



**FACULDADES INTEGRADAS DE ARACRUZ
CURSO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM**

ANARILDA DE ALMEIDA SUTIL

DANIELI PEREIRA DOS SANTOS COVER

LORRANY FERREIRA GONDINHO

**INFLUÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO
CONHECIMENTO À GESTANTE SOBRE A TRIAGEM
NEONATAL**

ARACRUZ-ES, DEZEMBRO DE 2022

**FACULDADES INTEGRADAS DE ARACRUZ
CURSO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM**

FOLHA DE APROVAÇÃO

ANARILDA DE ALMEIDA SUTIL

DANIELI PEREIRA DOS SANTOS COVER

LORRANY FERREIRA GONDINHO

**INFLUÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO
CONHECIMENTO À GESTANTE SOBRE A TRIAGEM
NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora para obtenção do título Bacharel em Enfermagem, pela Faculdades Integradas de Aracruz, FAACZ.

Aprovado em: ___/___/___

Banca Examinadora

Prof^a. Elisangela Rodrigues Pereira
FAACZ – Aracruz/Orientadora

Prof^a.M. Layla Mendonça Lirio
FAACZ – Examinadora

Esp. Sabrina Bertolini Pretti Meireles
Gestão em Serviços de Saúde com Ênfase em Programas de Saúde da Família
Epidemiologia e Vigilâncias em Saúde / Examinadora

Dedicamos primeiramente a Deus por ter nos dado sabedoria e perseverança para continuar estudando e chegar até aqui. Aos nossos pais: Ademir e Ivanilda; José e Elizabete; Zilmar e Marlene, por todo amor e dedicação. Ao meu esposo Rangel e filha Yohanna. Ao meu noivo Paulo Henrique. Aos nossos irmãos, amigos e familiares que sempre estiveram conosco dando força e incentivo para vencer mais essa etapa das nossas vidas. Obrigado a todos.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus, pela vida e por nos ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do Curso. Aos nossos familiares e amigos que nos incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a nossa ausência enquanto dedicávamos nosso tempo a esse estudo. Aos nossos irmãos: Adriano, Ademir, Adglei, Adglemir e Iara; Deivid; Rômulo. Aos professores e mestres pela compreensão e ensinamento que contribuíram para o nosso crescimento. A nossa orientadora Elisângela que apesar da intensa rotina de sua vida aceitou orientarnos neste estudo. E a todos que de alguma forma contribuíram com essa conquista. O nosso muito obrigada!!

“O fim determina o valor do esforço.”

Frases Judaicas.

RESUMO

Introdução: O teste do pezinho contribui para o diagnóstico precoce de doenças com sintomas tardios que podem causar danos permanentes, e tem sua importância pautada na melhoria da qualidade de vida, através da intervenção de forma rápida e na garantia de tratamento e acompanhamento contínuo. Diante disso, é relevante que como ação educativa o enfermeiro trabalhe a orientação acerca da importância da realização do teste do pezinho, pois somente um entendimento correto e em tempo hábil evitará sequelas. **Objetivo:** Identificar a importância do enfermeiro como educador em saúde para a adesão do Teste do Pezinho. **Metodologia:** O presente estudo utilizou como método de pesquisa a revisão integrativa de literatura, descritivo com uma abordagem qualitativa. Para a seleção dos artigos foi utilizada a base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 14 estudos para compor a amostra desta revisão. **Resultados:** Identificou-se concordância entre os 14 estudos avaliados, a respeito da fragilidade do conhecimento da gestante sobre o Teste do Pezinho, sendo enfatizado pelos autores a necessidade de educação continuada aos enfermeiros para que possam ter subsídios no processo de transmissão de conhecimento para a gestante durante o pré-natal. Evidenciou-se nos artigos mais recentes, entre 2019 e 2021, um melhor entendimento por parte dos pais a respeito do teste do pezinho, bem como maior empenho do enfermeiro em orientar as gestantes durante o pré-natal. **Conclusão:** Conclui-se que as ações de educação em saúde desenvolvidas com a gestante durante o pré-natal, podem influenciar de forma positiva na compreensão sobre a importância do teste do pezinho e na sua adesão, e isso só é possível se o enfermeiro estiver atualizado e capacitado para possibilitar conhecimento a respeito do teste.

Descritores: Teste do pezinho. Educação em saúde. Assistência de enfermagem. Atenção primária. Pré-Natal.

ABSTRACT

Introduction: The heel prick test contributes to the early diagnosis of diseases with late symptoms that can cause permanent damage, its importance is based on improving the quality of life, through quick intervention and the guarantee of treatment and continuous monitoring. In view of this, it is relevant that, as an educational action, nurses provide guidance on the importance of performing the heel prick test, as only a correct and timely understanding will avoid sequelae. **Objective:** To identify the importance of nurses as health educators for adherence to the Guthrie Test. **Methodology:** The present study used the integrative literature review as a research method, descriptive with a qualitative approach. For the selection of articles, the Virtual Health Library (VHL) databases were used. After applying the inclusion and exclusion criteria, 14 studies were selected to compose the sample for this review. **Results:** There was agreement among the 14 evaluated studies, regarding the fragility of the pregnant woman's knowledge about the Guthrie Test, with the authors emphasizing the need for continuing education for nurses so that they can have subsidies in the process of transmitting knowledge to the pregnant woman during the prenatal care. It was evidenced in the most recent articles, between 2019 and 2021, a better understanding on the part of the parents regarding the heel prick test, as well as a greater commitment of the nurse in guiding the pregnant women during prenatal care. **Conclusion:** It is concluded that the health education actions developed with the pregnant woman during the prenatal period can positively influence the understanding of the importance of the heel prick test and its adherence, and this is only possible if the nurse is up-to-date and qualified to provide knowledge about the test.

Descriptors: Neonatal Screening; Health Education; Nursing Care; Primary Health Care and Prenatal Care.

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

DB - Deficiência de Biotinidase

DF - Doença Falciforme

ESF - Estratégia da Saúde da Família

FC - Fibrose Cística

HAC - Hiperplasia Adrenal Congênita

HC - Hipotireoidismo Congênito

MS - Ministério da Saúde

PACS - Programa de Agentes Comunitários de Saúde

PKU - Fenilcetonúria

PNTN - Programa Nacional de Triagem Neonatal

PSF - Programa Saúde da Família

SUS - Sistema Único de Saúde

TN - Triagem Neonatal

TP - Teste do Pezinho

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 SAÚDE DA CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	10
1.2 PROGRAMA NACIONAL DE TRIAGEM NEONATAL E A IMPORTÂNCIA DO TESTE DO PEZINHO	12
1.3 O ENFERMEIRO COMO MEDIADOR DA EDUCAÇÃO PARA A GESTANTE NA ADESÃO AO TESTE DO PEZINHO.	15
2 OBJETIVOS	17
2.1 OBJETIVO GERAL	17
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
3 METODOLOGIA	18
4 RESULTADOS	19
5 DISCUSSÃO	24
6 CONCLUSÃO	27
7 REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

No Brasil a Triagem Neonatal (TN) está inserida nas políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS), como um programa abrangendo a triagem auditiva, ocular, cardíaca e metabólica. A triagem metabólica, conhecida como “Teste do Pezinho” (TP), é reconhecida como uma ferramenta de eficácia na prevenção, com a Atenção Primária como porta de entrada no SUS (BRASIL, 2021).

O TP caracteriza-se por um teste realizado através da punção na região plantar do calcanhar do recém-nascido de 0 a 28 dias. O Ministério da Saúde (MS) através do Manual de Normas Técnicas e Rotina do Teste de Triagem Neonatal preconiza que a coleta seja realizada no período entre o 3º e o 5º dia de vida, onde a amostra sanguínea é coletada em papel específico e encaminhada para análise em laboratório especializado em TN (BRASIL, 2021).

A partir deste teste é possível detectar precocemente as seguintes doenças: Fenilcetonúria (PKU), Hipotireoidismo Congênito (HC), Doença Falciforme (DF), Fibrose Cística (FC), Hiperplasia Adrenal Congênita (HAC) e Deficiência de Biotinidase (DB). Quando foi lançado em 2001, o TP abrangia apenas estas 6 patologias citadas acima, e em 2021 este quantitativo foi ampliado, mediante a aprovação da Lei nº 14.154, que abrange o rastreamento para 14 grupos de doenças, e será implantado em 5 etapas, identificando até 53 enfermidades (SOUTO, 2022).

O TP contribui para o diagnóstico precoce de doenças com sintomas tardios que podem causar danos permanentes a saúde da criança, e tem sua importância pautada na melhoria da qualidade de vida através da intervenção de forma rápida, garantindo tratamento e acompanhamento contínuo (BOTLER, 2010; BRASIL, 2016).

As consultas de pré-natal são o período ideal para as mães, principais responsáveis no cuidado dos neonatos, receberem orientações. Diante disso é relevante que, como ação educativa o enfermeiro trabalhe as informações acerca da importância da realização do TP, pois somente um entendimento correto e em tempo hábil evitará sequelas. O enfermeiro precisa se atentar que a orientação prévia é um elemento fundamental para adesão ao teste e para a prevenção de consequências graves ocasionadas pela detecção e tratamento tardio das patologias que podem ser diagnosticadas com o teste (SANTOS et al., 2013; SILVA et al., 2017).

Nesse sentido, o estudo se justifica pela importância da atuação do enfermeiro

enquanto educador para ser o condutor de informação para a gestante a respeito do TP, entendendo que se há compreensão da sua importância, há maior responsabilidade em relação a adesão ao teste.

E também pela necessidade de realização e divulgação de estudos atualizados da temática no âmbito da enfermagem, enfatizando a atribuição do enfermeiro na atenção primária como facilitador da aprendizagem através das ações de educação em saúde juntamente com a equipe multidisciplinar.

Diante disso, questionou-se neste estudo se as orientações prestadas pelo enfermeiro à gestante durante o pré-natal, podem influenciar positivamente na compreensão de sua importância, e conseqüentemente na adesão do TP.

1.1 SAÚDE DA CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A criança, ao longo da história enfrentou diversas situações no que refere a sua vida e saúde até ser considerada sujeito social com características particulares. Neste sentido evidencia-se a necessidade de assistência à saúde, envolvendo a família no processo de cuidar como fator importante para o desenvolvimento integral da criança. Para garantia dos direitos como cidadão, emerge ações de educação em saúde, que inicialmente mantiveram o foco preventivo e de controle epidemiológico.(ARAÚJO et al., 2014).

Entende-se com isso que as ações voltadas à assistência da criança no Brasil seguiram a evolução do contexto político, da necessidade epidemiológica bem como do próprio conceito de saúde e do ser criança ao longo da história (ARAÚJO et al., 2014).

Com o início da ideia de prevenção e promoção vinculado ao conceito de saúde, a assistência do enfermeiro emerge na atenção primária como necessidade, mostrando resultados de sua atuação na redução da mortalidade, manutenção da saúde, principalmente na infância. Dessa forma, a enfermagem começa a se destacar ao final da década de 60 atendendo aos princípios da atenção primária, realizando consultas agendadas para o acompanhamento da criança, reduzindo a morbimortalidade (BRANQUINHO, 2018).

Assim, a atuação do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família (ESF) compreende o desenvolvimento de ações voltadas para a promoção, proteção, e

educação em saúde, e por ser o profissional que está em constante comunicação com a população e com a equipe multidisciplinar ele consegue gerenciar o cuidado prestando atendimento integral à criança desde a sua concepção, com acompanhamento durante o pré-natal, parto e puerpério (OLIVEIRA; SOUZA, 2017).

Com a implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e do Programa Saúde da Família (PSF) em 1994, que posteriormente seria ampliado para o que na atualidade temos como Estratégia Saúde da Família (ESF), o Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC) foi efetivamente potencializado, através da vinculação responsável entre uma equipe de saúde interdisciplinar sendo integrada no mínimo por auxiliar e/ou técnico de enfermagem, pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS), médico e enfermeiro, preferencialmente especialistas em saúde da família (DAMASCENO, 2016).

Conforme Redação dada pela Lei nº 13.257 / 2016, para garantir o atendimento de qualidade e firmar os direitos da criança, fica estabelecido que a sua assistência se inicia na gestação, ao longo do pré-natal, e precisa se realizar com o acompanhamento do enfermeiro (BRASIL, 2016).

Seguindo os avanços na saúde em relação aos direitos da criança, em 2015, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). O documento direciona estratégias para as ações dos serviços de saúde, com intuito de viabilizar sua implementação pelas gestões estadual e municipal e pelos profissionais de saúde, seguindo 7 eixos norteadores (BRASIL, 2015).

Com ênfase no primeiro eixo, no qual se trabalha a Atenção Humanizada e Qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido é abordado que na atenção ao pré-natal, devem ser realizadas ações para informar adequadamente a gestante e seus familiares, para fortalecer os direitos da gestante e da criança, de acesso à atenção humanizada ao parto e ao puerpério, acessibilidade ao cuidado em todos os níveis de complexidade, preservação do vínculo mãe e filho, dos laços familiares e sociais e do aleitamento materno, dispõe também sobre a realização da TN no diagnóstico e acompanhamento em caso de resultado positivo (BRASIL, 2018).

1.2 PROGRAMA NACIONAL DE TRIAGEM NEONATAL E A IMPORTÂNCIA DO TESTE DO PEZINHO

Na década de 60, a Organização Mundial da Saúde (OMS), viu a necessidade de criar programas populacionais de TN, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade nos recém-nascidos (MENDES et al., 2019).

No Brasil, em 1976 ocorreu a primeira tentativa do programa da TN na cidade de São Paulo por uma associação que se dedicava às crianças portadoras de deficiência mental, a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE-SP). O professor Benjamin Schimidt criou em 1976, o projeto pioneiro de TN com um laboratório específico da APAE para a detecção da Fenilcetonúria (PKU), e a partir de 1980 incluiu a detecção precoce do Hipotireoidismo Congênito (ABREU et al., 2011; JESUS, 2018).

Conforme Manual de Normas Técnicas e Rotinas do Teste de Triagem Neonatal (2011), os estados de São Paulo e Paraná por meio das Leis Estaduais n.º 3.914/1983 e n.º 867/1987, respectivamente, obtiveram amparo legal para a realização dos programas de TN, porém só em 13 de Julho de 1990 por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), por meio da Lei Federal n.º 8.069 ocorreu a primeira tentativa de obrigatoriedade do teste em todo o Brasil.

E somente dois anos depois, em 15 de Janeiro de 1992 por meio da Portaria GM/MS n.º 22, o Ministério da Saúde (MS) regulamentou a matéria que criou o Programa de Diagnóstico Precoce do Hipotireoidismo Congênito e Fenilcetonúria deixando claro a obrigatoriedade de incluir tal programa, no Planejamento das Ações de Saúde dos Estados, Municípios, e Distrito Federal, nos órgãos públicos e particulares. E para organizar tais ações e programas, em 1999, a Sociedade Brasileira de Triagem Neonatal (SBTN) foi fundada reunindo todos os serviços relacionados à TN, proporcionando estudos e pesquisas para o avanço no diagnóstico precoce das doenças genéticas (BRASIL, 2021).

A partir disto, o MS criou o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), no dia 6 de Junho de 2001 por meio da Portaria n.º 822 com o intuito de organizar uma rede de TN no Brasil, para a cobertura dos 100% dos nascidos vivos e a ampliação das doenças detectadas (JESUS, 2018).

E para que isso se concretizasse, o governo destinou recursos para o pagamento dos exames triados, os exames confirmatórios, os exames para

diagnóstico tardio para os pacientes que não foram triados no período neonatal, e ainda para o pagamento de todo acompanhamento dos pacientes nos Serviços de Referência em Triagem Neonatal (SRTN), bem como recursos para subsidiar os insumos necessários durante o tratamento (BRASIL, 2021).

Para reforçar a importância da realização do teste do pezinho e valorizar ações voltadas para a TN, em 2007 o MS instituiu por meio da Lei nº 11.605/2007, o dia 6 de Junho como Dia Nacional do Teste do Pezinho (BRASIL, 2020).

A TN tem como objetivo principal a melhoria da qualidade de vida das pessoas pela identificação precoce de distúrbios e doenças no recém-nascido, a intervenção de forma rápida, a garantia de tratamento e acompanhamento contínuo. Para que isso ocorra, é necessária a organização do programa das seguintes etapas: o diagnóstico presuntivo, o diagnóstico de certeza, o tratamento e acompanhamento dos casos diagnosticados e o uso de tecnologias voltadas para a promoção, prevenção e cuidados integrais (BOTLER, 2010; BRASIL, 2016);

A TN incorpora triagem auditiva, ocular, cardíaca e metabólica. No Brasil, a triagem metabólica, conhecida como TP, é reconhecida como uma ferramenta de eficácia na prevenção, com a Atenção Primária como porta de entrada no SUS. O TP que é realizado partir da coleta sanguínea, se define em um conjunto de ações preventivas destinada ao público alvo com idade de 0 a 28 dias de vida, com a finalidade de identificar precocemente indivíduos com doenças metabólicas, genéticas, enzimáticas e endocrinológicas para iniciar tratamento e acompanhamento em casos positivos para alterações (BRASIL, 2021).

O TP é assim conhecido pois é realizada a coleta de uma amostra de sangue do calcanhar do recém-nascido, no período entre o 3º e o 5º dia de vida, e essa amostra sanguínea é passada para um cartão com papel filtro onde os 5 círculos presentes devem ser preenchidos de maneira correta para não haver comprometimento no resultado (BRASIL, 2016).

A partir deste teste é possível detectar precocemente 6 doenças:

PKU é ocasionada pela perda da capacidade do fígado de transformar a fenilalanina e essa deficiência faz com que a fenilalanina se acumule no organismo, especialmente no cérebro, o que leva a deficiência mental (BRASIL, 2020; SOUZA, 2017; BAGGIO et al., 2020).

HC é causado pela baixa produção ou às vezes a ausência do hormônio da glândula tireóide, que é importante para o desenvolvimento de vários órgãos em

especial o Sistema Nervoso Central que pela falta deste hormônio pode ocasionar lesões neurológicas irreversíveis (BRASIL, 2021; CAMARGO et al. 2019).

DF é uma doença genética, se caracteriza pela alteração dos glóbulos vermelhos do sangue em um formato que remete a uma foice, e uma vez alterados, esses glóbulos une um ao outro prejudicando a passagem de sangue nos pequenos vasos do corpo ocasionando alguns sintomas como dor, edema nas articulações, anemia e infecções, frequente no país devido a miscigenação (BALENSIEFER TK; YAMAGUCHI MU, 2018; REIS FMS, 2018).

FC é o comprometimento das glândulas exócrinas, que afeta especialmente os pulmões e o pâncreas ocasionando obstrução devido o aumento na viscosidade do muco, que nos pulmões essa viscosidade aumentada interrompe as vias aéreas proporcionando infecções bacterianas, lesões, e até óbito por insuficiência respiratória (MENDES et al., 2017; BONFIM IM et al., 2019)

HAC afeta as glândulas supra renais que são essenciais na produção de vários hormônios como os corticosteróides, mineralocorticóides, e os andrógenos, os hormônios sexuais masculinos, como a testosterona, causando inúmeras síndromes devido a deficiência enzimática (BRASIL, 2021; MENDES et al., 2017).

DB que se caracteriza por um erro genético, que interfere na capacidade do organismo de obter a vitamina biotina dos alimentos que é importante para o desenvolvimento de diversas enzimas do organismo (BRASIL, 2021; BORSATO, 2018).

Para a eficácia na detecção das doenças citadas acima, é importante que se tenha alguns cuidados como a capacitação da equipe de enfermagem responsável pela coleta para que se realize o procedimento de forma correta, o ambiente, o armazenamento do cartão, e o meio de transporte das amostras até o laboratório responsável pela análise (BRASIL, 2016; NERES E CARDOSO, 2018).

E na Atenção Primária, o profissional responsável pela capacitação da equipe de enfermagem, é o enfermeiro. Sua grande responsabilidade é desenvolver ações de educação em saúde com a equipe, os preparando para a realização correta do procedimento de coleta, o processo de acolhimento e orientação à gestante sobre a importância do TP ao longo do pré-natal (ROCHA, 2009).

Diante disso é importante abordar o pré-natal como uma fase em que é essencial o acompanhamento da mãe e da criança pelo enfermeiro. Inicialmente, é ele quem recebe a gestante na abertura do pré-natal e acompanha todo o processo

de gravidez. Ele favorece também o processo de educação em saúde, prestando informações à gestante que contribuam para sua autonomia e autocuidado, influenciando na manutenção da saúde materna e da criança (FERNANDES, 2018).

1.3 O ENFERMEIRO COMO MEDIADOR DA EDUCAÇÃO PARA A GESTANTE NA ADESÃO AO TESTE DO PEZINHO

Na ESF as ações de proteção e promoção da saúde são realizadas de forma integral e contínua pelo enfermeiro que vivencia diariamente situações que envolvem a educação. Dentre essas ações estão a capacitação da equipe e ações desenvolvidas com a população, fazendo uso de variados recursos entre eles, palestras, roda de conversa, entre outros. Essas ações visam estimular a população a participar no processo de manutenção da sua saúde, melhorando sua qualidade de vida e estreitando o vínculo entre paciente e profissional (SOARES et al., 2018).

Na Lei n.º 7.498 de 25 de Julho de 1986, que orienta sobre a regulamentação da atuação da enfermagem, afirma que o enfermeiro tem como atribuição realizar a consulta de enfermagem e prescrição da assistência, bem como oferecer apoio e cuidados à gestante e realizar atividades de educação em saúde (BRASIL, 1986).

Para Fontenele et al. (2019), no que diz respeito às práticas de cuidado, elas devem ser incentivadas desde o pré-natal, através de ações de educação em saúde. Dessa forma, a gestante desenvolve sua autonomia tanto em âmbito de proteção quanto de promoção da saúde de seus filhos recém-nascidos. A atuação do enfermeiro é significativa neste sentido, pois é o profissional que mais tem contato com mãe e criança, e este vínculo facilita orientações a respeito de práticas de cuidado com o recém-nascido.

O enfermeiro pode através de “Grupos de Gestantes” promover ações educativas, nas unidades de saúde, de forma dinâmica com o objetivo de permitir a promoção da saúde integral individual/coletiva das gestantes. De acordo com Dias (2018), as reuniões educativas com as gestantes possibilitam ao enfermeiro trabalhar conhecimento acerca do processo gestacional e utilizar dessa ferramenta como meio de promoção e manutenção da saúde. Dessa forma acredita-se que tais ações aproximam as gestantes aos serviços de saúde, favorecendo uma melhora na qualidade da atenção primária, influenciando de maneira positiva no processo

gravídico e puerperal.

A lei nº 14.154 de 26 de maio de 2021, ressalta que ao longo do acompanhamento de pré-natal e do puerpério, os profissionais de saúde precisam reforçar com a gestante e familiares a relevância do TP (BRASIL, 2021).

O pré-natal é o período oportuno para as mães, que são as principais responsáveis no cuidado dos neonatos, receberem informações. Diante disso é relevante que como ação educativa o enfermeiro trabalhe a orientação acerca da importância da realização do TP, pois somente o conhecimento a respeito do teste possibilitará maior adesão, contribuindo para o diagnóstico precoce e melhorias na qualidade de vida. O enfermeiro precisa compreender que a orientação prévia é um elemento fundamental para adesão ao teste e para a prevenção de consequências graves ocasionadas pela detecção e tratamento tardio das patologias que podem ser diagnosticadas com o teste (SILVA et al., 2017).

Ainda de acordo Silva et al. (2017), o enfermeiro na atenção primária, tem responsabilidade de promover a educação e saúde, realizando ações durante o pré-natal que visem promover o conhecimento para as gestantes a respeito da relevância da realização do TP no tempo correto, e também para que retornem para avaliação do resultado evitando sequelas posteriores.

O enfermeiro tem atuação fundamental na atenção primária em relação a adesão da TP, sendo assim, ele necessita desenvolver ações educativas buscando fornecer para a gestante conhecimento sobre a importância do teste e seus benefícios, e sobre o procedimento da coleta. Porém, ao longo de sua atuação, o enfermeiro pode encontrar desafios e obstáculos para orientar a gestante e desenvolver ações de educação em saúde, e se faz importante conhecer e compreender a natureza desses desafios para poder solucioná-los (BATISTTI, 2018).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar a importância do enfermeiro como educador em saúde para adesão ao Teste do Pezinho.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Demonstrar a importância da adesão ao TP;
2. Descrever a atuação do enfermeiro na TN na Atenção Primária;
3. Identificar os desafios que influenciam a Educação em Saúde na TN na Atenção Primária.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, descritiva com uma abordagem qualitativa. Realizada a partir da síntese de múltiplos estudos publicados que possibilitam conclusões gerais a respeito da temática proposta.

A busca na literatura foi realizada na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), durante o período de Fevereiro a Novembro de 2022. Utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e suas respectivas traduções conforme o MeSH terms (Medical Subject Headings): Teste do pezinho / Neonatal Screening; Educação em saúde / Health Education; Assistência de enfermagem / Nursing Care; Atenção primária / Primary Health Care e Pré-Natal / Prenatal Care.

Os critérios de inclusão foram os artigos do período de 2012 a 2022, publicados nas línguas portuguesa e inglesa, disponíveis na íntegra na plataforma de pesquisa e dentro da temática: Educação em Saúde na Triagem Neonatal. Excluíram-se os artigos que não apresentavam em seu resumo informações pertinentes ao nosso estudo, entre eles, resenhas, capítulos de livros, artigos duplicados, e os que não correspondiam ao objetivo do estudo.

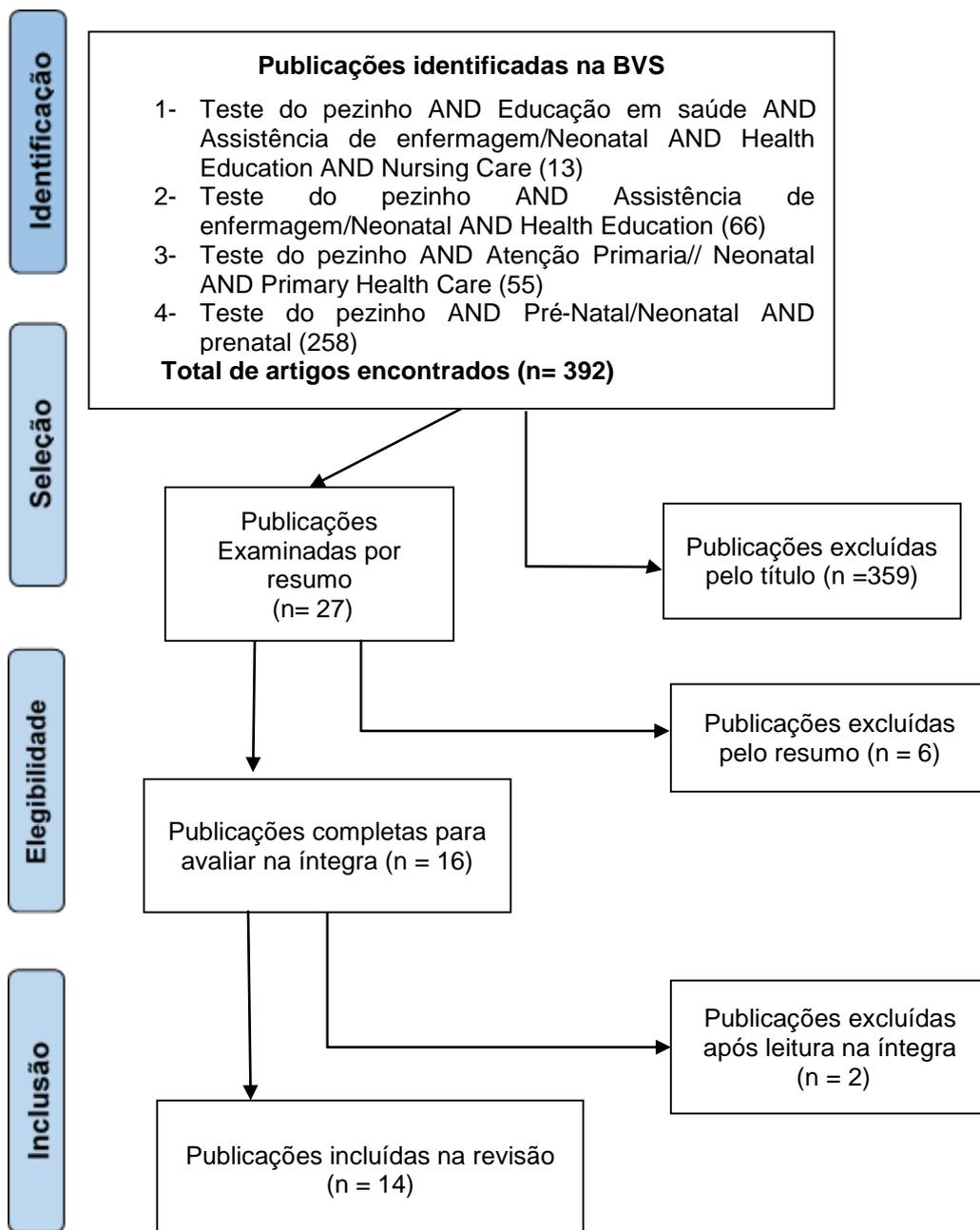
Com o intuito de facilitar a compreensão do processo de busca dos artigos utilizou-se de forma sintetizada o fluxograma de PRISMA, que possibilita melhor organização desse processo de seleção, seguindo quatro etapas: Identificação, Seleção, Elegibilidade e Inclusão (GALVÃO, 2015).

Após a identificação dos artigos, realizou-se a leitura exploratória na qual identificou-se a pertinência do artigo, extraindo os dados significantes para a pesquisa. Posteriormente foi elaborado uma tabela para organização dos dados em ordem crescente utilizando o ano de publicação como referência, incluindo as seguintes características do estudo: Autor/Ano, Objetivos, Metodologia e Principais Resultados.

4 RESULTADOS

Na busca dos artigos na base de dados BVS, utilizando os descritores e os critérios de inclusão e exclusão, a amostra inicial constituiu-se de 392 artigos, e após a leitura exploratória foram selecionados 16 artigos para serem analisados na íntegra conforme observado na Figura 1.

Figura 1: Seleção dos artigos escolhidos para pesquisa.



Após a seleção das publicações encontradas na base de dados BVS, obteve-se a amostra final apresentada na Tabela 1.

Dentre os 14 artigos selecionados, nove (64,32%) aplicaram entrevistas com mães e profissionais de saúde afim de verificar o conhecimento sobre o teste do pezinho e cinco (35,68%) utilizaram revisão de literatura.

Tabela 1: Descrição dos artigos selecionados de acordo com autores/ano, objetivos, metodologia e principais resultados.

Autores/Ano	Objetivos	Metodologia	Principais Resultados
Delvivo et al./ 2012	Verificar o conhecimento que as mães adquirem durante o pré-natal e o puerpério, acerca da triagem neonatal.	Estudo descritivo, exploratório, qualitativo, através de entrevistas .	O pré- natal é o momento mais adequado para que sejam transmitidos, de forma gradativa e eficaz, informações indispensáveis ao bem estar da gestante, do concepto e da família, sendo imprescindível a busca do empoderamento das mães.
Acosta; Strefling; Gomes / 2013	Conhecer as orientações acerca da triagem neonatal, compartilhadas pelos enfermeiros com pais/mães.	Estudo exploratório e descritivo, qualitativo, através de entrevistas semiestruturadas com enfermeiras.	Evidenciou-se que os enfermeiros preocupam-se em orientar os cuidadores sobre todas as etapas da triagem neonatal, mas não utilizam estratégias que favoreçam a aquisição do conhecimento dos pais/mães. A educação tanto continuada quanto permanente surgem como necessárias a manutenção da qualidade do cuidado de enfermagem.
Marqui / 2016	Refletir e repensar a atuação da Enfermagem no Teste do Pezinho.	Estudo descritivo-reflexivo com fundamentação teórica sobre a prática de enfermagem em Triagem Neonatal.	Para que a Enfermagem atue na promoção da saúde e prevenção de doenças, é indispensável que o profissional reflita sobre seu papel social e busque continuamente por capacitação, pois essa lhes proporcionará uma melhoria na qualidade da assistência prestada à mãe e recém-nascido.
Arduini et al./ 2017	Identificar o conhecimento das puérperas sobre o teste do pezinho.	Entrevista com 75 puérperas, utilizando formulário.	O conhecimento das puérperas sobre o Teste do Pezinho é superficial e pode ser reflexo da fragilidade de atuação da equipe de saúde. Os dados enfatizam a necessidade de se priorizar ações de educação permanente nos serviços de saúde que tenham como foco a Triagem Neonatal, visando melhorar a qualidade da assistência prestada à mãe e ao Recem Nascido.

Silva et al./ 2017	Investigar a percepção das gestantes sobre o teste do pezinho e verificar como esse tema está sendo abordado no pré-natal.	Estudo do tipo exploratório-descritivo, transversal e quantitativo, através de questionário semiestruturado com 160 gestantes.	As gestantes exibiram uma baixa compreensão acerca do teste, houve carência quanto à orientação sobre o assunto no pré-natal. A enfermagem tem papel imprescindível nessa etapa tendo em vista sua habilidade na educação em saúde.
Garcia et al./ 2018	O objetivo do estudo foi verificar as ações dos profissionais de enfermagem na assistência à gestante em Unidades Básicas de Saúde.	Estudo descritivo e de coorte, com 134 gestantes. Através de observação sistemática.	Constatou-se que os profissionais não desenvolvem uma consulta de pré-natal completa. A educação continuada profissional sobre habilidades obstétricas essenciais pode ser destacada como uma ação crítica para oferecer uma assistência integral e qualificada.
Jaks et al./ 2018	Conhecer a proporção das doenças detectadas por meio dos testes do pezinho realizados em um município do Sul do Brasil.	Estudo quantitativo, retrospectivo, descritivo através de análise de registros.	Observa-se que dentre as patologias detectadas, neste estudo, as hemoglobinopatias são as mais frequentes. É preciso elaborar mais estudos que contemplem a temática da triagem neonatal pelo teste do pezinho. Assim, seria possível elaborar políticas públicas mais eficazes no diagnóstico e no tratamento das patologias, minimizando os problemas decorrentes da falta de identificação e de tratamento precoce.
Gomes etl. / 2019	Descrever o discurso de pais e mães sobre as concepções e o conhecimento sobre triagem neonatal.	Estudo descritivo, qualitativo, realizado com 18 mães e dois pais em três Unidades de Saúde da Família (USF), através de entrevista.	O conhecimento de mães e pais sobre a triagem neonatal está direcionado à finalidade, procedimento, potencializado pela assistência pré-natal, amigos e pela mídia, em espaços como a Atenção Básica, hospitalar e ao convívio social no direcionamento ao processo educativo e cuidativo desse público alvo.
Mesquita et al./ 2019	Descrever o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a triagem neonatal.	Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, quantitativo, realizado com 122 profissionais, através de questionário semiestruturado.	Os resultados mostram um conhecimento insuficiente sobre triagem neonatal. Essa lacuna poderia ser preenchida com ações de educação continuada, que proporcionariam uma melhora na qualidade da assistência prestada ao binômio mãe/filho.
Nágila et al. / 2019	Apresentar a construção de uma tecnologia educativa do tipo mapa de conversação sobre os cuidados com o recém-nascido para gestantes e puérperas.	Estudo metodológico realizado em quatro fases. Analisados de forma qualitativa.	A elaboração do mapa de conversação, reforça a relevância da utilização de recursos na educação em saúde pelo enfermeiro construído com base nas necessidades da população e na literatura da área que visam promover a saúde dos usuários dos serviços de saúde.

Bittencourt et al./ 2020	Estimar a adequação da linha de cuidado da atenção à saúde durante a gestação e o pós-parto em puérperas e recém-natos usuários do Sistema Único de Saúde e verificar os fatores associados à maior adequação.	Estudo quantitativo utilizando entrevista.	Os indicadores avaliados sinalizam que quase a totalidade das mulheres e seus filhos apresentaram uma assistência parcial e desarticulada, indicando que a coordenação do cuidado ainda é um desafio na atenção à saúde de mulheres e crianças no período gravídico puerperal.
Carvalho et al./ 2020	Verificar fatores associados ao acesso precoce do recém-nascido à triagem neonatal biológica.	Estudo quantitativo transversal, descritivo e inferencial. Com avaliação das seguintes variáveis: idade da criança na coleta (dependente); local de coleta; data da coleta; e tipo de usuário (independente).	O acesso precoce a esses exames possibilita o rastreamento de doenças e encaminhamento para tratamento.
Gubert et al. / 2021	Comparar a avaliação das usuárias que participaram do PMA-Q-AB acerca da saúde infantil entre os estados da macrorregião Nordeste do Brasil.	Estudo transversal, a partir de entrevista com 5.116 usuárias de 4.190 Equipes de Saúde da Família.	Os fatores econômicos, sociais e demográficos permanecem influenciando na qualidade da assistência ofertada. Isso reforça a necessidade constante de avaliações do processo de trabalho, a divulgação dos dados e reformulações dos objetivos da eSF, em conjunto com gestores e comunidade.
Vasconcelos et al./ 2021	Investigar a percepção das mães das crianças submetidas à triagem neonatal biológica.	Estudo exploratório e descritivo, qualitativo, realizado com mães de crianças triadas em 16 Unidades Básicas de Saúde.	É fundamental a capacitação dos profissionais que realizam a triagem neonatal biológica, para que, dessa forma, promovam orientações satisfatórias a essas mães que levam seus filhos para realização do teste.

Os estudos que trazem como enfoque o teste do pezinho começam a ser abordados de maneira frequente na literatura no período analisado entre 2016-2021, a produção da amostra foi de 14 publicações, onde nos anos de 2012, 2013, e 2016 tiveram uma publicação em cada ano. Já em 2017 e 2018 foram duas publicações, enquanto no ano de 2019 encontramos 3 publicações. E em 2020 e 2021 duas publicações. No que tange à metodologia dos quatorze artigos selecionados para análise, sete se baseiam em uma abordagem quantitativa, seis no método qualitativo e um apresenta abordagem qualitativa e quantitativa.

Notou-se concordância entre os 14 estudos avaliados, a respeito da fragilidade do conhecimento da gestante sobre o TP, sendo enfatizado pelos autores a necessidade de educação continuada aos enfermeiros para que possam ter subsídios no processo de transmissão de conhecimento para a gestante durante o pré-natal. É apresentado também, que a participação dos gestores em promover capacitação continuada aos profissionais de enfermagem, possibilita melhor articulação entre profissional e paciente, uma vez que, um profissional devidamente preparado, conduzirá a informação de forma integral garantindo a assimilação por parte da gestante.

Identificou-se que nos artigos que compreendem o período de 2012 á 2018 havia pouca compreesão a respeito do teste do pezinho, quanto a sua finalidade e importância. Já nos artigos mais recentes entre 2019 e 2021 percebeu-se em relação aos pais um melhor entendimento, e dos profissionais de saúde maior empenho em orientar as gestantes bem como a forma e o momento em que esta informação é trabalhada.

No que diz respeito aos objetivos dos estudos, em linhas gerais, os artigos tiveram como foco verificar o conhecimento das puérperas a respeito da importância da realização do teste do pezinho. E a participação do enfermeiro enquanto articulador do conhecimento a respeito da temática na atenção primária.

5 DISCUSSÃO

O PNTN que foi implantado por meio da portaria nº 822 de 6 de junho de 2001, surgiu para garantir que toda criança nascida seja submetida ao TP, com intuito de prevenir e reduzir a morbimortalidade das 6 patologias triadas: PKU, HC, DF, HAC, DB, FC bem como iniciar tratamento precoce evitando agravos e contribuindo para melhor qualidade de vida da criança, e isso só ocorre quando existe adesão no período preconizado pelo MS (BRASIL, 2001).

Em 2021 o MS aprovou a ampliação do teste do pezinho, o que sobe para 14 o grupo de doenças triadas abrangendo 53 patologias, sendo que a inclusão será implementada gradativamente por 5 etapas. Mediante esta aprovação, foi ressaltado também em lei a obrigatoriedade dos profissionais de saúde de transmitir a informação sobre toda abrangência do TP para a gestante e família (SOUTO, 2022).

Diante dessa conquista, nota-se a necessidade de uma maior divulgação a respeito do teste do pezinho, e sua relevância para a promoção e proteção da saúde da criança, visando através do conhecimento conscientizar a população sobre a adesão do TP.

Arduini et al. (2017) apresenta em seu estudo que na percepção da população, a TN é como sinônimo de TP, o que deixa em evidência um déficit de conhecimento a respeito dos dois termos, uma vez que a triagem neonatal compreende vários testes como o da orelhinha, do olhinho, do coraçãozinho, da linguinha, incluindo o teste do pezinho. O TP por sua vez, é um exame realizado na Atenção Primária, a partir da coleta sanguínea do calcâneo do recém-nascido, com objetivo de identificar distúrbios metabólicos, hematológicos, genéticos e infecciosos. Essa má interpretação dos dois termos, influencia de forma negativa na adesão.

Delvivo et al. (2012), Marqui et al. (2016), Silva et al. (2017) e Nágila et al. (2019) em suas pesquisas realizadas com gestantes, puerpéras e enfermeiros encontraram que existe um déficit de conhecimento sobre o TP, pois elas apresentaram uma compreensão insuficiente a respeito da sua finalidade, das doenças triadas, do período estipulado e sobre as etapas da realização do TP em caso de resultado positivo.

Outra evidência da falta de conhecimento das mães em relação ao TP, que compromete a sua adesão é apresentado no estudo de Jaks et al. (2018), onde no

período de pesquisa foram registrados 5.227 (cinco mil duzentos e vinte e sete) nascimentos, e somente 3.256 (três mil duzentos e cinquenta e seis) crianças realizaram o TP. Surgindo assim então duas vertentes, a de que algumas dessas crianças podem ter realizado o teste na rede privada ou uma grande parcela não realizou o teste por negligência ou falta de informação dos reponsáveis sobre a relevância do teste para o desenvolvimento saudável da criança.

Portanto, o enfermeiro por ser o profissional que possui maior contato com as gestantes e o recém-nascido, precisa proporcionar conhecimento a respeito do TP, como um direito garantido por lei e de grande importância para o desenvolvimento saudável da criança.

Carvalho et al. (2020), afirma em sua pesquisa que, onde é necessário diagnóstico para tratamento precoce, o enfermeiro tem papel fundamental na orientação, e o pré-natal é o melhor momento para a realização de ações dessas orientações de forma dinâmica e individualizada que favoreça a assimilação da informação, por parte das gestantes.

Neste estudo, percebeu-se que Acosta et al. (2013) encontrou no desenvolver de sua pesquisa, que quando as informações a respeito do TP são compreendidas, as mães tem maior chance de se comprometer com a realização do exame no período preconizado pelo MS. Nesta linha de raciocínio, Marqui et al. (2016) enfatizou que, o enfermeiro possui papel fundamental em esclarecer a finalidade do TP e toda sua abrangência, pois a falta de conhecimento influencia negativamente na realização do teste, comprometendo assim o diagnóstico e o tratamento precoce.

Em seus estudos, Garcia et al. (2018) e Mesquita et al. (2019), corroboram o achado de Carvalho et al. (2020), afirmando que o pré-natal é a melhor fase para o enfermeiro criar vínculo com a gestante, favorecendo a transmissão gradativa de informações a respeito da TN, ou seja, iniciar no pré-natal e seguir até a coleta do exame, oportunizando ações educativas como atividades em grupo, de forma dinâmica e interativa.

Para tanto, é necessário que este profissional esteja preparado para orientar as gestantes sobre a importância do TP bem como as doenças triadas, de maneira objetiva, respeitando os níveis de compreensão intelectual e cultural das mães. Por isso é importante que eles estejam sempre participando de programas de formação continuada, aprimorando seus conhecimentos, e atualizados em relação aos programas de saúde afim de garantir qualidade na assistência.

Notou-se que nos estudos mais recente dos autores Gomes et al. (2019) e Carvalho et al. (2020), houve maior adesão ao TP que de acordo com registros, foi realizado no período preconizado pelo MS, evidenciando assim que, há relação entre o conhecimento por meio de ações de educação em saúde, e o comprometimento dos pais e responsáveis em levar o recém-nascido para a sua realização.

Bittencourt et al. (2020) reforça em sua pesquisa que o TP está sendo realizado no tempo preconizado pelo MS, porém o retorno do resultado teste ocorre de forma insatisfatória, situação essa que pode interferir no diagnóstico precoce.

Gomes et al. (2019), comenta em seu estudo que apesar dos avanços, ainda há limitações de conhecimento por parte das gestantes, quanto à compreensão das doenças que são investigadas, conhecendo apenas algumas doenças que consideram ser as mais graves. Percebe-se a importância de que se fortaleça a rede disponível na Atenção Primária para reduzir este déficit de conhecimento, utilizando recursos já disponíveis na assistência, como o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde, Equipe de enfermagem da sala de vacina na divulgação realização de ações voltadas para a educação em saúde, entre elas sala de espera no intervalo das consultas, visitas domiciliares e a busca ativa das gestantes, afim de se enfatizar a realização do teste em tempo hábil.

Alguns desafios em relação a atuação do enfermeiro frente a realização da educação em saúde foram encontrados nos estudos de Carvalho et al. (2020), Vasconcelos et al. (2021) e Gubert et al. (2021) mostram que a falta de comprometimento do município com a gestão da TN, desencadeia prejuízos no processo de assistência a gestante, puérpera e recém-nascido. Para tanto, os gestores precisam estimular e proporcionar momentos de educação continuada para o enfermeiro e as equipes responsáveis pela realização do teste, pois profissionais não capacitados podem afetar a qualidade do atendimento, uma vez que eles não conseguem articular as informações pertinentes ao TP para sanar dúvidas de forma clara objetiva.

Considerando que o enfermeiro tem, entre suas atribuições, a responsabilidade na promoção e proteção da saúde por meio de ações educativas de forma a permitir que os pais/mães, sejam protagonistas no crescimento e desenvolvimento harmonioso de seus filhos, e atuem como sujeitos do processo de cuidar. Percebemos que a educação em saúde desenvolvida no pré-natal é imprescindível para a compreensão a respeito da importância da realização do TP.

6 CONCLUSÃO

O TP é importante pois promove na atenção primária o rastreamento de distúrbios que podem causar prejuízos permanentes à saúde da criança. Diante disso é imprescindível o diagnóstico precoce para reduzir a morbimortalidade e garantir qualidade de vida. Para tanto o enfermeiro emerge como articulador enquanto educador em saúde, proporcionando ações educativas, de forma dinâmica, com linguagem acessível e individualizada afim de garantir a compreensão do TP e consequentemente uma maior adesão.

Esta revisão integrativa de literatura alcançou os objetivos propostos, uma vez que os artigos que compuseram a amostra permitiram identificar a importância do enfermeiro como educador em saúde para adesão do TP, no entanto foi possível identificar alguns desafios referente a falta de capacitação permanente do enfermeiro que compromete a assistência prestada durante o pré-natal. Ficou evidente na análise dos artigos que há um déficit de conhecimento por parte das mães sobre o TP comprovando a fragilidade das orientações prestadas a gestante.

Dessa forma as informações a respeito do TP trabalhadas durante o pré-natal, podem influenciar de forma positiva na sua adesão, uma vez que ao ser compreendida na íntegra, estas informações, refletem em uma população que entenda a notoriedade e seriedade do exame, e de forma consciente esteja apta para aderir ao teste no período preconizado pelo MS e retorne em tempo hábil para avaliação do resultado, ações essas que contribuem para detecção e tratamento precoce de patologias que trazem prejuízos permanentes à saúde da criança.

Sendo o enfermeiro o protagonista na Atenção Primária em promover saúde e prevenir doenças através de educação em saúde, ele deve estar apto para desenvolver suas atribuições de forma a garantir uma assistência de qualidade, e isso só é possível se o enfermeiro estiver constantemente buscando atualizar os conhecimentos através da educação permanente.

Em relação aos obstáculos no decorrer do desenvolvimento do estudo, a principal dificuldade foi de encontrar artigos pertinentes a temática proposta, na plataforma estabelecida. Diante do exposto evidencia-se a necessidade de realizar estudos atualizados sobre o TP com o objetivo de melhorar a assistência prestada a gestante e ao recém-nascido.

7 REFERÊNCIAS

ABREU, I. BAGUINI, W. Triagem neonatal: O conhecimento materno em uma maternidade no interior do Paraná no Brasil. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, RS, v.3, n.32, p. 596-601, set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/3pMy9pHS4VsKHNHr5kzcnw/?lang=pt>. Acesso em: 22 mar. 2022.

ARAÚJO, J. P. et al. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem (REBEN)**. V.6, n.67, p. 1000-1007, nov.-dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/rBsdPF8xx9Sjm6vwX7JLYzx/?format=pdf&lang=pt>. acesso em: 22 abril 2022.

ARDUINI, G.A.O., et al. Conhecimento das puérperas sobre o teste do pezinho. **Rev Paul Pediatr.** Uberaba, MG, v.2, n.35, p. 151-157, 11 mai. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/VpnSKJ8ZJK5MkqSzQ8WmT9H/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 ago. 2022.

ACOSTA D.F., STREFLING I.S.S., et al. TRIAGEM NEONATAL: (RE)PENSANDO A PRÁTICA DE ENFERMAGEM. **Revista de Enfermagem UFPE on line.** Recife, PE, v.7, n.2, p. 572-578, fev. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10269/10901>. Acesso em: 23 ago. 2022

BALENSIEFER T.K., YAMAGUCHI M.U. Triagem neonatal de hemoglobinopatias em Maringá –PR. **Revista Brasileira de Análises Clínicas.** Curitiba, PR, v. (2 supl.2), n.50, p. S8-13. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2018/10/RBAC-2018502-Supl-2-revista-completa.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2022.

BATISTTI, A. C. et al. Conhecimento do enfermeiro sobre a importância e operacionalização do programa nacional de triagem neonatal. **Rev Enferm UFSM.** abr./jun. 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/07/1281153/28030-158734-1-pb.pdf#:~:text=Conhecimento%20do%20enfermeiro%20sobre%20a%20triagem%20neonatal&text=A%20TN%20busca%20realizar%20o,o%20acompanhamento%20especializado%20quando%20necess%C3%A1rio>. Acesso em: 15 de Jun. 2022.

BAGGIO, F. L. et al. Produção de conhecimento sobre as doenças Rastreadas pela triagem neonatal no Brasil de 2008 a 2018. **Revista Eletrônica Acervo Saúde.** Vol.Sup., n.45, p. e2596, 2 abr. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2596>. Acesso em: 30 jun. 2022

BITTENCOURT S. D. A., et al. Nascer no Brasil: Continuidade do cuidado na gestação e pós-parto à mulher e ao recém-nato. **Rev Saude Publica**, v.54, p.100, 2020. Disponível em: <https://rsp.fsp.usp.br/artigo/nascer-no-brasil-continuidade-do-cuidado-na-gestacao-e-pos-parto-a-mulher-e-ao-recem-nato/#:~:text=CONCLUS%C3%95ES,crian%C3%A7as%20no%20per%C3%ADodo%20grav%C3%ADdico%20puerperal>. Acesso em: 23 ago. 2022.

BONFIM I.M. et al. Perfil dos pacientes com fibrose cística atendidos no centro de referência pediátrico do Espírito Santo. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**. Vitória, ES, v.21, n.1, p. 80-85, jan/mar. 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/Particular/Downloads/canhoque,+9.+19598+\(80-85\).pdf](file:///C:/Users/Particular/Downloads/canhoque,+9.+19598+(80-85).pdf). Acesso em: 30 jun. 2022

BOTLER, J. CAMACHO, L. A. B.; CRUZ, M. M. DA; GEORGE, P. Triagem neonatal: o desafio de uma cobertura universal e efetiva. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.2, p. 493–508, mar. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000200026> Acesso em: 30 jun de 2022.

BRASIL. Aprovada ampliação da lista de doenças rastreadas em teste do pezinho do SUS. **Agência Senado**. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/04/29/senado-aprova-ampliacao-da-lista-de-doencas-rastreadas-em-teste-do-pezinho-feito-pelo-sus>. Acesso em: 22 fev. 2022.

BRASIL. Programa Nacional de Triagem Neonatal. Ministério da Saúde. 2021 Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/sangue/programa-nacional-da-triagem-neonatal> . Acesso em: 22 mai. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **LEI no 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem , e dá outras providências. Brasília, DF: 25 jun. 1986. Disponível em : http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 3 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Triagem neonatal biológica: manual técnico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em:https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal_biologica_manual_tecnico.pdf Acesso em: 25 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança : orientações para implementação** – Brasília, DF : Ministério da Saúde, 80p., 2018. il. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAdeda-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>. Acesso em: 22 mai. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º1.130, DE 5 DE AGOSTO DE 2015**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2015. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html#:~:text=2%C2%BA%20A%20PNAISC%20tem%20por,da%20morbimortalidade%20e%20um%20ambiente. Acesso em: 13 de jun. 2022

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.069, 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf>. Acesso em: 22 mai. 2022.

BRANQUINHO, I. D; LANZA, F. M. Saúde da Criança na Atenção Primária: Evolução das Políticas Brasileiras e a Atuação do Enfermeiro, v.8, p.e 2753, 2018. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i0.2753> . Acesso em: 21 mai. 2022.

CARVALHO BM, TAVARES WR, et al. Early access to biological neonatal screening: coordination among child care action programs. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020;28: e3266. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2938.3266>. Acesso em: 17 de Agos. 2022.

DAMASCENO, S. S. et al. “Saúde da criança no Brasil: orientação da rede básica à Atenção Primária à Saúde”. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 21, no 9, setembro de 2016, p. 2961–73. DOI.org (Crossref).Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015219.25002015>. Acesso em: 22 de Mai. 2022.

DELVIVO EM, NAZARETH JB, et al. Teste do pezinho: desvelando o conhecimento das mães sobre o exame. HU Revista, Juiz de Fora, v. 38, n. 1, jan./mar. 2012. <http://fiadmin.bvsalud.org/document/view/mc4f3>. Acesso em: 16 de Agos. 2022.

DIAS, E.G. et al. Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. **Revista Sustinere**, v. 6, n. 1, p. 52–62, 19 Jul 2018. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/31722>>. Acesso em: 22 mai. 2022.

FERNANDES, M. S. S. N; CARDOSO, A. M. Educação em Saúde como estratégia da enfermagem na disseminação de informações sobre a triagem neonatal às futuras mães. **Rev. Ciên. Escola Estadual Saúde Pública Cândido Santiago-RESAP**. V.4, n.1, p. 74-80, 2018. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/67>. Acesso em: 13 jun. 2022.

FERNANDES, Maria Suzanny Sabino; CARDOSO, Alssandra Marques. Educação em saúde como estratégia da enfermagem na disseminação de informações sobre a triagem neonatal às futuras mães. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde**

Pública de Goiás “Cândido Santiago” - RESAP, Goiânia, v.4, n.1, p.74-80, 2018. ISSN: 2447-340. Disponível em: <file:///C:/Users/Particular/Downloads/001072306.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2022.

FONTENELE N. L., GUBERT FA, et al. Construção de um mapa de conversação para gestantes e puérperas sobre os cuidados com o recém-nascido. **Revista Cubana de Enfermería**. V.35, n.2, p. e1292. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1292#:~:text=Resultados%3A%20O%20Mapa%20apresenta%20quatro,da%20morte%20s%C3%BAbita%20do%20lactente>. Acesso em: 16 ago. 2022.

GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 335-342, 2015.

GARCIA E. S. G. F. et al. The Nursing Care Actions Toward the Pregnant Women: Challenging the Primary Health Care. **Rev Fund Care Online**. v.10, n.3, jul.-sep. 2018. p.863-870. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.863-870>. Acesso em: 16 ago. 2022

GOMES A.P.S., et al. Knowledge about neonatal screening:discourses of newborns' mothers and fathers/Conhecimento sobre triagem neonatal: discursos de mães e pais de recém-nascidos. **REVISA: Revista de Divulgação Científica Sena Aires**. V.8, n.3, p.255-263, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n3.p255a263>. Acesso em: 16 ago. 2022

GUBERT F.A., et al. Qualidade da Atenção Primária à Saúde infantil em estados da região Nordeste. **Revista Ciencia e Saúde Coletiva**. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S1413-81232021000501757. Acesso em: 16 ago. 2022.

JAKS C. D. W., et al. Doenças identificadas na triagem neonatal realizada em um Município no sul do Brasil. **Rev Enferm Atenção Saúde [Online]**. V.7, n.1, p. 116-128, jan/jul 2018. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2403>. Acesso em: 17 agos. 2022.

JESUS, D. O. Prevalência das Doenças Diagnosticadas pela Triagem Neonatal na Região de Saúde Garças-Araguaia. 2018. Disponível em: <https://dokumen.tips/documents/prevalncia-das-doenas-diagnosticadas-pela-2018debora-ter-conhecimento.html>. Acesso em: 23 mai. 2022.

Manual de Normas técnicas e rotinas do teste de Triagem Neonatal, Laboratório de Triagem Neonatal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP 2011. Disponível em: www.hcrp.fmrp.usp.br. Acesso em: 22 mai. 2022.

MARQUI, A. B. T. The blood drop screening (guthrie) test and the role of nurses: a reflection. **Rev Enferm Atenção Saúde [Online]**. V.5, n.2, p.92-100, ago/dez 2016. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1605>. Acesso em: 16 ago. 2022.

MENDES, C. A. et al. Knowledge of parents regarding newborn screening test, after accessing the website “Babies’ Portal” - Heel prick test. **Revista CEFAC**. v.19, n.4, p.475–483, ago. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620171949616> Acesso em: 30 jun. 2022

MENDES, I. C. et al. Aspectos Gerais da Triagem Neonatal no Brasil: Uma Revisão. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 30, p.e-3008, dez.2019. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20200019>. Acesso em: 22 mai. 2022.

MESQUITA A. P. H. R. et al. Profissionais de Unidade Básica de Saúde sobre a triagem neonatal. **Rev. Ciênc. Méd.**, Campinas, v.26, n.1 p.1-7, jan./abr. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.24220/2318-0897v26n1a3668>. Acesso em: 16 ago. 2022.

NAGILA, L. F. et al. Construção de um mapa de conversação para gestantes e puérperas sobre os cuidados com o recém-nascido. **Rev Cubana Enfermer**. vol.35 no.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2019. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000200005. Acesso em: 16 ago. 2022.

NERES, M. S. S. C. et al. Educação em saúde como estratégia da enfermagem na disseminação de informações sobre a triagem neonatal às futuras mães. *Rev. Cien. Escol. Estad. Saud. Publ. Cândido Santiago – RESAP*. Vol.4 n.1. 2018. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/67>. Acesso em: 30 jun. 2022.

OLIVEIRA, E. F; SOUZA, A. P. A Importância da Realização Precoce do Teste do Pezinho: O Papel do Enfermeiro na Orientação da Triagem Neonatal. 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/742/1037>. Acesso em: 24 fev. 2022.

REIS F. M. S. et al. Incidência de hemoglobinas variantes em neonatos assistidos por um laboratório de saúde pública. *Einstein (São Paulo)*, v.16, n.2, p.1-7, 2018. Disponível em: https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/1679-4508-eins-16-02-eAO4150/1679-4508-eins-16-02-eAO4150-pt.pdf. Acesso em: 30 jun. 2022.

ROCHA, G. M. F; LIMA, I. P; SOUZA, L. G. O papel do enfermeiro na triagem neonatal: reflexões sobre sua atuação como educador junto as mães. 2009. Disponível em: <https://ri.unipac.br/repositorio/trabalhos-academicos/o-enfermeiro-como-educador-no-aleitamento-materno/>. Acesso em: 13 jun. 2022.

SANTOS, L. R. O.; ROCHA, S. S. DA; GOUVÉIA, M. T. DE O.; OLIVEIRA, F. B. M.; ARAUJO, A. K. L. DE; RODRIGUES, I. S. Teste do pezinho: avaliação de desempenho de um programa de triagem neonatal. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 7, n. 3, p.773-778, 29 jan. 2013 Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10291/10945> Acesso em 30 jun. 2022.

SILVA M. P. C., et al. Teste do pezinho: percepção das gestantes nas orientações no pré-natal. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v.17 n.2, p.299-305, abr/jun. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042017000200005>. Acesso em: 16 ago. 2022.

SOARES, T. M ;SILVA, L. C. G; ROSÁRIO, C. R. A importância do enfermeiro como educador atuando na prevenção de doenças e promoção à saúde. **Revista Sou Enfermagem**, São Luís, v.2, n.3, p.20-31, jul./dez. 2018.

SOUZA, Anderson Pereira; OLIVEIRA, Eva Fernandes. A importância da realização precoce do teste do pezinho: o papel do enfermeiro na orientação da triagem neonatal. **Id on Line Rev. Psic.**, v.11, n.35, mai. 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/Particular/Downloads/742-2334-1-PB.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2022.

VASCONCELOS M. N., et al. Percepção das mães de crianças submetidas ao Teste do Pezinho em Unidades Básicas de Saúde. **Rev. APS**. v.24, n.2, p.311-20abr./jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.16490>. Acesso em: 17 ago. 2022.