

# ***REESTRUTURAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE TRIAGEM NEONATAL – PNTN***

***Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados***



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# PROGRAMA NACIONAL DE TRIAGEM NEONATAL

PNTN – Portaria 822/2001 – 06 de junho – Programa exitoso que universalizou o processo da Triagem no Brasil buscando princípios de equidade, universalidade e integralidade que devem pautar as ações de saúde.

*“DIA NACIONAL DO TESTE DO PEZINHO” – **06 de junho** – Decreto Presidente LULA*

Fases de Implantação – todos os Estados foram habilitados pelo menos na Fase I, mas a totalidade dos estados só foi alcançada em 2006. A implementação da fase IV foi finalizada em 2020.

*Art. 1º Instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Triagem Neonatal / PNTN.*

*§ 1º O Programa ora instituído deve ser executado de forma articulada pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e municípios e tem por objetivo o desenvolvimento de ações de triagem neonatal em fase pré-sintomática, acompanhamento e tratamento das doenças congênitas detectadas inseridas no Programa em todos os nascidos-vivos, promovendo o acesso, o incremento da qualidade e da capacidade instalada dos laboratórios especializados e serviços de atendimento, bem como organizar e regular o conjunto destas ações de saúde;*

*§ 2º O Programa Nacional de Triagem Neonatal se ocupará da triagem com detecção dos casos suspeitos, confirmação diagnóstica, acompanhamento e tratamento dos casos identificados nas seguintes doenças congênitas, de acordo com a respectiva Fase de Implantação do Programa.*



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# ***PROGRAMA NACIONAL DE TRIAGEM NEONATAL***

## **REDE HABILITADA:**

- **29 serviços de referência em triagem neonatal (SRTN)** com distribuição em todos os estados e DF, com 03 (três) serviços em São Paulo, sendo:

- 13 serviços de administração pública (hospitais/maternidades/policlínicas),
- 9 serviços em entidades filantrópicas,
- 3 universidades de administração pública,
- 2 hospitais universitários com administração da EBSERH
- 2 serviços privados

- **28 laboratórios para Triagem Neonatal** com a mesma distribuição dos estados e DF, exceto Santa Catarina que realiza os exames no Paraná.

**ORGANIZAÇÃO:** as **coletas**, em sua grande maioria, são realizadas nos municípios através da **Atenção Primária**. As amostras são encaminhadas ao **laboratório especializado centralizado** no estado e os **casos positivos** são encaminhados ao **SRTN** para primeira consulta de especialidade.

**FINANCIAMENTO FEDERAL:** via **teto MAC** – valor informado em 2023 no SIA/SUS - R\$ 94.517.195,30 milhões

# TRIAGEM NEONATAL CENÁRIO ENCONTRADO

Principais problemas identificados no período 2017 - 2024:

- **Paralisações do rastreamento neonatal** por problemas de contratação laboratorial; compra/entrega de insumos; exemplo: baixo volume de nascidos/ano.
- **Dificuldades na implantação** da ampliação da triagem neonatal – exemplo: Toxoplasmose ainda apenas 17 Estados e DF – com envio para Teto MAC dos estados desde 2021;
- **Defasagem dos valores de procedimentos** relacionados à triagem neonatal;
- **Indicadores de processo** (tempos entre coleta - chegada da amostra no Laboratório - liberação do resultado e data da primeira consulta) - **bem abaixo do esperado** para alguns Estados da Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.

Fonte: Relatório anual de dados do PNTN; monitoramento aos estados do PNTN



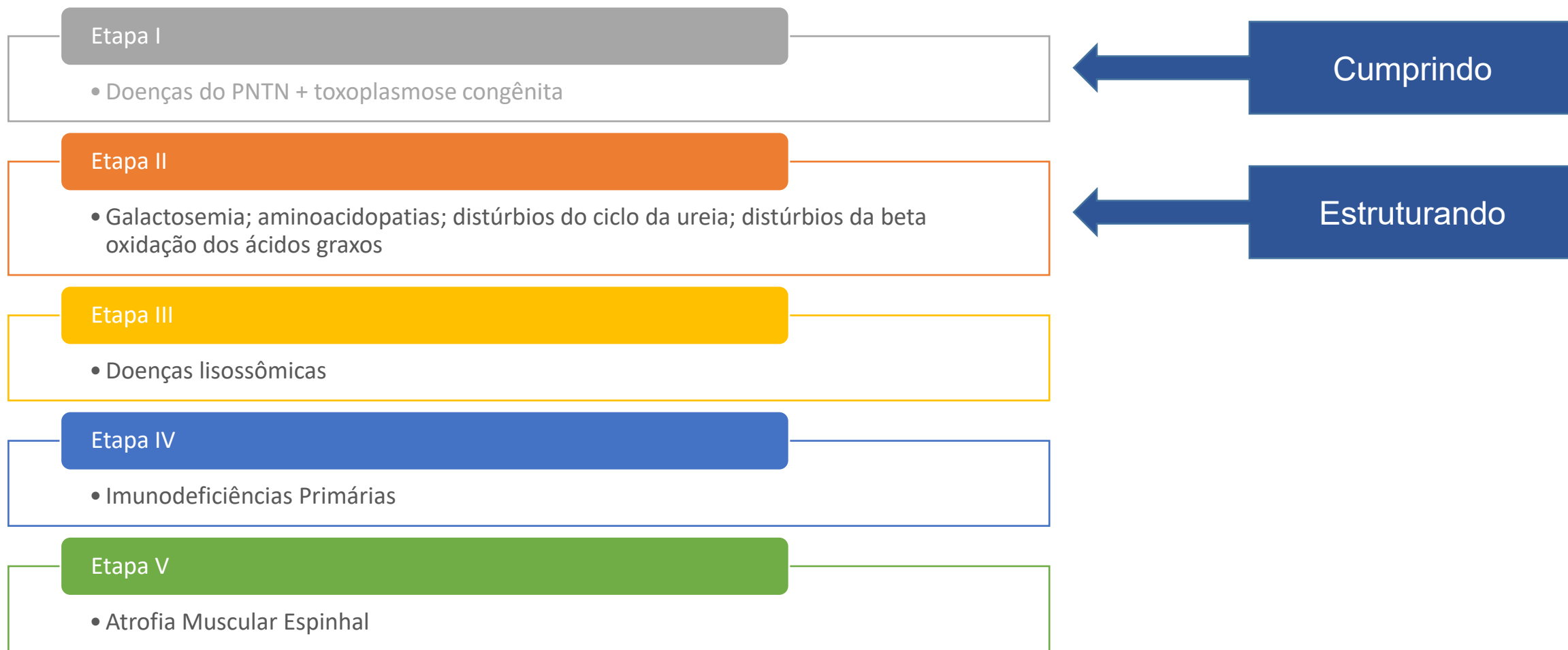
MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# PROGRAMA NACIONAL DE TRIAGEM NEONATAL

**ESCOPO DE DOENÇAS:** Fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doença falciforme e outras hemoglobinopatias, fibrose cística, hiperplasia adrenal congênita, deficiência de biotinidase e toxoplasmose congênita.

**Lei nº 14.154, de 26 de maio de 2021 – altera Estatuto da Criança e do Adolescente**



# **PROGRAMA NACIONAL DE TRIAGEM NEONATAL**

## **Reestruturação**

### **OBJETIVOS:**

- **Reestruturar o PNTN** a fim de reorganizar, qualificar e ampliar o acesso à triagem neonatal com coleta e acesso aos resultados em tempo hábil, destacando o **papel da Atenção Primária de Saúde(APS)**;
- Promover o **diagnóstico precoce e tratamento** de doenças assintomáticas no período neonatal, com manifestações tardias, cuja intervenção terá impacto importante na saúde e no desenvolvimento da criança;
- Promover o acesso à **atenção integral na rede SUS**, por meio do conjunto de ações de saúde multicêntricas e multiprofissional, envolvidas no acompanhamento e tratamento das doenças do escopo do programa.

### **ESCOPO DE DOENÇAS:**

Fenilcetonúria; **Hipotireoidismo Congênito**; Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias; Fibrose Cística; Hiperplasia Adrenal Congênita, Deficiência de Biotinidase e Toxoplasmose Congênita.

# REVISÃO DA PORTARIA Nº 822/2001 e AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES

- **Inclusão do PNTN na Rede de Atenção à Saúde (RAS)** – organização da rede e dos fluxos:
  - **APS** – coleta em tempo oportuno ( 48h – 5º dia do RN); pontos de coleta; busca ativa; registro
  - **Atenção Especializada** – SRTN; Laboratório Especializado em TN.
- **Atualização das competências dos entes federados** de acordo com as **Políticas de Atenção Primária e Atenção Especializada** (PNAES);
- **Regras e descentralização da habilitação** de SRTN e Laboratórios;
- **Monitoramento** do programa a partir dos **indicadores** pactuados;
- **Criação da Rede Nacional de Laboratórios Especializados** em Triagem Neonatal (reorganização e pactuação);
- **Logística** do transporte de amostras do teste do pezinho ( parceria com os **CORREIOS**);
- **Incentivo de custeio para os SRTN**;
- **Retaguarda da atenção especializada** para seguimento clínico e reabilitação (Serviço de Raras e **Centros de Reabilitação Especializados - CER**);
- **IMPORTANTE: Habilitações vigentes permanecem ativas.**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# AÇÕES EM ANDAMENTO NO PNTN

- Formação da **Câmara Técnica de Assessoramento do PNTN** – Já publicada e ativa.
- Participação em grupo técnico do Departamento de Assistência Farmacêutica para **definir medicamento pediátrico para toxoplasmose congênita e outras doenças.**
- **Atualização dos valores de procedimentos** relacionados ao PNTN na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.
- **Inserção da tecnologia de espectrometria de massas** na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.
- **Previstos capacitações para uso da tecnologia de espectrometria de massas** para as novas doenças da triagem neonatal, após inserção na Tabela.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE





## Alguns esclarecimentos importantes:

### ***Sobre Doenças Raras de origem genética e Triagem Neonatal:***

- i. Doenças geneticamente determinadas COM critérios para triagem biológica – percentual pequeno;
- ii. Triagem Neonatal Biológica pode incluir doenças não genéticas e não classificadas como raras exemplos: Hipotireoidismo Congênito e Toxoplasmose e Doença Falciforme( incidência variável no País).
- iii. Diagnóstico tardio de doenças raras de origem genética – falta de encaminhamento correto aos geneticistas clínicos no SUS (Itinerário) – Política de Doenças Raras que é uma política ambulatorial de atenção as pessoas com doenças raras (genéticas e não genéticas) – habilitação pelos Estados.

# ***Obrigada:***

helenapimentel@saude.gov.br  
sangue@saude.gov.br;  
triagemneonatal@saude.gov.br



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

