

Prevenção da toxoplasmose congênita através da construção de cartilha educativa para promoção da saúde em gestantes

¹ Clarice Carneiro Teixeira  

¹ João Pedro Lima 

¹ Kaialla Oliveira Mascarenhas 

¹ Mariah Mangeon do Amaral El Jurd 

¹ Rodrigo Leonardo Pedrosa 

² Juliana Monteiro 

² Dimitri Ramos Alves 

¹ Discente do curso de Medicina. Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA, Volta Redonda, RJ.

² Docente do curso de Medicina. Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA, Volta Redonda, RJ.

RESUMO

A toxoplasmose gestacional é uma doença de prevalência nacional, urbana, que independe de idade ou classe social. Trata-se de uma doença que gera grande preocupação devido a restrições no crescimento uterino, prematuridade e disfunções neurológicas e visuais que o feto pode desenvolver. Assim como, sequela tardia da doença que pode se manifestar na adolescência e na fase adulta. A aplicação da metodologia participativa e comunicativa por meio de materiais educativos impressos e eletrônicos da área da saúde é prática comum no Sistema Único de Saúde e, são capazes de promover resultados relevantes para os envolvidos nessas atividades educativas. Diante disso, identificou-se a necessidade de confecção de um material educativo que aborde a toxoplasmose gestacional, e que seja de fácil acesso para conscientizar as gestantes e profissionais da saúde. Foi realizada uma cartilha educativa mediante revisão bibliográfica sobre a temática, a fim de buscar conteúdo teórico fidedigno para a cartilha. Foram escolhidas ilustrações para serem inseridas na cartilha, a fim de garantir a melhor compreensão do conteúdo.

Palavras-chave: Toxoplasmose Congênita. Educação em Saúde. Prevenção de Doenças.

1 INTRODUÇÃO

A toxoplasmose gestacional é uma doença de prevalência nacional, urbana, que independe de idade ou classe social. A preocupação existe quando a mulher adquire a infecção primária na gestação, podendo levar a problemas fetais (CAPOBIANGO et al, 2016).

Conforme o boletim epidemiológico de 2019, a toxoplasmose congênita é uma doença que gera grande preocupação na saúde pública devido a restrições no crescimento uterino, prematuridade e disfunções neurológicas e visuais que o feto pode desenvolver. Pode-se observar, também, seqüela tardia da doença que pode se manifestar na adolescência e na fase adulta (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

A doença ocorre pela ingestão de oocistos de *Toxoplasma gondii*, seja por meio das mãos sujas e contaminadas colocadas na boca após contato direto com fezes de felídeos, ou pela ingestão de água, frutas com casca, vegetais crus ou carne malcozida contaminada com cistos teciduais (TAVARES; MARINHO, 2012). Esse protozoário também pode estar presente em fezes de gatos semi-domiciliados, motivo pelo qual deve-se restringir o contato da gestante susceptíveis a infecção com esses animais.

Após a infecção oral causada por esse protozoário, ele consegue ultrapassar a barreira placentária, chegando até o feto. A contaminação é pior quando ocorre no primeiro trimestre da gestação, levando a alterações severas no período da embriogênese. Entre essas alterações, é possível destacar algumas formas graves ou seqüelas fetais, tais como o retardo no desenvolvimento neuropsicomotor, convulsões e perda visual (CAPOBIANGO et al, 2016).

A infecção no primeiro trimestre é considerada rara, mas quando ocorre, na maioria das vezes, leva ao abortamento. Já no segundo trimestre, predominam os sinais de encefalite com calcificações cerebrais, microcefalia, hidrocefalia e graves lesões na retina. Se ocorrer no último trimestre, o neonato nasce assintomático, podendo permanecer sem alterações clínicas nítidas. Se não tratado pode desenvolver, mais tarde, coriorretinite. Por vezes, podem ainda nascer com quadro de toxoplasmose disseminada, com exantema petequial, trombocitopenia, esplenomegalia, anemia, miocardite, pancitopenia (TAVARES; MARINHO, 2012).

Entretanto, a toxoplasmose congênita e suas seqüelas podem ser evitadas e, por isso, definir os fatores de risco em cada população é de fundamental importância para melhorar as estratégias de promoção à saúde. Tais estratégias devem permitir o conhecimento sobre as doenças e as formas de como evita-las. Assim sendo, oportunizar palestras de prevenção por meio de medidas profiláticas e acompanhamento pré-natal, seguidas de monitoramento trimestral, provavelmente são medidas que ajudarão a reduzir os danos causados pela infecção congênita, evitando seqüelas ao neonato (BICHARA; ANDRADE; LAGO, 2014).

No ano de 2016, foi instituída no Brasil a notificação obrigatória dessas doenças pelo Ministério da Saúde, entre elas a toxoplasmose. Com isso, os diagnósticos e tratamentos adequados foram incluídos nesses documentos de assistência às gestantes do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o território nacional (BRASIL, 2016). Além disso, elaboração de cartilhas já é uma prática comum no SUS, assim como o uso de manuais e folhetos, como a Caderneta da Gestante, que são capazes de promover resultados expressivos relacionados à prevenção e tratamento de doenças tais como a toxoplasmose gestacional.

O Cartão da Gestante foi criado no Brasil em 1988, com o propósito de armazenar informações, facilitando a comunicação entre os profissionais que realizavam a assistência pré-natal e os que realiza-

vam o parto nas maternidades, ou seja em todos os níveis de atenção, facilitando, assim, o fluxo de informações entre os serviços de assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal. No ano de 2014, a caderneta da gestante foi publicada, como parte das ações da estratégia Rede Cegonha, ampliando o cartão da gestante, esta medida incluiu um conjunto de orientações e procedimentos de ampla importância na atenção pré-natal. Hoje, trata-se, de um livrete, com 56 páginas e inúmeras informações que embora, bem descritas e com um linguajar compreensível, não são enfatizadas por profissionais de saúde.

No âmbito das doenças infectos contagiosas, a caderneta apresenta o enquadramento de exames e vacinas que devem ser realizados pela gestante durante o pré-natal, porém, sabe-se que a profilaxia da toxoplasmose trata-se de cuidados básicos da alimentação, nesta circunstância, justifica-se uma melhoria nas atividades educativas participativas que dialogam com as mães, tendo em vista que a caderneta da gestante não é suficiente para informar e elucidar os conceitos e possíveis riscos que estão expostas as leitoras, além disso, a utilização do material educativo apresenta impacto positivo na educação dos pacientes, uma vez que se trata de uma ferramenta de fortalecimento das orientações já realizadas e também traz respostas a possíveis questionamentos (OLIVEIRA; LOPES; FERNANDES, 2014).

Dessa forma, visando reduzir o número expressivo de incidência de toxoplasmose gestacional, através da erradicação de atitudes de risco entre gestantes suscetíveis à toxoplasmose, foi idealizada uma cartilha lúdica, com ilustrações e textos de fácil compreensão. Objetivando informar com clareza e promover acessibilidade e organização de conteúdos às gestantes susceptíveis a toxoplasmose, com uma explanação importante e completa a respeito da importância do pré-natal, prevenção da toxoplasmose e possíveis agravamentos da doença.

2 METODOLOGIA

Para a construção dessa cartilha, foi utilizada, como base, a teoria desenvolvida por Paulo Freire que influenciou a nova concepção do *empowerment*. Trata-se de um conceito chave da promoção da saúde que conduz as mudanças sociais e isso é o resultado da aquisição de conhecimento relativo a capacidades discursivas, cognitivas e processuais (CARVALHO, 2004).

O filósofo Paulo Freire acreditava que a interação entre as pessoas, quando é permeada por reflexão crítica e dialógica, capacita o desenvolvimento de uma ação coletiva e participativa. Essas ações, por sua vez, geram novas reflexões e ações. O principal pressuposto desse método é a construção do conhecimento de maneira coletiva, buscando identificar soluções para um problema que necessita ser estudado (THIOLLENT, 2005).

O processo de confecção da cartilha educativa a respeito da toxoplasmose gestacional foi desenvolvido em quatro fases de elaboração durante o período compreendido entre agosto de 2019 e junho de 2021.

A primeira fase foi a sistematização de conteúdo que, baseada nas necessidades das gestantes, teve como finalidade diminuir situações de risco que levem à infecção pelo *Toxoplasma gondii* e estimular a adesão ao tratamento, caso a gestante adquira a parasitose. O conteúdo foi definido a partir da literatura científica, garantindo a fidedignidade de todas as informações relacionadas ao serviço público disponível as gestantes do município de Volta Redonda.

Na segunda fase, foi realizada o delineamento das gravuras que foram incluídas na cartilha com o intuito de garantir a melhor compreensão do conteúdo. Desse modo, foram incluídas ilustrações e

imagens disponibilizadas em páginas do meio eletrônico e livros que fundamentaram o trabalho de arte para a criação das ilustrações que compôs a cartilha. As ilustrações foram elaboradas com o auxílio de um profissional egresso do curso de designer do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

A terceira fase consistiu na composição do conteúdo que, de forma preliminar, foi desenvolvido com atenção voltada para a informação considerada essencial. O conteúdo preliminar foi submetido ao trabalho de diagramação pelo profissional do curso de designer. O desenvolvimento dessa fase se baseou principalmente na facilidade e clareza do conteúdo.

Por fim, a quarta fase, correspondeu na emissão de cartilhas, bem como na sua oferta e distribuição em Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), onde há execução de pré-natal, além da receptividade das cartilhas pelos profissionais de saúde envolvidos. Além disso, a cartilha educativa foi disponibilizada por via eletrônica, através da leitura do Código QR que foi disponibilizado também nas UBSFs e Pronto – Atendimentos. Esta cartilha foi elaborada com o objetivo de evitar futuras complicações, sequelas ou implicações que a doença traz para o feto e a família, pretendendo, ainda, contribuir para a diminuição da sobrecarga do sistema de saúde com tratamentos e acompanhamentos dessas crianças.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O uso da Espiramicina como tratamento para infecção aguda pode reduzir em até 50% a transmissão vertical, entretanto os resultados apresentados apontam um número mais expressivo na educação da infecção congênita. Sendo assim, todas as gestantes, com suspeita, ou já com o diagnóstico de infecção aguda, devem receber a profilaxia, realizada com Espiramicina de 500mg 1.5MUI, 2 comprimidos a cada 8 horas (BRASIL, 2012).

A construção da cartilha foi dividida em etapas distintas, sendo os resultados apresentados conforme a realização destas. O primeiro passo da construção da cartilha correspondeu ao levantamento de conteúdo, sendo assim buscou-se por trabalhos a respeito de toxoplasmose gestacional e congênita nas plataformas Google Acadêmico, Scielo e PubMed, sendo considerados estudos publicados entre os anos de 2020 e 2021, além das publicações oficiais dos sites do Ministério da Saúde, com instruções e avisos quando ao risco de contaminação pelo *Toxoplasma gondii*. Outrossim, foram utilizados dois livros referentes à parte parasitológica da doença, cujos subtítulos são: Tratado de Infectologia de 2010 e o Guia de Bolso de Doenças Infecciosas e Parasitárias, 2010.

O conteúdo abordado na cartilha foi organizado em sete tópicos, cujos subtítulos foram: Apresentação; Você sabe a importância do pré-natal?; Você conhece a toxoplasmose?; Fique atenta em como se prevenir da toxoplasmose!; Você possui gatos em casa? Então fique atenta a esses cuidados; Xi, fui diagnosticada com toxoplasmose... o que devo fazer?; E se a gestante não seguir o tratamento adequado após ser diagnosticada com toxoplasmose gestacional?; Fechamento da cartilha.

Na segunda etapa, realizou-se a elaboração textual, buscou-se aliar conteúdo informativo, claro, porém conciso, tendo em vista que um dos problemas apontados na análise descrita a respeito da cartilha da gestante é a extensão do material, o que o torna cansativo. Além disso, foi empregado a linguagem coloquial, sendo acessível a todas as classes sociais e níveis de instrução.

No terceiro passo, foi definido a confecção de uma cartilha educativa ilustrada com figuras, para tirar dúvidas, que pudesse ser levada para o domicílio, e que seria mais acessível para o autocuidado, facilitando a comunicação visual e o acesso por parte dos sujeitos com pouca familiaridade

com a linguagem escrita. Esse procedimento foi fundamentado na filosofia freiriana, permitindo que a educação ocorra em uma relação horizontal, dialógica, recíproca e verdadeiramente humana, estimulando de forma eficaz o autocuidado.

A ilustração e diagramação da cartilha, bem como a definição do tamanho do papel, fonte da escrita e aplicativo de desenvolvimento de desenhos, foi realizada pelo ilustrador José Maria Bento. A versão final da cartilha obteve o título “Toxoplasmose Gestacional e Congênita”.

Acesse: <https://we.tl/t-n7dpSNEpor>

4 CONCLUSÕES

Com base no levantamento de conteúdo para o desenvolvimento da cartilha, foi possível observar uma necessidade de implantação de programas de educação em saúde e padronização das orientações dadas pelos profissionais de saúde para a prevenção da toxoplasmose, tendo em vista que, as informações mais acessíveis para as gestantes sobre a toxoplasmose congênita é que está contida na caderneta da gestante, que mostrou ser insuficiente para a devida orientação sobre a prevenção da doença.

A gestante infectada normalmente não apresenta sintomas, portanto, é necessário ser priorizado o acompanhamento pré-natal e a devida orientação de como se prevenir da doença, evitando que o bebê venha apresentar sequelas após o nascimento, as quais são mais graves quando a toxoplasmose é transmitida no início da gestação.

Portanto, fica claro que a prevenção primária para gestantes ou futuras gestantes, com IGg e IgM, negativas para Toxoplasmose, faz-se necessária, pois o uso desta tecnologia ilustrada poderá facilitar a prática da equipe de saúde, informando com clareza e de forma acessível gestantes suscetíveis a toxoplasmose, com uma explanação importante e completa a respeito da importância do pré-natal, prevenção da toxoplasmose e possíveis agravamentos da doença, favorecendo o diálogo entre profissionais e as futuras mães. A cartilha padroniza as orientações dos profissionais, visando prevenir a toxoplasmose congênita, erradicando atitudes de risco entre gestantes suscetíveis à toxoplasmose.

REFERÊNCIAS

BICHARA, C. C.; ANDRADE, G. M. Q.; LAGO, E. G. Toxoplasmose Congênita. *In*: SOUZA, W.; JUNIOR, R. B. **Toxoplasmose e toxoplasma gondii**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014, p. 137-155. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42081/3/souza-9788575415719.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico** – 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. **Diário Oficial da União**. Seção 1 - Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22311994 Acesso em: 19 maio 2020.

CAPOBIANGO, J. D. et al. Toxoplasmose adquirida na gestação e toxoplasmose congênita: uma abordagem prática na notificação da doença*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, n. 1, p. 187-194, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S223796222016000100187&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 15 abr. 2020.

Prevenção da toxoplasmose congênita através da construção de cartilha educativa para promoção da saúde em gestantes

CARDOSO, A. C. G. *et al.* Tecnologia educacional sobre toxoplasmose para gestantes do pré-natal de alto risco. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 1, p. 1-10, 2018. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/179/96>. Acesso em: 12 abr. 2020.

CARVALHO, S. R. Os múltiplos sentidos da categoria “empowerment” no projeto de Promoção à Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 4, p. 1088-1095, 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0102-311x2004000400024&script=sci_abstract. Acesso em: 3 maio 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 49 de 2019. **Boletim Epidemiológico**, v. 50, dez. 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/Windows/Downloads/epidemiologico-SVS-38-2-interativo.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de Bolso de Doenças Infecciosas e Parasitárias**.

Brasília, 2010. NET, Sinan. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação**. 2020.

OLIVEIRA, S. C.; LOPES, M. V. O.; FERNANDES, A. F. C. Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez¹. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 4, p. 611-620, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00611.pdf. Acesso em: 12 abr. 2020.

TAVARES, W.; MARINHO, L. A. C. **Rotinas de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2012, 1186 p.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 14. ed. São Paulo: Cortez; 2005, 136 p.

VERONESI, Ricardo; FOCACCIA, Roberto - Tratado de Infectologia - 2 Volumes - 4ª Edição, Editora Atheneu, 2010.