TESTE DO PEZINHO: CONHECIMENTO DOS PAIS E RESPONSÁVEIS SOBRE O EXAME NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Laila Mirela da Silva [1], Graduanda em Enfermagem pela FAP – Tupã. E-mail: lela.laila@hotmail.com

Laira Bocchi Braga de Castro[1], Graduanda em Enfermagem pela FAP – Tupã. E-mail: lairabocchi@hotmail.com

Karen Chiecco Bezerra[2], Especialista, Professora do curso de Enfermagem da FAP – Tupã. E-mail: karenchiecco@hotmail.com

Edelaine Fogaça Avelaneda[2], Mestre, Professora do curso de Enfermagem da FAP – Tupã. E-mail: edelaineavelaneda@hotmail.com

RESUMO. A triagem neonatal, que inclui o teste do pezinho, é uma estratégia de saúde pública, a qual tem por finalidade realizar um diagnóstico claro de diversas doenças como anemia falciforme, hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria, fibrose cística, deficiência de biotinidase e hiperplasia adrenal congênita, em recém-nascidos. São patologias que surgem, nos primeiros dias de vida e normalmente são assintomáticas, nos primeiros meses, com a realização do teste é possível fazer um diagnóstico precoce logo no início, assim há maiores possibilidades de prevenir demais consequências com o tratamento. O objetivo deste trabalho foi demostrar para pais e responsáveis, a importância que o teste do pezinho tem para a qualidade de vida dos recém-nascidos e da realização no tempo correto. Esse estudo baseou-se em uma estratégia qualitativa de caráter descritiva, por meio de pesquisas bibliográficas, utilizando como base SciELO, Google acadêmico e seus periódicos, dentre outros artigos, sendo utilizados livros a respeito da realização do teste, tendo sua natureza como abordagem básica, ainda assim contendo alguns pontos de dados de pesquisa coletados. Os estudos demonstram que os responsáveis não têm muito conhecimento sobre o teste e que os profissionais também não abordam o assunto de forma adequada aos pais, sendo assim surge a necessidade de mais educação continuada com a equipe de profissionais e consequentemente os pais.

Palavras-chave: Teste do pezinho. Triagem neonatal. Recém-nascido.

1. INTRODUÇÃO

A triagem neonatal (TN) aborda diversos exames, no início de vida do bebê para prevenir doenças. O teste do pezinho é um dos exames que está incluso na TN, é utilizado para diagnosticar precocemente as patologias, tas, como: como doenças falciformes, hipotireoidismo congênito, fibrose cística, deficiência de biotinidase, fenilcetonúria e hiperplasia adrenal. Com pequenas

gotas de sangue retiradas do calcanhar do recém-nascido é realizado o exame, a coleta é feita nos primeiros dias de nascido para melhor diagnóstico. Incluso no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) de acordo com a portaria de 2001 n. 822 de 06/06/01 do Ministério da Saúde, tem como a obrigação de gratuidade, na realização do teste em todo Sistema Único de Saúde (MENDES, GUIGEN, ANASTÁCIO-PESSAN, RILLO DUTKA, LAMÔNICA. 2017, p.476).

Mesmo sendo de forma gratuita e de ampla importância para saúde do bebê, o conhecimento dos pais é limitado, muitas vezes os profissionais não abordam corretamente todas as informações necessárias, ocorrendo um despreparo dos responsáveis sobre tudo que abrange o teste. Devido ao pouco acesso às informações, os familiares tendem a não compreender tudo que o exame proporciona, ou seja, que é uma forma de prevenção, e aumenta a qualidade de vida dos seus filhos. Pouco estudo, baixo conhecimento, leva a altos índices de crianças com os diagnósticos tardios e dessa forma, os tratamentos permanecem limitados, diminuindo a sua eficácia.

Para a sociedade, o teste do pezinho não tem tanta importância e a falta de conhecimento acaba tornando-o um teste ignorado. Assim, o exame é realizado de forma incorreta, no período errado e leva a ter um diagnóstico insatisfatório. Com isso, é nítido notar a falta de informações para os responsáveis, como a mesma sempre prevalece alta, o local ideal para se abordar sobre esses assuntos pelos profissionais de saúde é no pré-natal, que é o momento no qual os pais estão interessados a aprender sobre a saúde do RN. Uma troca de conhecimento positiva vai diminuir os índices de diagnósticos tardios e automaticamente esses bebês vão ter um tratamento de maneira correta, proporcionando uma boa qualidade de vida.

Mediante o exposto, este trabalho tem como objetivo geral expor aos pais e responsáveis, a importância que o teste do pezinho tem para a qualidade de vida dos recém-nascidos e da realização no tempo correto. Tendo como objetivos específicos verificar o conhecimento dos pais do recém-nascido sobre o sistema único de saúde, englobar a assistência prestada pelos profissionais de saúde, na atenção primária do SUS (Sistema Único de Saúde), desde o

momento do acompanhamento das consultas de pré-natal e relatar a assistência de competência do profissional enfermeiro.

Com isso se levanta a questão, sabendo que o papel da enfermagem é de extrema importância para o teste do pezinho, que é oferecido de forma gratuita, como podemos aprimorar o conhecimento dos pais juntamente ao da equipe de saúde em relação ao teste?

Capacitar os profissionais para serem porta-voz de conhecimento na sociedade é um desafio, trabalhar com educação em saúde, na equipe e na unidade, para que todos proporcionem um serviço de qualidade. Preparar os pais e responsáveis para todo o momento que vão viver com a chegada do bebê, pois o pré-natal é o momento de enchê-los de informação, tirar suas dúvidas e mostrar o que deve ser feito para manter a saúde da criança. Tudo isso é um trabalho de formiguinha, onde a equipe de profissionais implanta esse conhecimento, para disseminar essas informações para as gestantes que vão refletir sobre a saúde e bem-estar.

Justifica-se o tema e os objetivos do trabalho sobre o teste do pezinho por ser um exame de triagem feito, de maneira rápida, preconizado pelo Ministério de Saúde, através da coleta de sangue da região calcânea do pé do recém-nascido (RN), com a finalidade de rastrear morbidades que possam afetar o desenvolvimento intelectual e genético causador de prejuízos à qualidade de vida da criança. A prática das coletas nos serviços de saúde, comprova que a realização do exame, em tempo oportuno, pode detectar as doenças supracitadas, no recém-nascido com poucos dias de vida, de maneira precoce, prevenindo assim agravos e complicações à saúde da criança.

Recentemente estudos de ordem teórica e de campo comprovam que o Teste do Pezinho, oferecido de forma gratuita pelo SUS, consegue detectar até cinquenta doenças, segundo a Lei n. 14.154, que foi sancionada em 2021, que ainda não está em vigor na prática, mas segue dentro do prazo para implante.

A metodologia utilizada, no presente trabalho, será constituída de pesquisa de revisão bibliográfica, na qual serão utilizadas as bases de dados do Google acadêmico e Scientific Eletronic Online (SciELO), as literaturas apresentadas são em língua portuguesa e referem-se ao período entre os anos

de 2016 a 2022, a formatação segue o padrão das normas técnicas da (ABNT), e as normas do Manual FADAP/FAP.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Definição sobre o teste do pezinho

O teste de triagem neonatal teve seu início, na década de 60 pelo médico e microbiólogo Robert Guthrie e Ada Susi, que deram origem ao teste de inibição bacteriana, feito em amostras de sangue secas, coletadas em papel-filtro do calcanhar de recém-nascidos (RN). Em 1963, através de muitos estudos Guthrie e Susi incorporaram um novo método pelo qual conseguiram analisar a inibição do crescimento de bactérias, verificando os níveis de fenilalanina, o que servia de diagnóstico precoce de Fenilcetonúria (PKU) (SILVA et.al; 2020 p.1-2).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, deve-se enfatizar a importância na implantação do teste, que tem os objetivos de prevenir doenças e agravos, na vida dos RN. No Brasil, a primeira tentativa surgiu através da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de São Paulo, em 1976, onde o teste do pezinho (TP) foi, enfim, introduzido e nessa época somente duas doenças eram detectadas por ele. Em 1992 o teste tornou-se obrigatório e foi implantado no Sistema Único de Saúde (SUS). Foi incorporada pela Portaria GM/MS n. 822, de 6 de junho de 2001, que dispunha sobre a obrigatoriedade do teste, em todos os RN vivos e incluía a avaliação para Hipotireoidismo Congênito, Fenilcetonúria, no Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal (MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASÍLIA – DF, 2002, p. 8;11).

> "O Ministro de Estado da Saúde no uso de suas atribuições legais, considerando o disposto no inciso III do Artigo 10 da Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990, que estabelece a obrigatoriedade de que os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, procedam a exames visando o diagnóstico e terapêutico de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais. "(MINISTÉRIO DE SAÚDE, BRASIL, 2001, Port. 822).

O teste da triagem neonatal popularmente é conhecido como o teste do pezinho, é um exame de rastreamento feito em recém-nascidos, para identificar precocemente as doenças do metabolismo, congênitas ou infecciosas, antes de as mesmas manifestarem os primeiros sinais e sintomas no organismo. Propõe o gerenciamento dos casos positivos através de monitoramento e acompanhamento da criança durante todo o processo, para que estes possam ser tratados em tempo oportuno, caso alguma doença seja identificada, a unidade responsável pelo paciente, na qual saiu o teste, entra em contato com a equipe de enfermagem para avisar os pais e notificá-los sobre o resultado. É constituído para ser realizado em período ideal entre o 3º ao 7º dia de vida do bebê, sendo adequado para uma boa coleta, nunca superior a 30 dias de vida do neonato, pois após este período, o resultado não é fidedigno e o período de alimentação do recém-nascido não deve ser inferior a 48 horas (OLIVEIRA; SOUZA, 2017, p. 362).As doenças metabólicas detectadas no teste têm alta prevalência, em nascidos vivos e gera efeitos graves, quando não são prevenidas no tempo correto. Doenças alvos no TP: Fenilcetonúria (PKU) que na formação do sistema nervoso é tóxica e causa retardo mental; Tiroxina (T4) e Tireotrofina (TSH) permite detectar o hipotireoidismo que tem um nível mundial alto; Hemoglobinopatias (Hb); Fibrose Cística (FC) que é a mais comum no mundo e no Brasil em alteração genética; Hiperplasia Congênita (HAC) e Deficiência de Biotinidase (DB). Através destas detecções, a morbimortalidade infantil sofreu mudanças, substituindo as doenças infecciosas e desnutrição para fase genética e perinatal, sendo essas passíveis de rastreamento e um diagnóstico precoce (MENDES et. al; 2017, p.476).

No dia 06 de junho, é comemorado o Dia Nacional do teste do pezinho, a data instituída pela Lei n. 11.605/2.007, tem o objetivo de informar a população sobre a importância de fazer a triagem neonatal. Com a identificação precoce de doenças, sendo elas tratadas a tempo, aumentam assim as chances para que não deixem sequelas dos casos confirmados e tratados, possibilitam o desenvolvimento físico e mental adequado às crianças, melhorando dessa forma

a qualidade de vida dos que foram afetados (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Com isso, a triagem neonatal evita as sequelas drásticas, associadas a esses erros inatos que possuem altos níveis de mortalidade no Brasil, onde simplesmente o TP pode proporcionar um diagnóstico antecipado, de extrema importância na quebra das estatísticas de óbitos em neonatos. Dessa forma, é de grande necessidade que a população seja devidamente orientada e isso deve ocorrer desde o pré-natal e ser enfatizada em campanhas, no mês de conscientização, em junho, para que tanto os pais, quanto os responsáveis saibam que o teste é uma forma de prevenção, que é a melhor maneira, quando o assunto se trata de saúde (BORRAJO, 2016; AZEVEDO, 2020 p.3).

2.2 Realização do teste do pezinho no SUS

No ano de 2001, o Ministério da Saúde criou a ‘’portaria n. 822 de Junho de 2001 do Ministério de Saúde do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN)’’, que determina, no Sistema Único de Saúde (SUS), a gratuidade e obrigatoriedade das realizações dos testes, em neonatos vivos, para diagnósticos de várias doenças congênitas. É implantado em três fases, de acordo com o nível de organização e a cobertura de cada Estado, fazendo o rastreio das doenças. O teste é realizado em unidades ambulatoriais, unidades básicas de saúde e âmbito privados com utilização do SUS. Até a data da criação do PNTN, o governo brasileiro custeava apenas a triagem dos exames iniciais, desta forma o custo que restava de todo o programa ficava por conta da iniciativa privada de cada serviço (REIS, et.al; 2019, p.125; MENDES et.al; 2017, p.476).

Conforme portaria n. 7 de 4 de março de 2020 do Ministério de Saúde, que se refere à ampliação do uso do teste do pezinho, para a detecção da toxoplasmose congênita, no âmbito do SUS. Foi publicada como disposto na lei n. 14.154, de 26 de maio de 2021(DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 2021):

> “Altera a Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para aperfeiçoar o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), por meio do estabelecimento de

> rol mínimo de doenças a serem rastreadas pelo teste do pezinho; e dá outras providências."

Através dessas novas portarias o TP está caminhando para amplificar a sua capacidade de detecção de doenças que atualmente são seis e passará para quase 50, conforme aprovação. Isso se deve a muitos estudos dos profissionais da área da saúde, anos de pesquisas e o uso das tecnologias para inovar no conceito de prevenção.

Neste ano a TN era desenvolvida em cinco fases, sendo elas: 1° realização dos exames laboratoriais; 2° busca ativa de casos suspeitos; 3° confirmação diagnóstica; 4° tratamento e acompanhamento multidisciplinar especializado; 5° avaliação periódica de todas as etapas anteriores e dos diferentes componentes. Mas com o passar do tempo, percebeu-se que a população era bem diferente em contextos sociais, raciais, religiosos, socioeconômicos, dentre outros, o que apresentou algumas dificuldades que passaram por certas mudanças pelos gestores (SILVIA, et.al; 2020, p.6).

Por isso, as fases sofreram implementações: I- fenilcetonúria e hipotireoidismo congênito; II- fenilcetonúria e hipotireoidismo congênito + doenças falciformes e outras hemoglobinopatias; III- fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doenças falciformes e outras hemoglobinopatias + fibrose cística. Através da Portaria n. 2.829/2012 foi instituída a fase IV, incluindo a TN para hiperplasia adrenal congênita e deficiência de biotinidase, que são doenças genéticas que afetam a produção de hormônios e proteínas importantes para um bom desenvolvimento (BRASIL,2012; Triagem Neonatal Biológica. Brasília, 2016, p.41-46).

A palavra triagem surgiu do termo "TRIAGE" no vocabulário francês, na saúde, isso significa identificar na população as pessoas que possuem um risco de serem assintomáticas para algumas doenças, que necessitam de prevenção, promoção e tratamento imediato. O PNTN é desenvolvido pelo Ministério de Saúde, Secretaria da Saúde dos Estados, Municípios, Distrito Federal e pela Vigilância Sanitária, a fim de que, o TP seja abrangente em todas as redes de

Atenção Básica e especializadas do país (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE;2016).

O teste é executado, na região calcânea do RN, devido ser uma área bastante vascularizada, facilitando a retirada de gotinhas de sangue para análise. Na hora da coleta, é importante massagear a região do calcanhar para estimular a circulação de sangue no local, aumentado a qualidade do procedimento. Deve-se fazer a assepsia do calcanhar com algodão ou gaze, levemente umedecida com álcool 70% e esperar secar por completo, caso contrário pode interferir no resultado da amostra. Portanto, trata-se de um exame preventivo que faz um diagnóstico precocemente ou interfere na continuidade das doenças, desta forma, elimina e reduz os agravos e sequelas e até mesmo a morte (MENDES et al; 2017, p.476).

Para a coleta o exame exige uma organização, requerendo cuidados especiais com o sangue para não correr o risco de prejudicar ou alterar, obtendo assim resultados indesejáveis. É realizada em papel-filtro, através de punção com lanceta própria para o calcanhar dos bebês. Para uma boa coleta, é importante orientar os pais a deixar o RN com os pés sempre abaixo do nível do coração na hora da realização do teste, de preferência na posição de arroto. A execução pode ser feita nos postos de saúde, hospitais e maternidades dos municípios participantes do programa do PNTN, sendo realizada por profissionais da equipe de enfermagem ou por técnicos devidamente treinados para esta finalidade, onde a atividade é regulamentada por legislação específica (MAGALHÃES, et al; 2009, p.446; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p.18).

Segundo o Conselho Municipal de Saúde da prefeitura de Piracambu, mediante o Manual de triagem neonatal biológica, o PNTN é um programa de grande abrangência, atingindo, no ano de 2014, mais de 84% de cobertura dos brasileiros nascidos vivos, na rede pública, é de grande importância na preservação da autonomia e igualdade da atenção à saúde, como porta de entrada a Atenção Básica, que abrange a população de todas as classes, principalmente as pessoas de baixa renda. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança vem priorizando ações humanizadas, para informar as gestantes desde o pré-natal ao puerpério sobre todos seus direitos, advêm

para garantir o acesso à triagem neonatal aos RN de todas as classes sociais. A realização do TP no SUS foi uma grande vitória para saúde da criança, que obteve notáveis mudanças e desenvolvimento, nos últimos anos, apresentando uma redução da mortalidade infantil devida à implantação do programa (Triagem Neonatal Biológica. Brasília, 2016, p.9-11).

2.3 Conhecimentos dos pais, responsáveis e população sobre o teste do pezinho

O TP é um exame preventivo, tem resultados efetivos, se for diagnosticado e tratado precocemente. As informações sobre esse teste partem do relacionamento dos profissionais com os pais, podendo aumentar o nível de compreensão sobre o teste. Mas o despreparo e a falta de interesse acabam ocasionando uma desinformação que influência diretamente na realização do exame e no seu prognóstico. As consequências do “mal entendimento’’ leva os responsáveis a acreditarem que o teste é desnecessário, o que causa sofrimento para o bebê por não priorizarem a data correta para coleta do exame (GARGIA; FERREIRA; OLIVEIRA, 2007, p.4).

Parte das gestantes tem conhecimento sobre o teste do pezinho e comentam ser um exame comum realizado nos recém-nascidos, mas ainda assim, uma grande maioria não sabe dos seus benefícios ou ao menos da sua importância. Várias pesquisas, realizadas por diversos autores, apontam o desconhecimento da triagem neonatal dos pais e responsáveis, confirmam que apesar de já ter ouvido falar, não sabiam da finalidade, quais as doenças que são detectadas e muitas vezes nem como é realizado o TP e isso se deve a vários fatores, sendo eles a baixa escolaridade, situação socioeconômica, interação inadequada das gestantes e falta de preparo da equipe de saúde (REIS, et al; 2019, p.126).

O conhecimento da população é reduzido, demonstrando divergências entre o período ideal para a realização do teste e sobre a importância do diagnóstico precoce, poucos sabem como se procede e para que seja um programa realmente efetivo, os pais devem estar cientes de todo o funcionamento e de quão valioso é para o bem-estar dos RN. Além da falha no

sistema de promoção à saúde, destaca-se a inexistência de firmeza, clareza e preparação dos profissionais, que não demonstram segurança ao paciente em abordá-los, a falta de interesse por parte dos responsáveis para adquirir informações é algo para ser destacado, muitos não estão abertos para ouvirem ou estão ansiosos com outros assuntos do que foi falado em consulta, que no momento da orientação sobre o TP acabam não dando a devida atenção necessária (BUSSÚ; 2018, p.2-3).

Os estudos também demostram que os profissionais da saúde não fornecem todas as informações corretamente, apenas comentam onde e quando é realizado o teste. Esse despreparo por parte da equipe envolvida leva à prevalência do baixo índice de conhecimento e desinteresse dos responsáveis, acarretando no resultado final do exame, pois os pais podem fazer seu papel de levar o bebê no momento certo e ter um cuidado precocemente, como não levar e causar danos futuros, na vida da criança. Ante exposto, é notório que a comunicação e educação em saúde entre profissionais, responsáveis e de toda população em geral deve ser mantido constantemente, sendo imprescindível para o resultado final que é o diagnóstico e o tratamento mais precocemente da doença (RODRIGUES, et. al; 2019, p.18; OLIVEIRA, SOUZA, 2017, p.374).

Os pais sem muita visão de que, para um bom prognóstico das patologias, depende da precocidade em que foi realizado o TP, se foi acompanhado e tratado adequadamente. Além do mais, a maioria dessas doenças detectadas só desenvolverá sintomatologia, no decorrer dos primeiros anos de vida, já intervindo na qualidade de vida da criança e da família. A negligência prestada pelos profissionais da saúde é nitidamente observada, no momento que deveriam exercer sua função de passar as informações corretas e completas para os pais, muitas vezes acarretam falhas, produzindo altos índices de crianças diagnosticadas dentro das doenças já abrangentes no teste (GARGIA; FERREIRA; OLIVEIRA, 2007, p.2).

Com o avanço da tecnologia, é possível perceber que as mulheres, ao descobrirem a gravidez, começam a buscar conhecimento sobre o universo da maternidade, com isso tendem a estudar e pesquisar sobre o TP e absorvem informações no pré-natal que são de suma importância até o momento da

realização do teste, tornando-se cientes da seriedade e tudo o que o envolve antes mesmo do bebê nascer. Infelizmente são poucas as mães que têm a oportunidade ou interesse para entenderem do assunto, algumas confundem o teste com a impressão plantar do bebê que é um registro civil, mas não detecta doença alguma, somente um carimbo de identidade (MIRANDA et al; 2020, p.244).

É evidente que os responsáveis e a sociedade não possuem conhecimento suficiente sobre tudo que envolve o Teste do Pezinho, independente de escolaridade, situação financeira e nível de parentesco. Essa falta de conhecimento sinaliza que os meios de educação em saúde são insuficientes e dependendo de como foi instruído, essas orientações, entende-se como uma regra mandada por uma ‘’autoridade’’ que é médico ou enfermeiro. Portanto fica o alerta para a equipe de saúde, que deve sempre buscar qualificações para transmitir as informações necessárias para pais seja por meio de grupos, palestras, panfletagem, a fim de que os mesmos sanem suas dúvidas e tenham conhecimentos sobre a importância do teste, na vida da criança (MENDES et al; 2017, p.481).

2.4 Papel do enfermeiro no pré-natal e na realização do teste do pezinho

Os enfermeiros são peças fundamentais para o êxito no serviço de saúde e, na TN não seria diferente, estes profissionais estão qualificados para lidar com situações problemáticas e difíceis, são os que possuem maior relação com mãe-filho, aqueles que têm os primeiros contatos, prestando um cuidado de qualidade e humanizado aos pacientes. A enfermagem inicia sua assistência no pré-natal da gestante, com o papel de orientar sobre a TN, explicando sua importância e como deve ser realizado o teste do pezinho, a função do enfermeiro é justamente sanar as dúvidas das gestantes, bem como ajudar as que necessitam de uma rede de apoio (MIRANDA et al; 2020, p.238-239).

A realização do teste do pezinho é recomendada entre terceiro ao sétimo dia de vida do recém-nascido, no pré-natal, a mãe já orientada pelo enfermeiro, deve dar prioridade nesse período, porque é o tempo ideal para o rastreio das doenças, pois têm mais chances de serem diagnosticadas e o tratamento será

precoce. Assim, o papel educativo do enfermeiro deve iniciar antes mesmo do nascimento do bebê, para isso os responsáveis precisam receber todas as informações necessárias para entender, questionar e começarem a colocar em prática (ACOSTA, et. al; 2013, p.573).

O teste é composto por cinco etapas que incluem a triagem, busca ativa, realização, tratamento e avaliação periódica do sistema. O enfermeiro é o responsável pelo TP, porém o restante da equipe, ou seja, os técnicos e auxiliares podem executar, desde que, estejam devidamente treinados e capacitados para a realização do teste. Este deve ser desempenhado com todos os requisitos necessários para que não possua problemas, é imprescindível que a ficha de coleta esteja preenchida, corretamente, com os dados do recém-nascido e as bolinhas estejam completas com sangue, conforme preconizado, para que não haja insuficiência de sangue ou extravasamento sendo necessário uma repetição, cabe ao enfermeiro supervisionar essa parte (BUSSÚ; 2018, p.3).

A falta de dados ou informações incorretas na ficha pode ocasionar atraso na reconvocação e no diagnóstico, interferindo no tratamento diretamente. Os pais já devem sair da maternidade com a data do teste marcada, ou já realizarem ali mesmo a depender do caso e a atenção básica deverá ter um controle e informar a Secretaria Municipal de Saúde que a coleta foi realizada, para garantir que todos os bebês realizem no tempo adequado. Os resultados com alterações são comunicados por telefone de onde foi realizada a coleta, o enfermeiro é responsável por informar a família, pedindo o comparecimento urgente na unidade, para que seja repetido e caso seja confirmado, será encaminhado para consulta com especialista onde dará início ao tratamento (MANUAL DE INSTRUÇÕES; 2019, p.6-7).

Portanto o profissional de enfermagem é responsável por toda assistência materno-infantil**,** tem a crucial função de informar sobre toda finalidade, realização, importância e necessidade do teste. É de sua competência implementar esse papel nas famílias, de modo que sempre planeje com toda equipe, preparando cursos de capacitação e quais as abordagens serão utilizadas, para que o conhecimento do teste e do cuidado seja disseminado, com isso ocorre menos erros, na hora da realização, bem como na parte da

orientação aos responsáveis, tendo assim os melhores resultados possíveis e um ótimo prognóstico (BUSSÚ; 2018, p.4-5).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao fim das análises, percebeu-se que os responsáveis não são exatamente orientados como deveria, no entanto a falta de noção sobre o assunto entre as consultas do pré-natal ao fim da gestação são bem poucas, isso se deve também à falta de interesse da população. Durante o estudo, mostram-se os motivos que levaram aos baixos conhecimentos dos pais sobre o teste do pezinho, os erros que a sociedade e a equipe de saúde cometem e que interferem direta e indiretamente, em toda a assistência que envolve o teste.

Nota-se que a enfermagem com bases na ciência tem grande capacidade de desenvolver uma assistência nível ouro para a materno-infantil, mas, como vários setores da saúde, ela também tem pontos negativos e que podem ser melhorados. Dessa forma, na assistência ao pré-natal, os enfermeiros e a equipe devem trabalhar mais a comunicação e com troca de conhecimentos, preparar esses pais para os cuidados com a saúde dos recém-nascidos. Além disso, trabalhar a educação em saúde, na sociedade por meios de grupos, palestras e campanhas.

Portanto, o estudo demostra que preparar a equipe para transmitir uma assistência de qualidade é essencial, os pais e a sociedade têm que ter mais acesso a todas as informações sobre o teste do pezinho, para que os índices de diagnóstico precoce aumentem e levem essas crianças a uma vida adulta de qualidade.

ABSTRACT. The neonatal screening that the heel prick test is a public health strategy, as they aim at a clear diagnosis of several diseases such as sickle cell anemia, congenital hypothyroidism, cystic birth, biotinide deficiency that includes and adrenal hyperplasia in newborns. They appear in the first days of life and are usually asymptomatic in the first months. With the test, an early diagnosis is possible at the beginning, so there are greater possibilities of prevention in the treatment. The objective of this work was to demonstrate to parents and guardians the importance that the little foot has for the quality of life of newborns and regarding the accomplishment in the correct time. This study was based on a qualitative strategy of a descriptive research character, through bibliographic research using the SciELO, Google base, having its articles among others, being still published in journals of its nature as a basic approach

as well as some research data points. Studies show that those responsible do not have much knowledge about the test and that professionals also do not adequately address the subject to parents, thus the need for more continuing education with the team of professionals and consequently the parents arise.

Keywords: Foot test. Neonatal screening. Newborn.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANA, C. M. B. A.; ANA, S. G.; JAKELINE, N.; PAULA, J. A. Z.; TANIA, M. C.. Triagem neonatal biológico manual técnico. **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde,** Brasília - DF, Brasil, v.1, n.4, 2016, p. 05-80. Disponível em:<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal_biologica_manual_tecnico.pdf.>. Acesso em: 30 de mar 2022.

ALEXANDRE, F. S.; DANIELLE, L. A. S. A.; ANA, C. A. A.; PRÍSCILA, F. P.. A Importância da Triagem Neonatal: Cartilha Educativa Teste do Pezinho. **Rev. Lynx,** Brasil, v.1, n.1, Maio, 2020, p.1-2. Disponível em:<https://doi.org/10.34019/2675-4126.2020.v1.26281>. Acesso em: 29 de mar 2022.

ANA, C. B.; ANGÉLICA, P. B.; GRASIELE, C. L.; THALISE, Y. H.; VAGNER, F. N.; JULIANA, F. C.; Conhecimento do enfermeiro sobre a importância e operacionalização do programa nacional de triagem neonatal. **Rev. REUFSM,** Tangará da Serra - MT, Brasil, v.8, n.2, Abr/Jun, 2018, p.288-303. Disponível em:< https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/28030/pdf>. Acesso em: 19 de jun 2022.

Brasil. Ministério da saúde. Teste do Pezinho será ampliado e detectará até 50 novas doenças. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/05/teste-do-pezinho-sera-ampliado-e-detectara-ate-50-novas-doencas>. Acesso em 20 de jun 2022.

BRUNNA, R. A. A.. A Importância Clínica do Teste do Pezinho como Triagem Inicial para os Erros Inatos do Metabolismo em Fase Pré-Sintomática. **UniCEUB,** Brasília- DF, Brasil, 2020, p. 03-04.
Disponível em:<https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/14726>. Acesso em: 17 de mar 2022.

BRASIL: Ministério da Saúde. Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa de Triagem Neonatal, v1. Brasília - DF. **Ministério da Saúde**, 2002. Disponível em:<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal.pdf>.
Acesso em: 04 de mai 2022.

BRASIL: Ministério da Saúde – Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), Brasília – DF. **Ministério da Saúde**. Disponível em:<https://www.gov.br/saude/pt-

br/composicao/saes/sangue/programa-nacional-da-triagem-neonatal>. Acesso em: 29 de mar 2022.

CAROLINE, A. M.; AMANDA, P. G.; FERNANDA, L. A.P.; JENIFFER, C. R. D.; DIONÍSIA, A. C. L.. Conhecimento de pais quanto a triagem neonatal, contribuição do website Portal dos Bebês- Teste do pezinho**. Rev. Cefac**, Bauru - São Paulo, v. 19, n. 4, jul/ago. 2017, p. 475-483, . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/nvBbyhx3Bdb8rTMKjLmMkcC/?lang=pt>. Acesso em: 20 jun 2022.

DANIELE, F. A.; IVANETE, S. S. S.; VERA, L. O. G.. Triagem neonatal: (re) pensando a prática de enfermagem. **Rev. Revol**, Recife – Pernambuco, v.7, n. 2, fev. 2013, p. 573-576 . Disponível em: < file:///C:/Users/Mirela/Downloads/10269-20596-1-PB%20(2).pdf>. Acesso em: 13 jun 2022.

EVA, F. O.; ANDERSON, P. S.. A Importância da Realização Precoce do Teste do Pezinho: O Papel do Enfermeiro na Orientação da Triagem Neonatal. **Id online Rev. Multidisciplinar e de Psicologia,** Vitória da Conquista- BA, Brasil, v.11, n.35, Maio. 2017, p.362-365. Disponível em:< https://doi.org/10.14295/idonline.v11i35.742>. Acesso em: 29 de mai 2022.

Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Fibrose Cística e Hemoglobinopatias – Brasília, MS/ 2001. **Ministério da Saúde.** Disponível em:<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0822_06_06_2001.html>. Acesso em: 30 de abril 2022.

GIOVANNA, A. O. A.; MARLY, A. S. B.; ROSEANE, L. S. G.; ALESSSANDRA, B. T. M.; Conhecimento das puérperas sobre o teste do pezinho**. Rev. Paulista de pediatria da sociedade de pediatria de São Paulo**, São Paulo, v. 35, n. 2, mai. 2017, p.151-157. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rpp/a/VpnSKJ8ZJK5MkqSzQ8WmT9H/?format=pdf&lang=pt
Acesso em: 20 mar 2022.

KAMILA, S. M.; OMAR, P. A. N.; ISABELLA, C. S.; TATIANY, C. Barreiras vivenciadas pelo enfermeiro na realização do teste do pezinho: revisão integrativa. **Rev. RAS**, São Caetano do Sul – São Paulo, v. 18, n. 66, out/dez. 2020, p.238-245. Disponível em: < https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/7212/3281>. Acesso em: 13 jun 2022.

MARIANA, G. G.; ELEONORA, A. P. F.; FABIANA, P. S. O. Análise da compreensão de pais acerca do teste do pezinho. **Rer. Bras conhecimento desenvolvimento humano**, Belém – Pará, v. 17, n. 1, 2007, p. 02-10. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v17n1/01.pdf> Acesso em: 13 jun 2022.

MEILLYNE, A. R.; COSTANZA, T. X. S.; NAJLA, M. C. S.; MARLUCIA, M. S.. Teste do pezinho: o conhecimento das gestantes quanto a sua importância. **Rev. Educação em Saúde**, Anápolis-GO, Brasil, v.7, n.1, jun. 2019, p.124-130. Disponível em:http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/3740>. Acesso em: 29 mar 2022.

Portaria GM/MS n.º 822/ GM em 6 de junho de 2001. Instituição do Programa Nacional de Triagem Neonatal, no âmbito do Sistema Único de Saúde, para Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Fibrose Cística e Hemoglobinopatias – Brasília, MS/ 2001. **Ministério da Saúde.** Disponível em:<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0822_06_06_2001.html>. Acesso em: 30 de mar 2022.

PATRÍCIA, K. R. M.; MARLENE, F. T.; IVAN, L. A.; LÉA, M. Z. M.; Programa de Triagem Neonatal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. **Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo,** Ribeirão Preto – SP, Brasil, v.25, n.2, 2009, p.446-447. Disponível em:<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000200023>. Acesso em 29 de mar 2022.