



Triagem neonatal: uma análise sobre as doenças detectadas no teste do pezinho na região de Santana do Ipanema

Neonatal screening: an analysis of the diseases detected in the heel prick test in the Santana do Ipanema region

Noélia Canuto Silva¹; Cibele Merched Gallo^{2*}

¹ <https://orcid.org/0000-0002-1128-1640> Graduada em Enfermagem; Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar (FASVIPA), Pão de Açúcar, Alagoas. E-mail: noeliasilva10@hotmail.com

² <https://orcid.org/0000-0002-0157-8504> Professora; Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar (FASVIPA), Pão de Açúcar, Alagoas. E-mail: cibelegallo@hotmail.com

Todo o conteúdo expresso neste artigo é de inteira responsabilidade dos seus autores.

Recebido em: 05 de julho de 2020; Aceito em: 22 de março de 2021; publicado em 31 de 05 de 2021. Copyright© Autor, 2021.

RESUMO: O teste do pezinho é um exame nacional ofertado pelo Sistema Único de Saúde que faz parte do Programa Nacional de Triagem Neonatal, realizado em crianças de até 28 dias de vida, com a finalidade de detectar possíveis patologias metabólicas, genéticas ou infecciosas as quais são assintomáticas no período neonatal e que se não forem tratadas precocemente, podem causar consequências irreversível à saúde da criança. O objetivo desse estudo, é apresentar a incidência das patologias detectadas no teste do pezinho na região de Santana do Ipanema. Para o desenvolvimento do presente estudo utilizou-se como fonte de dados a secretaria de saúde do município da cidade. Foi utilizado método de análise descritiva. A pesquisa foi desenvolvida nos períodos de janeiro 2014 a dezembro de 2018. Os resultados apontaram que no município de Santana do Ipanema, há números satisfatórios de crianças triadas entre os períodos preconizado pela OMS. As patologias com maior índice detectadas na região durante esses períodos foram de fibrose cística e anemia falciforme. A realização do pré-natal é de suma importância para que haja o agendamento prévio do teste do pezinho. A Triagem Neonatal, se realizada de forma efetiva, traz benefícios às crianças, às famílias, aos profissionais e a sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Médio Sertão. Patologias. Enfermagem.

ABSTRACT: The most important screening test for the baby and the newborn during the recent years has been a great reduction in the neonatal mortality rate throughout the Brazilian territory. It's a national exam offered by the Unified Health System that is part of the National Program of Neonatal Screening, performed in children up to 28 days of age, with the purpose of detecting possible metabolic, genetic or infectious pathologies which are asymptomatic in the neonatal period. That if not treated early can cause irreversible consequences for the child's health. The aim of this study is to present the incidence of pathologies detected in the foot test in the Santana do Ipanema region. For the development of the present study, the health department of the city municipality was used as data source. Descriptive research method was used. The research was conducted from January 2014 to December 2018. The results showed that in the municipality of Santana do Ipanema, satisfactory numbers of children screened between the periods recommended by who were obtained. The pathologies with the highest index detected in the region during these periods were cystic fibrosis and sickle cell trait. Prenatal care is of paramount importance for the prior scheduling of the foot test. Neonatal screening, if performed effectively, brings benefits to children, families, professionals and society.

KEYWORDS: Middle Sertão, Pathologies, Nursing.

INTRODUÇÃO

A triagem neonatal é um exame feito no recém-nascido para identificar alguma patologia que possa causar danos a vida da criança. “O termo “triagem” se origina do vocabulário francês “triage”, significa seleção”, separação de um grupo, ou mesmo, escolha entre inúmeros elementos. Para a saúde pública, é uma ação primária dos programas de triagem, através de testes aplicados em indivíduos com probabilidade elevada de apresentar determinadas patologias (SAÚDE, 2016).

O Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), conhecido também como teste do pezinho refere-se uma ação preventiva que permite fazer o diagnóstico, o mais precocemente possível, de diversas doenças congênitas ou infecciosas, assintomáticas no período neonatal. “O programa teve início no Brasil desde 1992, foi incorporado no SUS pela portaria GM/MS nº 22 de 15 de 1992. A triagem neonatal tornou-se obrigatório em todo território nacional amparado pela Lei nº 822 de 6 de junho de 2001 (SAÚDE, 2002)”.

Os programas de Triagem Neonatal iniciaram em diversos países na década de 60, e no Brasil, a primeira tentativa ocorreu em 1976, na cidade de São Paulo, numa associação dedicada ao atendimento a crianças portadoras de deficiência mental (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE-SP), numa iniciativa pioneira na América Latina. Inicialmente realizava-se somente o diagnóstico de Fenilcetonúria, porém a partir de 1980 incorporou-se a detecção precoce do Hipotireoidismo Congênito (SAÚDE, 2002, p.10).

O teste do pezinho é um exame ofertado pelo o SUS, e é 100% gratuito, é um teste simples e prático de ser realizado, podendo detectar doenças genéticas, metabólicas e infecciosas antes do período sintomático surgir, facilitando o tratamento precoce específico para cada doença, podendo diminuir ou erradicar de vez as sequelas que estão relacionadas. Tanto os hospitais públicos como os hospitais privados são obrigados a realizar o exame. Na rede pública é obrigatório em todos os estados brasileiros disponibilizarem a triagem, laboratório para realizar os testes, e unidades de referências para as patologias detectadas no teste, e disponibilizar equipes multidisciplinar para realizar tratamentos e acompanhamento devido para os pacientes.

As doenças detectadas no teste do pezinho são doenças graves, podem causar sequelas irreversível na vida da criança, os cuidados são especializados para cada uma das patologias detectada, cada criança diagnosticada é encaminhada para localidade de referência, o acompanhamento e feito por equipes multidisciplinar, junto a assistência

prestada pelo o município do estado no acompanhamento continuo na vida desses pacientes. A TN possui como objetivo fazer uma investigação de doenças que podem ser diagnosticadas em fase pré sintomáticas e tratadas nos primeiros dias de vida do bebê, antes que ocorra alguma sequela no diagnóstico tardio.

Página | 2397

A Triagem Neonatal é realizada nas crianças de 0 a 28 dias de vida, são exames que servem para verificar-se a saúde do recém-nascido se está perfeita. A coleta é simples, no período ideal do 3º ao 5º dia de vida, são apenas gotículas de sangue coletado no calcanhar no bebe em um papel filtro. O exame tem por objetivo identificar e monitorar não só doenças metabólicas, assim como outros tipos de patologias hematológicas, infecciosas e genéticas (SAÚDE, 2016).

No Brasil apesar das informações divulgadas através de mídias sociais, palestras apresentada por profissionais capacitados da área, em hospitais, UBS, e em comunidades, ainda existe pais leigos que não tenham conhecimento sobre a importância de se fazer do teste do pezinho e seu resultado para a vida da criança, por falta de conhecimento acham que é um exame simples sem tanta importância.

Em Alagoas a TN teve início desde 2001, foi implantado pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal pelo Ministério da Saúde, embasado na portaria GM/MS nº 822, fazendo com que cada estado brasileiro tornasse obrigatório pelo menos um laboratório especializado para análise das amostras, e vários centros para realizar a triagem e locais de referência para atendimentos especializados (SAÚDE, 2016). No Sertão Alagoano o laboratório Especializado em triagem Neonatal é chamado Fatima Cunha, sendo referência do estado e atende todos os municípios Alagoanos.

Na capital alagoana tem em média mais de 54 pontos descentralizando de atendimento na cidade para realizar a triagem. O processo descentralização, a casa do pezinho torna-se referência para realização dos exames, evitando o diagnóstico tardio de doenças que podem ser revertidas se diagnosticadas precocemente, além de reunir em um só local todas as etapas da coleta: diagnóstico, tratamento e acompanhamento das doenças. O exame faz com que doenças causadoras de sequelas irreparáveis no desenvolvimento mental e físico da criança sejam detectadas e tratadas mesmo antes do aparecimento dos sintomas (SECOM-AL, 2010).

Santana do Ipanema foi uma das cidades do alto sertão que teve início a implantação do Programa Nacional de Triagem Neonatal PNTN desde 2001, por ser uma das cidades de referência em saúde na região. A equipe de saúde do município trabalha

para suprir as necessidades dos sertanejos, prestando assistência individual e coletiva aos pacientes, mantendo também acompanhamento, avaliação e controle do teste do pezinho do município.

O objetivo do trabalho é apresentar a incidência de patologias detectadas no teste do pezinho na região de Santana do Ipanema. Página | 2398

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do presente estudo utilizou-se como fonte de dados os registros da secretaria de saúde do município de Santana do Ipanema – AL. O enfoque foi utilizar as recomendações preconizada pelo o (PNTN) seguindo as normas da OMS. Identificar a importância da realização do exame no tempo ideal (3º ao 5º dia de vida), e os riscos que podem ocorrer no tempo limite (6º,15º) e no tempo tardio (16º ao 28º). A incidência é diminuir os riscos da criança em ter sequelas mais graves, por algumas das doenças que venha ser detectada.

Foi realizada a análise descritiva dos dados coletados junto a coordenação do teste do pezinho, nos períodos de janeiro 2014 a dezembro de 2018 (Tabela 1). As doenças as quais foi verificada a ocorrência são as verificadas no teste do pezinho que são: Fenilcetonúria, Hipotireoidismo congênito, Anemia falciforme, Hiperplasia adrenal congênita, Fibrose Cística, Deficiência de biotinase.

TABELA 1: Número de crianças triada para o teste do pezinho

ANO	Nº DE CRIANÇAS TRIADAS
2014	752
2015	720
2016	618
2017	682
2018	764

Fonte: Dados de pesquisa secretaria de saúde do Município. (Coletado em 2019)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte deste estudo 3.536 crianças de 28 dias de vida. O método utilizado foi descritivo qualitativo, os dados coletados foram no período de quatro anos, sendo de 2014 a 2018. O número de triagens realizadas neste período variou entre 618 (2016) e 764 (2018) durante esses anos (gráfico 1).

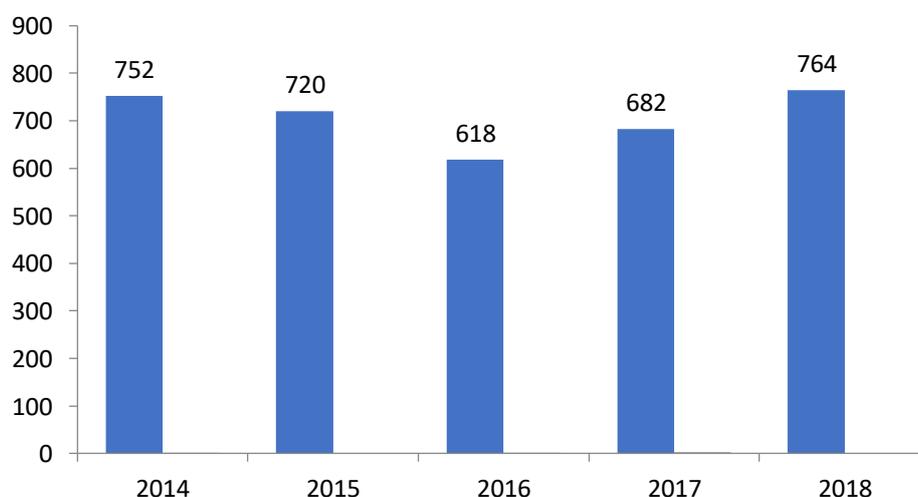


Gráfico 1- Total de crianças triadas durante os cinco anos

Fonte: Dados de pesquisa secretaria de saúde do Município. (Coletado em 2019)

Os resultados permitem afirmar que a população da região de Santana do Ipanema tem conhecimento sobre a importância da triagem neonatal (quadro 1) (90%) da população obtiveram conhecimento do teste e atingiram a realização do exame entre os períodos preconizado pela a triagem.

Quadro - 1 Porcentagem total de crianças triadas durante os quatro anos

PORCENTAGEM ANUAL DAS CRIANÇAS TRIADAS	
2014	88,99 %
2015	89,0 %
2016	86,43%
2017	86,44%
2018	90,09%

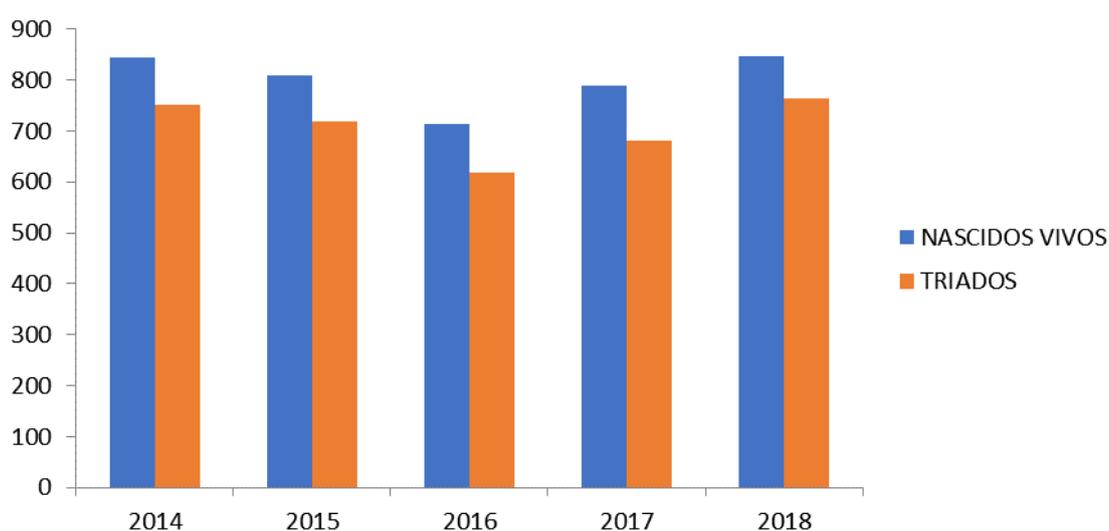
Fonte: Dados de pesquisa secretaria de saúde do Município. (Coletado em 2019)

A realização do pré-natal é de suma importância para que haja o agendamento prévio do teste do pezinho. Em Santana do Ipanema este acompanhamento já garante a realização deste exame dentro dos períodos recomendado, nos dados apresentados podemos observar que desde 2014 os números de recém-nascidos e triados são satisfatórios (752 recém nascidos triados) semelhantes aos dados coletados no último ano (764) demonstrando que quem busca assistência recebe toda informação e atendimento necessário nesta cidade do médio sertão.

Dessa forma trabalho apresentado de crianças triadas no período de 2014 a 2018 houve um total de (3.536) crianças triadas durante esses quatro anos, no gráfico 2 mostra que em 2015 e 2016 obteve resultados baixo com o número de crianças triadas, e os demais foi onde ocorreu melhor resultados na triagem, sendo que o percentual de 2015 e 2016 no quadro 2 à porcentagem apresentou resultados insatisfatórios, totalizando (86,3%) de triados, em comparação aos demais anos à porcentagem apresentaram entre os ângulos de 88,9% a 90,99% obtendo ótimas porcentagem .

O gráfico 2 apresenta quantidades de crianças nascidas vivas e triadas no período de 2014 à 2018 na região de Santana do Ipanema/AL. No ano de 2014 o número de nascidos vivos foi 845, e triados 752, em 2015; 809 nascidos vivos, e 720 triados, em 2016; 715 nascidos vivos e 618 triados, já em 2017; 790 nascidos vivos, e 682 triadas.

Gráfico -2 Total dos nascidos vivos e triados



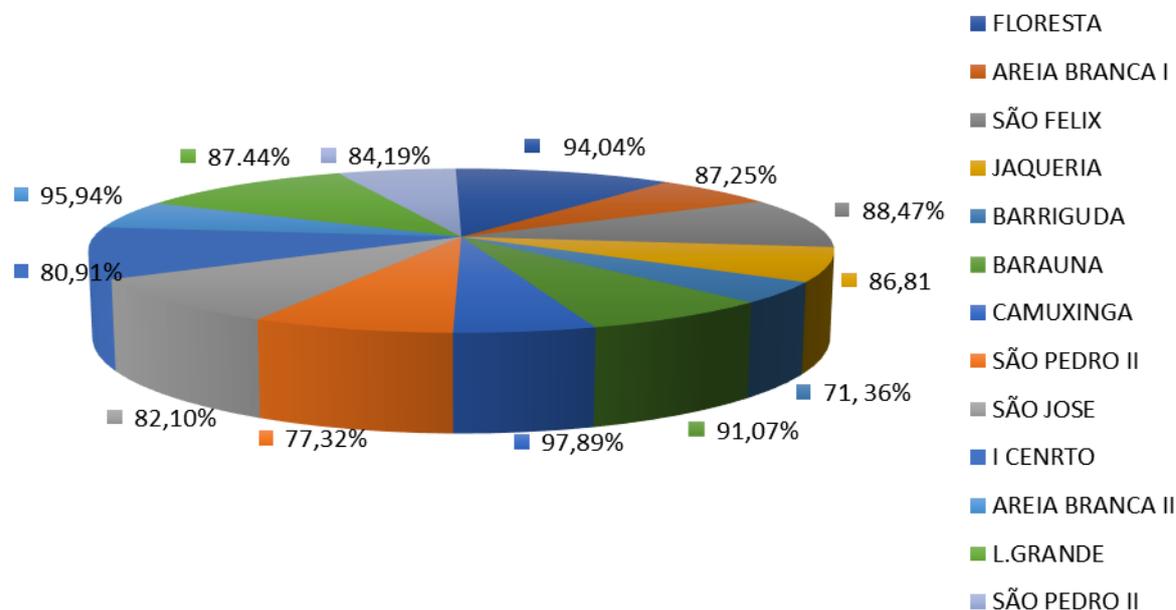
Fonte: Dados de pesquisa secretaria de saúde do Município. (Coletado em 2019)

Como podemos observar, em 2014, 2015 e 2018 o número de nascidos vivos possuem a mesma média. É verificado com estes dados que o número de triados acompanhou os nascimentos, havendo procura pela triagem no período ideal, confirmando o que já era esperado com os dados apresentados no quadro 2 onde mostra que 90% da população realizou o exame nos períodos preconizado.

Já nos anos 2016 e 2017 houveram resultados menos satisfatório (715 nascidos vivos, e 618 triados e 790 nascidos vivos, 682 triados respectivamente) (gráfico 2). Como pode ser observado, período o qual houve menor porcentagem de nascidos vivos e triados.

O gráfico 3 apresenta as UBS do município e a porcentagem das crianças que foram triadas durante os quatros anos em cada local sendo elas; Floresta; 94,04%, Areia Branca 87,25%, São Felix; 88,47%, Jaqueira; 86,81%, Barriguda; 71,36%, Baraúna; 91,07%, Camuxinga; 97,89%, São Pedro I 77,32%, São José I; 82,10%, I Centro; 80,91%, Areia Branca II; 95,94%, L. Grande; 87,44%, São Pedro II; 84,19%.

Gráfico 3- Porcentagem de crianças triadas em cada UBS



Fonte: Dados de pesquisa secretaria de saúde do Município. (Coletado em 2019)

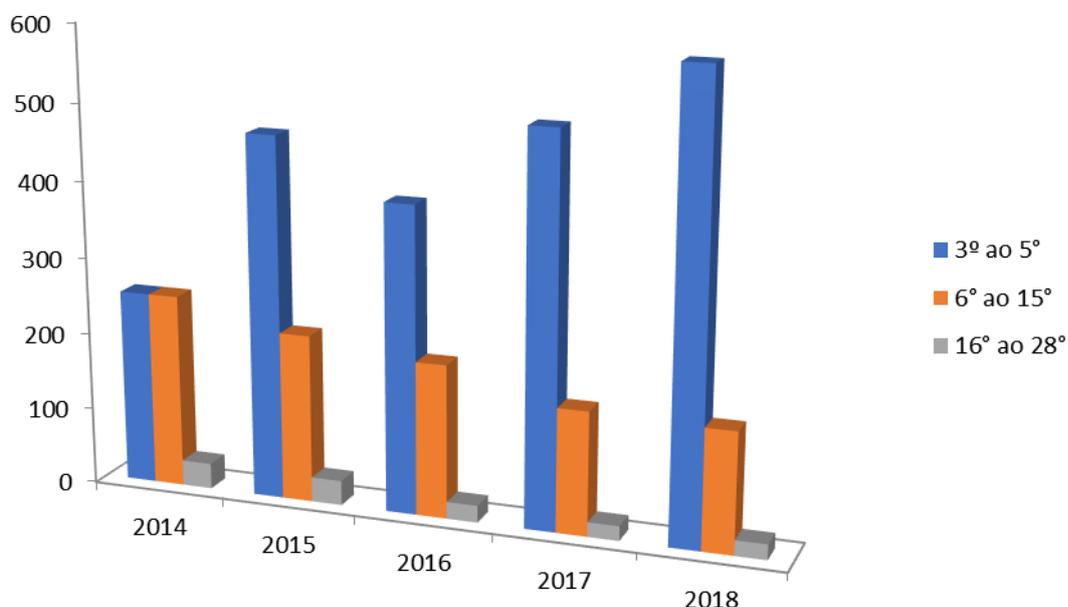
Considerado as UBS que atingiram maior porcentagem ultrapassando a meta dos 90% foram duas, sendo elas; Floresta com 94,4% e Areia Branca II com 95,94% mostrando que a busca pelo o exame é satisfatória. Em outras localidades, as que apresentaram

menor porcentagem foram; Barriguda com 71,36% e São Pedro I com 77,32%, pois ainda é considerado um número bom para avaliação.

Difícilmente essa porcentagem obtenha os 100% da triagem, pois em alguns casos é opção dos pais o exame particular o qual não é incluído nestes dados coletados. Outros casos que não são contabilizados são: Se a criança vier a ficar internada em Hospitais ou maternidades e neste local fizer o exame, se a criança nascer com vida e depois vier a falecer, alguns desses fatores entre outros que interferem na impossibilidade de que a triagem conclua os 100%.

Na região de Santana do Ipanema estima-se prioridade para as fases do exame, o foco maior sendo a 1º fase, gráfico 4, podendo proporcionar a criança uma qualidade de vida melhor, e realizar tratamento no tempo hábil, antes que as doenças se manifestem.

Gráfico - 4 Crianças triadas nos períodos ideal, limite e tardio



Fonte: Dados de pesquisa da secretaria de saúde do Município. (Coletado em 2019)

Os anos que apresentaram melhores percentual no gráfico 4 no período ideal foram; 2015, 2017, 2018, em 2016 houve uma pequena queda, já em 2014 foi onde ocorreu menor de todos os outros apresentados.

No tempo limite (gráfico 4) podemos observar quais foram os anos onde ocorreu maior índice de criança triada nesse período, foram eles 2014, 2015 e em 2016. Já em 2017 e 2018 observou-se uma pequena diminuição neste último ano o qual, entretanto, apresentou maior índice de triados no período ideal.

O quadro 2 apresenta o número as patologias que foram detectadas na triagem neonatal na região de Santana do Ipanema nos períodos de 2014; fibrose cística (1), (24) casos de traços falciformes, 2015; hipotireoidismo (1), casos de traços falciformes (21), 2016; anemia falciforme (1), casos de traços falciforme (11), 2017; anemia falciforme (1), casos de traços falciformes (22), fibrose cística (21), em 2018 casos de t. falciforme (11).

Quadro 2- Patologias detectadas durante os quatro anos

Ano	Doença
2014	1-Fibrose cística 24 Casos de T Falciforme
2015	1-Hipotireodismo 21-Casos de T.falciforme
2016	1-Anemia falciforme 11-Casos de T Falciforme
2017	1-Anemia falciforme 22-Casos de T Falciforme 1-Fibrose cística
2018	16-Casos de T Falciforme

Fonte: Dados de pesquisa secretaria de saúde do Município. (Coletado em 2019)

Essas patologias apresentam quadros graves, sendo de suma importância que sejam detectadas precocemente, as mesmas apresentam sintomas graves entre outras complicações como; deficiência mental, microcefalia, convulsões, comportamento autista, fibrosamento do pulmão, crises epilépticas, podendo evitar outros tipos de quadros clínicos graves.

Como pode ser observado no quadro 2 o ano onde foi diagnosticado maior índice de doenças foi em 2017 com dois diagnósticos e 22 traços Falciforme, já em 2014, 2015, e 2016 o percentual permaneceu igual, em 2018 foi menor, com nenhum diagnóstico, apresentando somente 16 casos de traços Falciforme.

Estes números confirmam o que foi relatado por Nunes et. al. (2013) que verificou a prevalência de anemia falciforme no Brasil quando comparado com outros países,

estimando-se que em determinadas regiões do Brasil, a doença falciforme tenha uma prevalência de 1:333 nascidos vivos por ano.

A partir dos dados obtidos na triagem neonatal na região de Santana do Ipanema, totalizou com (5) patologias diagnosticada durante esse quatro anos, sendo que (2) delas apresentou maior índice nesse local durante os quatro anos sendo elas: 2 casos de fibrose cística, e 2 casos de anemia falciforme, essas também são as patologias que apresentam maior índice em alguns lugares brasileiro (NUNES et. al, 2013).

O percentual anual da triagem é importante por que é através dele que percebe-se como a procura por triagem está evoluindo naquele local, podendo obter resultados satisfatório da triagem neonatal mapeamento/levantamento de dados durante todo período.

A parte da cobertura de crianças triadas durante os cinco anos no município de Santana do Ipanema deram resultados satisfatório, nos anos de 2015 e 2014 saíram como um dos melhores percentuais pela a margem apresentada, 2014 ficou com 88,99% já em 2015 89,00%, a diferença foi pouca, os resultados praticamente ficaram na mesma média, já em 2016 ficou com 86,43%, e 2017 com 86,44%, o percentual diminuiu em relação aos outros anos. No ano de 2018 os resultados ficaram em 90,09%, sendo um dos melhores resultados apresentados.

Os números desta pesquisa mostram que o trabalho da equipe de saúde, junto a secretaria do município é satisfatório, atendendo uma demanda espontânea desde do pré-natal ao período neonatal, para ofertar melhores resultados na triagem, e proporcionar a realização do exame no período ideal. O objetivo é continuar com os trabalhos, palestras, orientações no pré-natal para que a família priorize esse exame para o dia ideal, podendo assim que a criança tenha uma vida melhor.

CONCLUSÃO

O conhecimento da população da região de Santana do Ipanema sobre o teste do pezinho é alto, ocorrendo altas porcentagens em todos os períodos analisados de triagem, conforme preconizado pelo programa.

As doenças mais detectadas na região na triagem neonatal durante os quatro anos analisados no presente trabalho foram fibrose cística e anemia falciforme.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL, IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia Estatística. 2019.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Triagem neonatal biológica: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretária de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Página | 2405
3. FREITAS, Bruna Nayara de M.; SILVA, Danielly Fernanda M. da; COSTA, Gleiciane C.; SOUZA, Zilmar Eduardo Silva de; MAZETO, Thiago Kastell. A Importância do Teste do Pezinho1. 2019.
4. GOLDBECK, Ana Stela. A Triagem Neonatal (Teste do Pezinho) na Rede de Atenção Básica em Saúde do Rio Grande do Sul: representações sociais e qualificação do processo comunicacional. 2019.
5. MENDES, Caroline Antonelli; GUIGEN, Amanda Perantoni; ANASTÁCIO-PESSAN, Fernanda da Luz; DUTKA, Jeniffer de Cássia R.; LAMÔNICA. Conhecimento de pais quanto a triagem neonatal. 19(4):475-483. 2017.
6. NUNES, Adriana Kleist Clark; WACHHOLZ, Regiane Gutjahr; ROVER, Marina R. M.; SOUZA, Liliete Canes. Prevalência de patologias detectadas pela triagem neonatal em Santa Catarina. Arq Bras Endocrinol Metab. 57/5. 2013.
7. OMS. Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal, Brasília – DF. 2002.
8. SILVA, Kaline Santos da et. al. Triagem neonatal como método de rastreio de doenças no recém nascido através do teste do pezinho: uma revisão de literatura. João Pessoa, 2017.