



**Prefeitura de São José do Rio Preto
Secretaria de Saúde**

**PORTARIA Nº 02
DE 26 DE JANEIRO DE 2015.**

Estabelece protocolo clínico para tratamento de toxoplasmose congênita.

TERESINHA APARECIDA PACHÁ, Secretária Municipal de Saúde - Interina, do Município de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, e nos termos do Decreto nº 15.960 de 06 de Outubro de 2011.

Tendo em vista:

A Resolução SS - 200, de 6-10-2010 DOE de 07/10/10 que estabelece condições para dispensação dos medicamentos para o tratamento da Toxoplasmose em gestantes, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, do Estado de São Paulo.

O aumento no número de crianças diagnosticadas com toxoplasmose congênita no Município e a necessidade do tratamento adequado para evitar sequelas na infância ou na vida adulta, incluindo retardo mental e cegueira.

A necessidade de estabelecer o fluxo de tratamento de toxoplasmose congênita no Município de São José do Rio Preto.

A deliberação CFT 09 de 01 de agosto de 2014.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar Protocolo Clínico para Tratamento de Toxoplasmose Congênita (Anexo I) nos serviços do Sistema Único de Saúde no município de São José do Rio Preto.

Parágrafo Único - Este protocolo contém informações referentes à doença, medicamentos utilizados e manejo do paciente.

Art. 2º - Aprovar fluxo para atendimento do paciente e manipulação das medicações necessárias ao tratamento (Anexo II): sulfadiazina, pirimetamina e ácido fólico.

Art. 3º - As prescrições deverão ser realizadas mensalmente na forma farmacêutica de cápsula, sendo a dose unitarizada de acordo com o peso da criança.





Prefeitura de São José do Rio Preto Secretaria de Saúde

Parágrafo Único - Nas prescrições deve ser descrita a quantidade de cápsulas suficiente para 30 dias de tratamento.

Art. 4º - É condição para aviamento das prescrições a apresentação da mesma na Farmácia de Manipulação contratada, após o paciente ser cadastrado em Unidade de Saúde Municipal.

Art. 5º - Ficam revogadas as disposições em contrário.

Art. 6º - Esta Portaria será publicada por afixação na mesma data e local de costume, e, em Diário Oficial do Município, bem como registrada em livro próprio desta Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, entrando em vigor na data de sua publicação.

Publique-se, registre-se e cumpra-se.

Teresinha Ap. Pachá
Secretária Municipal de Saúde – interina





ANEXO I - PROTOCOLO CLÍNICO PARA TRATAMENTO DE TOXOPLASMOSE CONGÊNITA

No Brasil, 50-89% das gestantes e mulheres de idade fértil já foram infectadas por *Toxoplasma gondii*, no entanto, 4-5% das gestantes correm risco de se infectar durante o curso da gestação.

Cerca de 40% das gestantes com Toxoplasmose aguda podem transmitir o parasita para o feto e o risco da ocorrência da infecção aumenta significativamente conforme a idade gestacional; sendo estimado em 17% quando a infecção aguda ocorre no 1º trimestre, 25% no 2º trimestre e 65% o 3º trimestre. A gravidade do quadro da infecção congênita com relação à sintomatologia ocorre de maneira inversa, sendo que a doença é mais grave quando o feto é infectado no 1º trimestre de gestação e geralmente leve ou assintomático no feto infectado durante o 3º trimestre.

Aproximadamente 85% dos recém-nascidos (RN) com toxoplasmose congênita não apresentam sinais clínicos evidentes ao nascimento, porém quando presentes, as manifestações clínicas podem ser encontradas no período neonatal ou ao longo dos primeiros meses de vida, podendo também haver surgimento de sequelas da doença previamente não diagnosticada, na adolescência ou na idade adulta.

As alterações clínicas que se manifestar são retinocoroidite, hepatoesplenomegalia, linfadenopatia, icterícia, anemia, anormalidades líquóricas, estrabismo, crises convulsivas, macrocefalia, microcefalia, prematuridade, distermia ou sangramento. Pode ocorrer, que mesmo o RN assintomático, infectado pelo *Toxoplasma gondii*, apresente retinocoroidite nas primeiras décadas de vida ou anormalidades neurológicas no decorrer da vida adulta.

Baseado nestas observações, a literatura recomenda o início do tratamento desde o nascimento do RN com toxoplasmose congênita comprovada e em filhos de mulheres com toxoplasmose gestacional comprovada ou provável.

As drogas recomendadas atualmente para o tratamento da toxoplasmose congênita são Sulfadiazina, Pirimetamina e Ácido Folínico continuamente durante todo o primeiro ano de vida ou por 1 ano, se não iniciado na fase neonatal.

A instituição do tratamento com Sulfadiazina e Pirimetamina ao longo do primeiro ano de vida pode levar à diminuição de sequelas tardias da doença.

Tratamento da Toxoplasmose Congênita – Medicamentos e Dosagens

O tratamento deverá ser realizado com medicações via oral, durante o período de 1 ano





Prefeitura de São José do Rio Preto Secretaria de Saúde

a partir do início do tratamento, conforme segue:

Sulfadiazina 100 mg/kg/dia 12/12 horas

Pirimetamina 1 mg/kg/dia em 1 dose diária, durante 2 a 6 meses, dependendo da intensidade de acometimento. A seguir, 1 mg/kg três vezes por semana, até completar 1 ano de utilização do medicamento

Ácido Folínico 10 mg administrados 3 vezes por semana.

Atenção: o Ácido Fólico não deve ser utilizado em substituição ao Ácido Folínico

Fluxo para atendimento dos pacientes

O responsável pelos pacientes RN infectados ou filhos de mães infectadas com *Toxoplasma Gondii* deverão dirigir-se à Unidade Básica de Saúde ou Unidade Básica de Saúde da Família mais próxima à sua residência com a prescrição em duas vias do infecto-pediatra que estiver acompanhando. Deverão ser cadastrados (PFJ) e orientados sobre o procedimento para acesso ao medicamento conforme Anexo II.

O manejo clínico deste paciente deverá ser realizado por infecto-pediatra.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Acesso em 27/08/2014. Disponível em: http://www.redeblh.fiocruz.br/media/arn_v2.pdf pag 109

2. Moreira, L. M. O. Toxoplasmose Congênita. Universidade Federal da Bahia, 2012. Acesso em 27/08/2014. Disponível em: http://www.sbp.com.br/pdfs/TOXOPLASMOSE_congenita-LM-SBP16.pdf

3. Resolução SS - 200, de 6-10-2010. Estabelece condições para dispensação dos medicamentos para o tratamento da Toxoplasmose em Gestantes, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, do Estado de São Paulo, e dá outras providências. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/protocolos-e-normas-tecnicas-estaduais/resolucao_ss_





**Prefeitura de São José do Rio Preto
Secretaria de Saúde**

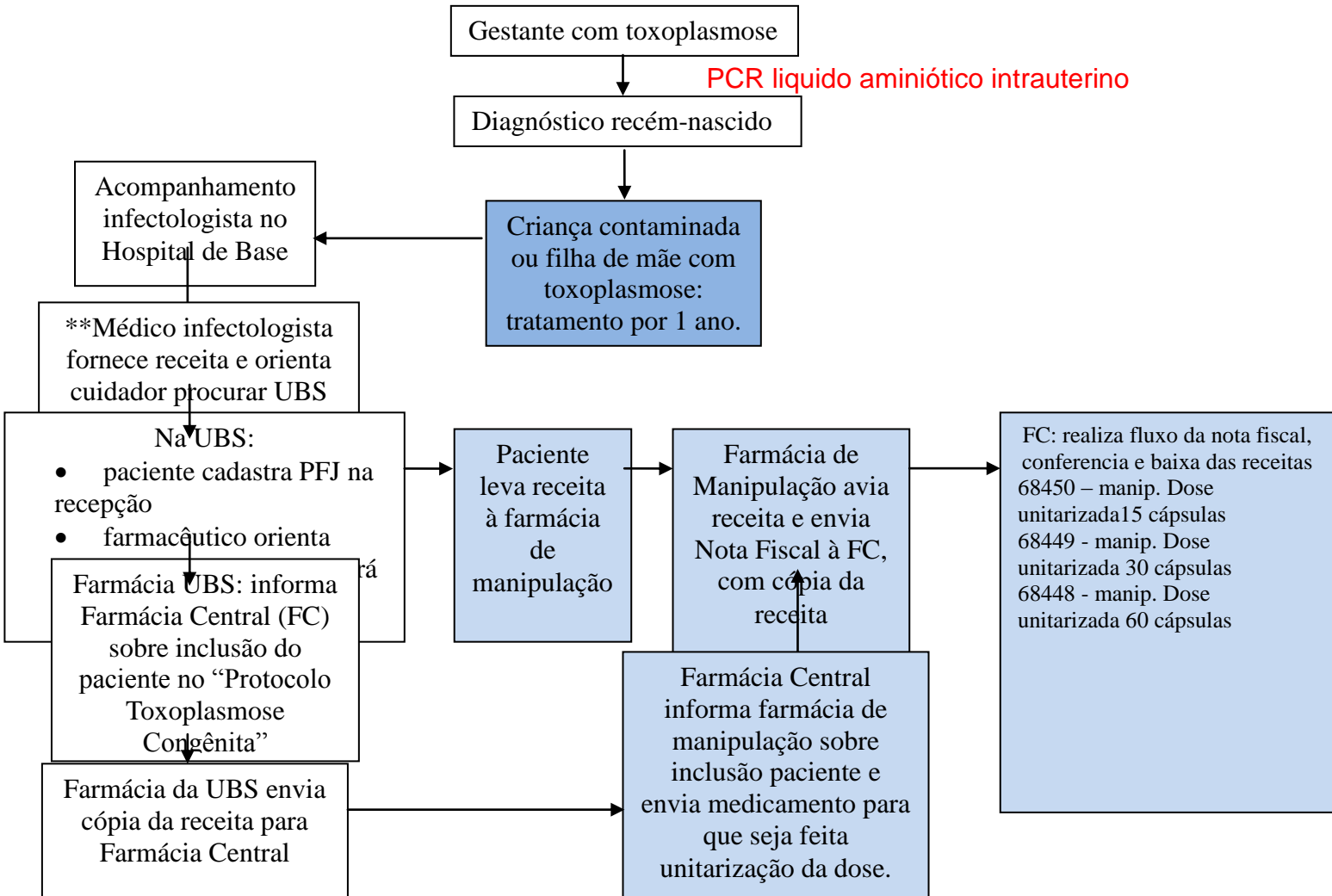
4. Lopis-Mori F. M. R., Et Al, Programas de Controle de Toxoplasmose Congênita.
Rev Assoc Med Bras 2011; 57(5):594-599.





ANEXO II

Fluxo para fornecimento do tratamento de toxoplasmose ao recém-nascido



** nas consultas mensais para acompanhamento do recém-nascido o médico infectologista fornecerá nova receita que deverá ser levada mensalmente pelo cuidador até a farmácia de manipulação específica para que a mesma seja aviada.

