

TOXOPLASMOSE: A CULPA É DO GATO?

Camille Cesca Fauro, Maringá-PR, CRMV/PR 13855

Palavras-chave: zoonose; gatos; gestante; toxoplasmose.

A toxoplasmose é uma doença infecciosa causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*, parasita intracelular obrigatório, de distribuição mundial. (ETTINGER & FELDMAN, 1997) Acomete mamíferos e aves, porém, apenas os felídeos são hospedeiros definitivos do protozoário, pois estes eliminam os oocistos infectantes pelas fezes, levando à contaminação do ambiente. (SANTOS et al., 2018; LANGONI et. al.; 2001)

Apesar do gato possuir importante papel no ciclo de vida do protozoário, devemos ressaltar que o contato direto com o gato é responsável por uma parcela muito baixa ou inexistente na transmissão da doença. A principal forma de infecção no homem se dá através da ingestão de carne crua ou mal passada contendo cistos, e também de alimentos e água contaminados com cistos esporulados oriundos de fezes. A ingestão direta das fezes contaminadas de felinos é outra fonte de infecção. (MONTAÑO et al., 2010; SANTOS et al., 2018)

É de grande importância o conhecimento dos profissionais da saúde e população em geral sobre as vias de transmissão e o papel do felino no ciclo da doença, as recomendações muitas vezes dadas para que a gestante não entre em contato com o animal, pode acarretar o abandono de gatos e também estresse emocional por parte da tutora, que possui vínculos afetivos com seu animal de estimação. (MONTAÑO et al., 2010)

De acordo com Birchard & Sherding (2003), a transmissão da doença pode ocorrer de três formas. A primeira, como já comentada antes, é a mais comum entre as transmissões, que é por meio da ingestão de carne mal cozida ou crua. É a fonte de infecção primária em gatos, por possuírem instinto predador, e muitas vezes acabam ingerindo uma presa infectada. A segunda forma é pela ingestão de cistos eliminados nas fezes dos gatos contaminados. Comum nos hospedeiros intermediários, como o homem, que pode ingerir de forma acidental através de alimentos contaminados, jardinagem e limpeza da caixa de areia sanitária. Já a terceira forma de transmissão é por via transplacentária.

A transmissão por via transplacentária ou também chamada de congênita, é a mais temida pelas gestantes. De acordo com o autor Montañó et al (2010), a toxoplasmose é a segunda causa mais comum de infecção congênita. A gravidade da doença ao atingir o feto vai depender da virulência da cepa, da imunidade da mãe e também do período gestacional. Porém é importante saber que só irá ocorrer a infecção nas mães que forem infectadas pela primeira vez e de forma aguda durante a gestação. Mulheres que já

possuem sorologia positiva antes da gestação geralmente não tem o risco de infectar o feto.

Os sinais clínicos são raros, e irão depender do sistema imunológico do animal, órgãos afetados e quantidade de parasita ingerida. Nos gatos, os sintomas comumente encontrados são inespecíficos, como febre intermitente, anorexia e apatia. Outros sinais serão determinados pelos órgãos mais atingidos, entre eles estão os pulmões e os olhos, e também o cérebro, fígado e musculatura. (BIRCHARD & SHERDING, 2003; NEGRI et al., 2008) Cerca de 75% dos felinos com uveíte são soropositivos para toxoplasmose. (ETTINGER & FELDMAN, 1997)

Nos humanos, assim como nos animais, a maioria dos casos são assintomáticos. Os sinais clínicos irão ocorrer em maior frequência em pacientes imunossuprimidos, crianças com a forma congênita e em pessoas com toxoplasmose ocular. Nesses casos os principais sintomas são neurológicos e oftálmicos. (DIAS & FREIRE 2005) A infecção nas gestantes pode ser assintomática ou desencadear um quadro similar a uma gripe (mal estar, febre, etc). Já nos casos de infecção transplacentária a forma da doença clássica foi descrita por Sabin em 1942 e é conhecida por Tétrade de Sabin que se caracteriza por hidrocefalia ou microcefalia, coriorretinite severa, calcificações cerebrais e alterações neurológicas. (BARTHOLO et al., 2015) Outros sinais que também podem ser encontrados são: nascimento prematuro, abortos, natimortos e alterações oftálmicas. (SANTOS et al., 2018)

Nos animais, os testes sorológicos são o principal método de diagnóstico nos casos de infecção recente ou aguda. (ETTINGER & FELDMAN, 1997) Já nas gestantes, o diagnóstico precoce da toxoplasmose é de grande importância. É realizado através de teste sorológico, verificando a dosagem de anticorpos imunoglobulina G (IgG) e imunoglobulina M (IgM) para toxoplasmose. É recomendado que todas as mulheres grávidas façam esse teste no primeiro trimestre de gestação. E nos casos de gestantes soronegativas esse exame deve ser realizado mensal ou trimestralmente. (BARTHOLO et al., 2015; MONTAÑO et al., 2010) As gestantes positivas deverão ser submetidas a exames para diagnosticar se houve infecção fetal, entre eles é realizado a cordocentese para detecção de resposta imune fetal a *Toxoplasma gondii* e também amniocentese para realização do exame PCR no líquido amniótico. A ultrassonográfica pode ser utilizada, porém tem baixa sensibilidade de diagnóstico. (BARTHOLO et al., 2015; MONTAÑO et al., 2010)

A infecção por toxoplasmose em gatos sem acesso à rua se dá pela ingestão de carne crua ou mal cozida fornecida pelo tutor. Já gatos errantes podem ser infectados com a ingestão de caças contaminadas. Em ambos também a transmissão se deve a ingestão de cistos esporulados encontrados no leite não pasteurizado, água contaminada, insetos que são vetores mecânicos da doença. A prevenção da doença é a melhor estratégia. Evitar o consumo do animal de carnes crus, leite não pasteurizado, fornecer apenas ração comercial (seca, sachês e patês) evitar o acesso à rua e visitas regulares ao médico veterinário auxiliam no combate à doença. (DIAS & FREIRE, 2005)

Estratégias higiênico-sanitárias básicas devem ser utilizadas não apenas por gestantes, mas pela população em geral. Evitar a ingestão de produtos de origem animal mal cozidos ou crus, frutas e vegetais devem ser devidamente higienizados antes de serem

preparados ou consumidos. Lavar as mãos corretamente antes de se alimentar, evitar a ingestão de água de procedência desconhecida. Utilizar luvas para atividades em que se terá contato com terra e areia e também para limpar a caixa de areia sanitária dos gatos. Limpar a caixa de areia diariamente. No caso das gestantes o ideal é evitar essa atividade. Combater vetores como baratas e outros insetos. Outro ponto importante também é o período de esporulação. As fezes contaminadas devem permanecer por cerca de três dias no ambiente em condições de temperatura e umidade adequadas para ocorrer a esporulação do oocisto e se tornar infectante, ou seja, se houver uma rotina de limpeza de ladeira diária, esse processo não irá ocorrer no local. (MONTAÑO et al., 2010; DIAS & FREIRE, 2005)

Hoje apesar de todos os meios de informação ainda há muitos mitos sobre a relação gestantes versus gatos. Esse artigo buscou esclarecer as principais dúvidas e meios de transmissão, e desmistificar o papel do gato na doença. Segundo diferentes autores a transmissão da doença pelo simples contato com o animal (encostar, acariciar) mordidas ou até arranhões, é praticamente inexistente. O gato possui uma rotina de auto limpeza severa, eliminando por meio da lambadura qualquer resquício de fezes ou sujeira. É muito importante também ressaltar que nem todos os gatos possuem o *Toxoplasma gondii*. E os animais portadores irão eliminar os cistos apenas na primeira infecção, que pode durar de 2 a 3 semanas, após isso se tornam imunes ao parasita por toda a vida. É papel dos Médicos e Médicos Veterinários auxiliar a gestante e tutora por meio de informações e acompanhamento clínico durante e após a gestação, trazendo maior segurança para a família e também para o animal. (MONTAÑO et al., 2010; COOK; GILBERT; BUFFOLANO, 2000).

REFERÊNCIAS

- BARTHOLO B. B. G. R.; MONTEIRO, D. L. M.; TRAJANO A. J. B.; JESUS, N. R. Toxoplasmose na Gestação. Revista HUPE, Rio de Janeiro, 65-70v. 14, n. 2, abr-jun/2015
- BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G.; Manual Saunder: Clínica de Pequenos Animais. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2003.
- COOK, A.J.; GILBERT, R.E.; BUFFOLANO, W. ZUFFEREY, J.; PETERSEN, E.; JENUM ,P.A.; FOULON, W.; SEMPRINI, A. E.; DUNN, D. T. Sources of Toxoplasma infection in pregnant women: a European multicentre case-control study. British Medical Journal, Edinburgh, v. 15, p. 142- 147, 2000.
- DIAS, R. A. F.; FREIRE, R. L. Surtos de toxoplasmose em seres humanos e animais Semina: Ciências Agrárias, Londrina, v. 26, n. 2, p. 239-248, abr./jun. 2005
- ETINGER, S. J.; FEELDMAN, E. C.; Tratado De Medicina Interna Veterinária, 4ª ed. São Paulo: Manole, 1997.
- LANGONI, H.; SILVA, A. V.; CABRAL1, K. G.; CUNHA, E. L. P.; CUTOLO, A. A. Prevalência de toxoplasmose em gatos dos Estados de São Paulo e Paraná. Braz. J. vet.

Res. anim. Sci., v. 38, n. 5, p. 243-244, 2001. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/bjvras/v38n5/9715.pdf>

MONTAÑO, Patrícia Yukiko et al. Contato com gatos: um fator de risco para a toxoplasmose congênita?. *Clínica Veterinária*, v. 86, p. 78-84, 2010. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/137045>.

NEGRI D., CIRILO M.B.; SALVARANE, R.S; NEVES, M.F. Toxoplasmose em cães e gatos. *Revista Científica de Medicina Veterinária*. Garça, SP: FAEF 1, 1-7, 2008.

SANTOS, E. W., SOUZA S. L.; PEREIRA C. A. D. Gato x gestante: o conhecimento da população sobre toxoplasmose, *Pubvet*, v.12, n.12, a238, p.1-5, Dez., 2018