

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12680

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TESTE DO PEZINHO

*Nursing care in the guthrie test**Cuidados de enfermería en la prueba de guthrie*Fernanda Gomes Carvalho¹ Alessandra Bernadete Trovó de Marqui² 

RESUMO

Objetivo: descrever a assistência de enfermagem na realização do Teste do Pezinho em recém-nascidos. **Método:** estudo exploratório, descritivo de natureza qualitativa, tendo como cenário as Unidades Básicas de Saúde do município de Uberaba-Minas Gerais. Participaram do estudo 22 enfermeiros. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado e os dados analisados por estatística descritiva e análise temática. **Resultados:** houve predomínio de gênero feminino, faixa etária entre 45 a 49 anos e especialização em saúde pública. A análise das respostas sobre a assistência de enfermagem permitiu aglutinar os dados em cinco categorias: 1) Graduação e Capacitação, 2) Informação aos Pais, 3) Desafios e Obstáculos, 4) Impactos da Pandemia e 5) Percepção e Perspectivas da Equipe de Enfermagem. **Conclusão:** o estudo evidencia que os enfermeiros prestam assistência adequada no Teste do Pezinho. Os dados demonstram a relevância da qualificação do enfermeiro na área de saúde materno infantil.

DESCRIPTORIOS: Enfermagem; Triagem neonatal; Pediatria; Neonatologia; Recém-nascido.

¹ Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM, Minas Gerais, Uberaba, Brasil.

² Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM, Minas Gerais, Uberaba, Brasil.

Recebido em: 24/04/2023; Aceito em: 03/08/2023; Publicado em: 30/11/2023

Autor correspondente: Alessandra Bernadete Trovó de Marqui alessandra.marqui@uftm.edu.br

Como citar este artigo: Carvalho FG, Marqui ABT. Assistência de enfermagem no teste do pezinho. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];15:e12680 Disponível em:

<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12680>



ABSTRACT

Objective: to describe nursing care in the performance of the guthrie test in newborns. **Method:** exploratory, descriptive study of qualitative nature, with the Basic Health Units of the city of Uberaba-Minas Gerais as the setting. Twenty-two nurses participated in the study. Data was collected using a semi-structured questionnaire and the data was analyzed using descriptive statistics and thematic analysis. **Results:** there was a predominance of the female gender, 45 to 49 years of age and specialization in public health. The analysis of the answers about nursing care allowed the agglutination the data into five categories: 1) Graduation and Training, 2) Information to Parents, 3) Challenges and Obstacles, 4) Impacts of the Pandemic and 5) Perception and Perspectives of the Nursing Team. **Conclusion:** the study shows that nurses provide adequate assistance in the guthrie test. The data shows the relevance of the nurses' qualification in the maternal and child health area.

DESCRIPTORS: Nursing; Neonatal screening; Pediatrics; Neonatology; Newborn.

RESUMEN

Objetivos: describir la asistencia de enfermería en la realización de la Prueba del Niño en recién nacidos. **Método:** estudio exploratório, descriptivo de natureza qualitativa, teniendo como cenário as Unidades Básicas de Saúde do município de Uberaba- Minas Gerais. Veintidós enfermeros participaron en el estudio. La recogida de datos se realizó mediante un cuestionario semiestructurado y los datos se analizaron mediante estadística descriptiva y análisis temático. **Resultados:** hubo predominio del sexo femenino, franja etaria entre 45 y 49 años y especialización en salud pública. El análisis de las respuestas sobre la asistencia de enfermería permitió aglutinar los datos en cinco categorías: 1) Graduación y Formación, 2) Información a los Padres, 3) Desafíos y Obstáculos, 4) Impactos de la Pandemia y 5) Percepción y Perspectivas del Equipo de Enfermería. **Conclusión:** el estudio demuestra que las enfermeras prestan asistencia adecuada en el Test de Guthrie. Los datos demuestran la relevancia de la cualificación del enfermero en el área de la salud materno-infantil.

DESCRIPTORES: Enfermería; Tamizaje neonatal; Pediatría; Neonatología; Recién nacido.

INTRODUÇÃO

O Teste do Pezinho (TP), incluso no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), tem a finalidade de detectar, de forma precoce, doenças que geralmente são assintomáticas ao nascimento e tem potencial de causar lesões irreversíveis ao neonato, como a deficiência intelectual. Assim, além do exame laboratorial por meio da análise de amostras de sangue coletadas do calcanhar do bebê, é realizado a confirmação, o tratamento e acompanhamento dos pacientes afetados por qualquer uma das doenças triadas.¹

A Enfermagem exerce um papel fundamental para que se obtenha sucesso na triagem neonatal pois esse profissional tem interação direta com a gestante, recém-nascido e puérpera podendo atuar desde a orientação ainda no pré-natal, na maternidade até a realização do procedimento propriamente dito.² Neste sentido, cabe ao enfermeiro, se comprometer com a assistência prestada, provendo o conhecimento necessário e esclarecendo as dúvidas pertinentes ao exame.³

Uma revisão integrativa recente da literatura teve como objetivo investigar o papel do enfermeiro na realização do TP e conclui que esse profissional possui competências importantes a serem desempenhadas, no entanto deve melhorar suas habilidades, o seu conhecimento científico sobre o tema e também intensificar e ampliar as informações fornecidas aos pais sobre esse exame desde o pré-natal.⁴ Outra revisão do tipo sistemática conclui que é imprescindível que desde a graduação até sua formação, o aluno seja ensinado sobre a relevância e protagonismo da Enfermagem frente a realização desse procedimento, para que no futuro ao atuar como enfermeiro consiga prestar uma assistência mais humanizada e conseqüentemente contribuir

para a diminuição dos índices de recoletas, prezando sempre pelo bem-estar da criança.⁵

Pesquisas prévias sobre o TP têm sido conduzidas por nosso grupo, com enfoque na percepção das gestantes no pré-natal⁶, conhecimento das puérperas⁷, dos profissionais de saúde⁸ e dos acadêmicos de enfermagem⁹ sobre esse exame e até mesmo se existiam condições maternas e fetais que pudessem interferir no resultado.¹⁰ Entretanto, é necessário compreender a atuação da enfermagem na assistência a esse exame, o que nos estimulou a desenvolver esse estudo, visando preencher uma lacuna pouco explorada na literatura científica.

Diante do exposto, este estudo teve o objetivo de descrever a assistência de enfermagem na realização do TP em recém-nascidos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de natureza qualitativa, tendo como cenário as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do município de Uberaba/MG, localizado no Triângulo Mineiro e com 340.277 habitantes.¹¹ Segundo dados da prefeitura municipal há 25 unidades de saúde na área urbana, seis na rural e dois centros de saúde (Centro de Atendimento Integral à Saúde da Mulher/CAISM e Centro de Saúde Dr. Eurico Vilela).

Participaram do estudo 22 enfermeiros lotados em diferentes distritos sanitários da zona urbana do município. Os critérios de inclusão foram: profissionais de enfermagem de nível superior vinculados as UBSs do município de Uberaba/MG, que tivessem no mínimo um ano de atuação na área do TP, que aceitassem responder voluntariamente o questionário mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que estivessem atuantes profissionalmente

no momento de coleta de dados. Os critérios de exclusão foram: profissionais de enfermagem de nível técnico e médio das UBSs do município de Uberaba/MG, enfermeiros atuantes com menos de um ano no TP, enfermeiros que recusassem participar do estudo e que estivessem de férias ou afastados por outro motivo (licença médica, licença maternidade, ...) no momento de coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu, de modo presencial, no período de Março a Julho de 2022, por meio de um questionário semiestruturado. Esse instrumento foi constituído de questões abertas de caráter discursiva, visando a caracterização dos participantes e a análise da assistência de enfermagem no TP.

Para análise dos dados foram empregadas a estatística descritiva e análise temática, segundo Bardin¹².

Para ilustração das categorias foram utilizados trechos das respostas abertas do questionário com a sigla ENF para enfermeiro (a) e numerados sequencialmente, de acordo com a aplicação do mesmo. Essa codificação tem por finalidade assegurar o anonimato dos participantes.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFTM, Uberaba/MG, sob o no. CAAE: 53431121.7.0000.5154 e no. do parecer 5.142.600.

RESULTADOS

Participaram do estudo 22 enfermeiros e houve predomínio de gênero feminino (77,3%, n= 17) com destaque para a faixa etária entre 45 a 49 anos (22,7%, n= 5) seguido de 25 a 29 anos e 35 a 39 anos com mesma frequência cada (18,2%, n= 4). Quanto ao estado civil, cerca de 54,5% (n= 12) e 31,8% (n= 7) eram casados e solteiros, respectivamente. Em relação ao número de filhos, aproximadamente 32% (n= 7) tem apenas um e 45,5% (n= 10) não possuem descendentes.

A renda familiar mensal de sete a oito salários mínimos foi relatada por 31,8% (n= 7) dos participantes e 22,7% (n= 5) com renda de cinco a seis salários. Com relação ao ano de formação acadêmica, houve predomínio de 2014 a 2018 (31,8%, n= 7), seguido por 2004 a 2008 (27,3%, n= 6). Houve destaque para especialização em saúde pública (68,2%, n= 15) e aproximadamente 59,1% (n= 13) deles possuem de um a cinco anos de atuação no TP. Os enfermeiros participantes eram oriundos das Unidades de Saúde da Família/USFs 63,5% (n=14), Unidades Matriciais de Saúde/UMSs 13,5% (n=3) e cinco delas (CAISM; UBS; Centro de Atenção Integrada em Saúde/CAIS; Estratégia de Saúde da Família/ESF e Centro de Saúde Eurico Vilela) com apenas 4,6% em cada (n=1).

A análise das respostas dos enfermeiros em relação a assistência de enfermagem permitiu a aglutinação dos dados em cinco categorias: 1) Graduação e Capacitação, 2) Informação aos Pais, 3) Desafios e Obstáculos, 4) Impactos da Pandemia e 5) Percepção e Perspectivas da Equipe de Enfermagem

1) Graduação e Capacitação

No presente estudo a maioria dos enfermeiros pesquisados (86,4%, n=19) relataram ter tido contato com o tema durante a graduação, em aulas teóricas e práticas. Os trechos abaixo ilustram essa categoria:

Sim, aula e prática durante o estágio em unidade básica de saúde. (ENF1)

Sim. Durante a graduação tive aula teórica e coletei na unidade. (ENF14)

Vale destacar que apenas três dos 22 enfermeiros responderam não ter tido contato com o tema e, portanto, não responderam à questão seguinte sobre sua avaliação durante a graduação.

A auto-avaliação para o preparo durante a graduação variou de bom (nota 3,0) a excelente (nota 5,0) (bom: 22,7%, n=5; muito bom: 13,6%, n= 3 e excelente: 18,2%, n= 4).

Foi questionado se os participantes haviam realizado algum curso preparatório nessa área e houve predomínio de cursos ofertados pela prefeitura municipal, bem como o aprendizado na prática com os profissionais já atuantes no setor. Também foi citado o NUPAD (Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico).

Sim, treinamento interno na prefeitura com capacitação específica pelo NUPAD. (ENF2)

Não, aprendi com os profissionais mais experientes. (ENF5)

Não. Porém a secretaria de saúde já forneceu três capacitações desde que estou trabalhando na prefeitura. (ENF17)

Os 22 enfermeiros também foram questionados sobre seu preparo com uma escala gradativa de 0 a 5, variando de muito ruim a excelente. Dezesesseis deles (73%) se classificaram com preparo muito bom (n=13) e excelente (n=3), com notas 4 e 5, respectivamente.

2) Informação aos Pais

Em relação ao preparo durante a revelação aos pais e/ou responsáveis sobre possíveis alterações no TP, houve predomínio de notas 4 e 5, sendo que 0 significa pouco preparado e 5 muito preparado. Esses resultados são ilustrados nos trechos abaixo:

Me sinto preparada para tirar qualquer dúvida e revelar o problema, porém é sempre tenso pois não sabemos a reação. (ENF5)

Devido a experiência de trabalho há 7 anos na APS. (ENF9)

Alguns participantes referiram baixa frequência de atuação da enfermagem nesse processo, como mostrado a seguir:

Estas alterações não fazem parte da nossa rotina, geralmente os resultados são trazidos diretamente pelo pediatra. (ENF11)

A enfermagem não é responsável pela revelação de um diagnóstico, apenas por realizar a coleta. (ENF22)

Foi pesquisado qual a opinião dos enfermeiros sobre a eficácia da instrução que os pais recebem após a alta da maternidade/hospital em relação ao TP. Foram observados resultados diversos:

Acredito que essa instrução deve ser feita desde o pré-natal pois na maternidade são muitas informações e muitos não conseguem entender a importância do teste, principalmente período correto de coleta. (ENF5)

Não. Só é informado que precisa ir, não o porquê e nem a importância. (ENF15)

Penso que precisamos intensificar a disseminação de informação, inclusive nas consultas de pré-natal. (ENF18)

Apesar dos resultados prévios, cerca de 91% dos enfermeiros responderam que realizam a orientação sobre esse exame durante o pré-natal.

Sim. Em todos atendimentos com as gestantes a partir da 32ª semana reforço as orientações em toda consulta. (ENF13)

Sim, e contamos com o apoio da ginecologista e pediatra. (ENF20)

3) Desafios e Obstáculos

Os enfermeiros foram questionados quanto aos desafios e obstáculos que enfrentam diante do TP. Foram citados o prazo para realização do exame, o acolhimento, a coleta do sangue, o conhecimento e a documentação.

Um dos maiores desafios é quando aparece as mães que trazem seus RN's para realizar teste do pezinho após o 10º dia de nascimento, sendo que o correto é do 3º ao 5º dia. E a maioria relata que não teve tempo ou disponibilidade. (ENF3)

Acredito que seja mais relacionado a adesão da família para coleta em tempo oportuno. (ENF4)

Tempo para realizar uma consulta adequada ao binômio mãe-filho. (ENF5)

Atenção aos pais. (ENF8)

Uma coisa que eu observo são as lancetas, poderiam melhorar, algumas falham ou não perfuram o suficiente para formar uma amostra satisfatória de sangue. (ENF1)

Colher a amostra de sangue com o mínimo de punção possível. (ENF20)

Explicar sobre as doenças rastreadas com o teste. (ENF4)

A desinformação dos pais, realmente sobre a importância. (ENF1)

Falta de informação, período errado, pré-natal realizado errado. (ENF7)

Parte burocrática do sistema. (ENF9)

Quantidade de documentos a serem preenchidos. (ENF11)

Foi perguntado aos enfermeiros se teriam sugestões de possíveis mudanças a serem feitas na UBS em que atuam, sendo citado principalmente a necessidade de adequação de estrutura física e secundariamente a capacitação dos técnicos de enfermagem e acolhimento aos familiares.

Um ambiente melhor e mais preparado para realizar o teste. (ENF7)

Sugiro termos uma estrutura física melhor e disponível sempre para a realização do exame. (ENF21)

Capacitação dos técnicos de enfermagem que está sendo realizada. (ENF12)

Melhorar o acolhimento dos pais e do RN. (ENF22)

4) Impactos da Pandemia

Com relação ao impacto da pandemia do COVID-19 na procura e realização do TP na unidade de saúde, foi unânime entre os participantes que houve uma diminuição devido ao medo de contaminação, mas também novas orientações para que o exame fosse colhido ainda na maternidade, antes da alta hospitalar. Os trechos abaixo ilustram essa categoria:

Nos períodos de maior agravo da pandemia a procura foi baixa, os pais tinham receio de sair com seus bebês. (ENF1)

Sim, a procura reduziu devido o medo da contaminação. (ENF14)

No período de pandemia foi feito na maternidade, porém houve muito problema devido a coleta antes de 24 h. No momento, estamos retornando as coletas na UBS. (ENF5)

Houve diminuição visto que o teste estava sendo realizado nas maternidades. (ENF18)

Sim, houve diminuição, pois todos estavam sendo coletados antes da alta hospitalar. (ENF22)

Ainda sobre a pandemia, todos os participantes declararam que não houve redução ou falta dos insumos necessários para realização do TP.

5) Percepção e Perspectivas da Equipe de Enfermagem

Os participantes elencaram a presença de lacunas quanto a divulgação e conscientização da população sobre a importância do exame e condições rastreadas e citaram a necessidade urgente de campanhas sobre essa temática, como evidenciado abaixo:

Acredito na necessidade de mais campanhas conscientizando quanto a importância do teste e doenças detectadas. (ENF14)

Houve melhoras ao abranger mais doenças detectadas, mas as campanhas ainda deixam a desejar. (ENF21)

Sobre suas perspectivas futuras no TP, os enfermeiros citaram principalmente a incorporação de novas doenças e orientações:

Espero um preparo maior, capacitação técnica e científica. (ENF1)

Aumento das coletas com melhor orientação das famílias durante o pré-natal. Aumento do número de doenças rastreadas. (ENF4)

DISCUSSÃO

O presente estudo teve por finalidade analisar a assistência de enfermagem no TP. De nosso conhecimento, trata-se de uma pesquisa inédita tendo em vista dois estudos teóricos sobre essa temática, um deles do tipo revisão integrativa com o objetivo de revisar na literatura as produções científicas nacionais e internacionais que investigaram o papel do enfermeiro na realização do TP e o outro, uma revisão sistemática da atuação da enfermagem frente a coleta desse exame.^{4,5}

Na presente pesquisa houve predomínio do gênero feminino, corroborando dados de estudos prévios realizados com estudantes de enfermagem, futuros profissionais da área, que identificaram frequências de 82%¹³ e 85%⁹ de mulheres. Embora a atuação da classe da enfermagem venha ganhando bastante espaço no mercado pelo gênero masculino, ainda é perceptível o contexto histórico dessa profissão.

Quanto à faixa etária, o perfil dos enfermeiros é de pessoas relativamente jovens, com idades variando de 25 a 49 anos, em sua maioria casados e sem filhos, com tempo de atuação expressivo na área de TP e qualificação em saúde pública. A busca ativa do profissional de enfermagem pela especialização é notória pois o atendimento, acolhimento e abordagem individualizada aplicadas por profissionais capacitados para direcionar a melhor conduta terapêutica é de extrema importância e relevância no âmbito da atenção primária a saúde.¹⁴

Estudo prévio mostrou que o tema TP foi abordado no ensino superior principalmente em aulas expositivas de disciplinas ofertadas nos semestres finais do curso de graduação em enfermagem, corroborando dados apresentados na categoria 1.⁹ Os participantes também destacaram nessa categoria a UBS e o estágio. A aproximação do acadêmico de enfermagem com a UBS é imprescindível pois auxilia os discentes a correlacionar a teoria estudada durante a graduação com a aplicação desta no seu espaço de execução, os preparando para um exercício profissional eficiente e resolutivo ao gerenciar.¹⁵ Uma recente revisão integrativa da literatura apresentou as contribuições e desafios do estágio supervisionado na formação do profissional de enfermagem e destacou sua relevância, pois coloca o acadêmico em contato com diversas situações do cotidiano e o faz refletir sobre seu papel enquanto profissional de saúde.¹⁶

Outros resultados que merecem destaque são o aprendizado com os profissionais mais experientes, a oferta de cursos de capacitação/atualização pela prefeitura municipal e pelo NUPAD. Segundo informações obtidas do site da prefeitura municipal de Uberaba-MG foram ofertados cursos nos anos de 2018 e 2019 e uma capacitação sobre novas coberturas de curta duração durante o ano de 2022. O NUPAD¹⁷ foi criado em 1993 com o objetivo de implantar o Programa de Triagem Neonatal de Minas Gerais e realiza atividades de extensão, pesquisa e ensino. Todas essas atividades contribuíram para assistência segura, evidenciada pelas notas elevadas da auto-avaliação dos enfermeiros quanto a seu preparo. A realização de cursos de capacitações e treinamentos dos profissionais da saúde de

forma periódica é essencial e se reflete no desenvolvimento de qualidade do atendimento, em virtude que o conhecimento e tecnologia em saúde está em frequente mudança, visando sempre à melhoria da assistência aplicada.¹⁸

Foi unânime a descrição dos participantes quanto a seu preparo na revelação aos pais sobre alterações no TP, provavelmente em decorrência das capacitações constantes e ampla experiência na área, conforme descrito previamente. Alguns enfermeiros citaram que essa não é uma atribuição da enfermagem, mas sim do médico. Os enfermeiros são fundamentais para o êxito da triagem neonatal, são competências deste profissional a execução da técnica, a orientação aos pais sobre como é o procedimento, a importância e os benefícios da triagem.⁴

Quase a totalidade dos enfermeiros investigados mencionaram a orientação sobre o TP nas consultas de pré-natal, no entanto, o conhecimento dos pais estava bastante comprometido em relação à período de coleta, finalidade e importância. Estudos conduzidos por nosso grupo de pesquisa reforçam esses resultados pois conclui que o conhecimento das puérperas sobre o TP é superficial e pode ser reflexo da atuação da equipe de saúde e houve uma baixa compreensão acerca do teste por parte das gestantes, com carência quanto à orientação sobre o assunto no pré-natal.^{6,7} Estudo qualitativo realizado com 30 gestantes acompanhadas por enfermeiros da Saúde da Família mostrou que esse profissional tem papel imprescindível no pré-natal, operando como simplificador e pluralizador de conhecimento e garantindo segurança para a obtenção de um desfecho saudável.¹⁹

Na categoria 3 foi novamente referido pelos enfermeiros o período para coleta do TP como desafios e obstáculos. Segundo a literatura, cerca de 63% das puérperas gostariam de receber maiores esclarecimentos sobre esse exame, com destaque para o período adequado de coleta, seguido pelas doenças triadas.⁷ Outro mostrou que 65% das mães portuguesas não sabiam quando deveria ser realizado o TP.²⁰ A coleta do exame foi referida pelos participantes nessa categoria. Segundo Silva e colaboradores⁵, os estudos evidenciaram que há falhas alarmantes durante a coleta do sangue do recém-nascido, corroborando assim, para resultados alterados e que não são fidedignos, sendo necessário a realização de uma nova coleta e a urgente capacitação da equipe responsável pelo procedimento. A necessidade de adequação da estrutura física foi relatada e isso pode refletir diretamente na qualidade do atendimento prestado. Dentre os principais fatores de insatisfação no ambiente de trabalho, as condições inadequadas ocuparam a segunda posição, com frequência de 36% em estudo prévio.²¹

Conforme elencado na categoria 4, o cenário pandêmico atuou diretamente na atenção primária, consequentemente na coleta de testes. As inseguranças sobre a exposição ao vírus trouxeram medidas de emergência que impactaram na adesão e também no período correto para coleta, sendo assim as equipes de saúde de família e os agentes comunitários em saúde precisaram atuar na busca ativa a fim de diminuir os impactos da escassez de pacientes nas unidades.²² A Nota Técnica do governo do estado de MG-SEI/GOVMG-44440445 estabeleceu orientações para o cuidado com o recém-nascido

(RN) no cenário da pandemia de COVID-19.²³ De acordo com esse documento, a fim de diminuir o fluxo de RN nas UBSs recomenda-se que as maternidades que já fazem a coleta para o TP dos RN retidos, realizem também a coleta para todos os RN antes da alta hospitalar. A coleta deve ser realizada após 24h de vida do RN e caso não tenha sido realizada na maternidade, a mesma deve ser executada em domicílio ou agendada em horário específico na UBS. De acordo com recente revisão narrativa da literatura²⁴, a pandemia impôs novas condições de trabalho aos profissionais de enfermagem, com mudanças na assistência, sendo de extrema importância a atualização constante da equipe de enfermagem quanto a novas diretrizes, resoluções e normas técnicas do Ministério da Saúde, dos Conselhos de Enfermagem e da Agência de Vigilância Nacional.

Na última categoria ficou evidente a necessidade urgente de campanhas que possibilitariam melhor orientação aos pais sobre esse exame. Neste contexto, em sua revisão sobre “Aspectos Gerais da Triagem Neonatal no Brasil”, Mendes et al.¹ enfatiza a necessidade de campanhas visando maior divulgação da importância da triagem neonatal e a adoção do 3º dia de vida do RN como sendo o “Dia da Triagem Neonatal”, como já é instituído na França.

O Projeto de Lei 949/22 institui a campanha “Junho Lilás”, a ser realizada anualmente e, voltada para a conscientização da população sobre a importância do TP. Porém esse projeto encontra-se em tramitação para aprovação. No entanto, essas iniciativas são ainda incipientes e precisam ser implementadas com urgência para melhor visualização desse tema, extremamente importante para um desfecho favorável em relação à saúde física e intelectual do neonato.

Vale ainda mencionar que, em relação aos cuidados com o neonato, os cursos de gestantes têm como foco principal o aleitamento materno e vacinação e, o tema TP não é contemplado. Essa informação é corroborada por estudo prévio, que descreveu a experiência de acadêmicas do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade federal do RS em um grupo de gestantes.²⁵ Os temas abordados foram: importância do pré-natal, desenvolvimento do feto e da gestação, nutrição, atividade física, aspectos psicológicos, aleitamento materno, atividade sexual, parto, puerpério e cuidados com o RN. Em relação a esse último foi discutido a prática do banho do RN e a mumificação do coto umbilical. Segundo os autores, esse é um dos temas mais procurados, principalmente pelas primigestas, pois muitas delas chegam ao curso, e já relatam que seu maior medo é não saber como realizar os cuidados com o RN. A realização do TP no neonato deveria estar inclusa nessa temática, no entanto, não foi comentada.

Os enfermeiros citaram nessa categoria a necessidade urgente de incorporação de novas doenças no TP. Isso já está previsto pois foi sancionada a Lei nº 14.154, que amplia para 50 o número de doenças rastreadas pelo TP oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo 14 grupos de doenças, sendo escalonada em cinco etapas, descritas a seguir:

Etapa 1: a) fenilcetonúria e outras hiperfenilalaninemias; b) hipotireoidismo congênito; c) doença falciforme e outras

hemoglobinopatias; d) fibrose cística; e) hiperplasia adrenal congênita; f) deficiência de biotinidase; g) toxoplasmose congênita;

Etapa 2: a) galactosemias; b) aminoacidopatias; c) distúrbios do ciclo da ureia; d) distúrbios da betaoxidação dos ácidos graxos;

Etapa 3: doenças lisossômicas;

Etapa 4: imunodeficiências primárias;

Etapa 5: atrofia muscular espinhal.²⁶

Em MG, é realizado o rastreio para oito doenças: hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria, doença falciforme, fibrose cística, hiperplasia adrenal congênita e deficiência de biotinidase, defeitos da betaoxidação dos ácidos graxos (cinco doenças) e toxoplasmose congênita.¹⁷ Em janeiro de 2022, houve expansão para além daquelas seis doenças rastreadas previamente, segundo Portarias no. 822 de 06 de junho de 2001²⁷ e no. 2829, de 14 de dezembro de 2012.²⁸ Vale lembrar que a toxoplasmose congênita e os defeitos da betaoxidação dos ácidos graxos pertencem as etapas I e II, respectivamente, sendo portanto, a implementação de modo gradual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidencia que os enfermeiros prestam uma assistência adequada no TP, atendendo de forma holística e qualificada o binômio mãe/neonato. Os dados demonstram a relevância da qualificação para o protagonismo do enfermeiro na área de saúde materno infantil.

Destaca-se que não há na literatura estudos com esse enfoque (artigo original) para comparação dos resultados, o que dificultou a análise crítica. Essa pesquisa foi conduzida sob a ótica dos enfermeiros, tendo excluído os técnicos de enfermagem. Considerando a capacitação desses últimos, citada na categoria 3, esse estudo poderia ser aplicado a eles visando verificar a reprodutibilidade dos resultados, o que possibilitaria também uma visão generalista dos achados científicos.

REFERÊNCIAS

1. Mendes IC, Pinheiro D da S, Rebelo ACS, Carneiro LC, Jesuino RSA. Aspectos gerais da triagem neonatal no Brasil: uma revisão. *Rev. méd. Minas Gerais.* [Internet]. 2020 [acesso em 11 de setembro 2020];30. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20200019>.
2. Trovó de Marqui AB. Teste do pezinho e o papel da enfermagem: uma reflexão. *Rev. enferm. atenção saúde.* [Internet]. 2016 [acesso em 25 de agosto 2020];5(2). Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v5i2.1605>.
3. Takemoto AY, Lima LM, Michalczyzyn KC, Vieira BAJ, Ichisato SMT. Teste do pezinho: conhecimento de puérperas. *Rev Parana Enferm.* [Internet]. 2020 [acesso

- em 15 de outubro 2021];3(1). Disponível em: <http://seer.fafiman.br/index.php/REPEN/article/view/592/548>.
4. Miranda KS de, Santos IC dos, Neto OP de A, Calegari T, Scalia LAM. Barreiras vivenciadas pelo enfermeiro na realização do teste do pezinho: Revisão integrativa. RAS. [Internet]. 2020 [acesso em 13 de agosto 2021];18(66). Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/7212.
 5. Silva BMR da, Ferreira A de L, Luz D de JS, Araújo ES, Pegoreth GG, Tavares S dos S. Atuação de enfermagem frente a coleta do teste do pezinho: revisão sistemática da literatura. BJHR. [Internet]. 2020 [acesso em 25 de outubro 2021];3(6). Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-294>.
 6. Silva MPC, Contim D, Ferreira LA, Trovó de Marqui AB. Teste do pezinho: percepção das gestantes nas orientações no pré-natal. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. (Online). [Internet]. 2017 [acesso em 11 de setembro 2020];17(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000200005>.
 7. Arduini GAO, Balarin MAS, Silva-Grecco RL da, Trovó de Marqui AB. Conhecimento das puérperas sobre o teste do pezinho. Rev. Paul. Pediatr. (Ed. Port., Online). [Internet]. 2017 [acesso em 04 de agosto 2020];5(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;2;00010>.
 8. Mesquita APHR, Trovó de Marqui AB, Silva-Grecco RL, Balarin MAS. Conhecimento dos profissionais de unidades básicas de saúde sobre a triagem neonatal. Rev. ciênc méd. [Internet]. 2017 [acesso em 15 de outubro 2021];26(1). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-875916>.
 9. Rodrigues LP, Haas VJ, Trovó de Marqui AB. Triagem neonatal: conhecimento dos alunos da graduação em enfermagem sobre o teste do pezinho. Semina. [Internet]. 2016 [acesso em 17 de outubro 2021];37(2). Disponível em: <https://doi.org/10.5433/1679-0367.2016v37n2p71>.
 10. Rodrigues LP, Tanaka SCSV, Haas VJ, Cunali VCA, Marqui ABT de. Teste do pezinho: condições materno-fetais que podem interferir no exame em recém-nascidos atendidos na unidade de terapia intensiva. Rev. bras. ter. intensiva. [Internet]. 2019 [acesso em 19 de outubro 2021];31(2). Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190030>.
 11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na internet]. Censo População 2021 Minas Gerais. [acesso em 15 dez 2021]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/uberaba>.
 12. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
 13. Saho M, Lomanto GA, Salviano IC de B, Reis ES, dos Anjos KF, Santa Rosa D de O. Características sociodemográficas e acadêmicas de estudantes de enfermagem em formação profissional. Rec. [Internet]. 2021 [acesso em 09 de setembro 2021];10(2). Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i2.3892>.
 14. Cunha CM dos SLM da, Henriques MAP, Costa ACJS. A enfermagem de saúde pública: regulação e políticas públicas de saúde. Ver. bras enferm. [Internet]. 2020 [acesso em 19 de setembro 2021];73(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0550>.
 15. Oliveira MJS, Oliveira VR, Ferreira MLS, Silva AKA, Bezerra JIA, Alcântara PPT. Aproximação do acadêmico de enfermagem com a gestão da unidade básica de saúde: relato de experiência. Rev Parana Enferm. [Internet]. 2021 [acesso em 19 de setembro 2021];4(1). Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/349831516_APROXIMACAO_DO_ACADEMICO_DE_ENFERMAGEM_COM_A_GESTAO_DA_UNIDADE_BASICA_DE_SAUDE_RELATO_DE_EXPERIENCIA.
 16. Pascoal MM, Souza V de. A importância do estágio supervisionado na formação do profissional de enfermagem. REASE. [Internet]. 2021 [acesso em 23 de setembro 2021];7(6). Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i6.1408>.
 17. Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico [homepage na internet]. NUPAD UFMG. [acesso em 4 jan 2023]. Disponível em: <https://www.nupad.medicina.ufmg.br/>.
 18. Guedes AR, Amaro AYG, Souza NP de, Silva MSL, Nascimento ACB, Neves FLA. A importância da capacitação dos profissionais de enfermagem frente a uma parada cardiorrespiratória em adultos. JNT -

- Facit Business and Technology Journal. [Internet]. 2021 [acesso em 02 de outubro 2021];26(1). Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/976#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A%20O%20conhecimento%20atrav%C3%A9s%20capacita%C3%A7%C3%B5es,quadro%20geral%20entre%20outros%20aspectos.>
19. Melo DEB, Silva SPC, Matos KKC, Martins VHS. Consulta de enfermagem no pré-natal: representações sociais de gestantes. *Rev. enferm. UFSM*. [Internet]. 2020 [acesso em 15 de outubro 2021];10(18). Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769237235>.
20. Cardoso AMR, Marín H de F. Lacunas de conhecimentos e habilidades de mães portuguesas associados à saúde do recém-nascido. *Rev. latinoam. enferm. (Online)*. [Internet]. 2018 [acesso em 20 de novembro 2020];26. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1859.2997>.
21. Ozanam MAQ, Santos SVM dos, Silva LA da, Dalri R de CMB, Bardaquim VA, Robazzi ML do CC. Satisfação e insatisfação no trabalho dos profissionais de enfermagem. *Braz J of Develop*. [Internet]. 2019 [acesso em 20 de agosto 2021];5(6). Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv5n6-127>.
22. Soares CSA, da Fonseca CLR. Atenção primária à saúde em tempos de pandemia. *JMPHC*. [Internet]. 2020 [acesso em 14 de setembro 2021];12. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v12.998>.
23. Ministério da Saúde (BR). Nota técnica: Orientações para a assistência de Gestantes e Puérperas frente à pandemia de COVID-19: 2022 [Internet]. [acesso em 14 de setembro 2021]. Disponível em: https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/2022/04/SEI_GOVMG_-_44440445_-_Nota_T%C3%A9cnica_Gestante.pdf.
24. Silva TCL, Fernandes AKMP, Brito do O' C, Xavier SSM, Macedo EAB. O impacto da pandemia no papel da enfermagem: uma revisão narrativa da literature. *Enferm. glob*. [Internet]. 2021 [citado em 14 de setembro 2021];20(63). Disponível em: <https://doi.org/10.6018/global.454061>.
25. Nunes G de P, Negreira AS, Costa MG, Sena FG, Amorim CB, Kerber NP da C. Grupo de gestantes como ferramenta de instrumentalização e potencialização do cuidado. *Cid. Ação*. [Internet]. 2021 [acesso em 25 de outubro 2021];1(1). Disponível em: <https://doi.org/10.5965/cidea.v1i1.10932>.
26. BRASIL. Lei de N° 14.154, de 26 de maio de 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. 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14154.htm.
27. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 822, de 6 de junho 2001. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Triagem Neonatal – PNTN. *Diário Oficial da União* 06 jun 2001 [acesso em 25 out 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0822_06_06_2001.html.
28. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 2829, de 14 de dezembro de 2012. Inclui a fase IV no Programa Nacional de Triagem Neonatal – PNTN. *Diário Oficial da União* 14 dez 2012 [acesso em 25 out 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt2829_14_12_2012.html