

Toxoplasmose congênita: uma análise clínica e epidemiológica

Sofia de Souza Rainha¹, Anna Carlota Mott².



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n10p1916-1932>

Artigo recebido em 19 de Setembro e publicado em 29 de Outubro de 2025

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

RESUMO

A toxoplasmose congênita, causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*, é um desafio significativo para a saúde materno-infantil no Brasil, podendo resultar em complicações graves, como danos neurológicos, problemas visuais e atraso no crescimento do recém-nascido. Este estudo teve como objetivo analisar os aspectos clínicos e epidemiológicos da doença, incluindo diagnóstico, estratégias de prevenção e tratamento, além de padrões de ocorrência no país. Foi realizado um estudo epidemiológico transversal descritivo, com dados de notificações de 2022 a 2025 do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), complementado por revisão bibliográfica em bases como PubMed e SciELO. Durante o período, foram notificados 19.471 casos, com aumento de 4.583 em 2022 para 7.172 em 2024, e 1.123 casos parciais em 2025. A análise regional revelou que Nordeste e Sudeste concentraram mais de 60% das notificações, enquanto as regiões Norte, Sul e Centro-Oeste apresentaram menor número absoluto, mas crescimento proporcional significativo. Isso sugere influência de fatores socioeconômicos, acesso à saúde, cobertura laboratorial e subnotificação em áreas remotas. O aumento nas notificações reflete melhorias no rastreio neonatal e maior conscientização das gestantes. A pesquisa reforça que políticas de prevenção eficazes, rastreio pré-natal, diagnóstico precoce e intervenções clínicas, como uso de espiramicina e pirimetamina com sulfadiazina, são essenciais. Conclui-se que a toxoplasmose congênita continua sendo uma prioridade de vigilância epidemiológica no Brasil.

Palavras-chave: toxoplasmose congênita; *Toxoplasma gondii*; epidemiologia; diagnóstico; prevenção



Congenital Toxoplasmosis: A Clinical and Epidemiological Analysis

ABSTRACT

Congenital toxoplasmosis, caused by the protozoan *Toxoplasma gondii*, presents a significant challenge to maternal and child health in Brazil, potentially leading to severe complications such as neurological damage, vision problems, and growth delay in newborns. This study aimed to analyze the clinical and epidemiological aspects of the disease, including diagnosis, prevention strategies, and treatment, as well as patterns of occurrence in the country. A descriptive cross-sectional epidemiological study was conducted using notification data from 2022 to 2025 obtained from the Notification Disease Information System (SINAN/DATASUS), complemented by a literature review in databases such as PubMed and SciELO. During this period, 19,471 cases were reported, with an increase from 4,583 in 2022 to 7,172 in 2024, and 1,123 partial cases in 2025. Regional analysis revealed that the Northeast and Southeast regions accounted for over 60% of notifications, while the North, South, and Central-West regions had lower absolute numbers but significant proportional growth. This suggests the influence of socioeconomic factors, access to healthcare, laboratory coverage, and underreporting in remote areas. The increase in notifications reflects improvements in neonatal screening and greater awareness among pregnant women. The research emphasizes that effective prevention policies, prenatal screening, early diagnosis, and clinical interventions, such as the use of spiramycin and pyrimethamine with sulfadiazine, are essential. It is concluded that congenital toxoplasmosis remains a priority for epidemiological surveillance in Brazil.

Keywords: Congenital toxoplasmosis; *Toxoplasma gondii*; epidemiology; diagnosis; prevention

Instituição afiliada – UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA – UNOESTE JAÚ

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A toxoplasmose congênita, causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*, permanece como um desafio significativo na saúde materno-infantil, especialmente em contextos de vulnerabilidades sociais. O agente pertence ao filo Apicomplexa e tem como hospedeiros definitivos os felinos; os humanos adquirem a infecção principalmente através da ingestão de alimentos e água contaminados com oocistos presentes em fezes de gatos, ou pela ingestão de carne mal cozida contendo cistos. Durante a gestação, a infecção adquirida pode atravessar a barreira placentária, resultando na transmissão para o feto, um cenário que justifica rigorosas ações de prevenção e vigilância.

A maioria dos casos em adultos é assintomática ou se limita a manifestações leves — febre, mal-estar, dor muscular e gânglios aumentados — características que podem ser facilmente confundidas com outros quadros virais. No entanto, na forma congênita, as consequências podem ser severas: comprometimento visual, neurológico, atraso no desenvolvimento, e até óbito fetal ou neonatal. É comum que recém-nascidos infectados não apresentem sinais clínicos evidentes ao nascimento, sendo muitas sequelas identificadas apenas em etapas posteriores da vida, como infância ou adolescência.

O diagnóstico da infecção congênita baseia-se inicialmente em exames sorológicos maternos e neonatais, detecção de anticorpos IgM e IgG e avaliação da avididade de IgG. Quando há suspeita elevada de infecção fetal, a amniocentese pode ser indicada para confirmação. Após o nascimento, o teste do pezinho, que agora inclui a toxoplasmose congênita em seu painel, permite rastrear precocemente os casos, abrindo caminho para intervenções rápidas no tratamento e acompanhamento.

As diretrizes clínicas brasileiras recomendam, após confirmação, o uso de medicamentos específicos como a espiramicina ou a combinação de pirimetamina com sulfadiazina e ácido fólico, especialmente em gestantes, para reduzir os riscos de transmissão e minimizar o impacto no desenvolvimento fetal. Para recém-nascidos, fluxogramas clínicos recentes orientam condutas terapêuticas abordando os potenciais danos visuais e neurológicos, reforçando a importância do diagnóstico e da ação



imediate (Ministério da Saúde).

A prevenção ocupa um papel central nas políticas de saúde. O Brasil aposta fortemente nas ações educativas: orientar gestantes sobre hábitos seguros — lavar bem frutas e verduras, cozinhar bem as carnes, evitar contatos com solo ou fezes de felinos e garantir higiene adequada na preparação dos alimentos — são medidas simples, mas altamente efetivas. Essas práticas visam interromper as vias de transmissão do parasita e reduzir novas infecções (Ministério da Saúde, 2024).

A vigilância no país é contínua desde 2015, articulando ações entre os níveis federal e estadual para notificação, investigação e resposta à toxoplasmose gestacional e congênita. Embora casos isolados não sejam de notificação obrigatória, a estratégia permite a identificação de surtos, avaliação oportuna de novos casos e adoção de medidas preventivas eficazes.

Adicionalmente, em 2022 e 2025, o Ministério atualizou diretrizes clínicas e fluxogramas para melhorar o diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos, evidenciando o compromisso com a qualidade da atenção em saúde.

No contexto epidemiológico, mesmo sem dados primários aqui, destaca-se que, no Brasil, a inclusão da toxoplasmose congênita no painel do teste do pezinho, atendido integralmente pelo SUS, amplia o alcance do diagnóstico precoce, com potencial para reduzir significativamente a morbimortalidade e as sequelas irreversíveis na infância.

A toxoplasmose congênita permanece como um problema relevante de saúde pública, devido à sua capacidade de causar complicações graves no desenvolvimento do recém-nascido, mesmo quando a mãe apresenta infecção assintomática. As consequências da doença — incluindo lesões neurológicas, visuais e auditivas, além de atraso no crescimento e desenvolvimento — impactam não apenas a saúde individual da criança, mas também a dinâmica familiar e social, gerando demandas adicionais para o sistema de saúde.

No Brasil, embora existam programas de rastreio e diretrizes clínicas consolidadas pelo Ministério da Saúde, persistem desafios significativos relacionados à prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz. A subnotificação, a falta de conhecimento sobre a doença entre gestantes e profissionais de saúde, e a dificuldade



de acesso a exames específicos comprometem a efetividade das políticas de saúde pública. Estudos recentes demonstram que, mesmo com estratégias de prevenção e rastreio, a toxoplasmose congênita continua a ser uma causa importante de morbidade infantil, evidenciando lacunas que necessitam de investigação científica aprofundada.

Além disso, a compreensão detalhada da epidemiologia da toxoplasmose congênita no Brasil permite identificar padrões regionais de maior risco, orientar políticas públicas e subsidiar ações educativas direcionadas a gestantes. Ao integrar análise clínica e epidemiológica, este estudo contribui para o fortalecimento da atenção materno-infantil, permitindo que profissionais de saúde e gestores públicos adotem medidas mais eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento.

Portanto, o presente estudo se justifica pela necessidade de reunir, sistematizar e analisar informações clínicas e epidemiológicas atuais sobre a toxoplasmose congênita, fornecendo subsídios para aprimorar estratégias de saúde pública e reduzir o impacto da doença na população infantil brasileira.

O objetivo do trabalho é analisar a toxoplasmose congênita sob os aspectos clínicos e epidemiológicos, destacando sua relevância para a saúde materno-infantil, bem como os principais desafios no diagnóstico, tratamento e prevenção.

METODOLOGIA

O delineamento da pesquisa foi dado a partir da formulação da pergunta de pesquisa seguiu a estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e Desfecho), facilitando a busca por evidências relevantes. A pergunta considera os seguintes aspectos:

P (População): Recém-nascidos e gestantes brasileiras expostos ou infectados pelo *Toxoplasma gondii*.

I (Intervenção) : Estratégias de prevenção, rastreio pré-natal e tratamento clínico da toxoplasmose congênita.



C (Comparação): Diferenças entre regiões do Brasil, entre períodos de tempo (análise temporal), ou entre casos tratados e não tratados.

O (Desfecho): Características clínicas da toxoplasmose congênita (sinais, sintomas, alterações laboratoriais e radiológicas). Padrões epidemiológicos (incidência, prevalência, distribuição espacial e temporal). Eficácia das estratégias de prevenção e tratamento na redução da morbimortalidade infantil.

Pergunta de pesquisa: “Quais são as características clínicas e epidemiológicas da toxoplasmose congênita no Brasil, considerando a análise de dados do SINAN, e quais estratégias de prevenção e tratamento têm sido mais eficazes na redução de sua morbimortalidade infantil?”

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal descritivo. Os dados coletados foram referentes ao período de 2022 a 2025 (considerando dados atualizados no sistema até março de 2025), a partir das bases do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), nas quais constam dados epidemiológicos sobre casos notificados de Toxoplasmose congênita e gestacional. Por se tratar de dados públicos que não permitem a identificação do paciente individualmente este projeto está dispensado de apreciação ética, nos termos da Resolução n. 510/2016 da CONEP.

As informações coletadas são referentes ao âmbito nacional, a qual contém uma população de 213,4 milhões de pessoas, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de 1º de Julho de 2025.

Foram retirados do DATASUS dados de toxoplasmose congênita e gestacional.

A busca de dados foi realizada pelo site <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinannet/cnv/toxocongenitabr.def> com a seleção de dados de Notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação no Brasil. A pesquisa na base de dados foi realizada entre os anos de 2023-2025, após a coleta de dados os resultados foram organizados em uma tabela.

Os dados utilizados foram para linha a ano de notificação, para coluna região de notificação incluindo todas as faixas etárias e sexo disponível no sistema.

A partir da seleção dessas foi elaborado o gráfico e a tabela do total



notificações regionais e um total nacional.

Para discussão da literatura foram utilizadas bases de dados eletrônicas reconhecidas, incluindo PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico em publicações ocorridas no período de 2020 a 2025.

Artigos publicados entre 2020 e 2025; estudos em português, inglês ou espanhol; artigos completos disponíveis para acesso integral; estudos do tipo revisão sistemática, integrativa, narrativa, retrospectivo, observacional e relatos de caso.

Como critérios exclusão, teremos artigos indisponíveis na íntegra; estudos que não estejam diretamente relacionados ao tema; resumos de artigos e opinativos sem fundamentação científica, também as publicações que ocorreram fora do período estipulado (2020 – 2025).

Para a pesquisa bibliográfica foram considerados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados a operadores booleanos para otimizar a recuperação dos estudos relevantes: Toxoplasmose Congênita (Toxoplasmosis, Congenital); Epidemiologia (Epidemiology); Brasil (Brazil).

O processo de seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: Triagem inicial – Análise dos títulos e resumos para exclusão de estudos irrelevantes. E Análise na íntegra – Os artigos selecionados serão lidos e avaliados.

Esse trabalho por ser a elaboração de uma revisão integrativa, não precisará passar por um Comitê de Ética em Pesquisa, conforme determina o Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/12 (Brasil, 2012), porque não haverá contato com seres humanos, tendo em vista que sua elaboração considerará as evidências científicas e/ou pesquisas em materiais já publicados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi analisada a distribuição total de notificações de toxoplasmose congênita no Brasil entre os anos de 2022 e 2025 (Figura 1). A representação gráfica permite uma análise visual das notificações.

Entre os anos analisados, o Brasil registrou um total de 19.471 casos de



toxoplasmose congênita, conforme dados do SINAN. Observa-se que, em 2022, foram notificados 4.583 casos, marcando o início do período analisado e demonstrando a relevância contínua da doença no país. No ano seguinte, 2023, o número de notificações aumentou significativamente, chegando a 6.593 casos, o que representa um crescimento de aproximadamente 43,8% em relação ao ano anterior. Esse aumento pode refletir tanto uma maior incidência da doença quanto melhorias na detecção e notificação dos casos pelas unidades de saúde.

Em 2024, o crescimento das notificações se manteve, embora em ritmo mais moderado, totalizando 7.172 casos, um aumento de 8,8% em relação a 2023. Essa tendência ascendente evidencia a necessidade de atenção contínua para estratégias de prevenção e rastreamento, bem como a importância da notificação correta e abrangente em todas as regiões do país. Para o ano de 2025, até a última atualização dos dados, foram registrados 1.123 casos, número parcial que reflete apenas os primeiros meses do ano, sugerindo a continuidade da vigilância e a importância do acompanhamento atualizado ao longo do período.

A análise desses dados evidencia uma tendência geral de aumento nas notificações de toxoplasmose congênita entre 2022 e 2024, reforçando a necessidade de políticas públicas efetivas e integradas, voltadas para o diagnóstico precoce, prevenção e acompanhamento adequado das gestantes e recém-nascidos afetados. Além disso, a variabilidade anual sugere que fatores como ampliação do rastreamento neonatal, conscientização das gestantes e melhorias na notificação contribuem para a identificação de um número crescente de casos ao longo do tempo.

A análise dos dados de notificações de toxoplasmose congênita no Brasil entre 2022 e 2024 sugere um aumento significativo na detecção da doença. Esse crescimento pode estar associado à ampliação do rastreamento neonatal, à maior conscientização das gestantes sobre a importância do acompanhamento pré-natal e às melhorias na notificação dos casos pelas unidades de saúde. Embora os dados parciais de 2025 não sejam comparáveis diretamente com os anos anteriores, eles indicam a continuidade da vigilância e a necessidade de monitoramento constante da doença ao longo do ano.

A tendência geral de aumento anual, especialmente entre 2022 e 2024, reforça



a urgência de implementação de políticas de prevenção mais efetivas. Estratégias como orientação sistemática às gestantes, rastreamento pré-natal ampliado e intervenção rápida em casos suspeitos são essenciais para reduzir a morbimortalidade associada à toxoplasmose congênita. Além disso, esse crescimento pode refletir melhorias na cobertura do Sistema de Informação, com mais estados integrando seus dados ao e-SUS VS, como ocorreu no Espírito Santo a partir de 2020, permitindo uma visão mais precisa da distribuição da doença.

É importante destacar algumas limitações na análise dos dados. A ausência de informações sobre a data de início dos sintomas impede uma avaliação detalhada da evolução clínica dos casos. Para o cálculo da incidência e análise espacial, deve-se considerar a residência dos pacientes, garantindo que os padrões geográficos reflitam corretamente as regiões de maior risco. Ademais, as atualizações periódicas da base do SINAN, entre 2023 e 2025, indicam que os dados são dinâmicos e sujeitos a revisão, de modo que qualquer interpretação deve ser considerada preliminar até a consolidação final das informações.

Por fim, a elevada prevalência e a tendência crescente de notificações reforçam que a toxoplasmose congênita continua sendo uma prioridade para a vigilância epidemiológica no Brasil. A análise detalhada dos dados do SINAN permite identificar padrões regionais e temporais, fornecendo subsídios importantes para a formulação de programas de prevenção, rastreamento e tratamento mais eficientes. Tornam-se essenciais ações integradas entre atenção primária, hospitais e laboratórios, garantindo o diagnóstico precoce e o acompanhamento adequado de gestantes e recém-nascidos, com o objetivo de reduzir o impacto da doença na saúde materno-infantil.

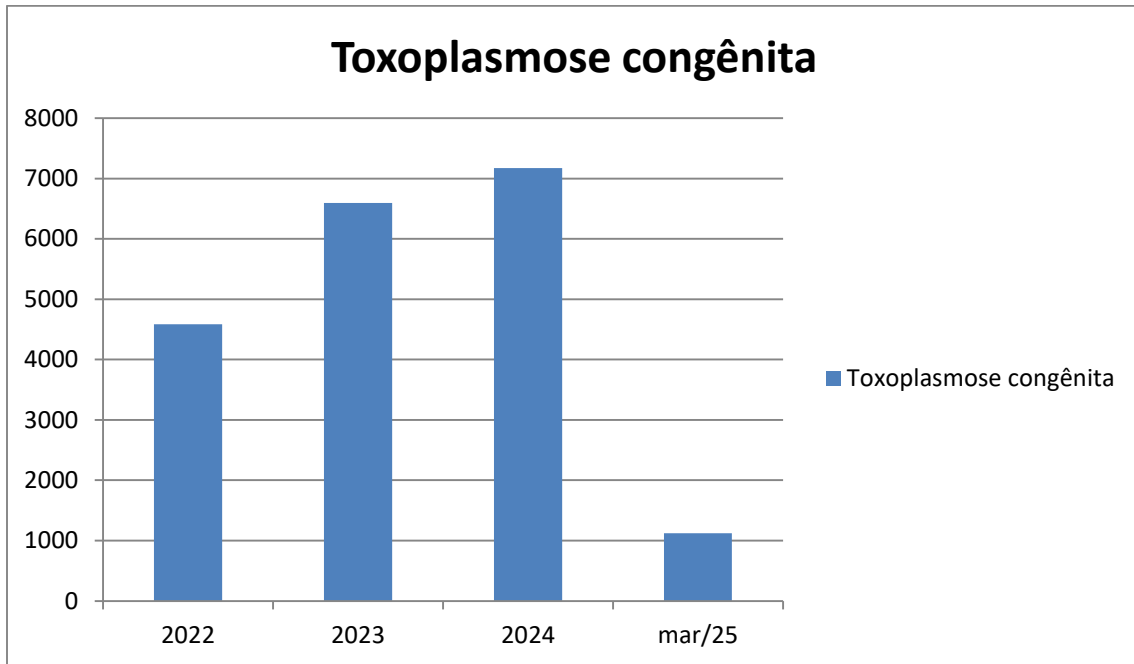


Figura 1 - Total de Notificações de Toxoplasmose Congênitas entre os anos de 2022 e março de 2025 no Brasil. Fonte: elaborado pelo autor.

Para compreender melhor a distribuição da toxoplasmose congênita no Brasil, é fundamental analisar os dados de notificações por região (Figura 2). O país apresenta grande diversidade geográfica, socioeconômica e estrutural na saúde, fatores que influenciam diretamente tanto a ocorrência da doença quanto a capacidade de detecção e registro dos casos. Ao observar as cinco regiões brasileiras — Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste — é possível identificar padrões diferenciados de notificação, refletindo não apenas a prevalência da infecção, mas também aspectos relacionados à cobertura dos serviços de saúde, acesso ao diagnóstico laboratorial, infraestrutura disponível e possíveis lacunas na notificação. Essa análise regional permite avaliar de forma mais detalhada onde a doença impacta de maneira mais significativa e quais regiões demandam maior atenção em políticas de prevenção, rastreio e acompanhamento materno-infantil. Como total tiveram 19471 casos notificados em todo país.

Entre 2022 e 2024, a Região Norte apresentou 1.929 casos notificados, sendo 414 em 2022, 601 em 2023 e 914 em 2024, com 106 casos parciais em 2025. O aumento gradual sugere melhorias na detecção e notificação, mas os números ainda podem refletir subnotificação significativa devido à dispersão geográfica, dificuldades



de acesso a serviços de saúde e infraestrutura limitada em áreas remotas. Estados da Amazônia enfrentam desafios logísticos, escassez de laboratórios e falta de profissionais capacitados para coleta e análise de exames, fatores que podem reduzir a quantidade real de casos registrados.

A Região Nordeste registrou 6.058 casos no período, com 1.296 em 2022, 2.106 em 2023, 2.263 em 2024 e 393 casos parciais em 2025. Essa região apresenta maior número absoluto de notificações, possivelmente relacionado a fatores socioeconômicos, como alta vulnerabilidade social, baixa escolaridade e acesso limitado a alimentos adequadamente higienizados. Além disso, algumas capitais e municípios possuem centros de referência para diagnóstico e notificação, o que aumenta a detecção de casos. Ainda assim, a região enfrenta subnotificação em áreas rurais e interioranas, devido a infraestrutura precária e dificuldades no transporte de amostras para análise laboratorial.

O Sudeste apresentou 5.955 casos no total, sendo 1.637 em 2022, 2.189 em 2023, 1.889 em 2024 e 240 parciais em 2025. Apesar de ser a região com maior cobertura de serviços de saúde e laboratórios, os números não são os mais elevados do país. Isso pode indicar boa capacidade de detecção e notificação, mas também possíveis flutuações decorrentes de estratégias locais de prevenção, rastreamento mais eficiente em alguns municípios e subnotificação em áreas periféricas. A dinâmica populacional intensa e a urbanização podem influenciar tanto a exposição quanto o acesso ao diagnóstico.

Na Região Sul, foram notificados 3.159 casos entre 2022 e 2024, distribuídos em 764 casos em 2022, 874 em 2023, 1.316 em 2024 e 205 parciais em 2025. O crescimento observado em 2024 pode estar relacionado à expansão do rastreamento neonatal e à implementação de protocolos clínicos mais rigorosos em alguns estados. A região apresenta boa infraestrutura de saúde, o que facilita diagnóstico precoce, mas a variação anual também pode refletir diferenças na adesão dos municípios às estratégias de notificação.

A Região Centro-Oeste contabilizou 2.264 casos no período, com 472 em 2022, 823 em 2023, 790 em 2024 e 179 parciais em 2025. Embora possua população menor em comparação com Nordeste e Sudeste, os números indicam aumento consistente



nas notificações. Possíveis causas incluem melhoria na integração dos sistemas de informação, aumento do rastreio pré-natal e maior conscientização das gestantes. Entretanto, áreas rurais extensas e dificuldades logísticas ainda podem contribuir para subnotificação, principalmente em municípios mais afastados dos centros urbanos.

A distribuição regional das notificações de toxoplasmose congênita evidencia disparidades importantes entre as regiões brasileiras. Ao se comparar os dados proporcionais, observa-se que o Nordeste e o Sudeste concentram juntos mais de 60% dos casos notificados no período de 2022 a 2025, enquanto Norte, Sul e Centro-Oeste apresentam participação relativamente menor. Essa diferença sugere que fatores socioeconômicos e estruturais influenciam não apenas a ocorrência da doença, mas também a capacidade de detecção e notificação, resultando em discrepâncias significativas na representatividade dos casos entre regiões.

Ao considerar o crescimento relativo entre os anos, o Norte e o Sul registraram os maiores aumentos proporcionais de 2022 para 2024, indicando uma possível melhoria na cobertura de rastreio e notificação nessas áreas, mesmo que seus números absolutos ainda sejam inferiores aos das regiões Nordeste e Sudeste. Em contrapartida, o Sudeste apresentou leve redução em 2024, o que pode estar associado a variações sazonais ou ajustes no fluxo de notificação nos municípios com maior densidade populacional.

Além disso, as diferenças entre as regiões reforçam a hipótese de subnotificação em áreas com menor densidade populacional ou infraestrutura limitada, especialmente no Norte e em partes do Centro-Oeste, onde dificuldades logísticas e acesso reduzido a serviços de saúde podem subestimar o número real de casos. Por outro lado, o Nordeste, apesar de registrar o maior número absoluto de casos, possui municípios com centros de referência para diagnóstico, o que aumenta a detecção e contribui para a maior proporção de notificações em relação ao total nacional.

Essas disparidades regionais destacam a necessidade de estratégias diferenciadas de vigilância e prevenção, considerando as particularidades de cada região. A abordagem deve contemplar não apenas o rastreio clínico e laboratorial, mas também ações educativas, fortalecimento da infraestrutura de saúde e integração dos

sistemas de informação, de modo a reduzir desigualdades na detecção e garantir atenção adequada às gestantes e recém-nascidos em todas as regiões do país.

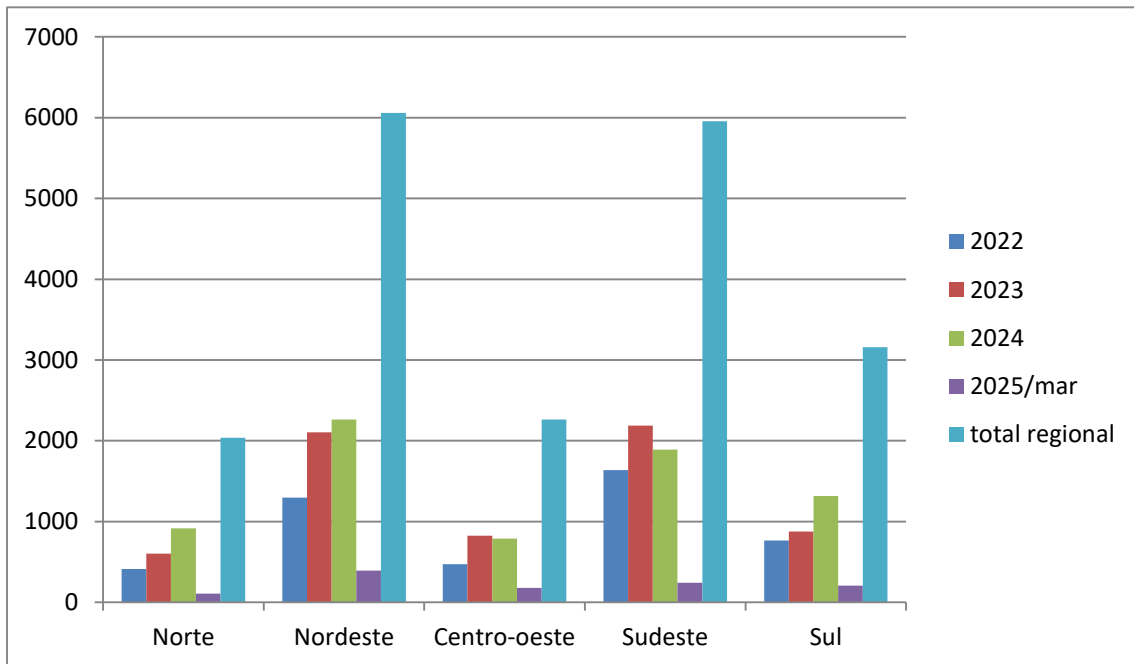


Figura 2 - Total de Notificações de Toxoplasmose Congênitas entre os anos de 2022 e março de 2025 distribuídos regionalmente. Fonte: elaborado pelo autor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho buscou compreender a distribuição da toxoplasmose congênita no Brasil entre os anos de 2022 e 2025, trazendo à tona importantes questões sobre a detecção e notificação da doença no país. Ao analisar os dados nacionais e regionais, foi possível perceber que, apesar dos avanços na detecção e no rastreamento, ainda há uma crescente preocupação com o aumento das notificações, o que pode indicar tanto melhorias nos processos de notificação quanto um crescimento real no número de casos.

Entre 2022 e 2024, observou-se que as notificações aumentaram, especialmente nas regiões Norte e Sul. Esse aumento pode refletir a ampliação do rastreamento neonatal e o maior envolvimento das gestantes no acompanhamento pré-natal, que têm sido fundamentais para a detecção precoce. No entanto, essa tendência também destaca a necessidade de enfrentar as desigualdades regionais, já que algumas áreas, como o Norte e o Centro-Oeste, ainda enfrentam grandes desafios relacionados à infraestrutura



de saúde e ao acesso a serviços de diagnóstico. Nessas regiões, a subnotificação é um problema sério, em grande parte devido à vastidão geográfica e à falta de recursos.

A Região Nordeste, por outro lado, registrou o maior número absoluto de casos, o que pode estar relacionado tanto à vulnerabilidade social, como também ao fato de algumas capitais e municípios terem centros de referência para diagnóstico, o que facilita a detecção e o acompanhamento dos casos. No entanto, ainda há áreas dessa região, especialmente em áreas rurais, onde a subnotificação é uma preocupação, devido à falta de infraestrutura e dificuldades no transporte de amostras para exames laboratoriais.

A análise revelou que, embora o Brasil tenha avançado na ampliação do rastreio neonatal, ainda há uma grande disparidade entre as regiões, refletindo desigualdades no acesso aos cuidados de saúde e na cobertura de serviços de diagnóstico. O Sudeste, por exemplo, apresenta uma boa cobertura de saúde, mas, curiosamente, não registra os maiores números absolutos de casos. Isso pode ser explicado por variações nas estratégias locais de rastreio e pela densidade populacional, que influencia tanto a exposição quanto a capacidade de notificação.

Além disso, a evolução da base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), com a integração de mais estados ao e-SUS VS, tem sido crucial para melhorar o monitoramento da doença e fornecer informações mais precisas para a formulação de políticas públicas. No entanto, é importante destacar que esses dados estão em constante atualização, e qualquer interpretação deve ser feita com cautela, pois podem haver revisões à medida que novos dados são inseridos.

Esse aumento nas notificações entre 2022 e 2024 evidencia a necessidade urgente de políticas públicas mais eficazes, com foco na prevenção e no diagnóstico precoce. A conscientização das gestantes, o fortalecimento dos programas de rastreio e a ampliação da infraestrutura de saúde são passos essenciais para garantir que a toxoplasmose congênita não tenha um impacto negativo tão grande na saúde materno-infantil. Além disso, é preciso continuar investindo na capacitação de profissionais e na melhoria dos sistemas de informação, garantindo que os dados sobre a doença estejam sempre atualizados e possam embasar decisões mais assertivas.



Portanto, é evidente que, apesar dos avanços, ainda há muito a ser feito para enfrentar os desafios impostos pela toxoplasmose congênita no Brasil. Com uma abordagem integrada, que leve em consideração as especificidades de cada região e o fortalecimento da rede de saúde, será possível melhorar a detecção, o tratamento e a prevenção da doença, reduzindo assim seu impacto na vida das gestantes e dos recém-nascidos.

REFERÊNCIAS

CASTRO, L. et al. Genetic and environmental factors influencing the outcome of congenital toxoplasmosis. **Journal of Clinical and Experimental Pathology**, v. 59, n. 4, p. 482-493, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcep.2023.06.012>

GONÇALVES, A. et al. Clinical and epidemiological features of congenital toxoplasmosis: A global perspective. **International Journal of Infectious Diseases**, v. 97, p. 145-153, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.05.032>.

MARTINS, F. et al. Congenital toxoplasmosis in pregnancy: Clinical implications and maternal-fetal outcomes. **The Lancet Infectious Diseases**, v. 25, n. 5, p. 572-584, 2025. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(25\)00127-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(25)00127-4).

NASCIMENTO, M. et al. The role of public health surveillance in the control of congenital toxoplasmosis in Brazil. **Brazilian Journal of Epidemiology**, v. 27, p. e230304, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-54972024002304>.

SILVA, L. et al. Impact of early diagnosis of congenital toxoplasmosis on clinical outcomes: a systematic review. **Tropical Medicine and International Health**, v. 26, n. 3, p. 216-228, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/tmi.13548>.

ALMEIDA, R. M. et al. Epidemiological and clinical aspects of congenital toxoplasmosis in Latin America: a 5-year cohort study. **Revista Brasileira de Medicina Tropical**, v. 55, n. 1, p. 70-78, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0290-2020>.

PEREIRA, J. S. et al. Congenital toxoplasmosis: clinical findings and neuroimaging characteristics in a cohort of 105 cases. **Clinical Infectious Diseases**, v. 73, n. 4, p. 578-586, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1093/cid/ciab643>.

SILVA, A. P. et al. Congenital toxoplasmosis and its clinical manifestations in newborns: a systematic review. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 24, n. 2, p. 127-134, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.05.004>



REIS, J. L. et al. Advances in the molecular diagnosis of congenital toxoplasmosis. **Journal of Medical Microbiology**, v. 74, n. 5, p. 1001-1012, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1099/jmm.0.001654>.

VASCONCELOS, C. F. et al. Impact of prenatal care and education on the prevention of congenital toxoplasmosis in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 58, p. 22-30, 2024. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.202405800029>.