Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Artigo

Investigação de casos de hipotireoidismo congênito no município de Patos-PB

Research congenital hypothyroidism in the municipality of Patos-PB

Nara Cecília de Sousa Neves[1]
Márcia Christian de Sousa Nogueira[2]
Maria Luísa Souto Porto[3]

Resumo - O Hipotireoidismo Congênito é uma doença endócrino-metabólica, também considerada como principal causa no surgimento dedeficiência mental. Está presente em crianças que apresentam baixa produção de hormônio da tireóide e pode ser diagnosticado através da triagem neonatal "Teste do Pezinho". Nesta pesquisa, objetivou-se investigar casos de Hipotiroidismo Congênito em neonatos que se submeteram ao "Teste do Pezinho" no município de Patos-PB. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de questionário, em 44 mães que tiveram bebês no ano 2012, cadastradas em Unidades de Saúde da Família do município acima citado. Os dados investigados foram os seguintes: dados pessoais das mães, referentes à gestação, a realização do teste do pezinho e sobre conhecimentos das mães acerca do tema pesquisado. Os dados coletados por meio do questionário possibilitaram observar que as entrevistadas, mesmo tendo conhecimento sobre a importância da realização do teste do pezinho, não obtinham informações acerca da patologia que é detectada através deste teste, demonstrando assim, um déficit de informações pertinentes ao exame por parte dos profissionais de saúde. Foi verificado também, que não houve nenhum caso de Hipotiroidismo Congênito nos neonatos das mães envolvidas na pesquisa. A realização deste estudo possibilitou constatar a carência de informações das mães quanto ao tema do trabalho e, que a realização do teste do pezinho é indispensável para detectar precocemente patologias que possam causar seqüelas irreversíveis ao neonato.

Unitermos - Glândula Tireóide. Hipotireoidismo Congênito. Teste do Pezinho.

[11] Graduanda em Biomedicina nas Faculdades Integradas de Patos – FIP. Rua Marluce Nunes, 100, Aptº 102, Liberdade CEP 58700-000 Patos - PB
[2] Graduanda em Psicologia nas Faculdades Integradas de Patos – FIP.
[33] Mestre em Ciências da Saúde. Docente no urso de Biomedicina nas Faculdades Integradas de Patos – FIP.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Abstract - The congenital hypothyroidism is a metabolic endocrine disease, also considered as main cause in the emergence of mental deficiency. Is present in children who have low thyroid hormone production and can be diagnosed by neonatal screening "test". In this research, aimed to investigate cases of Congenital Hypothyroidism in newborns who have undergone the "test" in the city of Patos-PB. The data were collected through the application of a questionnaire, in 44 mothers who had babies in the year 2012, registered in family health Units of the above mentioned municipality. The data investigated were the following: personal data, relating to the mother's pregnancy, the completion of the test and on mother's knowledge on the subject researched. The data collected by means of the questionnaire gave notice that the interviewed, even having knowledge about the importance of the completion of the test, not got information about the pathology that is detected by this test, thus demonstrating, a deficit of information pertinent to the examination on the part of health professionals. It was verified that there was no case of congenital hypothyroidism in neonates of mothers involved in the search. This study made it possible to note the lack of information on the subject of mothers ' work, and that the test is needed to detect early.

Keywords - Thyroid Gland. Congenital Hypothyroidism. Newborn screening.

Introdução

A tireóide é uma das maiores glândulas endócrinas, cuja funcionalidade é sintetizar os hormônios tireoidianos necessários para o desenvolvimento e crescimento de diversos órgãos e sistemas em humanos.

A Tiroxina (T_4) é o principal hormônio produzido pela glândulatireóide, sendo a tri-iodotironina (T_3) o hormônio metabolicamente ativo. A função tireoidiana é controlada basicamente por três mecanismos: o eixo hipotálamo-hipófise-tireóide; efeito de retroalimentação dos hormônios tireoidianos sobre a hipófise e o hipotálamo; e autorregulação da síntese hormonal pela glândula tireóide, de acordo com a disponibilidade de iodo inorgânico (PICON et al., 2010).

O Hipotireoidismo Congênito (HC) refere-se à diminuição ou ausência de hormônios tireoidianos, caracterizando-se por uma redução nos níveis séricos de T_3 e T_4 (PICON et al., 2010).

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

A detecção desta patologia é realizada através da dosagem de TSH sérico em papel de filtro. Esse procedimento é previsto no Programa Nacional de Triagem Neonatal (Teste do Pezinho), desenvolvido pelo Ministério da Saúde em parceria com as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Atualmente a tendência é de iniciar o tratamento cada vez mais precocemente, como forma de eliminar o impacto negativo do HC, pois o mesmo pode ocorrer nas mães durante a gravidez em razão de tratamento com iodetos, substâncias antitireoidianas ou iodo radioativo, bem como causar retardo mental nos neonatos (ROVET, 1999; BONGERS-SCHOKKING, 2000; ROSE et al., 2006). Segundo as associações Academia Americana de Pediatria e Americana de Tireóide, o tratamento realizado até 15 dias de vida, garante o desenvolvimento neurológico normal, mesmo em casos graves (ROSE, et al., 2006).

Devido ao HC acometer os neonatos proporcionando sequelas para toda a vida, justificamos a pesquisa procurando contribuir no sentido de fortalecer a importância do diagnóstico e tratamento precoce através do "TP".

Partindo desse pressuposto, o objetivo desse estudo foi investigar casos de HC em neonatos que realizaram o "TP" no município de Patos-PB no ano 2012, utilizando a aplicação de questionários às mães.

Metodologia

A pesquisa foi realizada em Unidades de Saúde da Família (USF) no município de Patos-PB. Segundo o IBGE (2010) informou que a referida cidade possui 48 unidades, destas foram investigadas duas, que correspondem a 5%.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

A coleta de dados deu-se com a aplicação de um questionário diretamente com as 44 mães que tiveram bebês no ano 2012 e que eram cadastradas nestas unidades. O questionário era composto por perguntas variáveis (dados pessoais da mãe, dados referentes à gravidez e dados referentes ao conhecimento das mães sobre o tema pesquisado) e dicotômicas (sim e não).

Este estudo teve sua aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos (anexo) sob o número164/2012 seguindo os critérios éticos e legais de pesquisa envolvendo seres humanos, preconizados pela resolução N° 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e discussão

De acordo com o questionário aplicado, observou-se que a maioria mães encontra-se na faixa etária entre 16 a 25 anos, perfazendo mais de 50% das entrevistadas (Figura 1A). Quanto ao estado civil foi observada uma predominância de mulheres solteiras (Figura 1B), que pode estar correlacionada à baixa faixa etária. Em relação à renda familiar, constatou-se que 55% recebem mensalmente um valor superior a um salário mínimo, no entanto, mais de 30% das famílias sobrevivem com apenas um salário mínimo (Figura 1C). Esta renda pode ser justificada devido ao grau de escolaridade relatado pelas mães, em que 46% possuem apenas o ensino médio (Figura 1D).

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

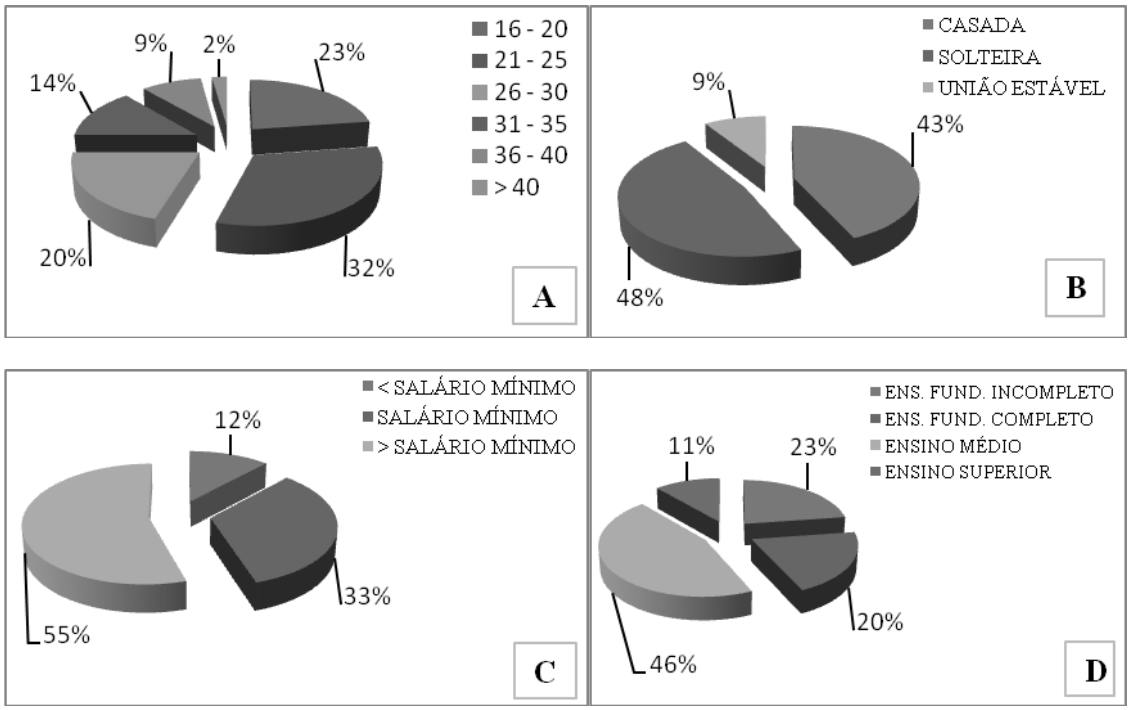

Figura 1 - Dados pessoais das mães entrevistadas: (A) Idade; (B) Estado civil; (C) Renda familiar e (D) Escolaridade.

De acordo com os dados referentes à gravidez, verificou-se que 61,40% eram mães de primeira gestação, 13,60% da segunda e 25% de outras, no qual, 50% dos filhos são do gênero feminino e 50% masculino e nenhuma barriga gêmea foi identificada.

Quanto à importância da realização do teste do pezinho, 72,73% das mães demonstraram conhecimento, porém, sobre a patologia Hipotireoidismo Congênito (HC) que é detectada através deste teste, 77,27% relataram não terem conhecimento conforme a Figura 2, fato que pode ser explicado pela ausência de informações referidas à patologia em questão, através dos profissionais de saúde, já que apenas 11,36% das mães afirmaram terem recebidos estas informações desses profissionais. Esta pesquisa corrobora com

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

estudos de Oliveira e Ferreira (2010), em que 17,5% das mães paraenses participantes, relataram conhecer o Hipotireoidismo Congênito e 82,5% não.

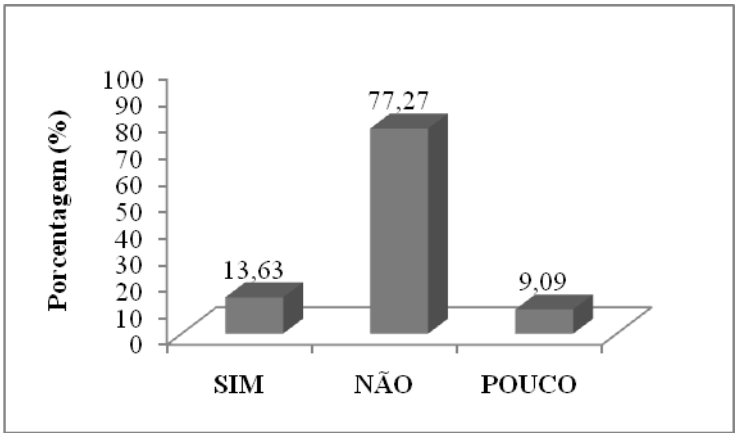

Figura 2 – Conhecimento sobre o Hipotireoidismo Congênito (HC)

Dentre as mães entrevistas 95,45% asseguraram que submeteram seus filhos ao teste do pezinho e apenas 4,55% não, estando em consonância com estudos realizados por Benevides et al. (2006) em que 97,7% dos neonatos do Pará, realizaram o teste e apenas 2,3% não. A maior parte destes testes foram realizados na rede pública (Sistema Único de Saúde - SUS), com 85,72%, uma pequena parte das mães procuraram a rede privada 9,52%, como também algumas 4,76% citaram ter procurado os dois tipos de assistência (Figura 3).

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

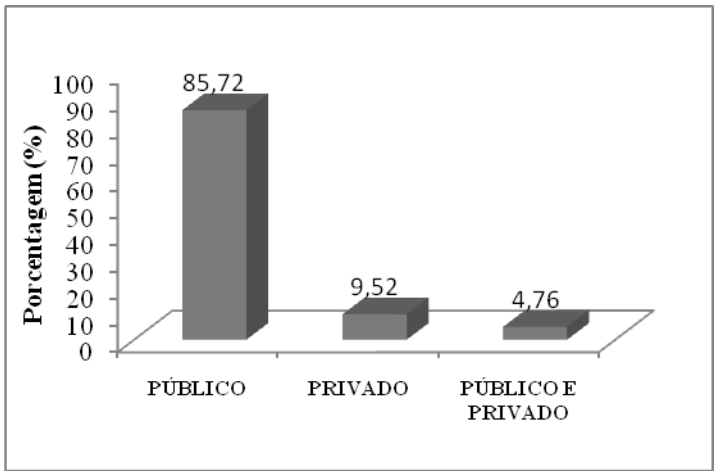

Figura 3 – Serviços de Saúde que realizam o Teste do Pezinho (TP)

Possivelmente, a procura pela realização do Teste do Pezinho na rede pública esteja vinculada à renda família, que comoexposto na Figura 1C, cerca de 45% das famílias entrevistadas recebem até um salário mínimo mensal.

Quanto ao período da realização do teste do pezinho após o nascimento do neonato, segundo a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, o correto é na primeira semana de vida do bebê (do terceiro ao sétimo dia), o que garante um testede melhor qualidade. Das mães envolvidas na pesquisa, aproximadamente 60% afirmaram ter realizado o teste no período conforme indicado. Estes resultados corroboramcom Pezzutiet al. (2009), em que 75% das crianças de Minas Gerais, foram triadas com menos de 12 dias. No entanto, um número significativamente alto, ultrapassou este período corroborando com Benevides et al. (2006), em que 52% das crianças do Pará submetidas ao teste apresentavam idade acima de 30 dias, revelando o comprometimento do tratamento (Figura 4).

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

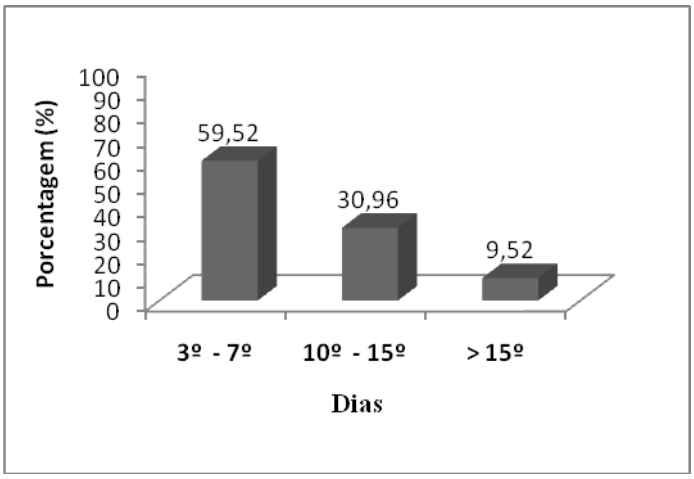

Figura 4 – Período de realização do Teste do Pezinho após nascimento do neonato

Verificou-se na rede pública que, mais de 90% das entrevistadas receberam o resultado do teste com mais de 30 dias ou nunca receberam. Já na rede privada, o teste foi entregue no prazo de 20 a 30 dias. Estes resultados corroboram com dados encontrados por Ramos et al. (2003) em Campina Grande-PB, que obteve a percentagem de 7,8% de exames entregues em tempo hábil (até 28 dias). Todas as mães que receberam os resultados dos exames, o diagnóstico foi negativo para o Hipotireoidismo Congênito.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

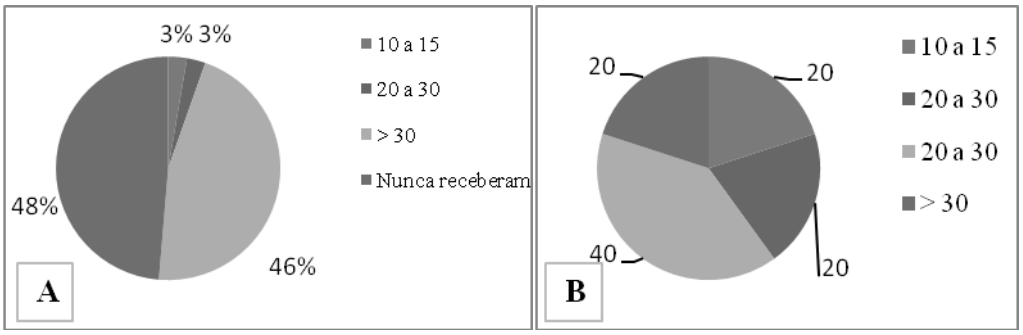

Figura 5 – Período de recebimento do resultado: (A) Rede pública; (B) Rede privada

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os dados da realização deste trabalho, torna-se notório que são raros os casos de Hipotireoidismo Congênito (HC) no município de Patos-PB e que as Unidades de Saúde tanto da rede pública como privada, precisam desenvolver ações que prestem informações às mulheres gestantes e às mães sobre esta patologia, uma vez que, quanto menor os níveis de conhecimento delas, maior o risco da criança desenvolver seqüelas irreversíveis para toda a vida.

Como supracitado, para redução de complicações e minimizar os prejuízos para a saúde do neonato, durante o pré-natal as informações sobre a patologia em questão devem ser intensificadas deixando mais claro o assunto, já que para o desenvolvimento físico e mental necessitam da produção suficiente dos hormônios tireoidianos.

Referências

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, ROSE, S.R; SECTION ON ENDOCRINOLOGY AND COMMITTEE ON GENETICS, AMERICAN TRYROID ASSOCIATION, BROWN

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

R.S.; PUBLIC HEALTH COMMITTEE. Update of newborn screening and therapy for congenital hypothyroidism. **Pediatrics**, v. 117, n. 6, p. 2290-303, 2006.

BENEVIDES, A.M.; LIMA, C.H.V.; ROCHA, C.A.CORRÊA, A.R.R.; EL HUSNY, A.S.; FERNANDES-CALDATO, M.C. Perfil Epidemiológico de Portadores de Hipotireoidismo Congênito. **Revista Paranaense de Medicina**, v. 20, n. 3, p. 23-26, 2006.

CARVALHO, T.M. et al. **Newborn screening**: a national public health program: In Brazil, J Inherit Metab Dis; n. 30, p. 615, 2007.

OLIVEIRA, F.P.S.; FERREIRA, E.A.P. Adesão ao Tratamento do Hipotireoidismo Congênito Segundo Relato de Cuidadores. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 23, n. 1, p. 19-28, 2010.

PEZZUTI I.L; LIMA, P.P.; DIAS V.M.A. Hipotireoidismo congênito: perfil clínico dos recém-nascidos identificados pelo Programa de Triagem Neonatal de Minas Gerais. **Jornal de Pediatria**, v. 85, n. 1, p. 72-79, 2009.

PICON PD; GADELHA, M.I.P; BELTRAME, A. Hipotireoidismo Congênito. **ProtocoloClínico** e **DiretrizesTerapêuticas**, v. I e II. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

RAMOS, A.J.S.; ROCHA, A.M.; COSTA, A.D.M.; BENICIO, A.V.L.; RAMOS, A.L.C.; SILVA, C.R.A.; CARVALHO, C.R.; MELO, C.L.A. Avaliação do Programa de Rastreamento de Doenças Congênitas em Campina Grande-PB, Brasil**. Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia,** v. 47, n. 3, p.280-284, 2003.