

NOTA TÉCNICA
TOXOPLASMOSE EM GESTANTE

Nota Técnica 06/05/2020

Vigilância Epidemiológica de São Sebastião / São Paulo

- Notificar em Ficha de Investigação: TOXOPLASMOSE EM GESTANTES E CRIANÇAS EXPOSTAS;
- Preencher LME e receita (1 par de receita carbonada), acrescentar **cópia** da notificação, documentos pessoais e exames que confirmem a infecção. A paciente deverá entregar o processo na Farmácia de Alto Custo. Para a renovação, deverá entregar somente a receita no prazo estabelecido;
- Enviar ficha de notificação para Vigilância Epidemiológica;

Interpretação dos resultados dos exames IgG e IgM para toxoplasmose e conduta

IgG	IgM	Avidez	Interpretação
Reagente	Não reagente		Gestante com infecção prévia ou toxoplasmose crônica Não tratar
Reagente	Reagente	Alta	Gestante pode ter infecção recente – confirmar com teste de avidéz de IgG Não tratar
Reagente	Reagente	Baixa	Gestante pode ter infecção recente – confirmar com teste de avidéz de IgG Tratar
Não reagente	Reagente		Gestante pode estar em soroconversão com infecção recente ou toxoplasmose aguda Tratar
Não reagente	Não reagente		Gestante suscetível (nunca foi infectada) Reforçar orientação de profilaxia

Interpretação do resultado:

Menor que 20% - baixa afinidade

20 a 30% - indeterminado

Maior que 30% - alta afinidade

Tratamento da Toxoplasmose Materna Aguda

Espiramicina/ Rovamicina na dose oral de 1g ou 3.000.000UI de 8/8 horas até o final da gestação.

Como cada comprimido contém 500mg ou 1.500.000UI, a prescrição será de 2 comprimidos via oral de 8/8 horas.