

**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde

Assessoria de Redes de Atenção à Saúde

Nota Técnica N.º 3/2020 - SES/SAIS/ARAS

Brasília-DF, 23 de abril de 2020.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
GRUPO CONDUTOR CENTRAL DA REDE CEGONHA

Nota Técnica SEI-GDF n.º 3/2020- SES/SAIS/ARAS

Assunto: Triagem Neonatal Biológica – Teste do pezinho**DO OBJETIVO**

Este documento tem como objetivo apresentar os princípios da Triagem Neonatal Biológica – Teste do Pezinho no Distrito Federal, orientar a coleta e encaminhamento do exame e condutas diante de resultados alterados e/ou amostras inadequadas

DOS CUIDADOS À SAÚDE DA CRIANÇA

A saúde da criança no Brasil, nas duas últimas décadas apresenta notáveis avanços, principalmente na redução da mortalidade infantil (menores de 5 anos), o que permitiu o cumprimento do Objetivo de Desenvolvimento do Milênio nº 4, com três anos de antecedência. Entretanto, a meta de garantir a toda criança brasileira o direito à vida e à saúde ainda não foi alcançada.

Visando a diminuição da morbimortalidade, e considerando dar continuidade às estratégias de prevenção aos vários agravos na infância, o Ministério da Saúde (MS) aprovou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, visando promover e proteger a saúde da criança com especial atenção à primeira infância e a áreas e populações de maior vulnerabilidade, contribuindo, desta forma, para a garantia dos direitos humanos e da qualidade de vida e o exercício da cidadania.

No eixo estratégico de Atenção Humanizada à Gestação, Parto-Nascimento e ao Rec em-nascido está priorizado a o de boas práticas de aten o ao parto e nascimento, ao puerpério e de aten o infantil com ênfase a ado o do 5  Dia de Saúde Integral, recomendando, entre o 3  e o 5  dia de vida do beb : a avalia o das condi o de saúde do rec em-nascido e da mãe; incentivo ao aleitamento materno e apoio às dificuldades apresentadas; triagem neonatal; aplica o das vacinas, para a puérpera (rubéola) e para a criança (tuberculose e hepatite B); agendamento da consulta de pós-parto e planejamento familiar para a mãe, e de acompanhamento para a criança.

Os cuidados com a saúde da criança estão entre as a o prioritárias da Rede Cegonha do Distrito Federal (DF) com o objetivo de oferecer uma melhor qualidade de vida, construir uma rede de aten o   saúde qualificada e humanizada, que busque a integralidade do cuidado em benefício da popula o infantil e reduza a morbimortalidade nessa faixa etária.

Neste processo de reorganiza o da assistência   saúde da criança, as triagens do rec em-nascido (RN) assumem importância por serem indutoras do processo de redu o da mortalidade infantil, possibilitando a preven o de agravos, o diagnóstico precoce, o tratamento em tempo oportuno e a conseqüente promo o do crescimento e desenvolvimento saudáveis das crianças.

DA TRIAGEM NEONATAL BIOLÓGICA – TESTE DO PEZINHO

O procedimento de triagem neonatal biológica – Teste do Pezinho (TP) - deve ser capaz de alterar a história natural da doença em uma parcela significativa da popula o elegível, a partir da identifica o precoce da doença (metabólicas, genéticas, enzimáticas e endocrinológicas), por testes específicos, com a possibilidade de iniciar o tratamento adequado em tempo oportuno, desta forma, diminuindo os riscos ou complica o advindas da condi o identificada.

No âmbito do Distrito Federal (DF), a partir da Lei Distrital n.  4190/08, a realiza o do TP passou a ser prioritariamente nas maternidades, e, em fun o dessa prática, a cobertura do exame em nascidos vivos   de 100%.

O Programa de Triagem Neonatal da SES-DF (PTN-DF) disponibiliza aos RNs o TP ampliado com triagem de mais de 30 doenças, sendo hoje o teste mais completo no território nacional.

DAS ORIENTA OES PARA A FAMÍLIA SOBRE O TP

1. A mãe deve ser orientada, desde o pré-natal sobre os benefícios e a praticidade do exame, o período em que deve ser realizado e a possibilidade de tomar ciência do resultado na Unidade Básica de Saúde (UBS) a partir de 20 dias da data da coleta do material;
2. A mãe e a família devem ser avisados, antes da alta hospitalar, sobre a disponibilidade do resultado do exame na UBS, a partir de 20 dias da data da coleta e que em caso de exame alterado, o SRTN (Serviço de Referência de Triagem Neonatal) entrará em contato com as famílias para agendamento de recoleta ou consulta, a depender da situa o;
3. O resultado de TP deverá ser apresentado na primeira consulta da criança na UBS, e ser transcrito para a caderneta de saúde da criança. Nas crianças que não foi realizado o exame na maternidade, fazer a coleta de imediato e enviar o material para o Laboratório Especializado em Triagem Neonatal (LETN) no Hospital de Apoio de Brasília (HAB).

DAS ORIENTA OES PARA COLETA DO TP EM CRIANÇAS NASCIDAS A TERMO

1. A coleta do TP deve ser realizada pela equipe de enfermagem e/ou equipe do laboratório do hospital onde a criança nasceu, por meio da punção do calcâneo **antes da alta hospitalar**, a partir de 24 horas de vida, não devendo ultrapassar o 5º dia de vida;
2. Em casos em que a criança não tenha coletado o TP na maternidade, este deverá ser realizado na UBS de sua referência, devendo esta oferecer a coleta durante todo o seu horário de funcionamento.
3. A coleta deve ser realizada desde que a dieta do RN tenha sido iniciada;
4. Todos os campos de informações disponíveis no cartão de coleta devem ser preenchidos, com **letra legível**, sem uso de abreviaturas, e **sempre deverá ser registrado mais de um número para contato telefônico**;
5. O cartão deverá secar em temperatura ambiente, em posição horizontal, por 3 horas e após a secagem ser armazenado em refrigerador em saco plástico - a amostra não pode ser congelada;
6. Após preenchimento correto dos dados no cartão de coleta e secagem, o TP deverá ser encaminhado ao LETN do SRTN, localizado no HAB. Os exames devem ser enviados **diariamente**;

7. Fazer a verificação imediata da qualidade da amostra coletada, verificando se foi preenchido todo o círculo de forma homogênea também do outro lado e em caso de dúvida, repetir o procedimento em novo papel-filtro;

DAS ORIENTAÇÕES PARA COLETA DO TP EM CRIANÇAS NASCIDAS PRÉ-TERMO, BAIXO PESO OU GRAVEMENTE ENFERMOS

1. Nestas crianças é recomendada a triagem seriada, com a obtenção de pelo menos 3 amostras em tempos diferentes, podendo se chegar a 4 ou 5 amostras, se necessário;
2. A primeira amostra deverá ser obtida por punção venosa à admissão do RN à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neo), antes da utilização de nutrição parenteral, transfusão de hemoderivados e/ou início de tratamento intensivo com esteróides, amins vasoativas, antibióticos e outros;
3. A segunda amostra deverá ser obtida no 5º (quinto) dia de vida do RN que se mantém internado, também por punção venosa, independentemente de sua condição clínica;
4. A terceira amostra deverá ser realizada no momento da alta hospitalar ou com 30 dias de vida, o que acontecer primeiro. No entanto, caso a alta hospitalar seja antes de 15 dias da segunda amostra, a criança deverá ser encaminhada para coleta da terceira amostra na UBS.

DO ARMAZENAMENTO E TRANSPORTE DO TP AO SRTN DO DF

1. Após a secagem os cartões devem ser colocados no mesmo saco plástico e armazenados em refrigeração (geladeira). O sangue em papel filtro não pode ser congelado, caso aconteça, a amostra deve ser desprezada e a coleta refeita;
2. Na impossibilidade de manter os cartões sob refrigeração, estes deverão ser encaminhados, após secagem, para local apropriado;
3. O transporte do TP deverá ser realizado **diariamente** para o SRTN;
4. O transporte do papel filtro deverá ser refrigerado - caixa térmica com gelo reciclável para evitar alteração na amostra.

DA NÃO REALIZAÇÃO DO TP NO PERÍODO NEONATAL OU DA NECESSIDADE DE REPETIÇÃO DO MESMO FORA DESTE PERÍODO

1. Não existe idade limite para coleta de teste do pezinho. Caso a UBS receba paciente que ainda não o realizou, este deverá ser coletado imediatamente e enviado ao LETN no HAB. Sugerimos que caso o paciente tenha mais de 28 dias de vida anotar no cartão que trata-se de **primeira amostra tardia**.
2. Crianças acima do período neonatal (28 dias) com suspeita clínica de doenças diagnosticadas pelo teste do pezinho podem repetir a amostra desde que haja justificativa para tal. Sugerimos que seja encaminhado **pedido médico com a justificativa clínica e especificação do exame solicitado**. Em caso de resultado alterado será agendada consulta no fluxo específico de cada patologia.

DA ALTERAÇÃO DO TP

1. A realização de novas amostras, em casos alterados, é solicitada por telefone, pelo LETN diretamente à Unidade onde a criança está internada. No caso de a criança já ter recebido alta hospitalar, é função do LETN entrar em contato com a família para orientação sobre nova coleta, que preferencialmente deverá ser realizada no SRTN;
2. Em casos de amostras com resultados muito alterados, o LETN entrará em contato prontamente com o especialista responsável pelo acompanhamento da doença e uma consulta deverá ser agendada;
3. Os Pontos de Atenção Especializados - ambulatórios especializados nas doenças do TP funcionam em três Unidades da rede:
 - Hiperplasia Adrenal Congênita (HAC), Deficiência de Biotinidase, Fenilcetonúria, Galactosemia, Aminoacidopatias, Acidemias Orgânicas e Distúrbios de oxidação dos ácidos graxos são atendidos no Hospital de Apoio de Brasília;
 - Hipotireoidismo Congênito, Fibrose Cística, Anemia Falciforme e outras hemoglobinopatias são atendidos no Hospital da Criança de Brasília (HCB);
 - Toxoplasmose Congênita é atendido no Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB);

- Deficiência de Glicose-6-fosfato Desidrogenase - recebem orientação inicial no Hospital de Apoio de Brasília, são atendidos e seguidos na UBS, conforme Protocolo específico http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/1.2_Atencao_as_Crianças_com_Deficiencia_de_Glicose_6_Fosfato_Desidrogenase_converted.pdf e quando sintomáticos encaminhados para o serviço de Hematologia do HCB e
4. Em casos necessidade de dar início ao tratamento de alguma criança ainda internada, os Pontos de Atenção Especializados na doença referida se encarregarão das orientações e implementação dos protocolos de atendimento

DO RESULTADO DO EXAME

1. Os resultados dos exames podem ser resgatados pelo site www.vegatriagem.com.br/df/posto sendo acesso exclusivo a profissionais da SES-DF. Não deve ser fornecida a senha aos pais/responsáveis.
2. Preenchimento: Login - local de coleta, senha - 123. Anexo 1.
3. O teste do pezinho deve ser entregue a todos os recém-nascidos, na UBS, a partir de 20 dias da coleta. O acesso pode ser feito em qualquer UBS do Distrito Federal, independente do local onde foi realizado o exame;
4. Caso o médico assistente tenha dúvida em algum resultado sugerimos contato com o SRTN, 2017-1251 ou Whatsapp 99169-5012.

DA CONCLUSÃO

O TP tem como objetivo identificar, por meio de um método simples e eficaz - papel filtro, doenças genéticas que não apresentam sintomas neonatais, possibilitando mudar a história natural da doença, e desta forma diminuir sua morbimortalidade. É direito de toda criança a realização do TP.

Sua adequada coleta, transporte e manejo é dever das Unidades de Saúde.

O adequado funcionamento do fluxo, desde a coleta até a consulta ambulatorial, garante a identificação precoce de uma alteração e desta forma permitem o tratamento precoce.

Todas as Unidades de Saúde que prestam assistência neonatal fazem parte do fluxo do teste do pezinho e são, portanto, co-responsáveis pelo seu pleno funcionamento.

LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA:

Portaria GM/MS nº 822/GM, de 6 de junho 2001;

Lei Distrital nº 4.190, de 6 de agosto de 2008;

Portaria SAS/MS nº 1.341, de 4 de dezembro 2012;

Portaria SAS/MS nº 1.468, de 21 de dezembro de 2012;

Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal 2002

Triagem Neonatal Biológica – Manual Técnico 2016

Elaboradores:

Kallianna Paula Duarte Gameleira (RTD colaborador em Triagem Neonatal / Endocrinologista Pediátrica do Ambulatório do Serviço de Referência em Triagem Neonatal - Serviço de Referência em Doenças Raras do Hospital de Apoio de Brasília da Secretaria de Saúde do Distrito Federal)

Juliana de Vasconcelos Thomas (RTD em Triagem Neonatal / Coordenadora Estadual do Programa de Triagem Neonatal do DF/ Endocrinologista Pediátrica do Ambulatório do Serviço de Referência em Triagem Neonatal - Serviço de Referência em Doenças Raras do Hospital de Apoio de Brasília da Secretaria de Saúde do Distrito Federal)



Documento assinado eletronicamente por **KALLIANNA PAULA DUARTE GAMELEIRA - Matr.0169868-0, Referência Técnica Distrital (RTD)-Colaborador em Triagem Neonatal**, em 23/04/2020, às 15:43, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **JULIANA DE VASCONCELOS THOMAS - Matr.0153032-1, Referência Técnica Distrital (RTD) em Triagem Neonatal**, em 23/04/2020, às 16:31, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **IVANA RIBEIRO NOVAES - Matr.0129871-2, Membro do Grupo Condutor Central da Rede Cegonha no Distrito Federal**, em 28/04/2020, às 16:55, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **GABRIELLE OLIVEIRA MEDEIROS DE MENDONCA - Matr.0179750-6, Membro do Grupo Condutor Central da Rede Cegonha no Distrito Federal**, em 06/05/2020, às 10:59, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **VIRGINIA LIRA DA CONCEICAO - Matr.0157715-8, Membro do Grupo Condutor Central da Rede Cegonha no Distrito Federal**, em 18/05/2020, às 09:22, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **MIRIAM OLIVEIRA DOS SANTOS - Matr.0133673-8, Coordenador(a) do Grupo Condutor Central da Rede Cegonha no Distrito Federal-Suplente**, em 18/05/2020, às 14:03, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **FABIANA MACEDO CARTAPATTI - Matr.0137836-8, Membro do Grupo Condutor Central da Rede Cegonha no Distrito Federal**, em 18/05/2020, às 14:25, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **MARTA DE BETANIA RABELO TEIXEIRA - Matr.0137296-3, Membro do Grupo Condutor Central da Rede Cegonha no Distrito Federal**, em 18/05/2020, às 18:21, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LUANNA DE MENDONCA GOMES CAMPOS - Matr.1663854-9, Chefe da Assessoria de Redes de Atenção à Saúde**, em 03/06/2020, às 18:01, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **39071979** código CRC= **A9C8EAAC**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural, lote s/n - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70770-200 - DF