

Triagem neonatal

● Teste do PEZINHO

O **Teste do Pezinho** (TP) é um conjunto de exames realizados através de uma gota de sangue, coletada no calcanhar do recém-nascido (RN). O momento para a coleta não deve ser inferior a 48 horas de alimentação protéica (amamentação) e nunca superior a 30 dias, sendo o ideal entre o 3º e o 7º dia de vida.

O teste é útil para detectar doenças que estão associadas a grave dano físico e mental, e que, infelizmente, podem não mostrar nenhum sinal ou sintoma no bebê.

É importante lembrar que estes exames não são diagnósticos, mas sim uma triagem para encontrar o maior número possível de casos. Assim, os casos positivos necessitarão de exame posterior detalhado para sua confirmação, e o tratamento específico.

Uma vez feito o diagnóstico precoce destas doenças (metabólicas ou genéticas), pode-se viabilizar uma conduta adequada para evitar as sequelas e complicações permanentes.

No Rio Grande do Sul, o TP pode ser feito de duas formas: na rede privada, que disponibiliza um número maior de doenças testadas (algumas bastante raras e outras podem ser feitas nos exames do pré-natal) e na rede pública, que disponibiliza o teste para três doenças e oferece o posterior acompanhamento e tratamento das doenças diagnosticadas: fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito e anemia falciforme.



● O que é Fenilcetonúria?

É uma doença genética causada por falta de uma substância que transforma a fenilalanina em tirosina. Ocorre um acúmulo de fenilalanina que poderá afetar o cérebro e levar à deficiência mental. A frequência desta doença é de 1 caso em cada 10.000 recém-nascidos. O tratamento da fenilcetonúria é a exclusão de fenilalanina da dieta, com bom prognóstico neurológico, se iniciada antes de 3 semanas de vida.

● O que é Hipotireoidismo congênito?

Os hormônios produzidos pela glândula tireóide determinam forte influência sobre o crescimento e o desenvolvimento neuropsicomotor. A sua falta pode levar ao prejuízo no crescimento da criança e a um retardo mental. Ocorre um caso de hipotireoidismo congênito a cada 4.000 nascidos vivos. A avaliação inicial é feita de rotina pelo TP através da dosagem de T4 e TSH (hormônios produzidos pela tireóide). Se detectada alteração, repete-se a dosagem, no soro, uma semana depois. Se os exames persistem alterados, as crianças devem ser encaminhadas rapidamente

a um especialista para determinação da possível causa do hipotireoidismo e da estratégia do tratamento.

● O que é Anemia falciforme?

É causada por uma alteração na composição da hemoglobina, levando à formação de uma hemoglobina anormal chamada de S. O doente falciforme ou homocigoto SS é raro e atinge aproximadamente 8 indivíduos em cada 100.000 nascimentos. O RN não apresenta sinais da doença porque nasce com uma quantidade de hemoglobina fetal aumentada que protege contra os efeitos da hemoglobina S (anemia, icterícia, dores ósseas, articulares e abdominais, infecções de repetição) até os seis meses de idade. O portador (traço falciforme ou heterocigoto S) é mais freqüente e atinge 500 indivíduos em cada 100.000 nascimentos. Existe necessidade de acompanhamento médico para todo o doente de anemia falciforme.

Até o presente momento, ainda não está estabelecido o período ideal para o TP nos prematuros, pois há uma interferência no resultado devido à imaturidade do bebê.

● Teste da ORELHINHA

O **Teste da Orelhinha** é um exame de triagem realizado por fonoaudiólogo para avaliar a perda auditiva em RN normais, independente de fatores de risco, pois a possibilidade de surdez na população em geral é de 3 casos para cada 1.000 bebês nascidos vivos, sendo muito mais freqüente do que as doenças pesquisadas no TP.

A audição é fundamental para aquisição e desenvolvimento da linguagem e fala, bem como para o pleno relacionamento social e formação da escolaridade.

O exame consta da colocação de um fone acoplado a um minicomputador na orelha do bebê, produzindo sons de fraca intensidade e recolhendo resposta que a orelha interna normal produz.

Dura no máximo 10 minutos, não dói e não necessita de sedação. Deve-se estar atento para não haver secreções no ouvido do bebê, que poderiam simular um teste falso-positivo.

Este exame é chamado de Emissões Otoacústicas (EOA). É mais fácil, mais barato, mais rápido, pois é imprescindível a realização da triagem auditiva neonatal, com indicação de repetir os testes alterados e realizar o teste específico (BERA) até os 3 meses de idade, sendo avaliados por Otorrinolaringologistas e permitindo iniciar o tratamento multidisciplinar até os 6 meses de idade, sem prejuízo maior para a fala e linguagem.

Os pacientes que têm alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) também têm indicação da realização da triagem auditiva neonatal, pois apresentam vários fatores de risco para a surdez, se comparados com a população em geral.

● Teste do OLHINHO

O **Teste do Olhinho** consiste na avaliação clínica e exame com oftalmoscópio direto dos olhos do recém-nascido, de forma simples e rápida, realizada pelo pediatra ou neonatologista, já na sala de parto ou ocorrendo até a alta hospitalar na maternidade, através da pesquisa do Reflexo Vermelho. Se for notado um reflexo diferente entre os olhos (assimetria) ou a presença de um reflexo branco-amarelado, chamado de leucocoria, este bebê deve ser avaliado pelo oftalmologista imediatamente para possibilitar o diagnóstico precoce de patologias como a catarata congênita e o glaucoma congênito. Quando tratados antes dos 3 meses de vida, obtem-se melhores resultados.

É importante lembrar que a criança precisa “ver” para desenvolver o sentido visual, pois todo processo de desenvolvimento da visão está na dependência do estímulo visual.

A participação conjunta de pediatras e oftalmologistas é fundamental para a prevenção da cegueira infantil.