



Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Centro Estadual de Vigilância em Saúde
Departamento de Gestão da Atenção Especializada

Nota Técnica Nº 1/2023 - DAPPS/CEVS/DGAE/SES-RS

Assunto: Ampliação da Triagem Neonatal (Teste do Pezinho) para Toxoplasmose Congênita no Rio Grande do Sul no Sistema Único de Saúde (SUS).

Porto Alegre, 21 de dezembro de 2023.

1. Contextualização

No RS, estudos realizados em maternidades de dois hospitais de Porto Alegre identificaram prevalência da infecção congênita de 12/10.000 nascidos vivos (IC95%: 6 a 21) [LAGO 2009] e de 9/10.000 nascidos vivos (IC95%: 4 a 9) [VARELLA 2009]. Já, a prevalência de toxoplasmose congênita no Brasil tem mostrado taxas entre 3 e 20 casos por 10.000 nascidos vivos [ANDRADE 2006, NETO 2010].

Cerca de 85% dos recém-nascidos (RN) com toxoplasmose congênita não apresentam sinais clínicos evidentes ao nascimento [MCLEOD 2014, PEYRON 2016]. Porém, uma avaliação detalhada pode mostrar alterações como restrição do crescimento intrauterino, calcificações cerebrais, dilatação dos ventrículos cerebrais, alterações liquóricas e lesões oculares, principalmente retinocoroidite. Essas manifestações clínicas podem ser encontradas no período neonatal ou ao longo dos primeiros meses de vida, podendo também haver surgimento de sequelas da doença não diagnosticada previamente apenas na adolescência ou na idade adulta [ANDRADE 2006, MCLEOD 2006, PEYRON 2016].

Assim, o alto risco de sequelas aponta para a necessidade de identificação precoce e tratamento em tempo oportuno das crianças acometidas, com vistas a desfechos mais favoráveis.

Tendo como base as seguintes normativas:

- LEI Nº 14.154, DE 26 DE MAIO DE 2021 que altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para aperfeiçoar Programa

Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), por meio do estabelecimento de rol mínimo de doenças a serem rastreadas pelo teste do pezinho; e dá outras providências;

- PORTARIA GM/MS Nº 1.369, DE 6 DE JUNHO DE 2022 que altera e inclui procedimento relacionado à Triagem Neonatal na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), de Estados;
- NOTA TÉCNICA Nº 18/2022-CGSH/DAET/SAES/MS que se refere à inclusão de Procedimento na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – Detecção de IgM e IgG para o diagnóstico de Toxoplasmose Congênita em recém-nascidos com amostra de sangue coletada em papel filtro e alteração da descrição do código de habilitação 14.08 do Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES;
- NOTA TÉCNICA Nº 36/2022-CGSH/DAET/SAES/MS que trata da Triagem neonatal, diagnóstico, acompanhamento e notificação de casos suspeitos para toxoplasmose congênita;
- NOTA TÉCNICA Nº 61/2022-CGSH/DAET/SAES/MS que apresenta o fluxo da triagem neonatal, diagnóstico, conduta e notificação de casos suspeitos para toxoplasmose congênita;
- NOTA TÉCNICA Nº 100/2022-CGPAM/DSMI/SAPS/MS que discorre sobre diretriz nacional para a conduta clínica, diagnóstico e tratamento da Toxoplasmose Adquirida na Gestação e Toxoplasmose Congênita;
- Protocolo Estadual para o Tratamento da Toxoplasmose Congênita, elaborado pelo Grupo de Estudos em Toxoplasmose da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul – 2021.

Informamos que em cumprimento da Etapa I da Lei nº 14.154/2021, a partir da implementação de forma escalonada, a toxoplasmose congênita passou a fazer parte do escopo do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), de doenças investigadas em recém-nascidos de forma compulsória a partir da coleta do Teste do Pezinho (TP).

O Serviço de Referência em Triagem Neonatal (SRTN), responsável pela triagem neonatal pública de todos os bebês nascidos no estado do RS, localiza-se dentro do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV), em Porto Alegre.

2. Triagem Neonatal, diagnóstico e conduta da Toxoplasmose Congênita.

A rotina de coleta e envio das amostras do teste do pezinho permanece a mesma realizada atualmente, acrescida do rastreamento inicial para a toxoplasmose congênita. A mudança do fluxo do teste do pezinho acontecerá a partir do resultado positivo ou indeterminado de IgM na triagem.

De acordo com o Fluxograma da Triagem Biológica da Toxoplasmose Congênita - SES/RS, (Anexo A), constatada IgM positiva ou indeterminada, o

SRTN/RS deve comunicar o CEVS e a Vigilância Epidemiológica do município de residência da criança. O município notifica no SINAN, faz a coleta, cadastra no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e, em até 07 (sete) dias, envia a amostra ao Laboratório Central do Rio Grande do Sul (LACEN), para realização de exame confirmatório (Anexo B).

O resultado disponibilizado no GAL, pelo LACEN, em até 10 (dez) dias, deve ser monitorado pela Vigilância Epidemiológica do município.

Consideram-se os seguintes direcionamentos, de acordo com a sorologia:

- a) “**IgM e IgG não reagentes**”: descartar o caso no SINAN, seguir a rotina de acompanhamento na atenção primária. Se a criança for sintomática manter a investigação conforme Protocolo SES/RS¹.

- b) “**IgG reagente e IgM não reagente**”: realizar exames complementares conforme Protocolo SES/RS¹; seguir o **Cenário 1**, se criança assintomática ou **Cenário 2**, se criança com quadro clínico sugestivo de toxoplasmose congênita, do Protocolo SES/RS¹; encaminhar à atenção especializada conforme fluxos de atendimento municipal/regional.

- c) “**IgM e IgG reagentes**”: confirmar o caso no SINAN; iniciar o tratamento seguindo **Cenário 3** do Protocolo SES/RS¹; encaminhar à atenção especializada conforme fluxos de atendimento municipal/regional.

Tendo em vista que a presente nota técnica tem como objetivo orientar os profissionais e estabelecimentos de saúde sobre a ampliação da Triagem Neonatal para Toxoplasmose Congênita, recomenda-se que o acompanhamento do lactente com suspeita ou diagnóstico de toxoplasmose congênita siga as diretrizes expressas no [Protocolo Estadual para o Tratamento da Toxoplasmose Congênita/SES](#).

Enfatiza-se a importância do papel da Atenção Primária em Saúde do município na realização da triagem neonatal, sendo este um dispositivo de efetiva prevenção de agravos em saúde. Cabe às equipes de APS a coleta do teste do pezinho, idealmente do 3º ao 5º dia de vida, incluindo a busca ativa dos recém-nascidos de sua área de abrangência e posterior acompanhamento dos resultados, bem como condutas frente aos casos de suspeita e confirmação da toxoplasmose congênita.

¹Protocolo Estadual para o Tratamento da Toxoplasmose Congênita, SES/RS. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202107/06113912-protocolo-toxoplasmose-congenita.pdf>

Nos casos em que houver a necessidade de encaminhamento para atenção especializada, o cuidado compartilhado com a APS permanece. Salientamos que diante de um teste de triagem negativo, caso a criança apresente manifestações clínicas sugestivas de toxoplasmose congênita, deve-se seguir com a investigação conforme [Protocolo Estadual para o Tratamento da Toxoplasmose Congênita/SES RS](#).

3. Notificação Compulsória da Toxoplasmose Congênita

A notificação deve ser realizada pelo município para os casos suspeitos de **toxoplasmose congênita**, com registro na “**FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO**” - SinanNet (Anexo C), usando o CID específico para toxoplasmose congênita: CID 10 P37.1. O prazo para o encerramento da notificação é de 420 dias, conforme consta no quadro abaixo.

O recém-nascido que ainda não tiver nome pode ser notificado como “RN de + nome da mãe”.

	CID específico:	Prazo para o encerramento da notificação:
Toxoplasmose congênita	CID 10 P37.1	420 dias

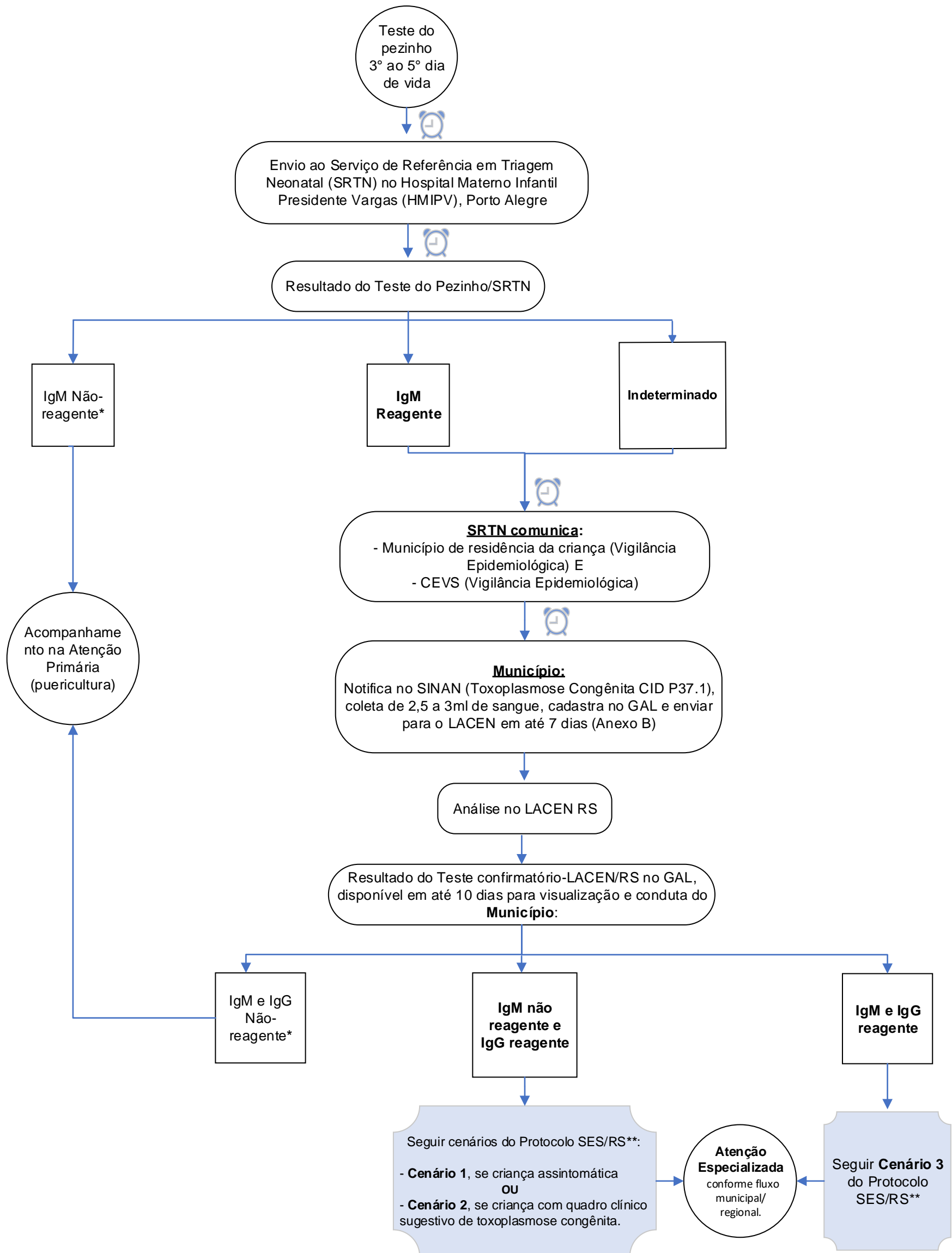
4. Materiais de apoio:

Protocolo Estadual para o Tratamento da Toxoplasmose Congênita, SES/RS. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202107/06113912-protocolo-toxoplasmose-congenita.pdf>

Nota técnica/Serviço de Referência em Triagem Neonatal / RS (2023). Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202312/11123356-nota-tecnica-srtn-2023.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de Notificação e Investigação: Toxoplasmose gestacional e congênita.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_notificacao_investigacao_toxoplasmose_g_estacional_congenita.pdf

Fluxograma da Triagem Biológica da Toxoplasmose Congênita - SES RS



Nota Técnica Nº 1/2023 - DAPPS/CEVS/DGAE/SES-RS - Ampliação da Triagem Neonatal (Teste do Pezinho) para Toxoplasmose Congênita no Rio Grande do Sul no Sistema Único de Saúde (SUS).

*Na presença de resultado IgG e IgM não reagente e a criança apresentar sinais e sintomas sugestivos de toxoplasmose congênita, seguir com a investigação conforme Protocolo SES/RS – TOXOPLASMOSE CONGÊNITA.

**Protocolo SES/RS – TOXOPLASMOSE CONGÊNITA Protocolo elaborado pelo Grupo de Estudos em Toxoplasmose da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul – 2021. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202107/06113912-protocolo-toxoplasmose-congenita.pdf>

ANEXO B



Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul
Centro Estadual de Vigilância em Saúde
Laboratório Central de Saúde Pública
LACEN / CEVS / SES - RS
Av. Ipiranga, 5.400 – Bairro Jardim Botânico – Porto Alegre/RS
CEP 90610-000 email: lacen@saude.rs.gov.br



LABORATÓRIO DE PARASITOLOGIA

TOXOPLASMOSE CONGÊNITA - CONFIRMAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO

TIPO DE AMOSTRA: Soro Coletar 2,5 a 3 ml de sangue em tubo com gel separador, centrifugar.

ACONDICIONAMENTO: Tubo com gel separador, manter de 4°C a 8°C.

TRANSPORTE: Entregar no LACEN-CEVS com gelo reciclável.

IDENTIFICAÇÃO E CADASTRO DA AMOSTRA NO GAL

Identificar o frasco contendo o material: NOME PACIENTE, DATA DA COLETA, MATERIAL, MUNICÍPIO e AGRAVO.

CADASTRO NO GAL

A requisição no GAL para Toxoplasmose Congênita - Confirmatório Teste do Pezinho deve feita na rede do LACEN da seguinte maneira:

Dados da solicitação

Data da solicitação:	Finalidade:	Descrição:
23/08/2022	Investigação	Toxoplasmose

Identificação do Paciente: **CNS OBRIGATÓRIO**

Informações Clínicas

Dados clínicos gerais

Agravado/Doença:	Data 1ºs sintomas:	
TOXOPLASMOSE	não preencher	
Idade gestacional:	Motivo:	Diagnóstico:

Detalhes do agravado

Caso:	Tratamento:	Etapa:
Suspeito		
O paciente tomou vacina?:	Vacina?:	Data da última dose:

Amostras

Nova amostra: Material Biológico Localização Amostra IN - Amostra "in natura"

Data da Coleta Hora da Coleta Medicamento: Medicamento? Qual medicamento utilizado ?

Data de Início de Incluir Excluir

Material	Localização	Amostra	Material Clínico	Data
Soro		1ª amostra	Amostra "in natura"	23

Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Pesquisa Amostra + Incluir - Excluir + Incluir exame - Excluir exame

Exame	Metodologia	Amostra	Status
☑ Toxoplasmose Congenita - Confirmatorio Teste do Pezinho: Soro - 1ª amostra--IN - Amostra "in natura"			
Toxoplasmose, IgM	Imunoensaio de Micropartículas por ...	Soro - 1ª amostra	Não salva
Toxoplasmose, IgG	Imunoensaio de Micropartículas por ...	Soro - 1ª amostra	Não salva

ISO 701009882192796 22209166004 19/08/2022 VIAMAO Salvar Cancelar

Salvar

Imprimir a requisição

Entrar na triagem e encaminhar para a rede.

Laboratório Parasitologia Fone: (51) 3288 4042

Responsável: Farmacêutico – Bioquímico Valdir Schalleberger

GAL- Biologia Médica: Fone (51) 3288 4020.

ANEXO C

FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO - SinanNet



Ficha de Notificação/Conclusão - P21

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO		Nº
FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO				
Dados Gerais	1 Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2 Agravado/doença Toxoplasmose Congênita		Código (CID10) P37.1	3 Data da Notificação
	4 UF	5 Município de Notificação		Código (IBGE)
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7 Data dos Primeiros Sintomas
Notificação Individual	8 Nome do Paciente			9 Data de Nascimento
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado	12 Gestante 5 - Não 6 - Não se aplica	13 Raça/Cor 1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena
	14 Escolaridade 0 - Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 9 - Ignorado 10 - Não se aplica			
	15 Número do Cartão SUS		16 Nome da mãe	
	Conclusão			
Dados de Residência	17 UF	18 Município de Residência		Código (IBGE)
	19 Distrito		20 Bairro	
	21 Logradouro (rua, avenida,...)		22 Número	
	23 Complemento (apto., casa, ...)		24 Geo campo 1	
	25 Geo campo 2		26 Ponto de Referência	
	27 CEP		28 (DDD) Telefone	
	29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		30 País (se residente fora do Brasil)	
	31 Data da Investigação		32 Classificação Final 1 - Confirmado 2 - Descartado	33 Critério de Confirmação/Descarte 1 - Laboratorial 2 - Clínico-Epidemiológico
	Local Provável da Fonte de Infecção			
	34 O caso é autóctone do município de residência? 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado			
35 UF		36 País		
37 Município		Código (IBGE)	38 Distrito	
39 Bairro		40 Doença Relacionada ao Trabalho 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
41 Evolução do Caso 1 - Cura/Melhorado 2 - Óbito pelo agravo notificado 3 - Óbito por outras causas 9 - Ignorado		42 Data do Óbito		
43 Data do Encerramento				
Informações complementares e observações				
Resultado dos exames sorológicos				
Manifestação Clínica				
Principais achados de investigação completa <small>(Número, cidade e município, abrangência completa com localização, características, tempo local e de origem, etc.)</small>				
Condição Terapêutica <small>(Prescrição, Medicamento, etc.)</small>				
Observações Adicionais				
Investigador	Município/Unidade de Saúde			Cód. da Unid. de Saúde
	Nome		Função	Assinatura
	Notificação/conclusão		Sinan NET	SES-MG 05/07/2019

http://sinanet.saude.gov.br/sinan_net/