

Teste do Pezinho: avaliação do conhecimento e importância para a saúde

Newborn screening test: evaluation of knowledge and importance for health

Prueba de pezinho: evaluación de conocimientos e importancia para la salud

Recebido: 25/10/2022 | Revisado: 15/11/2022 | Aceitado: 19/11/2022 | Publicado: 25/11/2022

Amanda Miranda Castro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0164-7274>
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Brasil
E-mail: amandamcastro25@gmail.com

Sara Alves Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1293-9336>
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Brasil
E-mail: saraferreira077@yahoo.com.br

Ana Paula Nogueira Nunes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1825-6990>
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Brasil
E-mail: anapaula.nunes@ufvjm.edu.br

Kelen Cristina Sant'Ana de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2124-6192>
Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil
E-mail: kelen@nupad.medicina.ufmg.br

Ana Lúcia Pimenta Starling

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4312-5711>
Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil
E-mail: analustarling@gmail.com

Cíntia Maria Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9002-031X>
Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: cinrodriguesm@gmail.com

Christiane Motta Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8485-721X>
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Brasil
E-mail: christiane.motta@ufvjm.edu.br

Janaina de Oliveira Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7104-4954>
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Brasil
E-mail: janaina.melo@ufvjm.edu.br

Resumo

O Teste do Pezinho é um exame laboratorial que permite identificar condições genéticas, congênitas e infecciosas antes da manifestação dos sintomas. O objetivo deste estudo foi investigar o conhecimento de gestantes, puérperas e profissionais da saúde sobre o Teste do Pezinho e as doenças por ele detectadas. A pesquisa observacional transversal foi desenvolvida nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Diamantina-MG com 127 pessoas. A maioria dos entrevistados possuía alguma informação sobre o Teste do Pezinho. Entretanto, observou-se que uma parcela significativa das gestantes e das puérperas não conhecia sua importância e, em média, 52% delas não receberam informações sobre o teste no pré-natal. Somente 18% dos profissionais de saúde souberam descrever quais doenças são rastreadas pelo exame e nenhuma das gestantes e puérperas conseguiu citar todas as doenças. Mais de 95% dos participantes da pesquisa relataram a necessidade de orientações sobre o tema, com ênfase nos tipos de doenças triadas. Pode-se concluir que o conhecimento do público avaliado mostrou-se superficial e evidenciou a necessidade de capacitação e ações educativas, tanto para os profissionais quanto para as mães, para que tenham um conhecimento amplo do exame.

Palavras-chave: Triagem neonatal; Doenças genéticas; Saúde da criança.

Abstract

Newborn screening test is a laboratory exam that allows identifying genetic, congenital and infectious conditions before symptoms appear. The aim of this study was to investigate the knowledge of pregnant women, puerperum and health professionals about the foot test and the diseases detected by it. The cross-sectional observational research was developed in the Basic Health Units of Diamantina-MG with 127 people. Most of the interviewees had some information about the foot test. However, it was observed that a significant portion of pregnant women and puerperum women did not know their importance and, on average, 52% of them did not receive information about the prenatal

test. Only 18% of the health professionals were able to describe which diseases are tracked by the test and none of the pregnant women and puerperum could mention all the diseases. More than 95% of the research participants reported the need for guidance on the subject, with emphasis on the types of diseases screening. Thus, it can be concluded that the knowledge of the evaluated public proved to be superficial, and showed the need for training and educational actions, both for professionals and mothers, so that they have a broad knowledge of the exam.

Keywords: Neonatal screening; Genetic diseases; Child health.

Resumen

El Foot Test es una prueba de laboratorio que permite identificar condiciones genéticas, congénitas e infecciosas antes de que aparezcan los síntomas. El objetivo de este estudio fue investigar el conocimiento de gestantes, puérpero y profesionales de la salud sobre la prueba del pie y las enfermedades detectadas por ella. La investigación observacional transversal desarrollada en las Unidades Básicas de Salud de Diamantina-MG con 127 personas. La mayoría de los entrevistados tenían alguna información sobre la prueba del pie. Sin embargo, se observó que una porción significativa de gestantes y puérperas no conocían su importancia y, en promedio, 52% de ellas no recibieron información sobre la prueba prenatal. Sólo el 18% de los profesionales de la salud fueron capaces de describir qué enfermedades son rastreadas por la prueba y ninguna de las mujeres embarazadas y puérpero pudo mencionar todas las enfermedades. Más del 95% de los participantes de la investigación relatan la necesidad de orientación sobre el tema, con énfasis en los tipos de enfermedades triadas. Se puede concluir que el conocimiento del público evaluado demostró ser superficial, y mostró la necesidad de acciones formativas y educativas, tanto para profesionales como para madres, para que tengan un amplio conocimiento del examen.

Palabras clave: Tamizaje neonatal; Enfermedades genéticas congénitas; Salud infantil.

1. Introdução

O Teste do Pezinho (TP) é um exame laboratorial incluso no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) (Brasil, 2020). Seu propósito é identificar condições genéticas, congênitas e infecciosas, através da coleta de sangue no calcanhar do recém-nascido, antes da manifestação de sintomas prejudiciais à saúde (Brasil, 2016), permitindo a inclusão do recém-nascido em tratamento precoce a fim de diminuir ou eliminar sequelas associadas à doença (Brasil, 2016).

Atualmente, o Programa de Triagem Neonatal de Minas Gerais (PTN-MG) concede ao SUS o rastreio de seis doenças através do TP (Brasil, 2016), são elas: Doença Falciforme (DF) e outras Hemoglobinopatias, Deficiência de Biotinidase (DB), Fenilcetonúria (PKU), Fibrose Cística (FC), Hiperplasia Adrenal Congênita (HAC) e Hipotireoidismo Congênito (HC). Uma nova atualização, em maio de 2021, sancionada pela Lei nº 14.154 ampliou para 50 o número de doenças a serem rastreadas por esse exame no SUS (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019). A ampliação do exame deve beneficiar a sociedade no sentido de oferecer maior perspectiva sobre o conhecimento dessas doenças (Bomfim et al., 2022). Entretanto, para a sua eficácia, ele deve continuar apresentando alta cobertura e deve melhorar a sua realização em algumas regiões do território brasileiro que possuem pouca infraestrutura (Perígolo et al., 2022).

O rastreamento neonatal deve ter como meta todos os nascidos vivos por determinada área de abrangência. Para isso, a atuação das equipes de enfermagem e do agente comunitário de saúde (ACS) é fundamental nesse momento (Araújo et al., 2022), pois eles devem orientar os pais quanto à existência do teste, aos benefícios da detecção precoce das doenças, aos tipos de doenças a serem triadas, aos riscos existentes para o recém-nascido que não é submetido ao TP e à idade adequada para a sua realização. Além disso, esses profissionais devem direcionar a família dos pacientes que forem positivos na triagem para que sejam realizados exames confirmatórios (Silva et al, 2015). O momento em que essas orientações ocorrem pode influenciar na maneira como a família assimila o tema (Carvalho et al., 2020) sendo mais eficazes quando fornecidas ao longo da gestação (Mendes et al., 2017). Portanto, torna-se importante que os profissionais de saúde possuam informações adequadas sobre o TP para que possam favorecer o diálogo e facilitar a continuidade do cuidado à saúde da criança (Mesquita et al., 2017).

O rastreio das doenças detectáveis pelo TP é de extrema relevância, visto que são assintomáticas no período neonatal e, se não forem identificadas e tratadas precocemente podem causar danos graves, como retardo mental. Dessa forma, é necessário que as mães entendam a importância do processo da triagem (Rocha et al., 2019) e que os profissionais de saúde, que são os responsáveis por desenvolver o processo de conscientização a essas mulheres, forneçam orientações sobre o

procedimento, sua finalidade e condutas a serem tomadas quando há confirmação de alguma doença (Mesquita et al., 2017), pois, para haver prevenção é necessário que haja informação e orientação (Menezes et al., 2016). Diante do exposto, esse estudo objetivou investigar a percepção dos profissionais de saúde, das gestantes e das puérperas atendidas nas UBS do município de Diamantina-MG acerca do exame e dos distúrbios por ele investigados, a fim de analisar inconsistência na divulgação de informações ou de fatores que possam interferir na sua compreensão e na sua realização de maneira adequada.

2. Metodologia

2.1 Tipo de estudo

Estudo observacional transversal, descritivo e exploratório realizado por meio da aplicação de questionários (Minin, 2006; Lüdke & Andre, 2013). A pesquisa foi desenvolvida no período de setembro a dezembro de 2019.

2.2 Local do estudo

Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Diamantina-MG.

2.3 Participantes do estudo

Para conhecer o universo populacional da pesquisa, foi realizado um levantamento pela equipe junto às 11 UBS da cidade e os dados mostraram que ao todo, em média, são atendidas 198 gestantes e 44 puérperas, e que há 88 profissionais atuantes, dentre eles enfermeiros (as), técnicos (as) de enfermagem e agentes comunitários da saúde.

Foram incluídas gestantes e puérperas que aceitaram e tiveram condições de responder ao questionário, independente da faixa etária, idade gestacional ou tempo de puerpério, e profissionais de saúde ativos/regulamentados na UBS.

Excluíram-se gestantes e puérperas que não tiveram condições de responder ao questionário e os profissionais de saúde que estavam de férias ou licenciados, ou que por algum motivo não estavam em atividade laboral durante o período da pesquisa.

2.4 Coleta de dados

A coleta de dados somente foi realizada após aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo se deu por aplicação de três questionários nas três populações: (1) gestantes, (2) puérperas e (3) profissionais da saúde atuantes nas UBS de Diamantina-MG. Os questionários possuíam em média 20 questões, dentre elas, questões de múltipla escolha e questões discursivas. Os questionários englobaram aspectos sociodemográficos e perguntas referentes ao conhecimento sobre o TP.

2.5 Análise Estatística

Os dados obtidos foram dispostos e armazenados no programa Microsoft Office Excel e posteriormente realizado a análise da frequência absoluta e relativa, no software estatístico STATA 12.0.

2.6 Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 3.244.442, atendendo os princípios éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

3. Resultados

Participaram da pesquisa 44 gestantes e 34 puérperas que compareceram nas UBS do município de Diamantina-MG para atendimentos de pré-natal e puericultura, bem como 49 profissionais da saúde vinculados às UBS.

A faixa etária prevalente das gestantes foi entre 17 e 44 anos, puérperas entre 14 e 40 anos, com maioria se autodeclarando de raça/cor da pele parda, gestantes (45,45%) e das puérperas (55,88%). A maior parte das gestantes possuía ensino superior (34,09%) e das puérperas, ensino médio completo (47,06%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil social e econômico das gestantes e puérperas atendidas nas UBS e dos profissionais de saúde das UBS.

Variáveis sociais e econômicas	Gestantes		Puérperas		Profissionais de saúde	
	N	%	N	%	N	%
Idade atual						
14-19	03	(06,82)	03	(08,82)	08	(16,33)
20-24	10	(22,73)	10	(29,41)	21	(42,86)
25-29	10	(22,73)	09	(26,47)	10	(20,41)
30 ou mais	21	(47,73)	12	(35,29)	10	(20,41)
Escolaridade						
E.F. Incompleto	05	(11,36)	05	(14,71)	00	(00,00)
E.F. Completo	04	(09,09)	03	(08,82)	01	(02,04)
E.M. Incompleto	06	(13,64)	04	(11,76)	01	(02,04)
E.M. Completo	14	(31,82)	16	(47,06)	29	(59,18)
E. Superior	5	(34,09)	06	(17,65)	18	(36,73)
Raça						
Amarela	02	(04,55)	02	(05,88)	00	(00,00)
Branca	08	(18,18)	03	(08,82)	02	(04,17)
Parda	20	(45,45)	19	(55,88)	34	(70,83)
Negra	14	(31,82)	10	(29,41)	12	(25,00)
TOTAL	44	(100,00)	34	(100,00)	49	(100,00)

Fonte: Autores.

A Tabela 1 apresenta o perfil social e econômico dos entrevistados, que incluiu como variáveis: idade, escolaridade e raça.

A respeito do conhecimento sobre o TP, nossos achados demonstraram que mais de 97% das gestantes e puérperas já ouviram falar sobre o TP, e, em média, 82% delas sabem da sua obrigatoriedade (Tabelas 2 e 3), bem como sabiam que o teste detecta anomalias genéticas, 70,45% das gestantes (Tabela 2) e 66,67% das puérperas (Tabela 3), mas não conseguiram relatar sobre os distúrbios que o recém-nascido pode apresentar.

Tabela 2 - Conhecimento sobre o TP das gestantes atendidas nas UBS.

Variáveis	n	(%)
Ouviu falar sobre o TP		
Sim	43	(97,73)
Não	1	(02,27)
Sobre a sua determinação		
Obrigatório	37	(84,09)
Facultativo	1	(02,27)
Não sei	6	(13,64)
Recebeu informação do TP durante o pré-natal		
Sim	17	(39,53)
Não	26	(60,47)
Finalidade do TP		
Informar se o bebê tem alguma doença genética	31	(70,45)
Informar se o bebê terá alguma doença genética	03	(06,82)
Saber o tipo de sangue da criança	00	(00,00)
Saber se a criança tem algum problema no pé	02	(04,55)
Não sei	08	(18,18)
Importância do TP		
Detecta precocemente doenças não tratáveis	02	(04,76)
Detecta precocemente doenças tratáveis	22	(52,38)
Teste apenas de rotina	03	(07,14)
Não sei	15	(35,71)
Período de realização do TP		
3º e 7º dia de vida do recém-nascido	33	(75,00)
8º e 20º dia de vida do recém-nascido	05	(11,36)
Após 21º dias de nascimento	02	(04,55)
Não sei	04	(09,09)
Quem realiza o teste		
Apenas o SUS	06	(13,95)
Apenas o sistema particular	0	(00,00)
Particular e SUS	31	(72,09)
Não sei	6	(13,95)
Gostaria de ter mais esclarecimento sobre o tema		
Sim	41	(95,35)
Não	2	(04,65)
Quais doenças são detectadas no TP*		
TOTAL	44	100

*Questão discursiva. Fonte: Autores.

A Tabela 2 apresenta os dados da pesquisa realizada com as gestantes em relação ao conhecimento sobre o Teste do Pezinho, enquanto a Tabela 3 apresenta os dados da pesquisa realizada com as puérperas.

Tabela 3 - Conhecimento sobre o TP das puérperas atendidas nas UBS.

Variáveis	N	(%)
Ouviu falar sobre o TP		
Sim	33	(97,06)
Não	01	(02,94)
Sobre a sua determinação		
Obrigatório	25	(80,65)
Facultativo	03	(09,68)
Não sei	03	(09,68)
Recebeu informação do TP durante o pré-natal		
Sim	18	(54,54)
Não	15	(45,45)
Finalidade do TP		
Informar se o bebê tem alguma doença genética	22	(66,67)
Informar se o bebê terá alguma doença genética	05	(15,15)
Saber o tipo de sangue da criança	00	(00,00)
Saber se a criança tem algum problema no pé	02	(06,06)
Não sei	04	(12,12)
Importância do TP		
Detecta precocemente doenças não tratáveis	07	(20,59)
Detecta precocemente doenças tratáveis	19	(55,88)
Teste apenas de rotina	01	(02,94)
Não sei	07	(20,59)
Realizou o TP no recém-nascido		
Sim	34	(100,00)
Não	00	(00,00)
Período de realização do TP		
3º e 7º dia de vida do recém-nascido	28	(90,32)
8º e 20º dia de vida do recém-nascido	02	(06,45)
Após 21º dias de nascimento	01	(03,23)
Não sei	00	(00,00)
Acha necessário esclarecimento sobre o tema		
Sim	32	(96,97)
Não	01	(03,03)
Quais doenças são detectadas no TP*		
TOTAL	34	100

*Questão discursiva. Fonte: Autores.

No que tange a importância do TP, aproximadamente 50% das mães afirmaram que o TP é importante, pois detecta precocemente doenças possíveis de serem tratadas. Contudo, parte das gestantes (4,76%) e das puérperas (20,59%) entrevistadas acreditava que a sua importância se deve a detecção de doenças não tratáveis (Tabelas 2 e 3). Sobre o período de realização do TP, 75% das gestantes selecionaram que deve ser realizado entre o 3º e 7º dia de vida (Tabela 2). Todas as puérperas realizaram o TP no filho, sendo que a maior parte relatou ter sido entre o 3º e 7º dia de vida (Tabela 3).

No quesito tipos de distúrbios rastreados pelo exame (Tabelas 2 e 3), 23 gestantes responderam, entretanto, somente uma citou DF e HC. Parte das gestantes (82,61%, n=19) descreveu que não sabia e 13,04% (n=3) descreveram respostas imprecisas como “doenças genéticas - hepatite”, “doenças que podem afetar o desenvolvimento do bebê” e “na formação genética”. Das puérperas, 52,94% (n=18) responderam à questão e apenas 22,22% (n=4) das puérperas relataram algumas das enfermidades, sendo que duas delas escreveram apenas DF, uma escreveu DF, PKU e HC e outra escreveu FC, PKU e HC. Além disso, 55,56% (n=10) relataram que não sabiam. Algumas puérperas (n=4) incluíram respostas como “cinco tipos”, “síndromes”, “doenças relacionadas à formação do bebê” e “tipo de sangue com o qual não é compatível”.

Ressalta-se que 60,47% das gestantes e 45,45% das puérperas não receberam informações sobre o tema no pré-natal (Tabelas 2 e 3). A maioria das gestantes (95,35%) e puérperas (96,97%) gostaria de receber mais esclarecimentos sobre o assunto, com maior interesse em conhecer melhor os tipos de doenças que podem ser detectadas pelo TP.

Com relação ao conhecimento dos profissionais de saúde, participaram do estudo 39 ACS, 4 técnicos de enfermagem e 2 enfermeiros. A maior parte dos entrevistados era do sexo feminino (87,76%), com faixa etária variando entre 23 e 51 anos, e cor da pele parda (70,83%). A maioria dos profissionais (59,18%) possuía nível Médio completo de escolaridade (Tabela 1).

Os profissionais de saúde (81,25%) informaram que orientam as mães quanto à realização, importância, finalidade e resultado do teste. A maioria deles (62,50%) relatou o pré-natal como o momento ideal para orientar as mães sobre o TP. Entretanto, 20,83% acreditavam que a orientação deveria ser na alta hospitalar/maternidade (Tabela 4).

Tabela 4 - Conhecimento sobre o TP dos profissionais das UBS.

Variáveis	N	(%)
Importância do TP		
Detecta precocemente doenças não tratáveis	03	(06,38)
Detecta precocemente doenças tratáveis	43	(91,48)
Teste apenas de rotina	00	(00,00)
Não sei	01	(02,14)
Finalidade do TP		
Informar se o bebê tem alguma doença genética	40	(85,11)
Informar se o bebê terá alguma doença genética	07	(14,89)
Saber o tipo de sangue da criança	00	(00,00)
Saber se a criança tem algum problema no pé	00	(00,00)
Não sei		
Período de realização do TP		
3º e 7º dia de vida do recém-nascido	49	(100,00)
8º e 20º dia de vida do recém-nascido	00	(00,00)
Após 21º dias de nascimento	00	(00,00)
Não sei	00	(00,00)
Quais doenças são detectadas no TP*		
A realização do TP é atribuição da (o)		
Equipe de enfermagem	46	(93,88)
Médico	0	(00,00)
Ambos	2	(04,08)
Agente da saúde	0	(00,00)
Não sei	1	(02,04)
A orientação sobre o TP deve ser feita por		

Somente equipe de enfermagem	9	(18,37)
Somente agente da saúde	0	(00,00)
Somente médicos	1	(02,04)
Todos citados acima	39	(79,59)
Não sei	0	(00,00)
Momento ideal para orientar os pais sobre o TP		
Pré-Natal	30	(62,50)
Alta hospitalar/maternidade	10	(20,83)
Ambos	06	(12,50)
UBS no momento de realização	00	(00,00)
Todos acima	02	(04,17)
Orienta a mãe sobre		
Realização	00	(00,00)
Realização e importância	02	(04,17)
Realização, importância e a finalidade.	07	(14,58)
Realização, importância, finalidade e resultado	39	(81,25)
Não oriento	00	(00,00)
Sente-se preparado para dar suporte integral à saúde do neonato/triagem neonatal?		
Sim	24	(51,06)
Não	23	(48,94)
Sente necessidade de divulgação do tema e/ou realização de curso de capacitação?		
Sim	48	(97,96)
Não	01	(02,04)
TOTAL	49	100

*Questão discursiva. Fonte: Autores.

A Tabela 4 mostra os resultados obtidos com a pesquisa realizada com os profissionais das UBS em relação ao conhecimento sobre o TP. Os profissionais de saúde foram ouvidos quanto à sua percepção sobre a importância, a finalidade e as orientações sobre o teste. Além disso, eles informaram sobre o período e a forma como orientam as mães sobre o exame. Em relação aos tipos de doenças rastreadas pelo exame, 77,55% (n=38) dos profissionais da saúde responderam à questão. Somente 18,42% (n=7), sendo 4 ACS, 2 enfermeiros e 1 técnico de enfermagem descreveram as seis doenças. As doenças mais citadas foram DF (n=36), HC (n=18), PKU (n=17), FC (n=16), DB (n=15) e HAC (n=8). Além disso, quando interrogados se se sentem preparados para dar suporte à saúde do neonato em relação à TN, 51,06% dos profissionais declararam que sim e 48,94% disseram que não. A maioria dos profissionais (97,96%) relatou a necessidade de divulgação e orientações sobre o tema (Tabela 4).

4. Discussão

Os resultados obtidos por meio de entrevistas com gestantes e puérperas atendidas nas UBS de Diamantina-MG e com profissionais de saúde vinculados a essas unidades no período de setembro a dezembro de 2019 permitiram identificar os assuntos mais relevantes sobre o TP e que apresentaram carências de conhecimento, reforçando a necessidade do compartilhamento dessas informações.

Apesar da maioria das mães entrevistadas relatarem ter ouvido falar do TP, algumas não souberam informar sobre a sua finalidade e importância, demonstrando que o entendimento por parte das mães não abrange toda a sua significância. Um estudo com 110 mães também mostrou que 97% delas já ouviram falar sobre o TP e 99% o consideraram importante, contudo, desconhecem a sua finalidade e importância (Reichert et al., 2003). Outro estudo, conduzido com mães de crianças triadas pelo teste, mostrou que elas tinham percepção sobre a importância do exame, porém relataram que não foram orientadas sobre a finalidade do teste (Vasconcelos et al., 2021). Deste modo, o conhecimento superficial acerca do tema pode estar relacionado à instrução recebida que corresponde, em sua maioria, apenas à necessidade de fazer o teste, sem especificar as etapas envolvidas na triagem, seus benefícios e consequências caso não seja realizado (Carvalho et al., 2020).

A maioria das gestantes (75%) e das puérperas (90,32%) indicaram que o TP deve ser realizado entre o 3º e 7º dia de vida. Deve-se evitar a realização do teste antes de 48 horas de nascimento, pois o recém-nascido ainda não ingeriu proteínas suficientes pela amamentação, reduzindo resultados falso-negativos, por exemplo, para a fenilcetonúria (Brasil, 2016). Durante a fase de coleta de dados deste estudo, o preconizado pelo Ministério da Saúde era que o TP fosse realizado entre o 3º ao 7º dia de vida (Brasil, 2016), porém com o objetivo de que as crianças com alguma doença diagnosticada iniciem o tratamento mais precocemente, atualmente, recomenda-se que o exame seja realizado a partir de 24h até o 5º dia de vida (Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico, 2020).

Em relação ao período ideal para orientar os pais sobre o TP, 62,50% dos profissionais de saúde responderam o pré-natal. Contudo, gestantes (60,47%) e puérperas (45,45%) não receberam orientações sobre o tema neste período. Pesquisa realizada com gestantes em Uberaba mostrou que aproximadamente 50% delas não foram orientadas sobre o TP no pré-natal (Silva et al., 2017). Puérperas também relataram que receberam poucas informações sobre o teste durante o pré-natal em um estudo realizado no município de Cáceres-Mato Grosso (Arduini et al., 2017). Esse estudo relata que, em alguns serviços de saúde, somente no momento da alta hospitalar, quando ocorre o agendamento do teste, as mães são orientadas sobre a necessidade de levar o recém-nascido para realizar o exame (Carvalho et al., 2020). De fato, o pré-natal é o momento ideal para que os profissionais repassem a informação de forma clara e completa (Silva et al., 2017), facilitando melhor entendimento sobre o tema e permitindo que se sintam seguras ao promover o bem-estar e saúde do filho (Arduini et al., 2017).

Quanto ao local de referência para a realização do exame, 72,09% das gestantes e 83,67% dos profissionais de saúde assinalaram que o teste pode ser feito tanto no SUS quanto na rede particular de saúde. Os profissionais de saúde também afirmaram que a competência de coleta do TP é do enfermeiro (93,88%), que deve seguir as normas de coleta, armazenamento e envio das amostras, estabelecidas pelo Serviço de Referência em Triagem Neonatal (SRTN) do Estado. Em Minas Gerais, o SRTN é o Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico (NUPAD), localizado em Belo Horizonte, para onde as amostras são enviadas. O NUPAD, também é responsável pelas análises, diagnóstico, convocação dos pacientes e tratamento específico e integral gratuitos (Mendes et al., 2017), quando necessário, além de fornecer apoio psicológico e social para as famílias (Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico, 2020). As informações sobre os locais de realização do TP fornecidas para gestantes e puérperas são de suma importância. A Lei 14.154 sancionada pelo governo federal em maio de 2021, que amplia o número de doenças rastreadas pelo TP, também destaca que os profissionais de saúde devem informar às gestantes sobre a importância do teste e eventuais diferenças existentes entre as modalidades oferecidas pelo SUS e pela rede privada de saúde (Brasil, 2021).

Os profissionais de saúde foram questionados sobre quais são os distúrbios investigados e os resultados obtidos mostraram que uma pequena parcela soube descrever corretamente todas as doenças. O fato de alguns profissionais não compreenderem quais doenças são detectadas no TP é preocupante, pois poderiam fornecer informações de baixa qualidade ou errôneas à população (Mendes et al., 2017). Mais de 95% das mães sentem necessidade de esclarecimentos sobre o tema, com maior interesse pelas doenças identificadas pelo TP, já que a maioria mostrou desconhecer-las. Esses resultados condizem com

o estudo realizado no Centro Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, em que 80% das mulheres entrevistadas não sabiam responder quais são as doenças triadas, 10% sabiam de pelo menos uma doença e as outras 10% referiram doenças erradas (Salles & Santos, 2009) revelando, a falta de conhecimento das mães em relação às doenças detectadas pelo TP. É evidente a importância de conhecerem previamente as doenças triadas, para que tenham consciência da sua gravidade e impacto econômico e social na família e na sociedade (Lacerda et al., 2017).

É importante destacar que o TP é apenas um teste de triagem, ou seja, a positividade do exame indica que o recém-nascido tem um risco elevado de ter a doença, porém, não implica em diagnóstico definitivo, necessitando de exames confirmatórios (Marqui, 2016). Em vista disso, os profissionais de saúde devem estar habilitados a informar sobre os possíveis resultados do exame e procedência caso o resultado dê positivo, para que as mães estejam preparadas ao receber a notícia (Mesquita, 2017).

A maioria dos profissionais de saúde entrevistados (81,25%) mencionou que informam as mães quanto à realização, importância, finalidade e resultado do TP. Resultado semelhante foi encontrado em estudo realizado com profissionais de saúde da UBS de Uberaba em que 99,20% dos entrevistados afirmaram realizar as devidas orientações sobre a triagem neonatal (Mesquita, 2017). Os profissionais indicaram que a equipe de enfermagem, médicos e ACS (79,59%) deveriam ser os responsáveis por prestar orientação completa às mães. Entretanto, uma pesquisa recente mostrou que, em 93,30% dos casos, o enfermeiro foi o principal profissional de saúde envolvido na transmissão de informações sobre TN às mães, sendo os médicos responsáveis por apenas 5,90% dos casos (Silva et al., 2015). Desse modo, nota-se que a enfermagem desempenha papel importante na TN, já que tem maior aproximação com as mães e recém-nascidos desde o pré-natal até o final do puerpério na UBS (Oliveira & Souza, 2017).

Embora 51,06% dos profissionais disseram estar preparados para dar suporte integral à saúde do neonato e tenham transparido conhecimento sobre o tema, 48,94% disseram não se sentir preparados para dar suporte à saúde do neonato, justificando por não serem treinados ou não terem tido curso de capacitação para tal, não possuírem conhecimento suficiente ou por considerarem não ser de sua competência.

5. Considerações Finais

De acordo com os resultados obtidos, o conhecimento do público mostrou-se superficial e indicou a existência de diversas dúvidas sobre o TP e de carências na divulgação de informações importantes sobre o teste. Portanto, constatou-se a necessidade da realização de ações educativas para os profissionais para que estejam preparados no repasse de informações sobre o tema, no intuito de melhorar a qualidade da assistência prestada. O estudo também demonstrou a importância de aperfeiçoar as orientações sobre o TP para as mães de maneira que adquiram conhecimento amplo e mais detalhado. Logo, a partir dos dados obtidos no presente trabalho, estudos futuros envolvendo a elaboração de ações de comunicação em saúde, como por exemplo, o desenvolvimento de materiais educativos sobre a triagem neonatal, podem contribuir para promover a conscientização e a orientação de gestantes, puérperas e profissionais da saúde.

Agradecimentos

À UFVJM pelo suporte à pesquisa. À Secretaria Municipal de Saúde de Diamantina-MG por autorizar e apoiar a realização deste estudo. Ao NUPAD pela disponibilização de dados, treinamento aos discentes e assessoria. Às mães e profissionais de saúde que aceitaram participar da pesquisa e aos discentes da UFVJM que colaboraram com o trabalho.

Referências

- Araújo, L. T., Albuquerque, W. B. M., Pamplona, M. C. C. A., Costa, P. V. D. P., Leite, M. R., Anjos, J. P. N., Lopes, B. V., Tenório, S. S., & Gadelha, I. P. (2022). Promotion and prevention actions during the neonatal period in Home Care. *Research, Society and Development*, 11(12). <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.33215>.
- Arduini, G. A. O., Balarin, M. A. S., Silva-Grecco, R. L., & Marqui, A. B. T. (2017). Conhecimento das puérperas sobre o teste do pezinho. *Revista Paulista de Pediatria*, 35(2): 151-157. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;2:00010>
- Bomfim, V. V. B. S., Araújo, P. C., Treptow, L. M., Sousa, E. O., Sousa Júnior, C. P., Cabral, D. F. B., Santos, B. R. L. P., Pessoa, C. M. R., Silva, D. R. C., & Ruela, G. A. (2022). Neonatal screening for severe combined immunodeficiency syndrome. *Research, Society and Development*, 11(11). <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33572>.
- Brasil. (2016). Ministério da Saúde. Triagem neonatal biológica: manual técnico. https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal_biologica_manual_tecnico.pdf
- Brasil. (2020). Ministério da Saúde. Saúde da Criança: o que é, cuidados, políticas, vacinação, aleitamento. <https://www.gov.br/sau/pt-br/assuntos/sau-de-a-a-z/s/sau-de-da-crianca>
- Brasil. (2021). Lei nº 14.154. Altera a Lei nº 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. Ministério da Saúde. Brasil. Diário Oficial da União (DOU). Pub. L. 26 de maio de 2021 Nº Seção1, p. 1, edição 99 (26 mai 2021). http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/Lei/L14154.htm
- Carvalho, B. M., Tavares, W.R., Vicente, J. B., Sanguino, G. Z., Leite, A. M., & Furtado, M. C. C. (2020). Acesso precoce à triagem neonatal biológica: articulação entre ações de programas de atenção à criança. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28: e3266. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2938.3266>
- Lacerda, G. S. L., Costa, F. S., Dantas, D. S., Costa, E. R. G., Resque, R. L., Nascimento, A. A. Giacomet, C. L., & Gomes, M. R. F. (2017). Triagem neonatal: o panorama atual no estado do Amapá. *Vigilância Sanitária em Debate*, 5(2): 89-96. <https://doi.org/10.22239/2317-269X.00903>
- Lüdke, M., & Andre, M. E. D. A. (2013). *Pesquisas em educação: uma abordagem qualitativa*. São Paulo: E.P.U.
- Marqui, A. B. T. (2016). Teste do pezinho e o papel da enfermagem: uma reflexão. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 5(2): 96-103. <https://doi.org/10.18554/reas.v5i2.1605>
- Mendes, C. A., Guigen, A. P., Anastácio-Pessan, F. L., Dutka, J. C. R., & Lamônica, D. A. C. (2017). Conhecimento de pais quanto à triagem neonatal, contribuição do website Portal dos Bebês-Teste do pezinho. *Revista CEFAC*, 19, 475-483. <https://doi.org/10.1590/1982-021620171949616>
- Menezes, F. L., Gracioli, M. S. A., Freitas, H. M. B., Diaz, C. M. G., Rocha, B. D., Gomes, I. E. M., & Bordignon, J. S. (2016). Conhecimento das mães acerca do teste do pezinho. *Espaço para a saúde*, 17(2): 220-228. <https://doi.org/10.22421/15177130-2016v17n2p220>
- Mesquita, A. P. H. R., Marqui, A. B. T., Silva-Grecco, R. L., & Balarin, M. A. S. (2017) Profissionais de Unidades Básicas de Saúde sobre a triagem neonatal. *Revista de Ciências Médicas*, 26(1): 1-7. <https://doi.org/10.24220/2318-0897v26n1a3668>
- Minin, V. P. R. (2006). *Análise sensorial com consumidores*. (2a ed.): Editora UFV.
- Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico. (2020). Belo Horizonte: Centro de Comunicação Social da Faculdade de Medicina da UFMG. <https://www.nupad.medicina.ufmg.br>
- Oliveira, F. E., & Souza, A. P. (2017). A importância da realização precoce do teste do pezinho: o papel do enfermeiro na orientação da triagem neonatal. *Id on line Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, 11(35): 361-378. <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/742>
- Perígolo, L. B. T., Brasil, R., Menezes, S., Chaves, I., Oliveira, D., Veiga, S. B., & Barbosa, J. S. P. (2022). A ampliação do teste do pezinho no Brasil e suas implicações relativas à triagem neonatal, detecção das doenças raras e anormalidades congênitas. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, I ISSN 2764-0485, 16, 1–6. <https://doi.org/10.25248/REAMed.e10861.2022>
- Reichert, A. P. S., & Pacífico, V. C. (2003). Conhecimento de mães quanto à importância do Teste do Pezinho. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 56 (3): 226-229. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000300003>
- Rocha, A. P. F., Pinto, S. S., Oliveira, T. H. M., Esteves, A. C. F., & Fernandes, M. V. C. (2019) O que as mães sabem sobre a triagem neonatal biológica? *Scientia Amazonia*, 8(2): 31-38. <https://scientia-amazonia.org/wp-content/uploads/2019/08/v.-8-n.-2-CS31-CS38-2019.pdf>
- Salles, M., & Santos, I. M. M. (2009). O conhecimento das mães acerca do teste do pezinho em uma unidade básica de saúde. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 1 (1): 59-64. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750815006>
- Silva, C. A., Baldim, L. B., Nhoncanse, G. C., Estevão, I. F., & Melo, G. D. (2015). Triagem neonatal de hemoglobinopatias no município de São Carlos, São Paulo, Brasil: análise de uma série de casos. *Revista Paulista de Pediatria*, 33 (1): 19-27. <https://doi.org/10.1016/j.rpped.2014.08.001>
- Silva, M. P. C., Contim, D., Ferreira, L. A., & Marqui, A. B. T. (2017). Teste do pezinho: percepção das gestantes nas orientações no pré-natal. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 17(2): 299-305. <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000200005>
- Sociedade Brasileira de Pediatria. (2019). Teste do pezinho ampliado deve ser oferecido no SUS. <https://www.sbp.com.br>
- Vasconcelos, M. N., Silva, M. A. M., Menezes, R. S. P., Mendes, J. D., & Naka, A. A. R. (2021). Percepção das mães de crianças submetidas ao Teste do Pezinho em Unidades Básicas de Saúde. *Revista de APS*, 8363(2). <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.16490>