



**GOVERNO DO ESTADO DO
RIO GRANDE DO SUL**
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

NOTA TÉCNICA Nº 005/2023

ASSUNTO: Orientações sobre a Triagem Auditiva Neonatal (TAN) quanto ao registro do teste no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) do DATASUS, monitoramento da cobertura, fluxos e referências.

DESTINATÁRIOS:

Para todas as maternidades e serviços de Triagem Auditiva Neonatal (TAN) do Estado do Rio Grande do Sul.

OBJETIVO

Ampliar a cobertura da Triagem Auditiva Neonatal (TAN) no Estado para 95% dos nascidos SUS, conforme o preconizado pelas diretrizes internacionais de audiologia.

INTRODUÇÃO

A Triagem Auditiva Neonatal, conhecida também como Teste da Orelhinha, tornou-se obrigatória no Brasil para todos os recém-nascidos, a partir da Lei Federal nº 12.303/2010.

Estima-se que a prevalência da perda auditiva congênita seja de 1,7/1000 nascidos vivos, podendo aumentar em até 10 vezes, considerados os indicadores de risco para a deficiência auditiva¹:

Indicadores de risco para deficiência auditiva (IRDA)

1. Congênitos ou perinatais

- a. História familiar de surdez permanente na infância de instalação precoce, progressiva ou tardia
- b. UTI neonatal por mais de 5 dias
- c. Hiperbilirrubinemia com exsanguineotransfusão independente de tempo de permanência em UTI
- d. Uso de aminoglicosídeos por mais de 5 dias
- e. Asfixia ou encefalopatia hipóxico-isquêmica
- f. Uso de oxigenação extracorpórea (ECMO)
- g. Infecções intraútero por toxoplasmose, sífilis, rubéola, citomegalovírus, herpes (TORCH) ou Zika
- h. Malformações craniofaciais
- i. Microcefalia congênita
- j. Hidrocefalia congênita ou adquirida
- k. Anormalidades do osso temporal
- l. Síndromes que cursam com surdez

2. Perinatais ou Tardias

- a. Infecções que cursam com surdez como meningites e encefalites bacterianas ou virais (especialmente vírus herpes e varicela)
- b. Trauma craniano (especialmente base de crânio e temporal)
- c. Quimioterapia
- d. Suspeita familiar de surdez, alteração de fala ou linguagem e atraso ou regressão do desenvolvimento

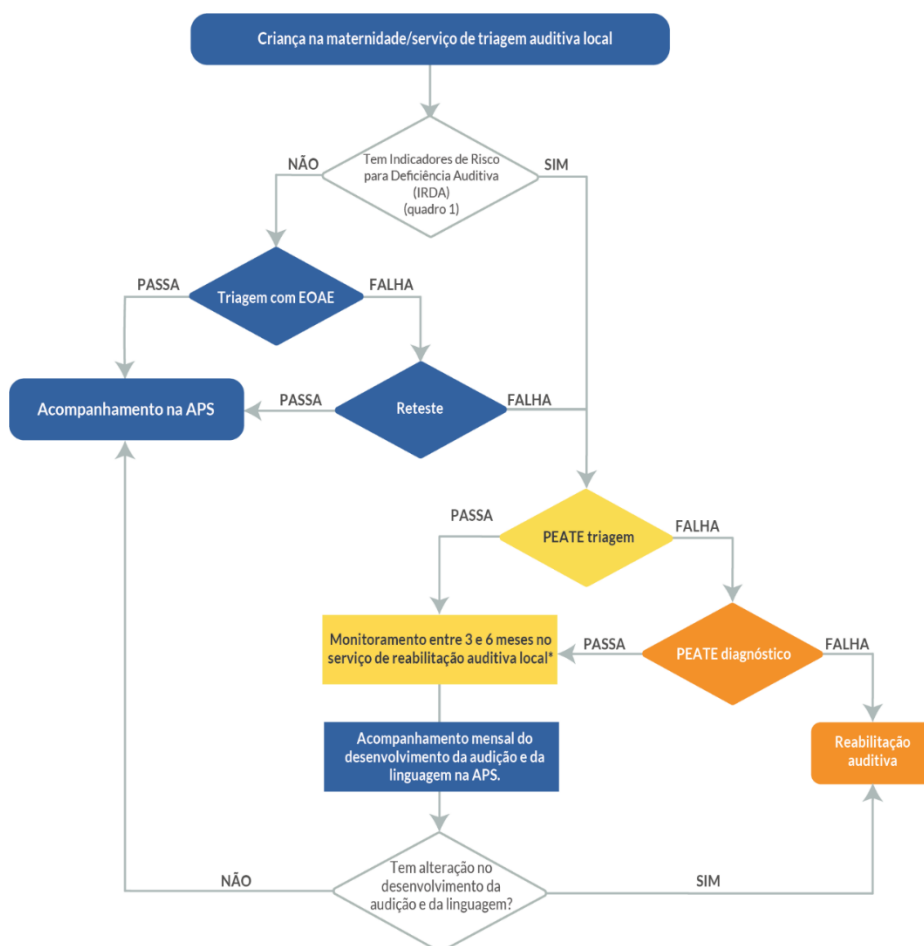
Diante da queda da cobertura da TAN desde o primeiro ano de pandemia da Covid-19, a presente Nota Técnica tem o objetivo de orientar aos profissionais fonoaudiólogos, aos serviços que realizam

a TAN e às Maternidades do RS, sobre a forma de registro e fluxo da TAN a partir da falha no teste, com vistas a ampliação da cobertura no Estado conforme descrito no *guideline* internacional e, desta forma, detectar a surdez o mais precocemente possível nos neonatos e lactentes.

A Triagem Auditiva Neonatal consiste no teste e reteste, com medidas fisiológicas e eletrofisiológicas da audição, com o objetivo de encaminhá-los para diagnóstico dessa deficiência, e intervenções adequadas à criança e sua família.

ORIENTAÇÕES GERAIS

Conforme as Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal (BRASIL, 2012), a TAN deve ser realizada, preferencialmente, nos primeiros dias de vida (24h a 48h) na maternidade, e, no máximo, durante o primeiro mês de vida, a não ser em casos quando a saúde da criança não permita a realização dos exames. No caso de nascimentos que ocorram em domicílio, fora do ambiente hospitalar, ou em maternidades sem triagem auditiva, a realização do teste deverá ocorrer no primeiro mês de vida. Deve ser organizada em duas etapas (teste e reteste), no primeiro mês de vida³. A presença ou ausência de indicadores de risco para a deficiência auditiva (IRDA) deve orientar o protocolo a ser utilizado:



*Crianças com IRDA, ainda que passem na triagem auditiva, devem ser reavaliadas entre 3 e 6 meses de vida e, anualmente, até os 3 anos de idade, ou sempre que houver qualquer suspeita por parte dos pais.

Legendas:

Serviço de triagem auditiva local e/ou regional

Serviço de reabilitação auditiva local e/ou regional

Serviço de referência de reabilitação auditiva

EOAE = emissões otoacústicas evocadas; IRDA = indicadores de risco para deficiência auditiva; PEATE = potencial evocado auditivo de tronco encefálico;

APS = atenção primária à saúde.

Desta forma, todos os recém-nascidos devem realizar este teste antes da alta hospitalar, ou no máximo, no seu primeiro mês de vida. Na maternidade, recomenda-se a realização dos procedimentos de Emissões Otoacústicas Evocadas (EOA) em crianças sem Indicadores de Risco para a Deficiência Auditiva (IRDA), e do Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico – Automático (PEATE-A), em crianças com indicadores de risco, e em especial naquelas que permaneceram na UTI neonatal por mais de 5 dias ².

Caso a criança falhe na TAN recomenda-se que ela faça apenas UM novo teste (chamado de RETESTE) após 15 dias. Caso esta falha permaneça, deve ser encaminhada para o PEATE ou para o PEATE DIAGNÓSTICO, conforme o exame realizado, com o objetivo de confirmar a existência ou não da perda auditiva.

Tem-se como meta, portanto:

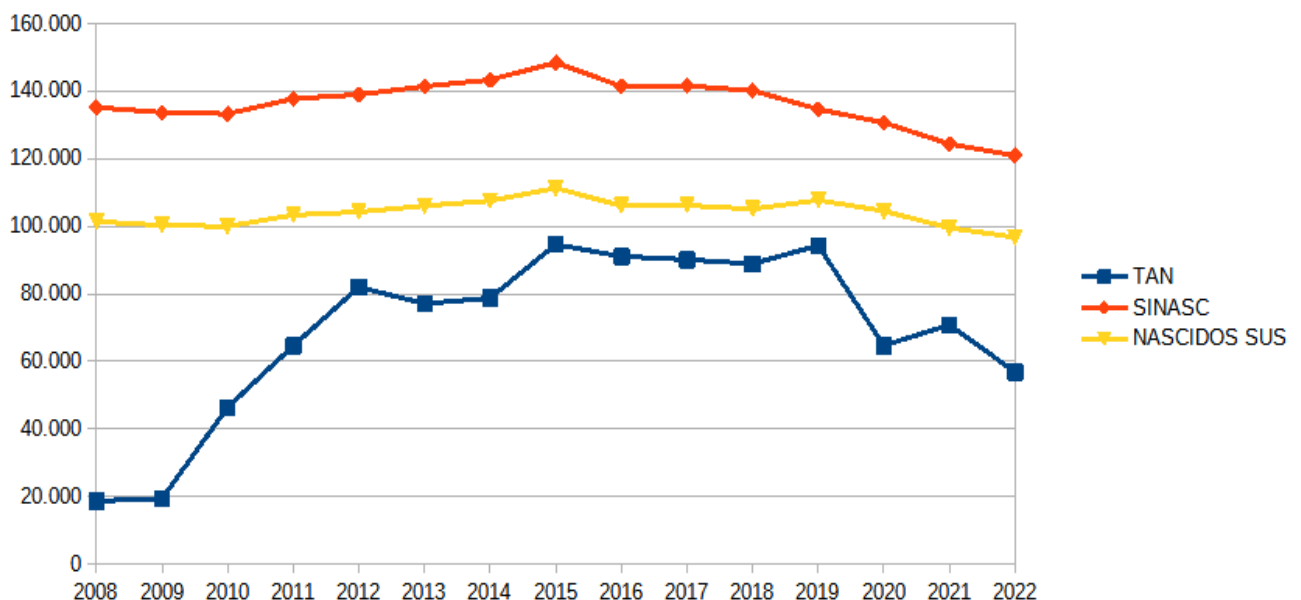
1 mês 😊 realização da TAN no primeiro mês de vida (1);

3 meses 😐 confirmação da perda auditiva até o terceiro mês de vida (3);

6 meses 😄 intervenção clínico-terapêutica deve ter início no terceiro mês de vida e no máximo no sexto mês (6) ¹

COBERTURA TAN DE 2008 A 2022 NO RS

A partir do ano de 2015, a cobertura da TAN no Estado esteve em torno acima de 80% chegando a 87,55% no ano de 2019. Observa-se a diminuição da cobertura a partir do ano de 2020 e ao final do ano de 2022 a cobertura ainda segue a tendência de queda, ficando na faixa de 58,76% no último ano, conforme gráfico abaixo.



Fonte: DATASUS e BI/RS

INSTRUMENTO DE REGISTRO

Toda produção SUS deve ser informada via sistema.

Destacamos que a produção do Teste da Orelhinha (Teste/Reteste) deve ser registrada no Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) Individualizado, em todas as unidades hospitalares e /ou ambulatoriais que realizam o exame.

O BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) é um *software* do DATASUS e está disponível para *download* no link http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_bpa.php

SUS		MINISTÉRIO DA SAÚDE		SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL- SIA/SUS		SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE		BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL (INDIVIDUALIZADO) - BPA-I		MES/ANO	FOLHA
Dados Operacionais											
UF		Código CNES		NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE				CNS DO PROFISSIONAL		CBO	
ATENDIMENTO REALIZADO											
01	SEXO	DATA DO ATENDIMENTO	CODIGO PROCEDIMENTO	QTD	CD-19	CAR. ATEND.	RACA COR	DATA NASCIMENTO	COD. IBS	MUNIC. RESIDENCIA	
02	SEXO	DATA DO ATENDIMENTO	CODIGO PROCEDIMENTO	QTD	CD-19	CAR. ATEND.	RACA COR	DATA NASCIMENTO	COD. IBS	MUNIC. RESIDENCIA	NUMERO DA AUTORIZACAO
03	SEXO	DATA DO ATENDIMENTO	CODIGO PROCEDIMENTO	QTD	CD-19	CAR. ATEND.	RACA COR	DATA NASCIMENTO	COD. IBS	MUNIC. RESIDENCIA	NUMERO DA AUTORIZACAO
04	SEXO	DATA DO ATENDIMENTO	CODIGO PROCEDIMENTO	QTD	CD-19	CAR. ATEND.	RACA COR	DATA NASCIMENTO	COD. IBS	MUNIC. RESIDENCIA	NUMERO DA AUTORIZACAO
05	SEXO	DATA DO ATENDIMENTO	CODIGO PROCEDIMENTO	QTD	CD-19	CAR. ATEND.	RACA COR	DATA NASCIMENTO	COD. IBS	MUNIC. RESIDENCIA	NUMERO DA AUTORIZACAO
06	SEXO	DATA DO ATENDIMENTO	CODIGO PROCEDIMENTO	QTD	CD-19	CAR. ATEND.	RACA COR	DATA NASCIMENTO	COD. IBS	MUNIC. RESIDENCIA	NUMERO DA AUTORIZACAO
07	SEXO	DATA DO ATENDIMENTO	CODIGO PROCEDIMENTO	QTD	CD-19	CAR. ATEND.	RACA COR	DATA NASCIMENTO	COD. IBS	MUNIC. RESIDENCIA	NUMERO DA AUTORIZACAO
08	SEXO	DATA DO ATENDIMENTO	CODIGO PROCEDIMENTO	QTD	CD-19	CAR. ATEND.	RACA COR	DATA NASCIMENTO	COD. IBS	MUNIC. RESIDENCIA	NUMERO DA AUTORIZACAO
CARRIBO - RESPONSÁVEL PELO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE						CARRIBO - GESTOR MUNICIPAL/ ESTADUAL					
DATA / /						DATA / /					

CÓDIGOS DA TAN

O registro no BPA-I dever ser feito com os códigos da Tabela de Medicamentos, Procedimentos e Materiais Especiais do SUS abaixo:

- Quando o exame realizado for por EOA o registro deverá ser feito da seguinte forma:
TESTE - Código 02.11.07.014-9 EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA
RETESTE – Código 02.11.07.042-4 EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA

Ministério da Saúde
www.DATASUS.gov.br
 SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: **02.11.07.014-9 - EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)**

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
 Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia

Competência: 03/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 1 ano
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores:
 Serviço Ambulatorial: R\$ 13,51 Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
 Total Ambulatorial: R\$ 13,51 Serviço Profissional: R\$ 0,00
 Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
Descrição: CONSISTE EM MÉTODO OBJETIVO PARA VERIFICAÇÃO DA FUNCIONALIDADE/INTEGRIDADE DA CÍCLEA, UTILIZANDO EQUIPAMENTOS AUDIOLÓGICOS E ORIENTAÇÕES PARA ACOMPANHAMENTO DA AUDIÇÃO E LINGUAGEM										

2. Quando o exame realizado for por PEATE- Triagem, o registro deverá ser feito através do código 02.11.07.027-0 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)

The screenshot displays the SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS) interface. The header includes the logo of the Ministério da Saúde and the website www.DATASUS.gov.br. The user is logged in as 'publico'. The main content area is titled 'Procedimento' and shows the following details:

- Procedimento: 02.11.07.027-0 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)
- Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
- Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
- Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia
- Competência: 03/2023
- Modalidade de Atendimento: Ambulatorial, Hospitalar, Hospital Dia
- Complexidade: Média Complexidade
- Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
- Sub-Tipo de Financiamento: BPA (Individualizado), AIH (Proc. Secundário)
- Instrumento de Registro: BPA (Individualizado), AIH (Proc. Secundário)
- Sexo: Ambos
- Média de Permanência: 0 meses
- Tempo de Permanência: 1 ano
- Idade Mínima: 0 meses
- Idade Máxima: 1 ano
- Pontos: 0
- Atributos Complementares: Nenhum
- Valores:
 - Serviço Ambulatorial: R\$ 13,51
 - Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
 - Total Ambulatorial: R\$ 13,51
 - Serviço Profissional: R\$ 0,00
 - Total Hospitalar: R\$ 0,00

At the bottom, there is a table with columns: Descrição, CID, CBO, Leito, Serviço Classificação, Habilitação, Redes, Origem, Regra Condicionada, Renases, TUSS. The 'Descrição' field contains the text: 'CONSISTE EM MÉTODO OBJETIVO PARA VERIFICAÇÃO DA FUNCIONALIDADE/INTEGRIDADE DAS VIAS AUDITIVAS UTILIZANDO EQUIPAMENTOS AUDIOLÓGICOS E ORIENTAÇÕES PARA ACOMPANHAMENTO DA AUDIÇÃO E LINGUAGEM'.

REGISTRO NA CADERNETA DA CRIANÇA

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) tem como finalidade promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados, da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento.⁴

Para isso, ações estratégicas como realizar as triagens neonatais para identificar distúrbios e/ou doenças em recém-nascidos em tempo oportuno, para intervenção adequada, garantindo tratamento e acompanhamento contínuo, conforme estabelecido nas linhas de cuidado, visando reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida são essenciais.

Desse modo, a Caderneta da Criança é um instrumento fundamental que visa garantir a atenção integral à saúde da criança preconizada pela PNAISC para registro das informações da saúde da criança desde o nascimento e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança.

Cabe destacar que, na página 70 da Caderneta da Criança (Versão 2022), constam as Triagens Neonatais. O profissional fonoaudiólogo deverá marcar no campo da Triagem Auditiva – Teste da Orelhinha: a data da realização do exame, o tipo de teste e o resultado em ambas orelhas.

Triagens Neonatais

Triagens Neonatais ____/____/____	
<small>Esta consulta deve ser realizada nos primeiros sete dias de vida por médico ou enfermeiro, no domicílio ou na unidade de saúde.</small>	
1. Triagens neonatais	
a. Teste do reflexo vermelho - Teste do olhinho Deve ser realizado antes da alta da maternidade <input type="checkbox"/> Não realizado <input type="checkbox"/> Realizado em ____/____/____ Olho Direito: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterado Olho Esquerdo: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterado Observação/Encaminhamento: _____ _____	c. Triagem auditiva - Teste da orelhinha Deve ser realizada na maternidade entre 24 e 48h depois do nascimento e no máximo, durante o 1º mês de vida <input type="checkbox"/> Não realizado <input type="checkbox"/> Realizado em: ____/____/____ Testes: <input type="checkbox"/> Emissão Otoacústica Evocada <input type="checkbox"/> Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico Ouvido direito: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterado Ouvido esquerdo: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterado Conduta: _____ _____
b. Triagem de cardiopatia congênita crítica Oximetria de pulso - Teste do coraçãozinho Realizado na maternidade após 24h de vida <input type="checkbox"/> Não realizado <input type="checkbox"/> Realizado em: ____/____/____ Resultado: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterado Observação/Encaminhamento: _____ _____	d. Triagem biológica - Teste do pezinho Idealmente realizado entre o 3º e 5º dia <input type="checkbox"/> Não realizado <input type="checkbox"/> Realizado em: ____/____/____ _____

COBERTURA DA TAN

A Resolução Conselho Federal de Fonoaudiologia nº 568, de 30 de março de 2020 reafirma que o fonoaudiólogo é o profissional capacitado para realização da Triagem Auditiva Neonatal.

Desta forma, este profissional também é responsável pelo registro e monitoramento dos dados da TAN. É importante apropriar-se dos números de nascidos na maternidade ou nos municípios referenciados para o serviço, de forma a calcular a cobertura do local, bem como proceder a busca ativa dos bebês que não realizaram o teste ou reteste, com vistas a atingir a cobertura universal em 95% dos nascidos.

Para as maternidades que realizam a TAN, o número de exames a serem feitos é o número de nascidos no hospital. Já para os demais pontos, utilizar os números do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) de meses anteriores, ou seja, números aproximados, considerando-se que o número de nascidos no Estado vem mantendo o mesmo padrão.

O acesso ao SINASC deve ser feito pelo link:

<https://datasus.saude.gov.br/nascidos-vivos-desde-1994>

REFERÊNCIAS

1. COMITÊ MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE AUDITIVA – COMUSA. Nota Técnica TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL EM TEMPOS DE PANDEMIA, 2020. Disponível em:
[cvd19-nota-tecnica-comusa.pdf](#)
2. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS); RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Protocolos de Regulação Ambulatorial – Reabilitação Auditiva Pediátrica: versão digital 2023. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, 31 jul. 2020 [atual. 06 mar. 2023]. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/materiais-protocolos/>
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas e Departamento de Atenção Especializada. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_triagem_auditiva_neonatal.pdf
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança : orientações para implementação / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caderneta da Criança. Passaporte da Cidadania. 3ª edição Brasília-DF, 2021. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_passaporte_cidadania_3ed.pdf
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_passaporte_cidadania_3ed.pdf

Elaboração:

Fonoaudióloga Cristiane Schuller
DGAE/Div. Atenção Especializada
Diretora Lisiane Wasen Fagundes

Colaboração:

Fonoaudióloga Marília Ache Carlotto
DAPPS/Div. Políticas Ciclos de Vida
Diretora Tatiane Bernardes

Fonoaudióloga Marcia Falcão Fabrício
DRE/Div. Regulação Ambulatorial
Diretor Eduardo Elsade