



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA COMUNICAÇÃO HUMANA

PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA

**ANÁLISE DA OFERTA DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL NAS
MATERNIDADES PÚBLICAS NO RECIFE**

Recife
2025

PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA

**ANÁLISE DA OFERTA DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL NAS
MATERNIDADES PÚBLICAS NO RECIFE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito para obtenção do título de mestre(a) em Saúde da Comunicação Humana.

Área de Concentração: Audição, Linguagem e Aprendizagem: Desenvolvimento, Diagnóstico e Intervenção Fonoaudiológica.

Orientador(a): Mariana de Carvalho Leal Gouveia

Coorientador(a): Mirella Bezerra Rodrigues Vilela

Recife

2025

FICHA CATALOGRÁFICA DO CCS

.Catalogação de Publicação na Fonte. UFPE - Biblioteca Central

Santana, Paula Fernanda Rocha de Assis.

Análise da oferta da triagem auditiva neonatal nas maternidades pública no Recife / Paula Fernanda Rocha de Assis Santana. - Recife, 2025.

75f.: il.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana, 2025.

Orientação: Mariana de Carvalho Leal Gouveia.

Coorientação: Mirella Bezerra Rodrigues Vilela.

Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Triagem neonatal; 2. Audição; 3. Sistema Único de Saúde; 4. Sistema de Informação em Saúde. I. Gouveia, Mariana de Carvalho Leal. II. Vilela, Mirella Bezerra Rodrigues. III. Título.

UFPE-Biblioteca Central

PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA

**ANÁLISE DA OFERTA DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL NAS
MATERNIDADES PÚBLICAS NO RECIFE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito para obtenção do título de mestre(a) em Saúde da Comunicação Humana.

Aprovada em: 24/02/2025.

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Mariana de Carvalho Leal Gouveia (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Profª Drª Karina Paes Advíncula (Examinador Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Profª Drª Gabriella Duarte Morais Miranda (Examinador Externa)
Universidade Federal de Pernambuco

Profª Drª Leonardo Gleygson Angelo Venâncio (Examinador externo)
Secretaria Estadual de Educação

DEDICATÓRIA

À **João Matheus e Maria Júlia**, por ser a razão que me faz caminhar todos os dias, fonte de inspiração e motivação.

À **Pedro Santana**, meu companheiro de vida, meu grande incentivador que segurou na minha mão no percurso dessa jornada.

Aos meus irmãos, Priscila Assis e André Assis por me incentivar nesse caminho e comemorar sempre junto minhas conquistas.

Aos meu pais, **Francisco e Rosineide**, que abdicaram suas vidas em favor aos meus estudo.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que permitiu que eu trilhasse esse caminho na academia com louvor.

A Nossa Senhora Aparecida pela sua intercessão junto ao Divino.

Aos meus filhos João Matheus e Maria Júlia por entender e aceitar muitas vezes minha ausência.

A Pedro Santana, meu amor e companheiro de vida, por acreditar sempre no meu potencial, por me apoiar, caminhar junto e por muitas vezes me levantar para continuar a jornada.

Aos meus pais, pela presença marcante em todos os passos da minha trajetória.

Aos meus irmãos que tanto me apoiaram e vibraram em cada vitória alcançada.

A cada um dos membros da minha família, meu alicerce, a base de tudo.

A minha orientadora Mariana Gouveia pela paciência, carinho e por tentar me manter sempre com os pés no chão.

A minha coorientadora Profa Mirella Rodrigues, por acreditar no meu potencial, mesmo quando eu não acreditava.

A Profa. Maria Luiza, por sua calma e sabedoria, sempre dizendo que sou capaz, sempre me acompanhando, desde a graduação, e por sua gentileza e disponibilidade diante as dificuldades de todo o processo da dissertação.

Ao Prof. Hilton Justino que abriu as portas do projeto de extensão “Projeto da Linguinha” onde tudo começou, me trazendo uma gama de conhecimentos.

Ao Secretário do PPGSCH, Alexandre Telles, pelo carinho, pelos puxões de orelha para não perder os prazos, por sua dedicação ao programa e por sempre me ajudar em todas as vezes que precisei.

A todos que fazem o LABIMO por vibrar em cada conquista minha alcançada e me permitir aprender tanto.

Aos meus colegas da turma de mestrado em Saúde da Comunicação Humana 2022, pelo carinho e amizade, “Juntos somos mais fortes, aqui ninguém solta a mão de ninguém”.

Aos profissionais que se prestaram a nos contar suas vivências tornando possível a realização dessa pesquisa.

A todas as unidades de saúde que abriram suas portas para a nossa pesquisa.

A Capes pelo financiamento da pesquisa, proporcionando a sua realização em tamanha dimensão.

Ao Sistema Único de Saúde pela preocupação aos cuidados materno infantil e por nos permitir pesquisando para melhorar cada vez mais esse cuidado.

O cuidado em ouvir é o caminho mais curto .

(Juan Luis Vives)

RESUMO

A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) é um procedimento que tem por finalidade a identificação precoce da perda auditiva e deve ser realizada de forma universal antes da alta hospitalar. **Objetivo:** analisar a oferta da TAN nas maternidades públicas no Recife no ano de 2022. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caso do tipo exploratório, realizado nas maternidades públicas no Recife. A coleta dos dados foi realizada em duas etapas: Na primeira etapa, foram coletados dados no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) referente ao ano de 2022. A segunda etapa seguiu com a coleta dos dados primários das maternidades, cujo instrumento foi aplicado aos fonoaudiólogos sobre a TAN. **Resultados:** Das nove maternidades avaliadas, cinco apresentaram registros de TAN no SIA no ano de 2022. Ao se considerar o total de nascidos vivos e os registros da TAN nas referidas instituições, verificou-se que a proporção mais alta foi de 56,7% (N= 2487), enquanto a menor foi de 21% (N= 462), resultando em uma cobertura global de 36%. Em relação aos dados das entrevistas, observamos problemas relacionados à universalidade, uma vez que as maternidades atendem apenas os bebês nascidos em suas dependências, e relatado ainda dificuldades como escassez de pessoal e falhas logísticas. **Conclusão:** Este estudo evidenciou baixa cobertura da Triagem Auditiva Neonatal, contrariando à legislação vigente e recomendações das sociedades científicas, destacando a necessidade de sua realização universalmente. Uma abordagem sugerida para sanar essas dificuldades, seria a ampliação do quadro de profissionais qualificados, com o intuito de expandir e aprimorar a qualidade dos serviços prestados. Além disso, recomenda-se a implementação de melhorias no processo de registro dos dados no SIA-SUS, uma vez que a precisão dessas informações é fundamental para a identificação acurada dos problemas prioritários. Esse aprimoramento nos dados permitiria uma alocação mais eficiente de recursos e esforços, direcionando-os de maneira mais adequada às áreas de maior necessidade.

Palavras-chave: Triagem neonatal; Audição; Sistema Único de Saúde; Sistema de Informação em Saúde.

ABSTRACT

Newborn Hearing Screening (NHS) is a procedure that aims to identify hearing loss at an early stage and should be carried out universally before hospital discharge. **Objective:** To analyse the provision of NHS in public maternity hospitals in Recife in 2022. **Methods:** This is an exploratory case study carried out in public maternity hospitals in Recife. Data was collected in two stages: In the first stage, data was collected from the Live Birth Information System (SINASC) and the Outpatient Information System (SIA) for the year 2022. The second stage involved the collection of primary data from maternity hospitals, whose instrument was applied to speech therapists about NHS. **Results:** Of the nine maternity hospitals assessed, five had NHS records in the SIA in 2022. When considering the total number of live births and the NHS records in these institutions, we found that the highest proportion was 56.7% (N= 2487), while the lowest was 21% (N= 462), resulting in overall coverage of 36%. In relation to the data from the interviews, we observed problems related to universality, since maternity hospitals only attend to babies born on their premises, and also reported difficulties such as staff shortages and logistical failures. **Conclusion:** This study showed low coverage of Newborn Hearing Screening, contrary to current legislation and the recommendations of scientific societies, highlighting the need for it to be carried out universally. One approach suggested to remedy these difficulties would be to increase the number of qualified professionals in order to expand and improve the quality of the services provided. In addition, it is recommended that improvements be made to the data recording process in the SIA-SUS, since the accuracy of this information is fundamental for the accurate identification of priority problems. This improvement in data would allow for a more efficient allocation of resources and efforts, directing them more appropriately to the areas of greatest need.

Keywords: Neonatal screening; Hearing; Unified Health System; Health Information System.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Dissertação

Figura 1- Fluxograma de identificação de risco para perda auditiva (IRDA).....	21
Figura 2- Cobertura TAN no SUS- por região geográfica.....	23
Figura 3- Cobertura da TAN nos estados do Nordeste.....	23
Quadro 1- Códigos de procedimentos no SIA/SUS relacionados a Triagem Auditiva Neonatal.....	28
Quadro 2- Definição das variáveis.....	29

Artigo Original

Quadro 1 - Códigos de procedimento no SIA/SUS relacionados a Triagem Auditiva Neonatal.....	34
Quadro 2-Triagem Auditiva Neonatal (SINASC/SIA-SUS) e entrevistas aos profissionais da maternidade Recife, 2022.....	36
Quadro 3- Categorias e fala representativa sobre os dados qualitativos da entrevista com as fonoaudiólogas nas maternidades.....	37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC	Alojamento Conjunto
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
COMUSA	Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva
DA	Deficiência Auditiva
EOA	Emissões Otoacústica Evocadas
GATANU	Grupo de Apoio à Triagem Auditiva Neonatal Universal
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia Estatística
IRDA	Indicadores de Risco para Deficiência Auditiva
JCIH	Joint Committee on Infant Hearing
OMS	Organização Mundial da Saúde
PA	Perda Auditiva
PEATE	Pontencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico
PTAN	Programa de Triagem Auditiva Neonatal
RNs	Recém-Nascidos
SA	Saúde Auditiva
SIA	Sistema de Informação Ambulatorial
SIS	Sistema de Informação em Saúde
SINASC	Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos
SUS	Sistema Único de Saúde
TAN	Triagem Auditiva Neonatal
TANU	Triagem Auditiva Neonatal Universal
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

SUMÁRIO

1. Introdução.....	15
2. Revisão de Literatura.....	17
2.1 Triagem Auditiva Neonatal.....	17
2.2 Triagem Auditiva Neonatal no Brasil.....	18
2.3 Sistema de Informação em Saúde.....	24
3. Materiais e Métodos.....	26
3.1 Desenho do Estudo	26
3.2 Local de Estudo.....	26
3.3. Período de Referência.....	26
3.4 População de Estudo.....	27
3.5 Coleta de Dados.....	27
3.6 Definição de Variáveis.....	28
4. Análise de Dados.....	29
5.Considerações Éticas.....	30
6. Resultados.....	30
6.1 Artigo Original Análise da oferta da triagem auditiva neonatal nas maternidades públicas no Recife.....	30
7. Considerações Finais.....	44
Referências.....	45
Anexos/Apêndices.....	51
APÊNDICE A – Questionário.....	51
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	54
ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética.....	57
ANEXO B – Categorias e fala representativa sobre os dados qualitativos da entrevista com as fonoaudiólogas nas maternidades.....	63
ANEXO C – Carta de Anuência do Hospital Agamenon Magalhães.....	64
ANEXO D– Carta de Anuência do Hospital Barão de Lucena.....	65
ANEXO E – Carta de Anuência do Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM).....	66
ANEXO F – Carta de Anuência do Hospital das Clínicas (HC).....	69
ANEXO G – Carta de Anuência do Hospital da Mulher do Recife Dra Mercês Pontes Cunha.....	70

ANEXO H - Carta de Anuência da Policlínica e Maternidade Prof Arnaldo Marques.....	71
ANEXO I - Carta de Anuência da Maternidade Prof Bandeira Filho.....	72
ANEXO J - Carta de Anuência da Policlínica e Maternidade Prof Barros Lima.....	73
ANEXO K- Carta de Anuência das Maternidades Municipais.....	74
ANEXO L – Submissão no Brazilian Journal of Otorhinolaryngology.....	75

1 INTRODUÇÃO

A perda auditiva (PA) infantil é uma condição que pode comprometer o desenvolvimento neuropsicomotor da criança, afetando aspectos essenciais como linguagem, cognição e socialização. Quando não identificada e tratada adequadamente, essa condição pode resultar em repercussões duradouras. Entretanto, a intervenção audiológica precoce desempenha um papel fundamental na minimização ou até reversão dos danos causados, favorecendo o desenvolvimento saudável e a integração social da criança (ASHA, 2015; OMS, 2016).

A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) é uma estratégia essencial dentro de um conjunto de medidas voltadas para a saúde auditiva infantil nas políticas de saúde. Ela inclui etapas como triagem, monitoramento e acompanhamento do desenvolvimento da audição e da linguagem, diagnóstico e (re)habilitação. A TAN precisa estar integrada à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, bem como aos programas de acompanhamento materno-infantil para ser considerada como efetiva (BRASIL, 2012).

Nesse contexto, a Lei Federal nº 12.303/2010, promulgada no ano de 2010, regulamentou a obrigatoriedade da realização gratuita da TAN (Teste da Orelhinha) em todas as maternidades e hospitais, garantindo o atendimento às crianças nascidas em suas dependências (Brasil, 2010). Essa medida está alinhada ao princípio da universalidade do acesso, pilar fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS), que assegura o direito à saúde para toda a população. Para que esse princípio seja efetivamente alcançado, é imprescindível fornecer informações qualificadas aos gestores, permitindo o planejamento de estratégias eficazes para ampliar a cobertura da TAN e garantir o acesso universal aos serviços de saúde.

A oferta de serviços de saúde refere-se à capacidade em atender às necessidades da população, incluindo a disponibilidade e organização dos recursos e serviços necessários. Esse conceito é crucial para assegurar o acesso à saúde e influencia diretamente a utilização dos serviços oferecidos.

Portanto, conhecer a oferta da TAN nas maternidades públicas no Recife e estimar sua cobertura é fundamental para garantir a continuidade dos cuidados de saúde auditiva na infância. O diagnóstico precoce da PA busca minimizar prejuízos

na aquisição da fala e no desenvolvimento cognitivo da criança, favorecendo sua comunicação e interação com o meio social.

Recife, capital de Pernambuco e principal porta de entrada do Nordeste Brasileiro, destaca-se como um polo econômico de grande relevância e liderança regional. Além disso, a cidade dispõe de um sistema de assistência à saúde para seus servidores municipais, oferecendo serviços de saúde à população local.

Com base na hipótese de que a oferta do TAN está abaixo do que é preconizado pela legislação vigente — que estabelece a triagem de, pelo menos, 95% dos recém-nascidos (RNs) em todas as maternidades —, questiona-se: Como é a oferta da Triagem Auditiva Neonatal nas maternidades públicas de Recife?

A dissertação está estruturada no formato de artigo científico, com um estudo intitulado "Análise da oferta da triagem auditiva neonatal nas maternidades públicas no Recife", cujo objetivo é descrever e comparar o percentual de realização da TAN nos serviços de saúde do SUS em Recife com a cobertura calculada a partir dos dados do Sistema de Informação em Saúde, além de identificar os obstáculos para a realização da TAN nas maternidades públicas da cidade. Este artigo será submetido ao periódico *Brasilian Journal of Otorhinolaryngology* para publicação.

Sendo assim, este estudo tem como objetivo principal analisar a oferta da Triagem Auditiva Neonatal nas maternidades públicas de Recife no ano de 2022.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Triagem Auditiva Neonatal

Os processos para a detecção precoce da perda auditiva (PA) têm evoluído significativamente ao longo do tempo. Os primeiros relatos sobre o uso de estímulos sonoros para obter respostas auditivas em bebês datam de 1944, quando se observou que respostas comportamentais, como piscadas de olhos e flexões da cabeça em direção ao som, sendo desenvolvidas com a maturação biológica (NORTHERN, DOWNS, 1989). A partir disso, novos estudos foram realizados, e, em 1956, foi afirmado que a presença do reflexo cócleo-palpebral (RCP) poderia indicar audição normal em neonatos (WEDENBERG, 1956).

Em 1974, iniciou-se a avaliação do Potencial Evocado Auditivo do Tronco Encefálico (PEATE) para investigar a audição de crianças entre três meses e três anos. Com alta confiabilidade e estabilidade nas respostas, o procedimento possibilitou avaliar a audição em crianças de forma objetiva (NORTHERN; DOWNS, 1989).

Seguindo os estudos no ano de 1978, descobriu-se que uma “liberação de energia sonora produzida na cóclea se propagava pela orelha média até o meato acústico externo”, representando o funcionamento adequado das células ciliadas externas da cóclea, passando a ser denominada de Emissão Otoacústica (EOA) (KEMP, 1978).

A EOA associada ao desenvolvimento de equipamentos de manipulação simples e prática, deu início a uma nova fase na avaliação auditiva de neonatos. Por meio desse procedimento, a triagem auditiva pode ser implementada, pensando na aplicação de medidas rápidas e simples, em uma gama de indivíduos, com o intuito de identificar uma DA (NORTHERN; DOWNS, 1989).

A partir dessas pesquisas, em 1983 estudiosos investigam a possibilidade de utilização do teste de EOA como meio de triagem auditiva em RNs, acreditando ser um procedimento rápido, não evasivo, de fácil aplicabilidade, com alta sensibilidade e especificidade para detectar alterações no sistema auditivo periférico (JOHNSEN; BAGI; ELBERLING, 1983).

A confiabilidade das EOA foi demonstrada por Bonfils, Uziel e Pujol em 1988, quando eles compararam os limiares de resposta para a onda V no Potencial Evocado Auditivo do Tronco Encefálico (PEATE) com a presença de EOA em bebês.

As EOA sempre estiveram presentes quando o limiar da onda V foi igual ou inferior a 30 dB e quando o limiar da onda V foi superior a 40 dB, as EOA estavam ausentes. Portanto, eles apontaram que a EOA seria um novo caminho para a investigação da audição periférica em bebês e crianças, salientando que a técnica é simples, rápida, não invasiva e objetiva (BONFILS; UZIEL; PUJOL, 1988).

A primeira experiência clínica de triagem auditiva por meio de EOA foi descrita por White, Vohr e Behrens em 1993 em um programa de TAN realizado em Rhode Island, nos Estados Unidos, onde foram avaliados 1850 RNs de berçário comum e 304 de UTIN (WHITE; VOHR; BEHRENS, 1993).

Baseado nas evidências científicas ao longo do tempo, JCIH passou a recomendar a TAN por métodos fisiológicos (PEATE e/ou EOA), no momento da alta hospitalar, com o objetivo de obter a identificação da PA antes dos três meses de idade e a intervenção clínico-educacional até os seis meses de idade e no ano 2000, uma nova reunião desse comitê estabeleceu os princípios e referenciais para o controle da efetividade dos programas da TAN (JCIH 2000).

Atualmente o JCIH (2019) recomenda que os hospitais e maternidades devem cumprir o novo padrão de referência triagem auditiva concluída no 1º mês de vida, diagnóstico audiológico concluído no 2º mês de vida e, início da reabilitação no 3º mês (JCIH 2019).

A TAN permite a detecção precoce da PA, sendo um procedimento de alta sensibilidade, faz parte de um conjunto de ações que devem ser realizadas para a atenção integral à saúde auditiva na infância, que incluem: triagem, monitoramento e acompanhamento do desenvolvimento da audição e da linguagem, do diagnóstico e da reabilitação (JCIH, 2019; GRUPO DE APOIO À TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL, 2022).

2.2 Triagem Auditiva Neonatal no Brasil

No Brasil os primeiros programas de TAN iniciaram em 1987, na Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina (SP) e na Universidade Federal de Santa Maria (RS). Ambos os programas utilizavam procedimentos comportamentais. Em 1988, no Hospital Israelita Albert Einstein (SP), foi implantado um programa da TAN com PEATE em bebês com fatores de risco e, com o aparecimento das EOA, a busca por deficiências auditivas passou a ser feita em todos os nascidos vivos nesse hospital. No ano de 1998 foi criado o GATANU

(Grupo De Apoio a Triagem Auditiva Neonatal Universal), que acompanham e publicam informações sobre os serviços que realizam diagnóstico e reabilitação audiológica, tendo a finalidade de divulgar os benefícios do diagnóstico da surdez durante os primeiros meses de vida e estimular a implantação de programas de TAN no Brasil (GATANU, 2005; CHAPCHAP; KURC, 2011).

Em 1999 o Comitê Brasileiro sobre Perdas Auditivas na Infância (CBPAI) emitiu a primeira recomendação brasileira sobre identificação, manejo, reabilitação e habilitação das PA na infância. No ano seguinte a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) criou uma Força Tarefa para a prevenção da Deficiência Auditiva (GATTO; TOCHETTO 2007).

O Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva (COMUSA) no ano de 2010, emitiu um parecer fundamentado nas recomendações de estudos Internacionais como JCIH de 2000 e de 2007 e nos Nacionais: Comitê Brasileiro sobre Perdas auditivas e o Parecer do Conselho Federal de Fonoaudiologia CFFa. Nº 05/00, entre outros, onde traz como base a criação das Diretrizes de Atenção a TAN elaborada pelo Ministério da Saúde em 2012 (LEWIS et al., 2010). Essas diretrizes estabeleceram como se deve proceder e quais os métodos a serem utilizados na TAN no território nacional apropriado ao Sistema Único de Saúde (SUS), e as orientações às equipes multiprofissionais para o cuidado da saúde auditiva na infância, em especial a TAN, nos diferentes pontos de atenção da rede (BRASIL, 2012).

Ressalta ainda a importância de indicadores de qualidade para a implantação e avaliação das ações para a atenção integral à saúde auditiva na infância:

- Cobertura da TAN em pelo menos 95% dos recém nascidos vivos com a meta de alcançar 100%;
- Realizar a TAN até o primeiro mês de vida dos neonatos, ou até o terceiro mês de vida dos lactentes (idade corrigida), considerando os prematuros e aqueles com longos períodos de internação;
- Índice entre 2% e 4% de neonatos encaminhados para diagnóstico;
- Comparecimento ao diagnóstico de pelo menos 90% dos neonatos encaminhados, com conclusão do diagnóstico até os três meses de vida;
- Início de terapia fonoaudiológica em 95% dos lactentes confirmados com perdas auditivas bilaterais permanentes, assim que concluído o diagnóstico;

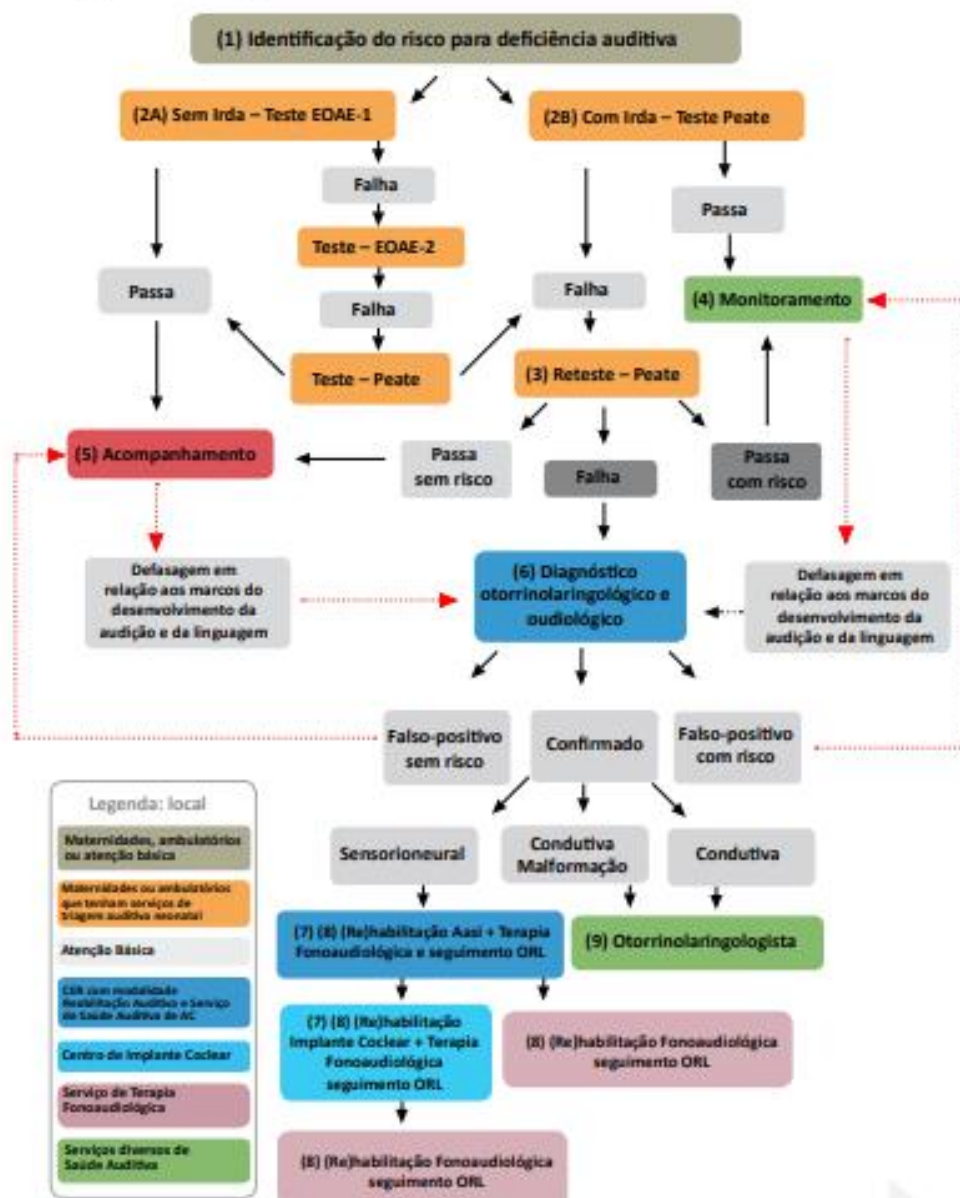
- Adaptação de aparelho de amplificação sonora individual/AASI em 95% dos lactentes confirmados com perdas auditivas bilaterais ou unilaterais permanentes no prazo de um mês após o diagnóstico (BRASIL, 2012a).

Porém, o acesso à TAN no Brasil ainda era muito restrito ao grupo de alto risco, ofertada nas maternidades privadas ou no nível ambulatorial via assistência suplementar, sendo mais escasso nas maternidades e serviços públicos (PASCHOAL et al., 2017). Com o objetivo de abranger os cuidados a todos os RNs das maternidades em âmbito nacional e tornar o serviço equânime foi estabelecida de forma universal em 2010, por meio da lei 12.303, que obriga a realização do procedimento da TAN (teste da orelhinha) gratuitamente, em todas as maternidades e hospitais e nas crianças nascidas em suas dependências (BRASIL, 2010).

Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde, publicou as Diretrizes da Atenção da TAN, detalhando a metodologia para sua realização. O documento apresentou um fluxograma que mostra as etapas da triagem, diagnóstico, intervenção, acompanhamento e monitoramento dos bebês, assegurando a padronização e a eficiência no processo completo da TAN (Figura 1) (BRASIL, 2012).

Precisando ser realizada no primeiro mês de vida, objetivando os devidos encaminhamentos, se houver necessidade, para fechamento do diagnóstico da PA, e iniciar as intervenções adequadas à criança e sua família (BRASIL, 2012). No teste considera-se “passa” quando é identificado presença de EOA ou de PEATE em ambas as orelhas e “falha” quando não ocorre a presença das EOA ou PEATE em uma ou em ambas as orelhas testadas. Sempre que ocorre a “falha” o RN deve realizar o reteste no período de até 30 dias após o teste (SOUZA, 2020) .

Figura 1- Fluxograma de identificação de risco para perda auditiva (IRDA).



Fonte: BRASIL, 2012.

A realização da TAN deve ser feita por profissional devidamente capacitado, preferencialmente por um fonoaudiólogo, e que se faça da utilização de equipamentos devidamente registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) de acordo com as normas vigentes. Após realização da TAN, os bebês que se enquadrarem nos fatores de Índice de Risco de Deficiência Auditiva (IRDA) devem ser encaminhados para monitoramento auditivo nos Serviços de Saúde Auditiva de média Complexidade e os que obtiveram “falha” na TAN são direcionados para diagnóstico otorrinolaringológico e audiológico nos Centros

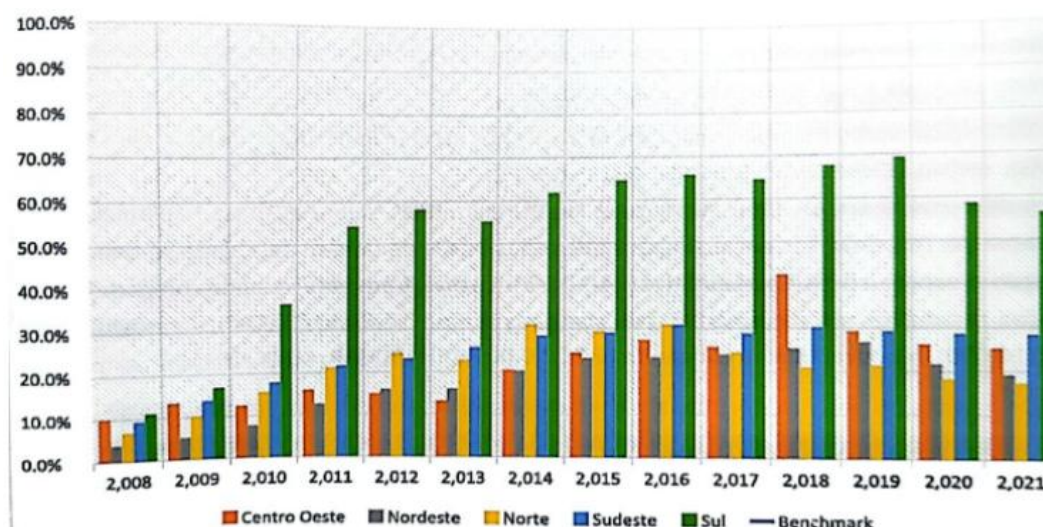
Especializados de Reabilitação ou Serviço de Saúde Auditiva de Alta Complexidade (BRASIL, 2012).

A avaliação e o monitoramento dos resultados das ações da TAN são de extrema importância para o planejamento e a execução de ações em saúde e a análise do acesso ao Sistema de Saúde Auditiva. A utilização de um sistema de informação que permita o controle da cobertura, do índice de retestes da TAN são fundamentais para inferir como está o funcionamento da Rede de Atenção à Saúde auditiva (PIRES, 2020).

Porém a TAN ainda não se encontra totalmente implantado no Brasil, mas se apresenta em crescimento significativo quando analisada suas taxas de cobertura (PASCHOAL, 2017).

Um estudo revelou as coberturas da TAN por região, destacando que a região Sul apresentou os maiores índices, com 69,2% em 2019, seguida pela região Centro-Oeste com 42,4% em 2018, região Norte com 31% em 2016, região Sudeste com 30,9% em 2016 e região Nordeste com 26,8% em 2019. As menores taxas de cobertura estão concentradas nas regiões Norte e Nordeste, que enfrentam desafios adicionais devido à sua vasta extensão territorial, o que dificulta o acesso aos serviços. Além disso, quase metade dos hospitais que não realizam a TAN estão localizados nessas regiões, o que reforça a dificuldade de acesso a esses serviços nessas áreas mais distantes. Para o levantamento desses dados o autor utilizou fontes do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA-SUS), do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), e do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) (Figura 2) (CHAPCHAP, 2022; OLIVEIRA; MELO; CAVALCANTI, 2021).

Figura 2- Cobertura Triagem Auditiva Neonatal no SUS- por região geográfica



Fonte: Chapchap 2022

Outro estudo conclui que nos estados do Nordeste do país, a cobertura da TAN no estado do Piauí e Paraíba se destacaram entre os municípios que possuíam o serviço, porém esse autor se refere não só a cobertura dos municípios, (2,28% e 3,73%), mas também uma análise da média ponderada da cobertura (102,06% e 83,36%) (Figura 3) (SOARES et al, 2017).

Figura 3- Cobertura da Triagem Auditiva Neonatal nos estados do Nordeste

Estado	Municípios	Municípios com TAN (n)	Cobertura TAN por estado (%)	Média ponderada da cobertura dos municípios com TAN em %
Maranhão	217	7	1,72	53,37
Piauí	224	5	2,28	102,06
Ceará	184	23	3,91	28,45
Rio Grande do Norte	167	8	2,16	45,19
Paraíba	223	10	3,73	83,36
Pernambuco	185	15	5,03	62,06
Alagoas	102	6	3,52	59,91
Sergipe	75	3	1,45	36,46
Bahia	417	23	2,73	49,58

Fonte: Soares et al, 2017

Esse mesmo autor ressalta que apesar da crescente cobertura da TAN em alguns estados, a distribuição é desigual, necessitando expandir a rede de saúde auditiva no SUS para garantir a universalização do atendimento e diagnóstico precoce da PA em bebês (SOARES et al., 2017).

Em seu estudo, Ramos relata que a taxa de cobertura em um hospital de referência na capital de Pernambuco (Recife) não atingiu 70% de cobertura no 1º semestre de implantação no ano de 2006 e não atingiu 95% no final do 1º semestre de 2007, pois fatores relacionados ao funcionamento diário do programa, dificuldades na coordenação do programa e desconhecimento das informações referente à saúde auditiva pelos familiares impediram a maior abrangência do serviço (RAMOS, 2009).

A implementação universal da TAN ainda enfrenta desafios significativos, que comprometem tanto sua abrangência quanto a qualidade do programa. Dentre essas barreiras, destacam-se a escassez de equipamentos tecnológicos adequados, a falta de recursos humanos e a ausência de um consenso claro entre os profissionais de saúde auditiva sobre os critérios que definem os casos de "passa" ou "falha" na triagem. Essa falta de uniformidade nos critérios dificulta a padronização da TAN em todo o território nacional (FIOCRUZ, 2017).

No entanto, a TAN é essencial para a saúde infantil, e esforços contínuos devem ser realizados para garantir a implementação de diretrizes e políticas eficazes, a fim de alcançar sua plena efetivação.

2.4 Sistemas de Informação em Saúde

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído em 1988, com a Lei Orgânica de Saúde nº 8080 de 1990, que define a saúde como um direito de todos e dever do Estado, estabelecendo os princípios da equidade, universalidade e integralidade (BRASIL, 1990a). A Lei nº 8.142, também de 1990, tratou do controle social e financiamento do setor (BRASIL, 1990b). Conforme o Art. 47 da Lei nº 8080, o Ministério da Saúde, em colaboração com os níveis estadual e municipal, deveria organizar um sistema nacional de informações em saúde, com o objetivo de registrar tanto a prestação de serviços quanto a situação epidemiológica (BRASIL, 1990a).

Durante a década de 1990, diversos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) foram criados para transformar dados em informações relevantes, sendo fundamentais para o processo decisório em saúde (PINOCHET; LOPES; SILVA, 2014; ARAÚJO; RAZZOLINI, 2017). Tais sistemas permitem a coleta, processamento, armazenamento e compartilhamento de dados, resultando em melhorias nos processos gerenciais e assistenciais, impactando positivamente no

cuidado ao paciente e no direcionamento de ações e recursos para a resolução de problemas sanitários (PINOCHET; LOPES; SILVA, 2014; ARAÚJO; RAZZOLINI, 2017).

Entre os principais sistemas gerenciados pelo Ministério da Saúde, destacam-se: o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA-SUS), o Sistema de Internações Hospitalares (SIH-SUS), o Sistema de Notificação de Doenças e Agravos (SINAN), o Sistema de Mortalidade (SIM), o Sistema de Nascimentos (SINASC) e o Sistema de Atenção Básica (Sisab, alimentado pelo e-SUS), todos com dados a nível populacional. Também se destaca o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), que fornece dados sobre serviços públicos e privados (PINTO; FREITAS; FIGUEIREDO, 2018; CELENTO et al., 2021).

O SIA-SUS, instituído pela Portaria nº 896 de 1990, é utilizado para processar as informações dos atendimentos ambulatoriais realizados no SUS. As informações são registradas por prestadores públicos e privados conveniados ao SUS, garantindo o controle e o acompanhamento eficiente dos serviços prestados (MS, 2021). As principais finalidades do sistema incluem o registro padronizado dos atendimentos, a organização dos dados, e a geração de informações detalhadas sobre os serviços ambulatoriais. Essas informações são indispensáveis para o planejamento, controle, avaliação e auditoria dos processos no SUS, além de viabilizar o faturamento dos atendimentos, permitindo a remuneração adequada dos prestadores (MS, 2021). No entanto, a coleta de dados, que depende dos próprios hospitais, pode comprometer a confiabilidade das informações. A inserção manual dos dados frequentemente resulta em falhas de integridade e manipulação de códigos para favorecimento financeiro das instituições (SOUSA, 2016).

Outro importante sistema de informação para este estudo é o SINASC, criado para garantir o registro sistemático de informações sobre nascidos vivos. Esse sistema se consolidou como uma ferramenta essencial para a pesquisa materno-infantil, possibilitando a geração de dados detalhados sobre o perfil dos nascidos vivos, a avaliação de serviços de saúde e a identificação de fatores de risco associados a desfechos infantis (PEDRAZA, 2021).

A avaliação periódica do sistema é crucial para garantir a relevância contínua de suas informações para a pesquisa científica e para o direcionamento de políticas públicas eficazes. A consolidação do SINASC como uma ferramenta estratégica

também reforça seu impacto direto na gestão e monitoramento da saúde pública no Brasil (PEDRAZA, 2021).

A criação e implementação de sistemas de informação no SUS, como o SIA-SUS e o SINASC, são fundamentais para o gerenciamento e melhoria da saúde pública no Brasil. No entanto, desafios como a cobertura e qualidade da informação ainda persistem e indicam a necessidade de aprimorar a confiabilidade dos dados. Melhorias na integridade das informações podem contribuir para um sistema mais eficaz, promovendo um controle mais eficiente e políticas públicas mais assertivas, conforme sugerido pelos autores como Sousa (2016) e Pedraza (2021).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Desenho de Estudo

Trata-se de um estudo de caso do tipo exploratório, que tem como objetivo investigar fenômenos em seu contexto real, especialmente quando as fronteiras entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidas, podendo ser conduzidos por meio da coleta de dados qualitativos e quantitativos, envolvendo diversas fontes de dados, como entrevistas, observações, documentos e arquivos (Robert Yin, 2001).

3.2 Local do Estudo

O local de estudo foi a cidade do Recife, capital de Pernambuco, que, de acordo com dados do IBGE de 2023, conta com uma população de 1.488.920 habitantes distribuída em uma área de 218,843 km². A cidade dispõe de 274 estabelecimentos de saúde, dos quais 13 são especializados em obstetrícia, sendo 9 públicos e 4 privados, com uma média anual de 17.976 nascidos vivos (IBGE, 2023).

3.3 Período de Referência

A coleta de dados foi realizada entre agosto e setembro de 2024, após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, os dados registrados e as entrevistas referem-se às atividades realizadas no ano de 2022. .

3.4 População de Estudo

Nove maternidades vinculadas ao SUS no território de Recife, sendo: uma de Gestão Federal, três da Gestão Estaduais, quatro de Gestão Municipais e uma de Gestão Filantrópica. Elas representam 69% das unidades locais, enquanto as 31% restantes correspondem à rede privada que não foram objeto dessa pesquisa. No entanto, uma das nove maternidade participantes não pôde ser incluída devido a questões internas que prolongaram o tempo necessário para participação, inviabilizando sua inclusão no estudo. Assim, a pesquisa contou com oito maternidades participantes, em que foram entrevistados 16 profissionais fonoaudiólogos responsáveis pela Triagem Auditiva Neonatal no ano de 2022.

3.5 Coleta de Dados

A coleta dos dados foi realizada em duas etapas: Na primeira etapa, foram coletados dados secundários provenientes dos sistemas de informação em saúde. Foram utilizados os dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), ambos os sistemas oficiais do Ministério da Saúde, cujos dados estão disponíveis para *download* livre.

Do SINASC, foram coletados os dados referentes aos nascidos vivos nos serviços de saúde que fazem parte desta pesquisa. Do SIA/SUS, foram coletados os dados referentes aos procedimentos auditivos utilizados para realização da TAN (EOA e PEATE). A partir destes dados, foi mensurada a cobertura da TAN para cada serviço, utilizando a seguinte equação:

$$\text{Cobertura da TAN} = \frac{N \text{ de procedimentos realizados no Serviço, no ano } x}{N \text{ de nascidos Vivos no Serviço, no ano } x} \times 100$$

Para seleção dos códigos de procedimentos no SIA/SUS foi utilizada a tabela unificada do Sistema de Gerenciamento de Tabelas de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP).

Foram utilizados os códigos do quadro 4 descritos:

Quadro 1- Códigos de procedimentos no SIA/SUS relacionados a triagem auditiva neonatal

Emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva (teste da orelhinha).	02.11.07.014-9
Estudo de Emissões Otoacústicas Evocadas Transientes e produtos de distorção (EOA).	02.11.07.015-7
Potencial evocado auditivo de curta média e longa latência.	02.11.07.026-2
Potencial evocado auditivo para triagem auditiva (teste da orelhinha).	02.11.07.027-0

Fonte: Sistema de Informação em Saúde -SUS

Foi realizado o *download* dos arquivos de conversão, de definição e os arquivos com extensão *.dbc do ano 2022/abril 2023, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Ministério da Saúde e processados pelo *software Tabwin*, versão 4.5.1.

Na segunda etapa, foram coletados dados nas maternidades participantes utilizando um questionário (Apêndice A) validado e adaptado de Pimentel (2019), composto por perguntas estruturadas com, no máximo, quatro opções de resposta, abordando aspectos relacionados à realização da Triagem Auditiva Neonatal. Além disso, incluiu-se uma pergunta aberta, permitindo respostas espontâneas sobre as principais dificuldades enfrentadas na manutenção da Triagem Auditiva Neonatal. Inicialmente, foi realizado contato prévio com o gestor da TAN e com o profissional responsável pela execução do programa, agendando uma entrevista presencial na própria maternidade. As entrevistas foram gravadas e realizadas individualmente, com uma duração média de uma hora e 30 minutos para cada entrevistado.

3.6 Definição de Variáveis

As variáveis da pesquisa estão descritas abaixo.

Quadro 2- Definição das variáveis

Variáveis	Definição
Natureza da maternidade	Especifica a forma de gestão, a categorizando em Federal, Estadual, Municipal ou Filantrópica.
Cobertura da TAN na maternidade	Percentual de realização da TAN no serviço, no ano 2022.
Periodicidade da TAN	Dias de realização da TAN semanalmente.
RNs com IRDA	Considerações baseadas no JCIH, 2019.
Método de realização da TAN	Foram considerados métodos de elegíveis: EOA, PEATE ou ambos.
Formação do Profissional que realiza a TAN	Tempo de atuação e especialidade na área de atuação.
Quantidade de profissional	Número de profissionais que executam a TAN na unidade.

4 Análise dos Dados

A análise quantitativa dos dados secundários e dos dados primários foi realizada com a apresentação de forma descritiva os resultados em formato de percentuais e números absolutos, organizados em um quadro. Para a análise qualitativa, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, conforme a abordagem de Bardin (2011) representados em um quadro e dividido em sete categorias: Dificuldades no equipamento que realiza a TAN; Recursos humanos; Ambulatório de egressos; Monitoramento auditivo; Estrutura hospitalar; Colaboração da equipe multidisciplinar; Ausência de empecilhos na realização da TAN.

Este método envolve três etapas principais: a primeira consiste em uma análise preliminar, com o objetivo de organizar e sistematizar o material coletado,

garantindo sua viabilidade para a investigação; em seguida, realiza-se a exploração do material, etapa em que são identificadas categorias e padrões relevantes; por fim, o tratamento e a interpretação dos dados transformam os achados em resultados consistentes e significativos para o estudo.

5 Considerações Éticas

Foram seguidas as orientações para procedimentos em pesquisas baseado na resolução 466/2012 sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, (<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>) e submetido ao Comitê de Ética do Hospital das Clínicas/Ebserh da Universidade Federal de Pernambuco. Foi entregue aos participantes representantes das instituições participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B) contendo os dados, objetivos e as etapas do estudo e só se deu início com a aprovação do Comitê de Ética.

RESULTADOS

6.1 Artigo Original -ANÁLISE DA OFERTA DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL NAS MATERNIDADES PÚBLICAS NO RECIFE.

Submetido para publicação no periódico Brazilian Journal of Otorhinolaryngology (Anexo L).

Resumo

A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) é um procedimento que tem por finalidade a identificação precoce da perda auditiva e deve ser realizada de forma universal antes da alta hospitalar. **Objetivo:** analisar a oferta da TAN nas maternidades públicas no Recife no ano de 2022. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caso do tipo exploratório, realizado nas maternidades públicas no Recife. A coleta dos dados foi realizada em duas etapas: Na primeira etapa, foram coletados dados no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) referente ao ano de 2022. A segunda etapa seguiu com a coleta dos dados primários das maternidades, cujo instrumento foi aplicado aos fonoaudiólogos sobre a TAN. **Resultados:** Das nove maternidades avaliadas, cinco

apresentaram registros de TAN no SIA no ano de 2022. Ao se considerar o total de nascidos vivos e os registros da TAN nas referidas instituições, verificou-se que a proporção mais alta foi de 56,7% (N= 2487), enquanto a menor foi de 21% (N= 462), resultando em uma cobertura global de 36%. Em relação aos dados das entrevistas, observamos problemas relacionados à universalidade, uma vez que as maternidades atendem apenas os bebês nascidos em suas dependências, e relatado ainda dificuldades como escassez de pessoal e falhas logísticas.

Conclusão: Este estudo evidenciou baixa cobertura da Triagem Auditiva Neonatal, contrariando à legislação vigente e recomendações das sociedades científicas, destacando a necessidade de sua realização universalmente. Uma abordagem sugerida para sanar essas dificuldades, seria a ampliação do quadro de profissionais qualificados, com o intuito de expandir e aprimorar a qualidade dos serviços prestados. Além disso, recomenda-se a implementação de melhorias no processo de registro dos dados no SIA-SUS, uma vez que a precisão dessas informações é fundamental para a identificação acurada dos problemas prioritários. Esse aprimoramento nos dados permitiria uma alocação mais eficiente de recursos e esforços, direcionando-os de maneira mais adequada às áreas de maior necessidade.

Descritores: Triagem neonatal; Audição; Sistema Único de Saúde; Sistema de Informação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A integridade e funcionalidade do sistema auditivo são essenciais para o desenvolvimento infantil, principalmente no que concerne aos aspectos psicossociais, cognitivos e comunicativos. Assim, averiguar a integridade auditiva no período neonatal pode assegurar o início de uma intervenção precoce prevenindo prejuízos nas habilidades linguísticas, na educação e na interação social desses infantes ^{1,2}.

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) (2022), a prevalência da Deficiência Auditiva (DA) no Brasil é de 1,1% da população, ou seja 2,3 milhões de pessoas apresentavam algum grau de perda auditiva (PA) (IBGE, 2022)³. Quando se trata de recém-nascidos (RNs), a prevalência de PA pode variar de 1 a 6 em cada mil nascidos vivos. Especificamente, para os RNs com permanência em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), essa prevalência pode ser de 1 a 4 para cada 100 RNs ⁴.

A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) é um procedimento de alta sensibilidade destinado à identificação precoce da DA. Idealmente, deve ser realizada de forma universal nos primeiros dias de vida, abrangendo todos os RNs, independentemente de apresentarem indicadores de risco para PA ^{5,6}.

No Brasil, a TAN foi instituída universalmente em 2010 pela Lei nº 12.303, que determina a obrigatoriedade da realização gratuita do teste da orelhinha em todas as maternidades e hospitais para crianças nascidas em suas dependências ⁷.

No entanto, ainda existem barreiras para a efetivação da TAN de forma universal. Considera-se a falta de equipamentos tecnológicos e de recursos humanos, bem como a inexistência de consenso entre os profissionais de saúde auditiva sobre os critérios de casos que “passam ou falham” na TAN, para que possam ser usados por todos os profissionais em território nacional ^{8,9,10}.

Assim, este estudo tem o objetivo de analisar a oferta da triagem auditiva neonatal nas maternidades públicas no Recife no ano de 2022, com o intuito de fornecer dados que apoiem gestores na implementação de estratégias para ampliar o acesso à TAN, garantindo a universalidade do serviço e contribuindo para a melhoria da saúde auditiva infantil, conforme preconiza o SUS.

MÉTODOS

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 6.984.400/2024.

Trata-se de um estudo de caso do tipo exploratório no qual foram incluídas as nove maternidades públicas situadas na cidade do Recife, sendo: 1 de Gestão Federal, 3 Gestão Estaduais, 4 de Gestão Municipais e 1 de Gestão Filantrópica, compondo 69% das unidades no Recife os outros 31% refere-se a instituições de rede privada que não foi objeto dessa pesquisa. No entanto, uma das nove maternidade participantes não entrou na pesquisa com coleta de dados primários, pois seu processo de trabalho interno demandou um tempo superior ao tempo da coleta o que inviabilizou sua inclusão nesta etapa da pesquisa. Nas oito unidades participantes, foram entrevistados os 16 profissionais fonoaudiólogos que realizaram a TAN no ano de 2022.

Na primeira etapa, foram coletados dados secundários das maternidades. Foram utilizados os dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), ambos os sistemas oficiais do Ministério da Saúde, cujos dados estão disponíveis para *download* livre.

Do SINASC, foram coletados os dados referentes aos nascidos vivos nos serviços de saúde que fazem parte desta pesquisa. Do SIA/SUS, foram coletados os dados referentes aos procedimentos auditivos utilizados para realização da TAN (EOA e PEATE). A partir destes dados, foi mensurada a cobertura da TAN para cada serviço, utilizando a seguinte equação:

$$\text{Cobertura da TAN} = \frac{N \text{ de procedimentos realizados no Serviço, no ano } x}{N \text{ de nascidos Vivos no Serviço, no ano } x} \times 100$$

Para seleção dos códigos de procedimentos no SIA/SUS foi utilizada a tabela unificada do Sistema de Gerenciamento de Tabelas de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP).

Foram utilizados os códigos do quadro 4 descritos:

Quadro 1- Códigos de procedimentos no SIA/SUS relacionados a Triagem Auditiva Neonatal

Emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva (teste da orelhinha).	02.11.07.014-9
Estudo de Emissões Otoacústicas Evocadas Transientes e produtos de distorção (EOA).	02.11.07.015-7
Potencial evocado auditivo de curta média e longa latência.	02.11.07.026-2
Potencial evocado auditivo para triagem auditiva (teste da orelhinha).	02.11.07.027-0

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial -SIA/SUS

Foi realizado o *download* dos arquivos de conversão, de definição e os arquivos com extensão *.dbc do ano 2022/abril 2023, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Ministério da Saúde e processados pelo *software Tabwin*, versão 4.5.1.

Na segunda etapa, foram coletados dados nas maternidades participantes utilizando um questionário validado e adaptado de Pimentel (2019), composto por perguntas estruturadas com, no máximo, quatro opções de resposta, abordando aspectos relacionados à realização da Triagem Auditiva Neonatal. Além disso, incluiu-se uma pergunta aberta: “*Quais as dificuldades que você encontra na realização da TAN aqui na sua maternidade?*”, permitindo respostas espontâneas sobre as principais dificuldades enfrentadas na manutenção da Triagem Auditiva Neonatal. Inicialmente, foi realizado contato prévio com o gestor do setor de Triagem Auditiva Neonatal e com o profissional responsável pela execução do programa, agendando uma entrevista presencial na própria maternidade. As entrevistas foram gravadas e realizadas individualmente, com uma duração média de uma hora e trinta minutos para cada entrevistado.

A análise quantitativa dos dados secundários e dos dados primários foi realizada com a apresentação de forma descritiva os resultados em formato de percentuais e números absolutos, organizados em um quadro. Para a análise qualitativa, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, conforme a abordagem de Bardin (2011) representados em um quadro e dividido em sete categorias: Dificuldades no equipamento que realiza a TAN; Recursos humanos; Ambulatório de egressos; Monitoramento auditivo; Estrutura hospitalar; Colaboração da equipe multidisciplinar; Ausência de empecilhos na realização da TAN.

Este método envolve três etapas principais: a primeira consiste em uma análise preliminar, com o objetivo de organizar e sistematizar o material coletado, garantindo sua viabilidade para a investigação; em seguida, realiza-se a exploração do material, etapa em que são identificadas categorias e padrões relevantes; por fim, o tratamento e a interpretação dos dados transformam os achados em resultados consistentes e significativos para o estudo.

RESULTADOS

Das nove maternidades estudadas, cinco têm registros de procedimentos da TAN no SIA-SUS. A maternidade E, que é de gestão estadual teve o maior número de nascidos vivos (5.234) registros de EOA (2.316), e registro de PEATE-a (60) com cobertura da TAN de 45,4%. A maternidade A, que é de gestão federal, teve o segundo menor números de nascidos vivos (2.199) e o menor registro em triagem auditiva neonatal (462), não houve registro no código do PEATE-a, teve a menor cobertura registrada (21%). Nos dados primários podemos observar que essa maternidade tem três profissionais realizando a TAN. A maternidade C, de gestão municipal, teve o número de nascidos vivos (4385), e maior cobertura (56,7%) com registro em triagem auditiva neonatal (2487) e não houve registros no código do PEATE-a. Nos dados primários observou-se que essa maternidade tem um profissional realizando a TAN (Quadro 2).

Quadro 2- Triagem Auditiva Neonatal (SINASC/SIA-SUS) e entrevistas aos profissionais da maternidade Recife, 2022

DADOS COLETADOS SIA -SUS (SECUNDÁRIOS)							DADOS DE ENTREVISTAS (PRIMÁRIOS)					
MATERNIDADE	NATUREZA DA MATERNIDADE	NV	TAN	EOA	PEATE	COB %	REALIZA TAN	REALIZA EOA	IDENTIFICA RNs COM IRDA	REALIZA PEATE-a (RNs COM IRDA)	QUANTIDADE DE DE PROFISSIONAL	PERIODICIDADE DA TAN
MATERNIDADE A	FEDERAL	2199	462	0	0	21	SIM	SIM	SIM	NÃO	03	TODOS OS DIAS EXCETO FINAIS DE SEMANA
MATERNIDADE B	MUNICIPAL	3044	1039	0	0	34				SIM	01	
MATERNIDADE C	MUNICIPAL	4385	2487	0	0	56,7				NÃO	01	
MATERNIDADE D	MUNICIPAL	4643	1150	0	0	24,8					05	
MATERNIDADE E	ESTADUAL	5234	0	2316	60	45,4	...	...	...	...	...	...
MATERNIDADE F	ESTADUAL	3351	...	...	...	...	SIM	SIM	SIM	NÃO	02	TODOS OS DIAS EXCETO FINAIS DE SEMANA
MATERNIDADE G	MUNICIPAL	2006	...	...	...	...					01	
MATERNIDADE H	FILANTRÓPICA	5034	...	...	...	...					02	
MATERNIDADE I	ESTADUAL	3980	...	...	...	...				SIM	01	
						TOTAL 36						

Legenda: NV: Nascidos Vivos; TAN: Triagem Auditiva Neonatal; EOA: Emissões Otoacústicas Evocadas; PEATE: Potencial Evocado Auditivo de Curta Média e Longa Latência; COB %: Cobertura em Percentagem; RNS: Recém -Nascidos; IRDA: Identificação de Risco de Deficiência Auditiva.

Dos 16 fonoaudiólogos entrevistados nas maternidades que realizaram a TAN em 2022 metade (n=8) possui especialização lato sensu, e destes 87,5% (n=7) são em audiologia, os outros 50% possuem títulos de mestrado sendo destes 62,5% (n=5) e doutorado 37,5% (n=3) O tempo de atuação média na área média é de 14 anos, sendo o menor tempo de 3 anos e o maior 25 anos.

Na análise qualitativa as respostas a pergunta condutora foram organizadas em 7 categorias e identificadas as unidades de registro e representadas por trechos de falas dos participantes (Quadro 3).

Quadro 3- Categorias e fala representativa sobre os dados qualitativos da entrevista com as fonoaudiólogas nas maternidades

CATEGORIA	DESCRIÇÃO	FALA DOS PROFISSIONAIS ENTREVISTADOS
CATEGORIA 1	DFICULDADES NO EQUIPAMENTO QUE REALIZA A TAN	<i>“Problemas como a enviar o equipamento para a calibração.” (F.1)</i>
CATEGORIA 2	RECURSOS HUMANOS	<i>“O número de fonoaudiólogos não é compatível com a cobertura total de recém nascidos que nasce na instituição” (F.4)</i>
CATEGORIA 3	AMBULATÓRIO DE EGRESSOS	<i>“Dificuldade é com relação à busca dos pacientes que não retornam” (F.6)</i>
CATEGORIA 4	MONITORAMENTO AUDITIVO	<i>“Diagnóstico ou encaminhamento para a rede especializada” (F.6)</i>
CATEGORIA 5	ESTRUTURA HOSPITALAR	<i>“Existe uma dificuldade de operacionalizar de logística mesmo, de locomoção dessas pessoas para chegar no local do teste, porque a questão estrutural do hospital ele dificulta a locomoção e o acesso porque só tem um elevador” (F.12)</i>
CATEGORIA 6	COLABORAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR	<i>“A maior dificuldade que a gente encontra é no relacionamento com outros profissionais” (F.8)</i>
CATEGORIA 7	AUSÊNCIA DE EMPECILHOS NA REALIZAÇÃO DA TAN	<i>“Bem, a gente não tem tanta dificuldade não.”(F.7)</i>

Diversos desafios foram identificados na realização da TAN nas maternidades. No que se refere às dificuldades com o equipamento, foram observados problemas no envio da calibração e restrições à mobilização do aparelho, o que comprometeu a continuidade do serviço.

Em relação aos recursos humanos, a escassez de fonoaudiólogos e a falta de substitutos durante férias, licenças ou afastamentos médicos prejudicaram o atendimento, impactando diretamente a eficácia da triagem.

No ambulatório de egressos, destacou-se a ausência de retorno dos pais, especialmente quando os recém-nascidos nasciam em finais de semana ou feriados, ou quando as famílias residiam em áreas distantes, tornando o acompanhamento inviável. A falta de uma rede especializada para encaminhamentos e monitoramento auditivo também foi apontada como um obstáculo significativo, dificultando tanto o diagnóstico quanto as intervenções necessárias.

Em relação à infraestrutura hospitalar, o deslocamento dos recém-nascidos no momento da alta, devido à limitação de elevadores ou à proximidade da sala de triagem com áreas de convívio, foi mencionado como uma dificuldade adicional. Além disso a colaboração da equipe multidisciplinar também emergiu como um desafio, com a falta de conscientização sobre a importância da triagem, a demora na

marcação de consultas com especialistas e a desorganização interna das maternidades, prejudicando a fluidez do processo.

No entanto, na categoria em que não foram identificados obstáculos, dois fonoaudiólogos de diferentes unidades relataram a ausência de dificuldades na execução da TAN.

DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam incipiência na implementação da TAN nas maternidades públicas no Recife, com uma cobertura baixa equivalente a um terço do total de nascidos vivos, evidenciando que está abaixo do preconizado, comprometendo a universalidade da triagem estabelecida pela Lei nº 12.303/2010 ⁷.

Algumas maternidades informaram realizar a TAN, no entanto, esse procedimento não está registrado no SIA-SUS, o que pode indicar falhas no registro ou erros na notificação. Observou-se, igualmente, o uso da codificação da TAN como EOA para diagnóstico, em vez de triagem auditiva, o que pode indicar imprecisões na notificação, dificuldades na interpretação dos códigos de procedimento ou até mesmo um estímulo financeiro inadequado.

Convém ressaltar que é importante o registro de dados confiáveis no SIS, pois como recomendado pela legislação do SUS, que exige que todas as decisões, desde a identificação de prioridades até a alocação de recursos e a definição das ações programáticas, sejam fundamentadas em evidências epidemiológicas. Assim quando os dados são confiáveis, é possível identificar corretamente quais problemas são prioritários e direcionar recursos e esforços para onde eles realmente são necessários.

Um achado relevante quanto ao uso do PEATE-a consiste em não ser realizado como fase rotineira da triagem, mas apenas nos RNs de risco para PA, que apesar de ser uma prática recomendada, isso pode limitar recém nascidos que poderiam se beneficiar desse procedimento. A ausência de registros deste procedimento específico pode estar relacionada à falta de códigos específicos uma vez que os registros de triagem auditiva são realizados com códigos associados ao Exame de Otoemissões Acústicas (EOA)..

O PEATE-a avalia tanto a função coclear quanto a integridade das vias neurais auditivas que se estendem até o tronco cerebral, sua realização possibilita a

detecção da neuropatia auditiva, comum nos RNs em UTI e com fatores de risco, sendo assim indicado no rastreio auditivo¹³.

A dificuldade na oferta da TAN pode estar ainda relacionada à escassez de profissionais nos finais de semana e feriado, o que é um obstáculo às recomendações do Ministério de Saúde e CFFa que em sua resolução 488/2016 determina que, em um período de seis horas, cada fonoaudiólogo deve realizar o teste da orelhinha em 18 bebês, incluindo finais de semana e feriados.

A baixa cobertura da TAN no SIA-SUA pode ainda estar superestimada pelo recorte etário mínimo disponível que considera crianças com menos de um ano. Então, é possível que tenham dentre os registros analisados, procedimentos que foram realizados em crianças maiores de 3 meses, e, portanto, apesar de ter utilizado o código de procedimento de triagem, não o é. Adicionalmente, algumas maternidades realizam a triagem neonatal em RNs oriundos de outras instituições, o que pode também impactar a contabilização dos atendimentos.

A necessidade de maior integração e eficiência na gestão dos serviços de saúde, em consonância com as recomendações de Pedraza. A implementação de uma gestão estratégica aliada ao fortalecimento dos sistemas de informação constitui um aspecto essencial para a ampliação da cobertura e a garantia dos princípios de integralidade e equidade estabelecidos pela Lei nº 8.080/1990¹¹.

A Constituição Brasileira de 1988 e as diretrizes do SUS garantem o direito à saúde como um direito fundamental e preveem que a universalização do acesso à saúde seja uma prioridade, incluindo o acesso à TAN, como estabelecido na Lei nº 8.080/1990, que regula o SUS, e reforçado pela Política Nacional de Saúde da Criança (Portaria nº 1.130 de 5 de agosto de 2015) a triagem auditiva neonatal deve ser parte integrante das ações de saúde para a detecção precoce de deficiências auditivas e para a promoção da saúde pública⁹.

De acordo com o JCIH, a TAN deve ser realizada como triagem auditiva concluída até o 1º mês de vida, diagnóstico concluído até o 2º mês de vida e reabilitação iniciada no 3º mês de vida¹³. Embora as maternidades relatem que realizavam a TAN em todos os RNs nascidos em suas dependências, antes da alta hospitalar, elas evidenciam também que há uma quebra nessa efetivação quando o RN nasce nos finais de semana e feriados, inviabilizando a plena concretização dessas recomendações.

A ausência de acesso universal à TAN, como evidenciado nas maternidades analisadas, fere esses princípios fundamentais e evidencia a necessidade de alinhamento das práticas locais com a legislação nacional⁶. Desse modo esse dado se alinha com os dados coletados pelo SIA-SUS e dialoga com os estudos que enfatizam o princípio da universalidade do SUS ^{5,8}.

A universalização da TAN está alinhada aos princípios de equidade e universalidade do SUS, como defendido pelo Ministério da Saúde, que argumentam que a triagem auditiva deve ser considerada uma prioridade na saúde pública, de modo a garantir a detecção precoce de déficits auditivos em todos os bebês, independentemente de sua condição social ou localização geográfica ⁶.

Na análise qualitativa sobre a questão: *“Quais as dificuldades que você encontra na realização da TAN aqui na sua maternidade?”*, observou-se que a ausência de uma gestão auditiva eficaz nas maternidades, aliada às dificuldades de infraestrutura, à escassez de profissionais e à falta de integração entre as equipes de saúde, restringiu a realização da TAN nos serviços prestados. Além disso, a deficiência na comunicação e a insuficiência de informações adequadas entre os profissionais, configuram barreiras que comprometem a eficácia do processo de triagem ⁵.

É imperativo que as maternidades invistam em infraestrutura adequada, como equipamentos de qualidade, e promovam a formação contínua dos profissionais de saúde para melhorar os índices de realização da TAN ¹⁶.

Os achados ressaltam a necessidade de expandir a TAN para aumentar a cobertura, com mais profissionais qualificados executando a triagem diariamente. Essa expansão contribuirá tanto para o aprimoramento das políticas públicas quanto para a gestão eficiente dos registros no SIA-SUS, promovendo uma abordagem integrada entre os serviços de saúde. Ademais, torna-se imprescindível investir na capacitação contínua dos profissionais, de modo a otimizar a adesão ao processo de triagem e assegurar a continuidade do cuidado.

A implementação de protocolos mais claros é crucial para garantir a continuidade do cuidado e a adesão às recomendações dos protocolos vigentes. Ao fortalecer essas estratégias, será possível melhorar a cobertura da TAN, alinhando-se aos princípios de universalidade, equidade e acesso à saúde de qualidade, conforme preconizado pelo SUS e destacado pela literatura^{17,19}.

A principal limitação desse estudo refere-se a possíveis falhas nos registros de algumas unidades frente ao SIA-SUS. No entanto, sabe-se que o uso sistemático dos dados secundários para fins de pesquisa tem contribuído para a qualidade da informação, e assim, potencializando o uso de forma eficaz. Devido a essas limitações, a análise foi fundamentada em entrevistas com os profissionais envolvidos, entretanto essa abordagem pode estar sujeita às viés de memória, principalmente porque o período analisado coincidiu com a etapa final da pandemia de COVID-19.

A exclusão de uma das instituições na coleta dos dados primários previamente selecionada para o estudo, constituiu uma dificuldade relevante, ocasionado pelo prolongamento de seus processos internos, que excederam o prazo estipulado para. Apesar das limitações, este trabalho apresenta contribuições substanciais ao integrar informações provenientes de 69% das maternidades do município do Recife, permitindo a análise comparativa entre os dados secundários do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS) e os dados primários obtidos por meio dos relatos dos profissionais das instituições participantes. Além disso, o estudo enriquece o campo de pesquisas voltadas à Triagem Auditiva Neonatal na região, fornecendo subsídios relevantes para futuras investigações e ações de saúde pública.

Os sistemas de informação em saúde desempenham um papel crucial na tomada de decisões no Brasil. A ausência de registro de procedimentos compromete o desenvolvimento de políticas públicas, uma vez que o SUS é orientado por critérios epidemiológicos, conforme estabelecido pela Lei nº 8.080/1990. Portanto, é imperativo que todos os procedimentos sejam devidamente registrados e a confiabilidade desses dados constitui uma base para que o sistema de saúde opere de forma eficiente, atendendo às demandas reais da população, garantindo, assim, a eficácia e a eficiência das políticas públicas implementadas.

Referências

1. Nascimento GB, Lima MCC, Bevilacqua MC, Alvarenga KF. Indicadores de risco para a deficiência auditiva e aquisição da linguagem e sua relação com variáveis socioeconômicas, demográficas e obstétricas em bebês pré-termo e a termo. *CoDAS*. 2020;32:e20180278.
2. Monteiro DCP. Cobertura da triagem auditiva neonatal de usuários do Sistema Único de Saúde no centro-oeste paulista [dissertação]. Marília: Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista; 2020. 78 p.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD). Rio de Janeiro: IBGE; 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 21 dez. 2024.
4. Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção da triagem auditiva neonatal, 2012 .
5. De Medeiros TM, Sousa FAS, Medeiros Neto JV, Medeiros MC. Desafios da universalidade no SUS: avaliação do acesso e qualidade dos serviços de saúde no Brasil. *Cad Pedag*. 2024;21(6):e5102-e5102.
6. Brasil. Lei nº 12.303, de 2 de agosto de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas. *Diário Oficial da União*. 2010;3.
7. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Principais questões sobre triagem auditiva neonatal em maternidades [Internet]. Portal de Boas Práticas; 2017 [citado 2023 jun 30]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br>
8. Dias WCFS, Paschoal MR, Cavalcanti HG. Análise da cobertura da triagem auditiva neonatal no Nordeste brasileiro. *Audiol Commun Res*. 2017;22:e1858.
9. Ravia R, Gunjawate DR, Yerraguntla K, Lewis LE, Rajashekhara B. A national survey of knowledge, attitude and practices among pediatricians towards newborn hearing screening in India. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2017;95:9-14. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2017.01.032>. Acesso em: 22 dez. 2024.
10. Pedraza DF. Sistema de informações sobre nascidos vivos: uma análise da qualidade com base na literatura. *Cad Saúde Coletiva*. 2021;29:143-52.

11. Paschoal MR, Cavalcanti HG, Ferreira MÂF. Análise espacial e temporal da cobertura da triagem auditiva neonatal no Brasil (2008-2015). *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017;22:3615-24.
12. Joint Committee on Infant Hearing. Year 2019 position statement: principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. *J Early Hear Detect Interv*. 2019;4(2):1-44.
13. Joint Committee on Infant Hearing. Year 2000 position statement: principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. *Am J Audiol*. 2000;9(1):9-29.
14. Didoné DD, Alves PM, Xavier ER, Faria DB. Perda auditiva em crianças: o processo terapêutico e dicas para estimular habilidades auditivas e linguísticas. 2024.
15. Chapchap MJ. Triagem auditiva neonatal: cenário atual no Brasil. In: 3º Simpósio Pediátrico da Interacoustics; 2022.
16. Oliveira TS, Dutra MRP, Cavalcanti HG. Triagem auditiva neonatal: associação entre a cobertura, oferta de fonoaudiólogos e equipamentos no Brasil. *CoDAS*. 2021.
17. Rodrigues RP. Avaliação da implantação do Programa de Triagem Auditiva Neonatal em maternidades públicas brasileiras [dissertação]. Brasília: Universidade Estadual Paulista; 2020. Disponível em: <https://bdtd.ibict.br/handle/tede/12753>. Acesso em: 14 dez. 2024.
18. Sousa MFS. Análise de implantação do programa de triagem auditiva neonatal em um centro de referência estadual [dissertação]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2020.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A TAN desempenha um papel crucial na identificação de déficits auditivos em RNs, e sua implementação nas maternidades públicas no Recife é uma medida importante para garantir a universalização do acesso à saúde auditiva. No entanto, os resultados desta pesquisa revelam que a TAN enfrenta uma série de desafios que comprometem sua eficácia e abrangência, a baixa cobertura, a falha nos registros no SIA-SUS, e uma gestão auditiva eficaz, limita as melhorias na qualidade do serviço prestado.

Além disso, é crucial expandir o alcance da TAN para garantir que todos os RNs, independentemente do local de nascimento, tenham acesso à triagem auditiva, alinhando-se aos princípios de equidade e universalidade, o que requer a incorporação de um maior número de profissionais qualificados realizando a triagem de forma contínua. Essa ampliação não apenas aprimorará as políticas públicas de saúde auditiva, mas também otimizará a gestão dos registros SIA-SUS, promovendo uma abordagem integrada entre os serviços de saúde.

A melhoria das condições são fundamentais para superar as barreiras atuais e garantir que todas as crianças com risco de DA recebam o diagnóstico e a intervenção precoce necessária. A implementação de políticas públicas eficazes, que incluam o aumento de investimentos nas maternidades e a criação de protocolos robustos para a TAN, pode representar um avanço significativo na promoção da saúde auditiva infantil.

Este estudo reforça que a realização plena da TAN exige esforços coordenados em diversas frentes, incluindo uma melhor administração nos registros dos dados do SIA-SUS, ampliação de recursos e a promoção de políticas que reduzam as desigualdades no acesso ao exame. Tais medidas são fundamentais para garantir que todos os recém-nascidos, independentemente da unidade em que nasçam, tenham a oportunidade de um diagnóstico precoce, contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde auditiva neonatal no Brasil.

A continuidade deste processo requer o engajamento de todos os profissionais de saúde, a colaboração entre os serviços de saúde e o acompanhamento eficaz das crianças após a triagem, para que a detecção precoce de déficits auditivos seja uma realidade para todos os RNs.

REFERÊNCIAS

1. ALVARENGA, K. F. et al. Triagem auditiva neonatal: motivos da evasão das famílias no processo de detecção precoce. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 17, p. 241-247, 2012.
2. AMERICAN SPEECH-LANGUAGE-HEARING ASSOCIATION. Effects of hearing loss on development. [S. l.]: ASHA, 2015. Disponível em: <https://www.asha.org/siteassets/uploadedFiles/AIS-Hearing-Loss-Development-Effects.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2024.
3. ARAÚJO, L. O.; RAZZOLINI, F. E. Os sistemas de informação como suporte à tomada de decisão estratégica. **Revista Competitividade e Sustentabilidade**, v. 4, n. 2, p. 66-75, 2017.
4. BARBOSA, M. C. Possibilidades e limitações de uso das bases de dados do DATASUS no controle externo de políticas públicas de saúde no Brasil. 2018. 65 p. Dissertação (Mestrado) — Instituto Serzedello Côrrea, Escola Superior do Tribunal de Contas da União, Brasília, 2018. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/possibilidades-e-limitacoes-de-uso-das-bases-de-dados-do-datasus-no-controle-externo-de-politicas-publicas-de-saude-no-brasil.htm>. Acesso em: 25 nov. 2024.
5. BARDIN, L. Análise de conteúdo. Coimbra: Grupo Almedina, 2011.
6. BONFILS, P.; UZIEL, A.; PUJOL, R. Screening for auditory dysfunction in infants by evoked oto-acoustic emissions. **Archives of Otolaryngology–Head & Neck Surgery**, v. 114, n. 8, p. 887-890, 1988.
7. BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990.
8. BRASIL. Lei n.º 12.303, de 2 de agosto de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2010.
9. BRASIL. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção da triagem auditiva neonatal. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

10. BRASIL. Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990.
11. CELENTO, V. D. et al. Experiência emocional de enfermeiros atuantes na linha de frente durante a pandemia de Covid-19. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 12, n. 2, p. 7-16, jul./dez. 2021.
12. CHAPCHAP, M. J.; KURC, M. Justificativas e metodologias da triagem auditiva universal. **Programa de Atualização em Otorrinolaringologia: PRO-ORL** Ciclo 5, Módulo 3. SEMCAD. ArtMed/Panamericana, 2011.
13. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (BR). Sistema Único de Saúde. Brasília: CONASS, 2007.
14. CORREIA, R. B. F.; COELHO, J. M. S. Ações em saúde auditiva escolar no município de Sobral-CE: percepção de fonoaudiólogos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 25, n. 2, p. 228-234, 2012.
15. CRUZ, L.; FERRITE, S. Cobertura estimada da triagem auditiva neonatal para usuários do Sistema Único de Saúde, Brasil; 2008-2011. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 14, n. 4, p. 401-411, 2014.
16. DE MEDEIROS, T. M. et al. Desafios da universalidade no SUS: avaliação do acesso e qualidade dos serviços de saúde no Brasil. **Caderno Pedagógico**, v. 21, n. 6, p. e5102-e5102, 2024.
17. DIDONÉ, D. D. et al. Perda auditiva em crianças: o processo terapêutico e dicas para estimular habilidades auditivas e linguísticas. 2024. Disponível em: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/32411>. Acesso em 30/01/2025
18. FARIA, M. S.; SANTOS, T. B. Análise das informações dos sistemas de informação em saúde no Brasil. **Revista Científica Univiçosa**, v. 9, n. 1, p. 636-641, 2017. FARIA MS, SANTOS TB. Análise das informações dos Sistemas de Informação em Saúde no Brasil. Viçosa-MG, **Revista Científica Univiçosa**, 2017; 9(1): 636-41.
19. GATTO, C. I.; TOCHETTO, T. M. Deficiência auditiva infantil: implicações e soluções. **Revista Cefac**, v. 9, p. 110-115, 2007.

20. GRUPO DE APOIO À TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL. Triagem auditiva neonatal (TAN). São Paulo: GATANU, 2022. Disponível em: <http://www.gatanu.org>. Acesso em: 25 nov. 2024.
21. GRUPO DE APOIO À TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL. Universal-Gatanu. Disponível em: <http://www.gatanu.org.br>. Acesso em: 26 maio 2023.
22. GRUPO DE APOIO À TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL. Universal-Gatanu. Disponível em: <http://www.gatanu.org.br>. Acesso em: 13 out. 2023.
23. HARDANI, A. K. et al. Prevalence and risk factors for hearing loss in neonates admitted to the neonatal intensive care unit: a hospital study. **Cureus**, v. 12, n. 10, p. e11207, 2020.
24. HYDE, M. L. Newborn hearing screening programs: overview. **Journal of Otolaryngology**, v. 34, n. 2, p. S70, 2005.
25. IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pnad Contínua: pessoas com deficiência 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.
26. JOHNSEN, N. J.; BAGI, P.; ELBERLING, C. Evoked acoustic emissions from the human ear. III: findings in neonates. **Scandinavian Audiology**, v. 12, n. 1, p. 17-24, 1983.
27. JOINT COMMITTEE ON INFANT HEARING. Year 2019 position statement: principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. **The Journal of Early Hearing Detection and Intervention**, v. 4, n. 2, p. 1-44, 2019.
28. JOINT COMMITTEE ON INFANT HEARING. Year 2000 position statement: principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. **American Journal of Audiology**, v. 9, n. 1, p. 9-29, 2000.
29. JOINT COMMITTEE ON INFANT HEARING. Year 2007 position statement: principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. **Pediatrics**, v. 120, n. 4, p. 898-921, 2007.
30. KEMP, D. T. Stimulated acoustic emissions from within the human auditory system. **Journal of the Acoustical Society of America**, v. 64, n. 5, p. 1386-1391, 1978.
31. KUMAR, S.; MOHAPATRA, B. Status of newborn hearing screening program in India. **International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology**, v. 75, n. 1, p. 20-26, 2011.

32. LUQUETTI, C. M. et al. Etiologia da perda auditiva em adultos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 5680-5694, 2024.
33. LUQUETTI, C. M. et al. Triagem do recém-nascido para perda auditiva. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 995-1007, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p995-1007>. Acesso em: 14 dez. 2024.
34. MONTEIRO, D. C. P. Cobertura da triagem auditiva neonatal de usuários do Sistema Único de Saúde no centro-oeste paulista. 2020. 78 p. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia) – **Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista**, Marília, 2020.
35. NATIONAL HEARING ASSESSMENT AND MANAGEMENT. Disponível em: <http://www.infanthearing.org>. Acesso em: 22 out. 2023.
36. NORTHERN, J. L.; DOWNS, M. P. Audição na infância. Rio de Janeiro: Guanabara, 2005. p. 104-107; 121-127.
37. NORTHERN, J. L.; DOWNS, M. P. Hearing in children. 5. ed. **Philadelphia: Lippincott, Williams e Wilkins**, 2002.
38. NORTHERN, J. L.; DOWNS, M. P. A audição em crianças. São Paulo: **Manole**, 1989.
39. OLIVEIRA, T. S.; DUTRA, M. R. P.; CAVALCANTI, H. G. Triagem auditiva neonatal: associação entre a cobertura, oferta de fonoaudiólogos e equipamentos no Brasil. **CoDAS**, Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2021.
40. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Childhood hearing loss. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2016. Disponível em: https://www.who.int/pbd/deafness/world-hearing-day/WHD2016_Brochure_EN_2.pdf?ua=1. Acesso em: 14 dez. 2024.
41. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório Mundial sobre Audição**. 2021.
42. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório Mundial sobre Audição**. 2020.
43. PASCHOAL, M. R.; CAVALCANTI, H. G.; FERREIRA, M. Â. F. Análise espacial e temporal da cobertura da triagem auditiva neonatal no Brasil (2008-2015). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 3615-3624, 2017.

44. PEDRAZA, D. F. Sistema de informações sobre nascidos vivos: uma análise da qualidade com base na literatura. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, p. 143-152, 2021.
45. PENNA, L. M. Habilidades auditivas e de linguagem de crianças com deficiência auditiva acompanhadas no serviço de atenção à saúde auditiva do Hospital das Clínicas da UFMG. 2013.
46. PIMENTEL, M. C. R. Validação de instrumento para avaliação do programa de triagem auditiva neonatal. 2019. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2019.
47. PINOCCHET, L. H. C.; LOPES, A. S.; SILVA, J. S. Inovações e tendências aplicadas nas tecnologias de informação e comunicação na gestão da saúde. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 3, n. 2, p. 11-29, 2014.
48. PINTO, L. F.; FREITAS, M. P. S.; FIGUEIREDO, A. W. S. Sistemas nacionais de informação e levantamentos populacionais: algumas contribuições do Ministério da Saúde e do IBGE para a análise das capitais brasileiras nos últimos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1859-1870, 2018.
49. RAMOS, C. A. R. Estudo da efetividade do programa de triagem auditiva neonatal de um hospital universitário do Recife. 2009. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2009.
50. RODRIGUES, R. P. Avaliação da implantação do programa de triagem auditiva neonatal em maternidades públicas brasileiras. 2020. Disponível em: <https://bdtd.ibict.br/handle/tede/12753>. Acesso em: 14 dez. 2024.
51. SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. Porto Alegre: Artmed, 2017.
52. SOARES, M. L. A.; SILVA, G. P. e; MACEDO, M. C. Análise da cobertura da triagem auditiva neonatal no Nordeste brasileiro. *Audiology Communication Research*, v. 22, p. e1858, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/wZpcHqQXR7R9xzndD9y6?lang=pt>. Acesso em: 14 dez. 2024.
53. SOUSA, M. F. S. de. Análise de implantação do programa de triagem auditiva neonatal em um centro de referência estadual. 2020. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2020.

54. SOUSA, N. P.; REHEM, T. C. M. S. B.; SANTOS, W. S.; SANTOS, C. E. Internações sensíveis à atenção primária à saúde em hospital regional do Distrito Federal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 1, p. 118-125, 2016. DOI: 10.37885/21030381.
55. TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL. Nota técnica – Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva (COMUSA). 2020.
56. WEDENBERG, E. Auditory tests on newborn infants. *Acta Otorinol*, v. 46, n. 5, p. 446-461, 1956.
57. WHITE, R. K.; VOHR, B. R.; BEHRENS, T. R. Universal newborn hearing screening using transient evoked otoacoustic emissions: results of the Rhode Island hearing assessment project. **Semin Hear**, v. 14, p. 18-29, 1993.
58. WILLINGER, U. et al. Screening for specific language impairment in preschool children: evaluating a screening procedure including the Token Test. **Journal of Psycholinguistic Research**, v. 46, n. 5, p. 1237-1247, 2017.
59. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Newborn and infant hearing screening: Current issues and guiding principles for action. 2010. Disponível em: http://www.who.int/blindness/publications/Newborn_and_Infant_Hearing_Screening_Report.pdf. Acesso em: 24 maio 2023.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

Caracterização do Entrevistado

Data da Entrevista: ____/____/____

Função e setor no hospital do responsável pelas informações:

Escolaridade do Entrevistado:

() Ensino médio superior completo

Ano de conclusão: _____ Curso: _____

() Pós Graduação/ Especialização

Ano de conclusão: _____ Curso: _____

() Mestrado

Ano de conclusão: _____ Curso: _____

() Doutorado

Ano de conclusão: _____ Curso: _____

Tempo de Experiência na função exercida: _____

Tempo de trabalho no hospital exercendo a atual função: _____

Dimensão Triagem Auditiva Neonatal

1. Identifica os RNs que apresentam IRDA (**Sub: Identificação dos riscos**):

() Por meio de anamnese e consulta dos prontuários.

() Não identifica.

Obs:

2. Identifica os bebês que realizam a TAN por meio do exame de EOA (**Sub: Teste**):

() Realiza EOA em todos os RNs antes da alta hospitalar.

() Realiza EOA apenas em RNs com IRDA.

() Não realiza EOA.

Obs:

3. Identifica os bebês que realizam exame de PEATE-a no PTAN:

() Realiza exame de PEATE-a em RNs antes da alta hospitalar.

() Realiza PEATE-a apenas em RNs com IRDA.

() Não realiza PEATE-a.

Obs:

4. Periodicidade de realização do reteste (**Sub: Reteste**):

- ☐ Reteste com EOA ocorre no período de 30 dias após o teste.
- ☐ Reteste com EOA ocorre com mais de até 30 dias após o teste.
- ☐ Não é realizado o reteste.

Obs:

5. Periodicidade de realização do PEATE-a nos bebês que falharam no reteste:

- ☐ Realização imediata de PEATE-a nos bebês que falharam no reteste.
- ☐ Realização não imediata de PEATE-a após a falha no reteste, mas com encaminhamento para realização na rede especializada.
- ☐ Não realiza o PEATE-a de imediato após falha no reteste, nem o encaminhamento para realização na rede especializada.

Obs:

6. No encaminhamento do bebê que não obteve resposta satisfatória com PEATE-a e se encontra em suspeita de perda auditiva para uma avaliação diagnóstica na rede auditiva especializada:

- ☐ Realiza orientações aos pais e encaminhamento imediato para diagnóstico na rede especializada.
- ☐ Não realiza orientações nem encaminhamento imediato para diagnóstico na rede especializada.

Obs:

7. Realiza orientações aos pais e de encaminhamento ao monitoramento auditivo para todos os bebês que passarem na TAN, mas que apresentam IRDA e para aqueles que falharam no registro das EOA, mas apresentaram resultados satisfatórios no PEATE-a:

- ☐ Realiza orientações aos pais encaminhamento imediato para monitoramento dos bebês na rede especializada.
- ☐ Não realiza orientações aos pais, nem encaminhamento imediato para monitoramento dos bebês na rede especializada.

Obs:

8. Divulga os resultados do teste e reteste por meio de : 1 acolhimento aos pais durante a divulgação oral e impressa do resultado; 2- solicitação da assinatura dos pais no termo de recebimento de encaminhamentos e na folha de resultados e orientações; 3- registro do resultado no prontuário; 4- Registro na Caderneta de Saúde da criança; 5- Registro no banco de dados informatizados; 6- Apresentação de relatórios trimestrais e anuais á coordenação do Programa e aos profissionais de saúde:

- ☐ Divulga os resultados da TAN por meio dos 6 itens.
- ☐ Divulga os resultados da TAN por pelo menos 5 dos itens.
- ☐ Divulga os resultados da TAN por pelo menos 4 dos itens.
- ☐ Divulga os resultados da TAN por pelo menos 3 dos itens.
- ☐ Divulga os resultados da TAN por meio de apenas 1 ou 2 itens.
- ☐ Não divulga os resultados da TAN.

Obs:

9. Existe lista para controle em banco de dados informatizado das mães cujos os bebês foram encaminhados para reteste; daquelas cujos os bebês necessitarão de monitoramento auditivo e daquelas cujos bebês precisarão de diagnósticos:

- ☐ Existe lista controle em bancos de dados informatizado para rastreamento dos RNs encaminhados para reteste, monitoramento e diagnóstico.
- ☐ Existe lista controle em bancos de dados não informatizado para rastreamento dos RNs encaminhados para reteste, monitoramento e diagnóstico.
- ☐ Não existe lista controle.

Obs:

10. Periodicidade de Realização da TAN.

- ☐ 1x na semana.
- ☐ 3x na semana.
- ☐ Todos os dias.
- ☐ Todos os dias exceto finais de semana.

11. Realiza TAN em RNs de fora da instituição?

- ☐ Sim. Com que frequência?
- ☐ Não.

12. Realiza a TAN na instituição em:

- ☐ Todos os RNs da instituição.
- ☐ Apenas na UTIN.
- ☐ Apenas no AC.
- ☐ Em todos os setores, porém limitados em numero de crianças
- ☐ Em todos os setores sem limitação, cobrindo todos.

OBS:

Questão aberta

Quais as dificuldades que você encontra na realização da TAN aqui na sua maternidade?

APÊNDICE B– TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA COMUNICAÇÃO HUMANA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos o (a) Sr(a). _____ para participar como voluntário (a) da pesquisa **ANÁLISE DA OFERTA DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL NAS MATERNIDADES PÚBLICAS NO RECIFE**, que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) Paula Fernanda Rocha de Assis Santana, em Saúde da Comunicação Humana. Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. O (a) senhor (a) estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

A pesquisa em questão justifica-se pela necessidade do conhecimento da oferta da Triagem Auditiva Neonatal Universal nas maternidades públicas da cidade de Recife e estimar sua cobertura, pois um diagnóstico precoce da Perda Auditiva busca minimizar os prejuízos na aquisição da fala, e na cognição da criança, favorecendo o desenvolvimento da comunicação e interação com o meio social. E sabendo da existência de fatores que aumentam a chance de Perda Auditiva ao nascimento em crianças com Indicadores de Risco de Deficiência Auditiva e na mesma proporção em crianças sem nenhum fator de risco, só podendo ser identificadas precocemente se a triagem auditiva for realizada de forma universal, cumprindo a lei federal 12.303/2010 que regulamenta essa obrigatoriedade da TANU, pois é direito da população uma saúde pautada na universalidade de acesso, sendo este um princípio do SUS, cabe munir

os gestores de informação para traçar estratégias de ampliação da COB e conseguir o objetivo maior, que é a garantia da universalidade do acesso enquanto princípio doutrinário do SUS. Assim esse estudo tem como objetivo analisar a oferta da Triagem Auditiva Neonatal nas maternidades públicas no Recife no ano de 2022.

Consiste no levantamento de dados sobre a oferta da Triagem Auditiva Neonatal utilizando dados primários, obtidos nas maternidades, através de questionários respondidos pelos gestores e profissionais que realizam a Triagem auditiva neonatal contendo informações sobre a cobertura da triagem auditiva neonatal e do levantamento dos dados secundários através do Sistema de Informação em Saúde no ano de 2022.

RISCOS

De acordo com a metodologia aplicada, o estudo implicará em riscos como constrangimento durante a realização da entrevista ou ao questionário, que será minimizado segundo explicação clara aos participantes sobre a pesquisa contidas nesse termo e informando que será mantida a confidencialidade das instituições participantes. Será garantido o sigilo de suas identidades e informações pessoais serão protegidas através do uso de códigos ou identificadores ao invés dos nomes reais.

BENEFÍCIOS

Os benefícios dessa pesquisa é conhecer a real situação da oferta da TAN para que se possa munir a gestão pública de informação podendo avançar no sentido do aumento da cobertura da TANU.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa (entrevistas) ficarão armazenados em pastas de arquivo em computador pessoal, sob a responsabilidade do pesquisador no endereço acima informado pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do HC/UFPE/Ebserh .

(Assinatura do Pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo **ANÁLISE DA OFERTA DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL NAS MATERNIDADES PÚBLICAS NO RECIFE**, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data _____

Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

ANEXO- A PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO - HC/UFPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DA OFERTA DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL NAS MATERNIDADES PÚBLICAS NO RECIFE

Pesquisador: PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 78879323.7.0000.8807

Instituição Proponente: Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.984.400

Apresentação do Projeto:

Trata-se de estudo exploratório que será desenvolvido pela pesquisadora Paula Fernanda Rocha de Assis Santana para elaboração de Dissertação para o Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). O estudo será orientado pela Professora Mariana de Carvalho Leal Gouveia e Coorientado pela Professora Mirella Bezerra Rodrigues Vilela. O estudo avaliará a oferta da Triagem Auditiva Neonatal (TAN), um importante teste que avalia a capacidade auditiva em Neonatos. Esse procedimento é de alta sensibilidade e deve ser ofertado de forma universal nos primeiros dias de vida. Entretanto, a oferta tem sido negligenciada, justificando assim, iniciativas que monitorem a cobertura deste procedimento na Rede Pública de Saúde, cuja universalidade é garantida pela lei 12.303/2010. A cobertura de TAN será mensurada a partir dos registros de procedimentos efetivamente realizados em 09 maternidades Públicas conveniadas ao SUS e localizadas na cidade do Recife-PE. O período de coleta será iniciado no segundo quadrimestre de 2024, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. A coleta dos dados será realizada em duas etapas: Na primeira etapa, serão coletados dados primários das maternidades. Será realizado contato com o gestor do PTAN e o profissional executante para entrevista previamente agendada e realizada no hospital. A segunda etapa seguirá com a coleta de dados secundários (dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS)), ambos os sistemas oficiais do Ministério da Saúde, cujos dados estão

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, térreo, 1ª sala à esquerda do corredor administrativo
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cepshhc-ufpe@ebserh.gov.br



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO - HC/UFPE



Continuação do Parecer: 6.584.400

disponíveis para download livre. Será realizado o download dos arquivos de conversão, de definição e os arquivos com extensão *.dbc do ano 2022, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Ministério da Saúde e processados pelo software Tabwin, versão 4.5.1. A análise estatística será realizada pelo software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 21.0. Para as variáveis quantitativas será utilizado o teste T e para as variáveis qualitativas será utilizado o Qui-Quadrado. Os dados serão apresentados de forma tabular e gráfica representando as médias e os desvios-padrão tabulados.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

- Analisar a oferta da Triagem Auditiva Neonatal nas maternidades públicas no Recife no ano de 2022.

Objetivos específicos:

- Mensurar a cobertura da TAN no SUS em Recife a partir dos dados do Sistema de Informação em Saúde nas maternidades públicas no Recife;
- Descrever a oferta da TAN por serviço de saúde quanto ao procedimento realizado, população assistida e ao segmento nas maternidades públicas no Recife;
- Comparar o percentual de realização da TAN nos serviços de saúde do SUS do Recife com a cobertura calculada a partir dos dados do Sistema de Informação em Saúde nas maternidades públicas no Recife;
- Descrever os impedimentos para a realização da TAN nas maternidades públicas no Recife

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De acordo com a pesquisadora, o estudo implicará em riscos como constrangimento durante a realização da entrevista ou ao questionário, que será minimizado segundo explicação clara aos participantes sobre a pesquisa contidas nesse termo e informando que será mantida a confidencialidade das instituições participantes. Será garantido o sigilo de suas identidades e informações pessoais serão protegidas através do uso de códigos ou identificadores ao invés dos nomes reais. Quanto aos benefícios, a pesquisa vai gerar dados que permitirão conhecer a real situação da oferta da Triagem Auditiva Neonatal (TAN), gerando informações para a Gestão Pública elaborar estratégias para avançar no processo da Universalização do procedimento.

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, térreo, 1ª sala à esquerda do corredor administrativo
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cepsh.hc-ufpe@ebserh.gov.br



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO - HC/UFPE



Continuação do Parecer: 6.984.400

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Não há.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMACOES BASICAS DO P ROJETO 2253776.pdf	11/07/2024 22:37:41		Aceito
Outros	Solicitacao_exclusao_maternidades_assinado.pdf	11/07/2024 22:33:27	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	Carta_Resposta_ao_CEP.docx	11/07/2024 22:32:07	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	CARTA_DE_ANUENCIA_HOSPITAL_D A MULHER DO RECIFE.pdf	11/07/2024 22:30:26	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	CARTA_DE_ANUENCIA_BARROS_LIM A.pdf	11/07/2024 22:29:17	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	CARTA_DE_ANUENCIA_BANDEIRA_FILHO.pdf	11/07/2024 22:28:02	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	CARTA_DE_ANUENCIA_ARNALDO_MARQUES.pdf	11/07/2024 22:27:11	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	Cronograma.pdf	11/07/2024 22:26:11	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMACOES BASICAS DO P ROJETO 2253776.pdf	19/05/2024 22:18:22		Recusado
Outros	CARTA_DE_ANUENCIA_BARRAO_DE_LUCENA.jpg	19/05/2024 22:17:14	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	Solicitacao_exclusao_de_maternidade_em_Word.docx	19/05/2024 21:47:07	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, térreo, 1ª sala à esquerda do corredor administrativo
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cepsh.hc-ufpe@ufpe.br



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO - HC/UFPE



Continuação do Parecer: 6.984.400

Outros	CARTA_DE_AUTORIZACAO_DE_ANU ENCIA_DO_SETOR_HC.pdf	06/04/2024 21:34:33	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Paula_Fernanda_ Rocha_de_Assis_Santana.pdf	06/04/2024 21:32:22	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	TERMO_DE_COMPROMISSO_E_CON FIDENCIALIDADE_ASSINADO.doc	06/04/2024 21:30:19	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
TCLE/ Termos de Assentimento / Justificativa de Ausencia	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVR E_E_ESCLARECIDO_TCLE.pdf	06/04/2024 21:27:41	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
TCLE/ Termos de Assentimento / Justificativa de Ausencia	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVR E_E_ESCLARECIDO_TCLE.doc	06/04/2024 21:27:22	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_.pdf	06/04/2024 21:25:40	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Paula_Fernanda_ Rocha_de_Assis_Santana.doc	06/04/2024 21:24:20	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	Curriculo_Pesquisador_PAULA_ROCHA .pdf	06/04/2024 21:23:41	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	Curriculo_orientador_Mirella_Vilela.pdf	06/04/2024 21:23:21	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	Curriculo_orientadora_Mariana_Gouveia .pdf	06/04/2024 21:22:58	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	Carta_de_anuencia_CISAM.pdf	02/04/2024 22:57:54	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Paula_Fernanda_ Rocha_de_Assis_Santana.doc	02/04/2024 22:32:06	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Paula_Fernanda_ Rocha_de_Assis_Santana.pdf	02/04/2024 22:31:52	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	TERMO_DE_COMPROMISSO_E_CON FIDENCIALIDADE_ASSINADO.doc	02/04/2024 22:26:06	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	Curriculo_Paula_Fernanda_Rocha_de_ Assis_Santana.pdf	02/04/2024 22:19:38	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, térreo, 1ª sala à esquerda do corredor administrativo
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cepshc-ufpe@ebserh.gov.br



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO - HC/UFPE



Continuação do Parecer: 6.984.400

Outros	Curriculo_Mirella_Bezerra_Rodrigues_Vilela.pdf	02/04/2024 22:19:14	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	Curriculo_Mariana_de_Carvalho_Lesigouzeis.pdf	02/04/2024 22:18:26	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	Carta_de_anuencia_HC.pdf	02/04/2024 22:12:44	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	Carta_de_Anuencia_SGTES_Municipal.pdf	02/04/2024 22:05:53	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	Carta_de_Anuencia_Hospital_Agamenon_Magalhaes.pdf	02/04/2024 22:05:14	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
TCLE/ Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO_TCLE.doc	28/03/2024 19:09:26	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
TCLE/ Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO_TCLE.pdf	28/03/2024 19:09:04	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_.pdf	28/03/2024 19:08:00	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
TCLE/ Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	JUSTIFICATIVA_DE_AUSENCIA_DE_CARTA_DE_ANUENCIA.pdf	27/11/2023 17:24:39	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Paula_Fernanda_Rocha_de_Assis_Santana.pdf	27/11/2023 17:21:46	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rostoassinada.pdf	27/11/2023 17:12:15	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	Comprovante_de_declaracao_vinculo_UFPE.pdf	25/11/2023 00:41:10	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	Curriculo_Pesquisador_PAULA_ROCHA.pdf	25/11/2023 00:39:43	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	Curriculo_orientador_Mirella_Vilela.pdf	25/11/2023 00:39:21	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Outros	Curriculo_orientadora_Mariana_Gouveia.pdf	25/11/2023 00:38:55	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, térreo, 1ª sala à esquerda do corredor administrativo
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cepsh.hc-ufpe@ufpe.br



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO - HC/UFPE



Continuação do Parecer: 6.984.400

Cronograma	Cronograma.pdf	25/11/2023 00:24:09	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
Orçamento	Orçamento.pdf	25/11/2023 00:23:51	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_COMPROMISSO_E_CON FIDENCIALIDADE.pdf	25/11/2023 00:18:06	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LMR E_E_ESCLARECIDO_TCLE_ASSINAD O.pdf	25/11/2023 00:13:41	PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 05 de Agosto de 2024

Assinado por:
Ana Caetano
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, 1ª área, 1ª sala à esquerda do corredor administrativo
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cepshc-ufpe@sebsen.gov.br

Página 05 de 05

ANEXO B – CATEGORIAS E FALA REPRESENTATIVA SOBRE OS DADOS QUALITATIVOS DA ENTREVISTA COM AS FONOAUDIÓLOGAS NAS MATERNIDADES.

CATEGORIA	DESCRIÇÃO	FALA DOS PROFISSIONAIS ENTREVISTADOS
CATEGORIA 1	DFICULDADES NO EQUIPAMENTO QUE REALIZA A TAN	<i>“Problemas como a enviar o equipamento para a calibração.” (F.1)</i> <i>“Fazer a manutenção dos aparelhos” (F.2)</i> <i>“Equipamento que não é de fácil mobilização” “E apenas um único equipamento” (F.3)</i>
CATEGORIA 2	RECURSOS HUMANOS	<i>“Falta de colegas” (F.3)</i> <i>“O número de fonoaudiólogos não é compatível com a cobertura total de recém nascidos que nasce na instituição” (F.4)</i> <i>A ausência de uma profissional para cobertura ser ideal de domingo a domingo precisaria ser três pessoas na equipe” “Nós não temos substituto” (F.13)</i>
CATEGORIA 3	AMBULATÓRIO DE EGRESSOS	<i>“Nem todos os RNs são triados por conta desse ambulatório de egressos” (F.1)</i> <i>“Muitas vezes no egresso ele não retorna” (F.1)</i> <i>“Dificuldade é com relação à busca dos pacientes que não retornam” (F.6)</i> <i>“Os RN nascidos em finais de semana ou feriado, não voltam à unidade. Quando mora no interior. E aí a gente não consegue fazer o egresso em todos os RNs” (F.14)</i> <i>“Muitas mães são do interior, aí não retornam” (F.14)</i>
CATEGORIA 4	MONITORAMENTO AUDITIVO	<i>“Outra dificuldade que eu tenho é em relação aos encaminhamentos”(F.2)</i> <i>“O que eu acho mais difícil é a questão do monitoramento” (F.5)</i> <i>“Diagnóstico ou encaminhamento para a rede especializada” (F.6)</i>
CATEGORIA 5	ESTRUTURA HOSPITALAR	<i>“Então o nosso local, ele ficou próximo aos setores de convívio e isso impedia os retornos, principalmente em testes ou marcações de pessoas que saíam do hospital sem a realização do teste de chegar no hospital porque foi impedido” (F.11)</i> <i>“Existe uma dificuldade de operacionalizar de logística mesmo, de locomoção dessas pessoas para chegar no local do teste, porque a questão estrutural do hospital ele dificulta a locomoção e o acesso porque só tem um elevador” (F.12)</i>
CATEGORIA 6	COLABORAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR	<i>“Relação a celeridade da consulta com o otorrino” (F.6)</i> <i>“É esse encaminhamento dos bebês recém -nascidos para o setor da triagem.” (F.8)</i> <i>“Eu enxergo como dificuldade a compreensão do que é verdadeiramente a triagem auditiva neonatal e da importância da triagem auditiva neonatal por parte dos demais profissionais da equipe” (F.9)</i> <i>“Infelizmente, a falta de informação para o pessoal descer, os pacientes para fazer o exame, ou informar para que eles voltem aqui na sala ou venham aqui na sala para marcar ou para a realização do exame” (F.10)</i> <i>“Acredito que, objetivamente falando, que a dificuldade de a gente manter uma cobertura universal é o acesso mesmo a esses pacientes chegarem até nós. Tá por conta de uma organização interna do próprio serviço” (F.12)</i> <i>“A maior dificuldade que a gente encontra é no relacionamento com outros profissionais” (F.8)</i>
CATEGORIA 7	AUSÊNCIA DE EMPECILHOS NA REALIZAÇÃO DA TAN	<i>“Aqui na Barros a gente não tem dificuldade nenhuma” (F.16)</i> <i>“Bem, a gente não tem tanta dificuldade não.”(F.7)</i>

ANEXO C – CARTA DE ANUÊNCIA DO HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES
Estrada do Arraial, nº 2723 - Casa Amarela - Recife - PE CEP.: 52

Centro de Estudos

Carta de Anuência

Por meio desta o Hospital Agamenon Magalhães autoriza a realização da pesquisa intitulada: "ANALISE DA OFERTA DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL NAS MATERNIDADES PÚBLICAS NO RECIFE", que tem como objetivo: Analisar a oferta da Triagem Auditiva Neonatal e nas maternidades públicas no Recife no ano de 2022. Trata-se de um estudo de caso exploratório cujas unidades de análise serão as maternidades . Trata-se de um estudo de caso exploratório cujas unidades da rede pública ou conveniadas à rede SUS, em duas etapas. A primeira junto as maternidades coletando dados primários a seguinte através do SINASC e SIA/SUS ambos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, por Paula Fernanda Rocha de Assis Santana, aluna regularmente matriculada no Programa de Pós-Graduação/Mestrado em Saúde da Comunicação Humana Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), tendo como orientadora Profa. Dra. Mariana de Carvalho Leal Gouveia e Co.Orientadora Mirella Bezerra Rodrigues Vilela .

Esta autorização poderá ser suspensa a qualquer momento se forem identificadas irregularidades no processo de coleta de dados ou caso a instituição deseje. Garantimos ainda que será mantida a privacidade dos participantes do estudo, bem como da Instituição, sendo os dados utilizados exclusivamente para fins acadêmicos.

Recife, 18 de março de 2024.

Maria Aparecida Torres de Lacerda
Gerente do Centro de Estudos
Hospital Agamenon Magalhães

Maria Aparecida T. Lacerda
Gerente do Centro de Estudos
Mat. 181076

ANEXO D – CARTA DE ANUÊNCIA DO HOSPITAL BARÃO DE LUCENA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Hospital Barão de Lucena - SUS/PE

TERMO DE ANUÊNCIA

Eu **ANA PAULA SILVA DE LUCENA**, Diretora do Hospital Barão de Lucena, estou ciente e de acordo com a realização da pesquisa intitulada "**ANÁLISE DA OFERTA DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL NAS MATERNIDADES PÚBLICAS NO RECIFE**" que será desenvolvida por, **PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA** com início após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

Recife, 10 de Abril de 2024

Ana Paula S. Lucena
Diretora Geral - HBL
Mat. 4636104

Hospital Barão de Lucena

Hospital Barão de Lucena
AV: Caxangá, 3860 Iputinga - Recife PE
Fone: 3184-64872/ Fax: 3184-6476
E-mail: residenciamedicahbl@gmail.com

ANEXO E – CARTA DE ANUÊNCIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO INTEGRADO DE SAÚDE AMAURY DE MEDEIROS- CISAM

 Responsável Pela Elaboração Responsável Pela Aprovação	CARTA DE ANUÊNCIA COORDENAÇÃO SETORIAL DE PESQUISA SANDRA LOW	Nº- 06 Versão Nº 01	CISAM 21/02/2024 Página 1
--	---	----------------------------	--

CARTA DE ANUÊNCIA

Aceito Paula Fernanda Rocha de Assis Santana, pesquisadora responsável pelo projeto intitulado Análise da oferta da Triagem Auditiva Neonatal nas maternidades públicas no Recife, e sua equipe de pesquisa Mariana de Carvalho Leal Gouveia e Mirella Bezerra Rodrigues Vilela, para realização do referido projeto, ciente dos objetivos de (Analisar a oferta da Triagem Auditiva Neonatal nas maternidades públicas no Recife no ano de 2022), métodos e técnicas que serão usadas na pesquisa (Trata-se de um estudo de caso do tipo exploratório, onde os dados registrados e as entrevistas serão referentes às atividades do ano de 2022. A coleta dos dados será realizada em duas etapas: Na primeira etapa, serão coletados dados primários das maternidades. Será realizado contato com o gestor do Programa de Triagem Auditiva Neonatal e o profissional executante para entrevista do preenchimento de uma adaptação de um questionário validado sobre a Triagem Auditiva Neonatal, previamente agendada e realizada no hospital. A segunda etapa seguirá com a coleta de dados secundários. Serão utilizados os dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), ambos os sistemas oficiais do Ministério da Saúde, cujos dados estão disponíveis para download livre.). Concordo em fornecer subsídios para o desenvolvimento da pesquisa, sendo eles: Acesso ao profissional executante da Triagem Auditiva Neonatal e o gestor da Maternidade.

Para isto, é obrigatório que sejam assegurados os termos que seguem abaixo:

- O cumprimento das determinações éticas da Resolução 466/12 do CNS/MS;
- A garantia de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- Declarar que não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação nesta pesquisa no projeto;
- Se comprometer em anexar relatórios parcial e final na plataforma Brasil, e se comprometer com o envio na apresentação dos achados da pesquisa;
- Para os pesquisadores do CISAM/CH/UPE, se cadastrar no SAPIENS-UPE-CISAM;
- Cadastrar a pesquisa no SAPIENS CISAM/CH/UPE pelo link <http://sapiens.utor.br/>;
- Cadastrar pesquisadores em grupo de pesquisa CNPQ CISAM/CH/UPE;
- Informar na publicação filiação dos pesquisadores incluindo o CISAM/CH/UPE.

No caso do não cumprimento dos itens acima, a Instituição tem a liberdade de retirar a anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma e notificar a ocorrência a CONEP.

CENTRO UNIVERSITÁRIO INTEGRADO DE SAÚDE AMAURY DE MEDEIROS
 Rua Viscconde de Mamanguape, S/N - Encruzilhada, Recife - PE, CEP: 52.039-010
 Fone: (81) 3152.7701 / CNPQ 11.022.597/0012-44
 Endereço Eletrônico Institucional: diretoria.cisam@upe.br

 Responsável Pela Elaboração Responsável Pela Aprovação	CARTA DE ANUÊNCIA COORDENAÇÃO SETORIAL DE PESQUISA SANDRA LOW	Nº- 06 Versão Nº 01	 21/02/2024 Página 1

1. NORMAS:

- 1.1 Solicitar o Envio por e-mail do Modelo De Carta de anuência e outros Formulários do protocolo.
- 1.2 Enviar preenchida para o endereço eletrônico: e-mail centrodeestudos.cisam@upe.br

2. FLUXO INTERNO:

- 2.1 Os Documentos acima serão encaminhados sob protocolo, para o setor onde a coleta deverá acontecer, para o gerente tomar ciência e avaliar disponibilidade de execução.
- 2.2 Após seu retorno com parecer deferido ou indeferido os documentos devem ser enviados a direção, sob protocolo.
- 2.3 Devolutiva, sob protocolo, da carta de anuência pelo centro de estudos, ao pesquisador solicitante ou seu representante.

3. A COLETA DE DADOS NO CISAM:

- 3.1 A pesquisa só poderá ser iniciada após a aprovação comprovada do CEP.
- 3.2 O(A) pesquisador(a) deverá apresentar-se ao Centro de estudos (quando não conseguir na Diretoria), para deixar cópia do parecer de aprovação pelo CEP e ter autorização a coletar dados no setor e no período estabelecido.

SETORES PARA COLETA DE DADOS:

Esse formulário destina-se ao registro de informações sobre a pesquisa a ser desenvolvida no Centro Universitário Integrado Amaury de Medeiros- CISAM, com o objetivo de instrumentalizar o gerente do setor que autorizará a emissão da carta de anuência, favorecendo a agilidade na disponibilização da mesma, seu preenchimento é imprescindível e ajudará na contribuição do serviço para o desenvolvimento do trabalho.

CENTRO UNIVERSITÁRIO INTEGRADO DE SAÚDE AMAURY DE MEDEIROS

Rua Visconde de Mangaba, S/N - Encruzilhada, Recife - PE CEP: 52.030-010
 Fone: (81) 2182 7701 | CNPJ 11.022.597/0012-44
 Endereço Eletrônico Institucional: diretoria.cisam@upe.br

 Responsável Pela Elaboração Responsável Pela Aprovação	CARTA DE ANUÊNCIA COORDENAÇÃO SETORIAL DE PESQUISA SANDRA LOW	Nº- 06 Versão Nº 01	 21/02/2024 Página 1

TÍTULO DA PESQUISA: Análise da oferta da Triagem Auditiva Neonatal nas maternidades públicas no Recife

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Paula Fernanda Rocha de Assis Santana

CONSELHO PROFISSIONAL: CRFa 4-8986

COLABORADORES DA COLETA DE DADOS: Paula Fernanda Rocha de Assis Santana

RG 5821057; Telefone: 81 997098046

PERÍODO DA COLETA: O período de coleta iniciará no primeiro quadrimestre 2024 após a aprovação do Comitê de Ética, porém os dados registrados e as entrevistas serão referentes às atividades do ano de 2022.

PARTICIPANTES DA PESQUISA (SUJEITOS): Profissional executante da Triagem Auditiva Neonatal e gestor da maternidade.

TIPO DE PESQUISA: Estudo de caso do tipo exploratório

TAMANHO DA AMOSTRA: Todos os profissionais que executam a Triagem Auditiva Neonatal e o gestor da maternidade

DADOS SECUNDÁRIOS: SIM (x) NÃO () *✓ DO ARQUIVO DE SEG À SEX*

HORARIO DA COLETA DE DADOS: M (x) T (x) N () *VÀS 07:00 ÀS 13:00 HRS*

DÍAS DA SEMANA UTILIZADOS PARA COLETA DE DADOS: A combinar

RECURSOS TRÁZIDOS PARA COLETA DE DADOS: Gravador e questionário

OBSERVAÇÕES IMPRESCINDÍVEIS PARA QUE SUA COLETA SEJA EFETIVA: NADA A DECLARAR

E-mail para contato: paula.rsantana@ufpe.br

Telefone: 81 997098046

ANEXO F – CARTA DE ANUÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS

02/04/2024, 22:08

SEI/SEDE - 35294399 - Carta - SEI



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
Avenida Professor Moraes Rego, S/N - Bairro Cidade Universitária
Recife-PE, CEP 50740-900
- <http://hculpe.ebserh.gov.br>

Carta - SEI nº 330/2023/SGPITS/GEP/HC-UFPE-EBSERH

Recife, data da assinatura eletrônica.

CARTA DE ANUÊNCIA

1. Informo para os devidos fins e efeitos legais, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição, estar ciente do projeto de pesquisa: "ANÁLISE DA OFERTA DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL NAS MATERNIDADES PÚBLICAS NO RECIFE", sob a responsabilidade do Pesquisador Principal PAULA FERNANDA ROCHA DE ASSIS SANTANA.
2. Declaro ainda conhecer e cumprir as orientações e determinações fixadas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde e demais legislações complementares.
3. No caso do não cumprimento, por parte do pesquisador, das determinações éticas e legais, a Gerência de Ensino e Pesquisa tem a liberdade de retirar a anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.
4. Considerando que esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos mediante a plena aprovação do CEP competente.

(assinada eletronicamente)

Gerente de Ensino e Pesquisa



Documento assinado eletronicamente por Ubiracé Fernando Elihimas Júnior, Chefe de Setor, em 19/12/2023, às 10:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_documento_acesso_externo=0, informando o código verificador 35294399 e o código CRC 6776066A.

Referência: Processo nº 23536.034707/2023-71 SEI nº 35294399

ANEXO G – CARTA DE ANUÊNCIA DO HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE DRA MERCES PONTES CUNHA

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO NO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE



CARTA DE ANUÊNCIA

Recife, 17 de junho de 2024

Autorizo Paula Fernanda Rocha de Assis Santana, pesquisadora do Programa de Pós-graduação em Saúde da Comunicação Humana, da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, a desenvolver Projeto de Pesquisa no Hospital da Mulher do Recife Drª Mercês Pontes Cunha, da Secretaria de Saúde do Recife, sob o título: “Análise da oferta da triagem auditiva neonatal nas maternidades públicas no Recife”, sob orientação de Mariana de Carvalho Leal Gouveia e coorientação de Mirella Bezerra Rodrigues Vilela.

Estarei ciente que me são resguardados e abaixo listados:

- O cumprimento das determinações éticas das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.
- A garantia de solicitar e receber esclarecimentos, antes e durante o curso da pesquisa;
- A liberdade de recusar a participar ou retirar minha anuência, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma;
- A garantia de que nenhuma das pessoas envolvidas será identificada e terá assegurado privacidade quanto aos dados envolvidos na pesquisa;
- Não haverá nenhuma despesa para a Secretaria de Saúde do Recife decorrente da participação na pesquisa;
- Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, credenciado ao sistema CEP/CONEP.

O(s) pesquisador(es) comprometem-se a trazer para esta diretoria o relatório final da pesquisa através de cópia em Compact Disk (CD), uma vez que só serão autorizadas novas pesquisas se não houver pendências de devolutiva do serviço.

Tenho ciência do exposto e concordo em fornecer subsídios para a pesquisa.

Documento assinado digitalmente
DARA ANDRADE FELIPE
Data: 15/06/2024 14:21:58-0300
Verifique em <https://validar.dig.gov.br>

Dara Andrade Felipe
Chefe de Divisão de Educação na Saúde

ANEXO H – CARTA DE ANUÊNCIA DO POLICLINICA E MATERNIDADE PROF ARNALDO MARQUES

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO NO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE



CARTA DE ANUÊNCIA

Recife, 17 de junho de 2024

Autorizo **Paula Fernanda Rocha de Assis Santana**, pesquisadora do Programa de Pós-graduação em Saúde da Comunicação Humana, da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, a desenvolver Projeto de Pesquisa na Policlínica e Maternidade Profª Arnaldo Marques, da Secretaria de Saúde do Recife, sob o título: **"Análise da oferta da triagem auditiva neonatal nas maternidades públicas no Recife"**, sob orientação de Mariana de Carvalho Leal Gouveia e coorientação de Mirella Bezerra Rodrigues Vilela.

Estarei ciente que me são resguardados e abaixo listados:

- O cumprimento das determinações éticas das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.
- A garantia de solicitar e receber esclarecimentos, antes e durante o curso da pesquisa;
- A liberdade de recusar a participar ou retirar minha anuência, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma;
- A garantia de que nenhuma das pessoas envolvidas será identificada e terá assegurado privacidade quanto aos dados envolvidos na pesquisa;
- Não haverá nenhuma despesa para a Secretaria de Saúde do Recife decorrente da participação na pesquisa;
- Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, credenciado ao sistema CEP/CONEP.

O(s) pesquisador(es) comprometem-se a trazer para esta diretoria o relatório final da pesquisa através de cópia em *Compact Disk* (CD), uma vez que só serão autorizadas novas pesquisas se não houver pendências de devolutiva do serviço.

Tenho ciência do exposto e concordo em fornecer subsídios para a pesquisa.

Documento assinado digitalmente
DARA ANDRADE FELIPE
Data: 18/06/2024 14:17:30 -0300
Verifique em <https://validar.jbr.gov.br>

Dara Andrade Felipe
Chefe de Divisão de Educação na Saúde

ANEXO I – CARTA DE ANUÊNCIA DA MATERNIDADE PROF BANDEIRA FILHO

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO NO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE



CARTA DE ANUÊNCIA

Recife, 17 de junho de 2024

Autorizo **Paula Fernanda Rocha de Assis Santana**, pesquisadora do Programa de Pós-graduação em Saúde da Comunicação Humana, da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, a desenvolver Projeto de Pesquisa na Maternidade Profª Bandeira Filho, da Secretaria de Saúde do Recife, sob o título: "**Análise da oferta da triagem auditiva neonatal nas maternidades públicas no Recife**", sob orientação de Mariana de Carvalho Leal Gouveia e coorientação de Mirella Bezerra Rodrigues Vilela.

Estarei ciente que me são resguardados e abaixo listados:

- O cumprimento das determinações éticas das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.
- A garantia de solicitar e receber esclarecimentos, antes e durante o curso da pesquisa;
- A liberdade de recusar a participar ou retirar minha anuência, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma;
- A garantia de que nenhuma das pessoas envolvidas será identificada e terá assegurado privacidade quanto aos dados envolvidos na pesquisa;
- Não haverá nenhuma despesa para a Secretaria de Saúde do Recife decorrente da participação na pesquisa;
- Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, credenciado ao sistema CEP/CONEP.

O(s) pesquisador(es) comprometem-se a trazer para esta diretoria o relatório final da pesquisa através de cópia em *Compact Disk* (CD), uma vez que só serão autorizadas novas pesquisas se não houver pendências de devolutiva do serviço.

Tenho ciência do exposto e concordo em fornecer subsídios para a pesquisa.

Documento assinado digitalmente
DARA ANDRADE FELIPE
Data: 19/06/2024 14:17:30 -0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Dara Andrade Felipe
Chefe de Divisão de Educação na Saúde

ANEXO J – CARTA DE ANUÊNCIA DA POLICLINICA E MATERNIDADE PROF BARROS LIMA

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO NO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE



CARTA DE ANUÊNCIA

Recife, 17 de junho de 2024

Autorizo **Paula Fernanda Rocha de Assis Santana**, pesquisadora do Programa de Pós-graduação em Saúde da Comunicação Humana, da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, a desenvolver Projeto de Pesquisa na Policlínica e Maternidade Profº Barros Lima, da Secretaria de Saúde do Recife, sob o título: “Análise da oferta da triagem auditiva neonatal nas maternidades públicas no Recife”, sob orientação de Mariana de Carvalho Leal Gouveia e coorientação de Mirella Bezerra Rodrigues Vilela.

Estarei ciente que me são resguardados e abaixo listados:

- O cumprimento das determinações éticas das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.
- A garantia de solicitar e receber esclarecimentos, antes e durante o curso da pesquisa;
- A liberdade de recusar a participar ou retirar minha anuência, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma;
- A garantia de que nenhuma das pessoas envolvidas será identificada e terá assegurado privacidade quanto aos dados envolvidos na pesquisa;
- Não haverá nenhuma despesa para a Secretaria de Saúde do Recife decorrente da participação na pesquisa;
- Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, credenciado ao sistema CEP/CONEP.

O(s) pesquisador(es) comprometem-se a trazer para esta diretoria o relatório final da pesquisa através de cópia em *Compact Disk* (CD), uma vez que só serão autorizadas novas pesquisas se não houver pendências de devolutiva do serviço.

Tenho ciência do exposto e concordo em fornecer subsídios para a pesquisa.

Documento assinado digitalmente
DARA ANDRADE FELIPE
Data: 19/06/2024 14:23:10-0900
Verifique em <https://validar.jf.gov.br>

Dara Andrade Felipe
Chefe de Divisão de Educação na Saúde

ANEXO K – CARTA DE ANUÊNCIA DAS MATERNIDADES MUNICIPAIS

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO NO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE



CARTA DE ANUÊNCIA

Recife, 19 de janeiro de 2024

Autorizo **Paula Fernanda Rocha de Assis Santana**, pesquisadora do Programa de Pós-graduação em Saúde da Comunicação Humana, da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, a desenvolver Projeto de Pesquisa no Hospital da Mulher do Recife Drª Mercês Pontes Cunha, na Policlínica e Maternidade Profª Arnaldo Marques, na Maternidade Profª Bandeira Filho e na Policlínica e Maternidade Profª Barros Lima, da Secretaria de Saúde do Recife, sob o título: **"Análise da oferta da triagem auditiva neonatal nas maternidades públicas no Recife"**, sob orientação de Mariana de Carvalho Leal Gouveia e coorientação de Mirella Bezerra Rodrigues Vilela.

Estarei ciente que me são resguardados e abaixo listados:

- O cumprimento das determinações éticas das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.
- A garantia de solicitar e receber esclarecimentos, antes e durante o curso da pesquisa;
- A liberdade de recusar a participar ou retirar minha anuência, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma;
- A garantia de que nenhuma das pessoas envolvidas será identificada e terá assegurado privacidade quanto aos dados envolvidos na pesquisa;
- Não haverá nenhuma despesa para a Secretaria de Saúde do Recife decorrente da participação na pesquisa;
- Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, credenciado ao sistema CEP/CONEP.

O(s) pesquisador(es) comprometem-se a trazer para esta diretoria o relatório final da pesquisa através de cópia em *Compact Disk* (CD), uma vez que só serão autorizadas novas pesquisas se não houver pendências de devolutiva do serviço.

Tenho ciência do exposto e concordo em fornecer subsídios para a pesquisa.

gov.br
Documento assinado digitalmente
DARA ANDRADE FELIPE
Data: 24/01/2024 15:08:55-0300
Verifique em <https://nolotar.jls.gov.br>

Dara Andrade Felipe
Chefe de Divisão de Educação na Saúde

Prefeitura do Recife
Av. Celso do Azeite, 825, Bairro do Recife/Recife-PE | CEP: 50.030-230
CNPJ 10.565.000/0001-92 (81) 3355-1707 www.recife.pe.gov.br

ANEXO L – SUBMISSÃO NO BRASILIAN JOURNAL OF OTORHINOLARYNGOLOGY

em

Brazilian Journal of Otorhinolaryngology

Paula Rocha de Assis Santana

Home

Main Menu

Submit a Manuscript

About

Help

← Submissions Being Processed for Author ⓘ

Page: 1 of 1 (1 total submissions)

Results per page 10

Action	Manuscript Number	Title	Initial Date Submitted	Status Date	Current Status
View Submission Publishing Options Send E-mail		Provision of Neonatal Hearing Screening in Recife	Feb 10, 2025	Feb 10, 2025	Submitted to Journal

B

em.bjorl.0.915b74.6f9d9b95@editorialmanager.com em nome de BJORL

Para: Você

Responder

Responder a todos

Dear Ms Rocha de Assis Santana,

We have received your article "Provision of Neonatal Hearing Screening in Recife" for consideration for publication in Brazilian Journal of Otorhinolaryngology

Your manuscript will be given a reference number once an editor has been assigned.