

## O exitoso “teste do pezinho” faz dez anos no Brasil!

O Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) faz dez anos! Foi instituído no Brasil por meio da Portaria GM/MS nº 822, em 6 de junho de 2001. No país, o programa é reconhecido pela população com o nome de “teste do pezinho” e a aderência à realização dos testes é alta e amplamente solicitada pelas mães de todos os níveis sociais. O PNTN prevê o diagnóstico de quatro doenças: hipotireoidismo congênito, PKU, hemoglobinopatias e fibrose cística.

A história dos Programas de Triagem Neonatal tem início na década de sessenta, com o desenvolvimento da técnica para dosagem de fenilalanina em pequenas amostras de sangue seco, colhidas em cartões de papel filtro, permitindo o diagnóstico da fenilcetonúria precocemente (PKU). A PKU foi descoberta em 1934 e a sua prevalência gira em torno 1:15.000 nascidos vivos. Esta doença metabólica apresenta graves efeitos sobre o desenvolvimento da criança quando não tratada no tempo correto. O acúmulo de fenilalanina tem efeitos tóxicos sobre o sistema nervoso em formação, levando ao retardo mental, que pode ser evitado com uma dieta precoce específica de baixos teores deste aminoácido. Posteriormente, na década de setenta, foi desenvolvida, no Canadá, uma técnica para dosagem de tiroxina (T4) e tireotrofina (TSH) em papel filtro, permitindo a triagem neonatal para hipotireoidismo. O hipotireoidismo pode levar ao retardo mental e tem prevalência mundial em torno de 1:3.500 nascidos vivos. O tratamento, quando instituído até o final da segunda semana de vida, é capaz de garantir o desenvolvimento neurológico normal mesmo nos casos mais graves. O diagnóstico precoce de hemoglobinopatias e fibrose cística também permite intervenções capazes de prevenir complicações, aumentando a expectativa de vida de crianças afetadas.

Gradativamente, esse tipo de triagem neonatal evoluiu de teste laboratorial para uma única doença – PKU – para um conjunto de outras doenças que exigem ações de controle mais abrangentes e complexas. A triagem neonatal se baseia na realização de testes laboratoriais nos primeiros dias de vida do recém-nascido; esses testes, se feitos no momento e da forma adequados, permitem que o início do tratamento ocorra dentro de uma janela de tempo em que é possível evitar atrasos no desenvolvimento da criança e retardo mental, além de tornar possível o aconselhamento genético que, no contexto de promoção à saúde, pode contribuir para reduzir a incidência de tais doenças. O momento para a coleta não deve ser inferior a 48 horas de alimentação protéica (amamentação) e nunca superior a trinta dias, sendo o ideal entre o terceiro e o sétimo dia de vida.

As doenças alvo dos programas de triagem neonatal ganharam relevância com as mudanças no perfil de morbimortalidade infantil, dentro da chamada “transição demográfica e epidemiológica”, em que a mortalidade infantil associada a doenças infecciosas e à desnutrição foi gradativamente substituída por outras relacionadas a complicações do período perinatal e genéticas. Em geral, doenças em que intervenções precoces possam modificar o desfecho ruim e para as quais exista tratamento disponível são as que compõem o teste do pezinho na saúde pública.

Entretanto, a taxa de cobertura do teste do pezinho, assim como os tempos de liberação dos resultados desse teste, ainda são diferentes nas diversas regiões do Brasil. Pois o acesso das crianças realmente afetadas por algum tipo das doenças diagnosticadas é complexo, exigindo uma rede bem organizada, para que as que têm problemas possam ser rapidamente identificadas e o diagnóstico das doenças confirmado através de exames mais sofisticados.

Em resumo, apesar da coleta de sangue do calcanhar do recém-nascido ser amplamente realizada no país no momento atual, o tempo entre essa coleta e a instituição do tratamento precisa ser diminuído para que o objetivo final seja alcançado: a melhoria da qualidade de vida das crianças.

Maria Elizabeth Moreira Lopes  
Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz