

NOTA TÉCNICA Nº 03 /2026 – LACENPI

Teresina, 01 de Outubro de 2026.

1. ASSUNTO

Ampliação do Programa de Triagem Neonatal (Teste do Pezinho) no Estado do Piauí, com inclusão de três novos parâmetros na rotina laboratorial do LACEN/PI: T4 total, galactosemia e pesquisa de IgM anti-Toxoplasma gondii.

2. INÍCIO DA AMPLIAÇÃO

A partir de 01 de outubro de 2026, todas as solicitações de Teste do Pezinho cadastradas no sistema passarão a incluir automaticamente os três novos exames. Solicitações cadastradas antes dessa data seguem com o painel anterior. Não é necessária solicitação adicional nem alteração no procedimento de coleta, que continua sendo feito em papel-filtro, preferencialmente entre o 3º e o 5º dia de vida.

3. JUSTIFICATIVA

A Triagem Neonatal permite identificar doenças congênitas e metabólicas antes do surgimento de manifestações clínicas, quando o tratamento tem maior chance de evitar sequelas. A Lei nº 14.154/2021 ampliou o rol de doenças rastreadas pelo Teste do Pezinho no SUS, incluindo a toxoplasmose congênita e as galactosemias. A incorporação desses parâmetros alinha o Piauí a essa diretriz e fortalece o diagnóstico precoce no Estado.

4. NOVOS PARÂMETROS

4.1. T4 total (tiroxina)

A dosagem de T4 associada ao TSH aumenta a segurança na identificação do hipotireoidismo congênito e reduz o risco de resultados falso-negativos em algumas apresentações da doença. O diagnóstico e o tratamento precoces são essenciais para prevenir danos ao crescimento e ao desenvolvimento neurológico.

4.2. Galactosemia (dosagem de galactose total)

A galactosemia é uma doença metabólica hereditária em que o organismo não consegue metabolizar a galactose presente no leite. Os sintomas costumam surgir já na primeira ou segunda semana de vida (icterícia, vômitos, hepatomegalia, letargia, baixo ganho de peso) e podem evoluir para insuficiência hepática, sepse e óbito. O tratamento consiste na retirada imediata do leite materno e de fórmulas com lactose.

A triagem será realizada pela dosagem de galactose total na amostra de sangue em papel-filtro. Como o exame mede o acúmulo de galactose no sangue, o recém-nascido precisa ter recebido leite antes da coleta. O aumento da galactose total indica suspeita de galactosemia, mas não confirma o diagnóstico:

esse aumento também pode ocorrer em formas variantes mais leves da doença e em outras condições. Os casos alterados devem ser confirmados por exame específico, como a dosagem da atividade da enzima GALT.

Por ser uma doença de manifestação muito precoce, a coleta no período recomendado e o envio rápido da amostra são decisivos. Recém-nascidos com sinais clínicos sugestivos devem ser investigados imediatamente, sem aguardar o resultado do Teste do Pezinho.

4.3. Toxoplasmose congênita (IgM)

Cerca de 90% dos recém-nascidos infectados não apresentam sintomas ao nascer, mas a maioria pode desenvolver lesões oculares e/ou neurológicas ao longo da vida. O tratamento iniciado nos primeiros meses de vida reduz a gravidade das sequelas.

A pesquisa de IgM no papel-filtro é um teste de triagem, não diagnóstico. Resultados reagentes ou indeterminados devem ser confirmados por sorologia pareada da mãe (IgG e IgM) e do recém-nascido (IgG, IgM e, se possível, IgA). O teste pode ser falso-negativo, principalmente em infecções no início da gestação ou após tratamento materno prolongado. Por isso:

- recém-nascidos de mães com infecção aguda provável ou confirmada na gestação devem ser investigados antes da alta da maternidade, sem aguardar a triagem neonatal;
- casos suspeitos devem ser notificados no SINAN (CID P37.1);
- a conduta deve seguir a Nota Técnica nº 100/2022-CGPAM/DSMI/SAPS/MS.

5. ORIENTAÇÕES AOS SERVIÇOS

5.1. Coleta adequada da amostra

Com a inclusão dos novos exames, a mesma amostra em papel-filtro passa a ser utilizada para um número maior de análises. A qualidade da coleta torna-se ainda mais importante: amostras inadequadas não podem ser analisadas e exigem recoleta, o que atrasa o diagnóstico e pode comprometer a oportunidade de tratamento. Na coleta, deve-se:

- preencher completamente todos os círculos do papel-filtro, sem deixar nenhum em branco ou parcialmente preenchido;
- aplicar uma única gota grande em cada círculo, pelo mesmo lado do papel, permitindo que o sangue se espalhe e atravesse o papel, de modo que o círculo fique totalmente preenchido e visível na frente e no verso;
- evitar excesso de sangue, sobreposição de gotas, aplicação pelos dois lados do papel e formação de coágulos ou borões;
- não comprimir excessivamente o calcanhar, para evitar hemólise e diluição da amostra com líquido tissular;
- não tocar a área dos círculos com as mãos, luvas ou outras superfícies, antes ou depois da coleta;

- deixar a amostra secar em temperatura ambiente, na posição horizontal, por pelo menos 3 horas, longe do sol e de fontes de calor, antes de embalar e enviar;
- verificar a validade do papel-filtro e conferir se a identificação do recém-nascido está completa e legível.

5.2. Demais orientações

- Manter a coleta entre o 3º e o 5º dia de vida e enviar as amostras ao LACENPI com a maior brevidade possível.
- Preencher corretamente a ficha de coleta, informando prematuridade, transfusão, uso de medicamentos e tipo de alimentação (a triagem da galactosemia assim como a de fenilalanina dependem de ingestão prévia de leite).
- Garantir a atualização dos contatos da família, para permitir a convocação rápida em caso de resultado alterado.
- Encaminhar os casos alterados conforme o fluxo do Serviço de Referência em Triagem Neonatal do Estado.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inclusão de T4, galactosemia e toxoplasmose congênita (IgM) amplia a capacidade de rastreamento do Programa de Triagem Neonatal do Piauí, reforça o papel do LACEN/PI como referência laboratorial estadual e contribui para a redução de sequelas evitáveis e da morbimortalidade infantil.

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 14.154, de 26 de maio de 2021. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para aperfeiçoar o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 822, de 6 de junho de 2001. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Triagem Neonatal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Triagem neonatal biológica: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica nº 100/2022-CGPAM/DSMI/SAPS/MS: diretriz nacional para a conduta clínica, diagnóstico e tratamento da toxoplasmose adquirida na gestação e toxoplasmose congênita. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Triagem neonatal para galactosemia. Relatório de Recomendação nº 379. Brasília: Ministério da Saúde, out. 2018.

Documento assinado digitalmente
 **FABRÍCIO PIRES DE MOURA DO AMARAL**
Data: 01/10/2026 09:42:33-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Fabício Pires de Moura Amaral
Diretor do Laboratório Central de Saúde Pública "Dr. Costa Alvarenga" – LACEN-PI

Laboratório Central de Saúde Pública "Dr. Costa Alvarenga"
Rua 19 de Novembro, 1945, Primavera
(86) 3216-3657 Fax (86) 3221-9510
www.lacenpiaui.com.br