

## Milena Schraiber Padilha<sup>2</sup>, Maria Vitória Dal Forno Marqes<sup>3</sup>, Giulia Rodrigues Stormowski<sup>4</sup>, Poliana Deise Cadore Metzka<sup>5</sup>, Vera Cristina Paris<sup>6</sup>

- <sup>1</sup> Relato de experiência vivenciado por acadêmicos, residente e preceptor do curso de medicina em atendimento na policlínica de pediatria em Ijuí.
- <sup>2</sup> Estudante do curso de medicina, email: milena.schraiber@sou.unijui.edu.br
- <sup>3</sup> Estudante do curso de medicina, email: maria.dal@sou.unijui.edu.br
- <sup>4</sup> Estudante do curso de medicina, email: giulia.stormowski@sou.unijui.edu.br
- <sup>5</sup> Médica pediatra pelo hospital de clínicas Ijuí, residente em neonatologia pelo hospital Santa Casa de Porto Alergre, email: polimetzka@gmail.com
- <sup>6</sup> Médica pediatra pelo hospital da criança conceição em Porto Alegre, professora e preceptora da pediatria pela UNIJUÍ, email: vera.paris@unijui.edu.br

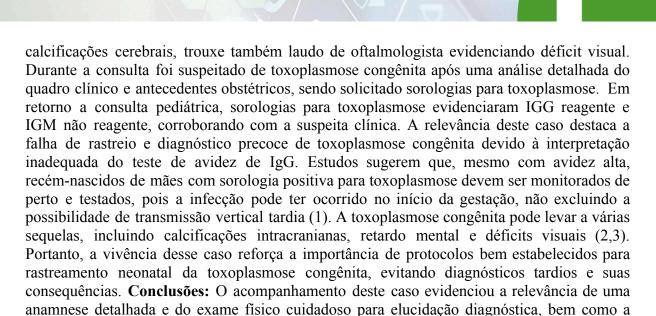
Introdução: A toxoplasmose congênita é uma infecção grave que pode levar a sérias complicações neurológicas e oculares se não diagnosticada e tratada precocemente. A experiência vivenciada no acompanhamento deste caso ressalta a importância do rastreamento e monitoramento adequado de gestantes e recém-nascidos, especialmente em situações onde a avidez de anticorpos pode levar a sub-diagnósticos. Objetivos: Relatar a experiência no acompanhamento de um paciente com suspeita tardia de toxoplasmose congênita, destacando os desafíos no diagnóstico e a importância de um seguimento rigoroso para neonatos expostos à toxoplasmose gestacional. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência baseado no acompanhamento clínico de um paciente atendido na Policlínica de Pediatria do município de Ijuí, em um contexto de atendimento compartilhado com alunos de Medicina da UNIJUÍ. A coleta de informações foi realizada por meio da observação direta durante as consultas pediátricas e revisão dos antecedentes obstétricos, além da análise dos exames laboratoriais solicitados ao longo da investigação diagnóstica. Resultados: Primigesta de 15 anos, realizou oito consultas de pré-natal, foi diagnosticada com toxoplasmose durante a gestação, apresentando sorologias IgG e IgM reagentes na 11ª semana de gestação. A terapia com espiramicina foi iniciada, mas suspensa após o resultado de avidez de 67% e IgM não reagente na 15ª semana, sugerindo uma infecção antiga. O parto ocorreu às 39 semanas e 6 dias, sem intercorrências. O recém-nascido teve um APGAR de 8/9, triagens neonatais normais e exame físico sem anormalidades, não sendo realizado investigação para toxoplasmose congênita. Aos 3 anos de idade, a pedido da escola, o paciente foi levado a uma consulta na Estratégia de Saúde da Família para investigar um possível atraso no desenvolvimento neurológico. O paciente apresentava sinais de Transtorno do Espectro Autista, como seletividade alimentar, dificuldades na comunicação e comportamentos repetitivos, sendo incapaz de pronunciar mais que duas sílabas, além de comprometimento visual, obtendo uma pontuação de 37 na Avaliação de Tracos Autistas. Posteriormente, passou por consultas com neurologista, psicopedagoga, oftalmologista e psicóloga.

Aos 4 anos, foi encaminhado ao pediatra para acompanhamento, trazendo resultado de tomografía computadorizada de crânio, solicitada pelo neurologista, que revelou a presença de



Saúde em tempo de crise: tecnologias emergentes e equidade no acesso

06 a 09 de maio de 2025



necessidade de vigilância contínua e seguimento rigoroso de neonatos expostos à toxoplasmose gestacional. A experiência reforça a importância da articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde e da capacitação profissional para interpretação adequada

Palavras-chave: Toxoplasmose Congênita; Diagnóstico Tardio; Avidez de IgG.

dos testes laboratoriais, garantindo um diagnóstico precoce e intervenções oportunas.

## Referências Bibliográficas

- 1- Montoya, J. G., & Liesenfeld, O. (2004). Toxoplasmosis. The Lancet, 363(9425), 1965-1976.
- 2- Robert-Gangneux, F., & Dardé, M. L. (2012). Epidemiology of and diagnostic strategies for toxoplasmosis. Clinical Microbiology Reviews, 25(2), 264-296.
- 3- Peyron, F., et al. (2017). Congenital toxoplasmosis: prevention, screening, and treatment. Fetal and Maternal Medicine Review, 28(3), 8-20.