



16º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Alergia e
Imunologia
Pediátrica
Belém-PA

18 a 20
DE MAIO

HANGAR - Centro de Convenções e Feiras da Amazônia
Av. Dr. Freitas, s/n - Marco, Belém - PA, 66613-902



Trabalhos Científicos

Título: Triagem Neonatal Para Imunodeficiência Grave Combinada (Scid)

Autores: A imunodeficiência grave combinada grave (SCID) é uma síndrome causada por defeitos nos genes responsáveis por orquestrar a maturação de elementos do sistema imune adaptativo (TAKI, MIAH, SECORD, 2019), afetando os linfócitos B e T de forma a prejudicar a resposta imune. Assim, o indivíduo torna-se suscetível a infecções cuja natureza outrora seria benigna, mas que adquire potencial oportunista, já que as suas defesas encontram-se comprometidas (BUCKLEY, 2004 apud TAKI, MIAH, SECORD, 2019), podendo levar à morte se não tratada entre os 12 e 18 meses (ELLIMAN, GENNERLY, 2021). Portanto, objetiva-se abordar a importância do rastreamento neonatal da SCID como medida de saúde pública. Esta pesquisa é uma revisão sistemática com caráter qualitativo e descritivo através de 4 artigos selecionados no Pubmed quanto à temática. A identificação da SCID é realizada por meio de uma triagem neonatal. Puck (2018) destaca o processo de triagem na Califórnia (EUA) através de hemogramas completos e porcentagem de células T. Neste exemplo, lactentes com menos de 300 células T/uL de sangue ou com menos de 2% de células T auxiliares virgens foram para internações em hospitais pediátricos e posterior análise genética. Esse cenário pode salvar vidas se aplicado em larga escala. Nesse sentido, no Brasil, de acordo com o Datasus (2020), a mortalidade para menores de 1 ano é 12,4 para 1000 nascidos vivos. Esse número pode ser reduzido mediante triagem imunológica, já que até mesmo vacinas para rotavírus podem desencadear diarreia grave em imunossuprimidos (PUCK, 2019). No país, há falta de acessibilidade e de análises criteriosas em ambientes hospitalares quanto ao sistema imune de um recém-nascido. Esse panorama corrobora com a dificuldade do controle da ocorrência de infecções nos acometidos pela SCID, como é o caso da infecção por citomegalovírus que pode acontecer por intermédio do leite materno ou a infecção ocasionada pela vacina BCG (ELLIMAN, GENNERLY, 2021). Destarte, o rastreamento precoce proporciona uma qualidade de vida melhor e a diminuição da morbidade e da mortalidade infantil, além da redução dos gastos públicos em internação por infecções consideradas evitáveis em imunocompetentes (SHIH et al., 2022). Contudo, dados comprovam que, além do rastreio, é necessário o transplante de Células Tronco Hematopoiéticas (TCTH) até 3,5 meses de idade sem a presença de infecções prévias, sendo uma possibilidade do aumento de sobrevivência em até 90% (SHIH et al., 2022). Ademais, a triagem da SCID é importante, pois é uma síndrome irreconhecível ao exame físico e inicialmente assintomática. Mas para um diagnóstico precoce em toda população de nascido, o teste deve ser de baixo custo, sensível, específico e com tratamento eficaz disponível de forma universal (PUCK, 2018). Logo, deve-se tornar serviço de saúde pública, sendo necessário uma organização e estabelecimento de diretrizes e ações estatais para implementação de um programa protegendo a saúde dos neonatos no país.

Resumo: DANIELLE SILVA (UESC), MILENA LEITE (UESC), GABRIEL PEREIRA (UESC), ANDRESSA SILVA (UESC), FELIPE RAMOS (UESC), LUCAS SANTOS (UESC), SABRINA OLIVEIRA (UESC), MARIA EDUARDA SANTOS (UESC), HILDA EMILLE ANDRADE (HGRS)