Memorando nº 2/2024/PM - HCCPG - CID. AMAMENT/PM - HCCPG - DIV ENF/PM - HCCPG - DIR TÉC/PM - GAB DS/PM - SUB CMD/PM - CMD GERAL

Ao(À) Sr(a). GABINETE DO DIRETOR GERAL DO HCCPG

Assunto: **Garantia de exames e consultas para os pacientes do Serviço de Referência de Triagem Neonatal do RN.**

1. **CONSIDERANDO** que o Hospital Central Coronel Pedro Germano (HCCPG) está cadastrado como Serviço de Referência de Triagem Neonatal (SRTN) do Rio Grande, o qual funciona atualmente na Cidade da Amamentação;

2. **CONSIDERANDO** que, de acordo com a Portaria 822 (26194921), de 06 junho de 2001, do Ministério da Saúde, o Serviço de Referência de Triagem Neonatal deve fornecer todo o seguimento de exames e consultas para estes pacientes, conforme trecho abaixo:

> *"2 - Exigências para Cadastramento de Serviços de Referência em Triagem Neonatal / Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas*
>
> *2.1 - Exigências Gerais*
>
> *2.1.1 – Características Gerais*
>
> *Os Serviços de Referência em Triagem Neonatal/Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas são destinados à operacionalização, execução e controle do Programa Nacional de Triagem Neonatal, na sua área de abrangência. Estes serviços são responsáveis pelo cumprimento de todo o processo referente à triagem neonatal, desde a coleta, realização dos exames, busca ativa, confirmação diagnóstica, acompanhamento e tratamento dos casos positivos detectados, conforme definido no PNTN..."*

3. **CONSIDERANDO** que atualmente fornecemos apenas o **seguimento ambulatorial** com Pediatra e Endocrinopediatra para os pacientes com Fenilcetonúria, Hipotireoidismo congênito, Deficiência de Biotinidase e Hiperplasia Adrenal Congênita (patologias que devem ser acompanhadas no HCCPG, por ser o Serviço de Referência);

4. **CONSIDERANDO** que estes pacientes necessitam também de seguimento com exames laboratoriais, exames de imagem, audiometria e seguimento com oftalmologia, otorrinolaringologia e fonoaudiologia;

5. **SOLICITO** o fornecimento dos seguintes exames e consultas para estes pacientes, para que possamos garantir o adequado seguimento dos mesmos e funcionamento do SRTN:

5.1. Exames laboratoriais:

EXAME	**QUANTITATIVO POR MÊS**
Dosagem sérica de TSH	80
Dosagem sérica de T4 livre	80
Dosagem plasmática da atividade enzimática da biotinidase, por método clorimétrico ou fuorimétrico	10
Dosagem sérica de tireoglobulina	20
Dosagem de fenilalanina (amostra de plasma ou soro)	15
Dosagem de tirosina (amostra de plasma ou soro)	5
Dosagem sérica de 17-hidroxiprogesterona (17OHP)	10
Dosagem sérica de cortisol	10
Dosagem sérica de androstenediona	10
Dosagem sérica de testosterona	10
Dosagem sérica de sódio	10
Dosagem sérica de potássio	10

Dosagem sérica de ureia	10
Dosagem sérica de creatinina	10
Dosagem sérica de atividade de renina plasmática (ARP) ou dosagem de renina	10
Gasometria venosa	10
Glicemia em jejum	10

5.2. Exames de imagem

EXAME	QUANTITATIVO POR MÊS
Ultrassonografia (Ex: Transfontanela, Abdome total, pélvica, cervical com doppler, bolsa escrotal)	15
Tomografia computadorizada (Ex: sela túrcica, crânio)	5
Radiografia (Ex: Mãos e punhos, para Idade óssea)	20
Densitometria Óssea	5
Audiometria	5

5.3. Consultas ambulatoriais

ESPECIALIDADE	QUANTITATIVO POR MÊS
Fonoaudiologia	5
Oftalmologia	5
Otorrinolaringologia	5

Respeitosamente,

Assinado e datado eletronicamente
2º Ten QOSPM Ícaro Fioravante **Germano** Feitosa
Chefe da Pediatria do HCCPG

Documento assinado eletronicamente por **ICARO FIORAVANTE GERMANO FEITOSA**, **2º Tenente PM**, em 25/04/2024, às 14:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.rn.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **26194921** e o código CRC **C860E6E6**.