

TESTE DO PEZINHO: SABERES E PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DE UM SERVIÇO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO LOURENÇO DO SUL - RS

EMILY BRIM SANGURGO CALDEIRA¹; CARLA BEATRIZ BEHLING²; MANUELA LOUZADA VOLZ³; HELEN DA SILVA⁴; GABRIELI XAVIER MORAES⁵; DEISI CARDOSO SOARES⁶.

¹Universidade Federal de Pelotas – emily.brim@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas

³Universidade Federal de Pelotas – manue.volz@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – helen.slv@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – mgabrieli588@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – soaresdeisi@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A atenção à saúde infantil no Brasil passou por diversas transformações ao longo das últimas décadas, especialmente com a criação, em 1984, do Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (Levandowski *et al.*, 2022). As desigualdades socioeconômicas tornam a infância uma prioridade nas políticas públicas, pois o acesso precário aos serviços básicos favorece doenças evitáveis. (Justino *et al.*, 2019).

A triagem neonatal, especialmente por meio do teste do pezinho, é uma estratégia essencial de saúde pública para o diagnóstico precoce de doenças genéticas, metabólicas e endócrinas, contribuindo para a redução da morbimortalidade infantil. Conforme a Lei nº 14.154/2021, o teste está em processo de ampliação para rastreamento de mais de 50 doenças (Brasil, 2021; Junior *et al.*, 2022).

O teste do pezinho é fundamental para prevenir sequelas, melhorar a qualidade de vida infantil e reduzir a mortalidade (Miranda *et al.*, 2020). A efetividade do exame depende da capacitação dos profissionais, da coleta correta e do repasse de informações às famílias. Com base na observação de fragilidades durante a vivência acadêmica, esta pesquisa buscou responder: quais são os saberes e práticas dos profissionais de saúde sobre o teste do pezinho?

2. METODOLOGIA

Este resumo é recorte de um Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade de Enfermagem (FE) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), intitulado o teste do Pezinho: saberes e práticas dos profissionais de um serviço de saúde do município de São Lourenço do Sul - RS. Trata-se de uma pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, realizada em uma Unidade Básica de Saúde do município de São Lourenço do Sul/RS. Participaram sete profissionais da enfermagem envolvidos na realização da triagem neonatal. Foram excluídos os profissionais afastados ou que recusaram participar. Os dados foram coletados entre junho e julho de 2024, por meio de entrevistas semiestruturadas, em local reservado, com duração média de 30 minutos. A análise dos dados seguiu a técnica de análise de conteúdo conforme Minayo (2018). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (parecer nº 6.804.961) e seguiu os princípios da Resolução nº 466/2012 do CNS (Brasil, 2012). Os nomes dos participantes foram substituídos por pseudônimos

florais e a participação foi voluntária mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo analisou o conhecimento e práticas de sete profissionais da enfermagem (quatro técnicas e três enfermeiras, todas do sexo feminino, com idades entre 25 e 68 anos) sobre as triagens neonatais, com foco no teste do pezinho.

O estudo revelou que os profissionais de enfermagem compreendem a importância das triagens neonatais como estratégia essencial de saúde pública para o diagnóstico precoce de doenças em recém-nascidos, visando à prevenção de agravos e à redução da morbimortalidade infantil. As participantes associaram corretamente a triagem à prevenção e ao tratamento precoce, como demonstrado na fala de Azaléia:

Uma forma de coletar dados precocemente sobre os problemas que podem acontecer no recém-nascido [...] para que a criança possa ter uma vida normal.”

De forma semelhante, outras profissionais destacaram a possibilidade de detectar doenças antes dos sintomas:

“Para identificá-las precocemente, para tratar, né.” (Camélia)

“[...] para detectar precocemente e assim poder reverter ou amenizar a doença ou deformidade.” (Orquidea)

No entanto, observou-se confusão conceitual significativa entre o teste do pezinho e o conjunto das triagens neonatais. Foi necessário reformular as perguntas para que as profissionais diferenciasssem corretamente os exames. Apenas uma participante conseguiu citar todos os testes preconizados pelo SUS: teste do pezinho, da orelhinha, do coraçãozinho, do olhinho e da linguinha incluindo a toxoplasmose congênita incorporada no RS em 2023 (Secretaria Estadual do RS, 2023).

Quanto à técnica de coleta, os profissionais relataram dominar o procedimento prático, seguindo corretamente a posição do RN, assepsia e local de punção (Brasil, 2016). No entanto, houve divergências quanto ao desprezo da primeira gota de sangue e ao tempo de secagem das amostras. A coleta inadequada e o preenchimento incorreto dos dados no papel-filtro foram apontados como fatores que podem gerar resultados falso-positivos ou falso-negativos (Silva *et al.*, 2020).

Houve consenso sobre o período ideal de coleta, entre o 3º e o 5º dia de vida, porém divergência quanto ao prazo máximo. Azaléia declarou:

“não tem período máximo porque em algum momento tem que existir essa coleta [...] mesmo que já passado os prazos”.

De acordo com o preconizado nos protocolos do Ministério da Saúde (2016) e da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (2023), o teste deve ser coletado preferencialmente entre o 3º e 5º dia de vida do RN buscando o diagnóstico e tratamento precoces. Destacando que não deve ser realizado antes das 48 horas de vida em decorrência da ingestão inadequada de proteína presente no leite, impedindo que seja detectado o quantitativo de fenilalanina, enzima responsável pela ocorrência de fenilcetonúria. Enfatiza-se que não é recomendado a coleta após o 28º dia de vida devido a normalização dos valores da enzima tripsina imunoreativa em pacientes portadores de fibrose cística, podendo causar resultado de falso-negativo (Brasil, 2016).

Apenas uma participante relatou realizar busca ativa sistematizada,

demonstrando fragilidade no acompanhamento de RNs que não realizam o teste no prazo ideal. As participantes demonstraram desconhecimento parcial sobre o armazenamento adequado, prazos de envio das amostras e o fluxo de encaminhamento ao Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas, referência estadual (Prefeitura Municipal de Porto Alegre, 2023).

O armazenamento para a secagem deve ser sempre em temperatura ambiente (15° a 30°C) sem qualquer tipo de secagem artificial, por cerca de 3 a 6 horas. O acondicionamento após secagem deve ser em caixa plástica fechada sob refrigeração de 2 a 8° C até o momento do envio ao laboratório (Silva *et al.*, 2022; Prefeitura Municipal de Porto Alegre, 2023).

Sobre a coleta, houve consenso quanto ao uso materno de corticoide nos últimos quinze dias de gestação, como principal indicação, sendo esta a situação mais comumente vista nas unidades básicas de saúde conforme evidenciado pelo estudo de Ferri, Figueiredo e Camargo (2020), devendo o mesmo ser coletado entre 15° e 28° dia de vida para reavaliar a dosagem da enzima responsável por causar a hiperplasia adrenal congênita (Prefeitura Municipal de Porto Alegre, 2023).

Em síntese, os resultados indicam lacunas importantes na formação e atualização profissional sobre as triagens neonatais e o teste do pezinho. As recomendações do estudo apontam para a necessidade de investimento em capacitações contínuas, maior sistematização da busca ativa e da organização do fluxo assistencial, garantindo a efetividade da triagem neonatal e a segurança do recém-nascido.

4. CONCLUSÕES

Com base nos resultados obtidos, conclui-se que, embora os profissionais de enfermagem reconheçam a importância do teste do pezinho como estratégia fundamental para o diagnóstico precoce e a prevenção de doenças em recém-nascidos, ainda persistem lacunas no conhecimento técnico-científico e nas práticas relacionadas à triagem neonatal. A confusão sobre o número e tipos de exames recomendados, o desconhecimento sobre o fluxo correto de encaminhamento, e as falhas na técnica de coleta e acompanhamento demonstram a necessidade de ações de educação permanente para esses profissionais, visando aprimorar a qualidade e a segurança do cuidado prestado.

Além disso, o estudo destaca a importância da implementação de ações mais sistematizadas, como a busca ativa de recém-nascidos que não realizam o teste no período ideal e o fortalecimento da organização dos fluxos assistenciais, para garantir a efetividade das triagens neonatais. Investir em formação e em processos estruturados contribuirá não só para a redução da morbimortalidade infantil, mas também para o fortalecimento das políticas públicas de saúde infantil, promovendo maior equidade e qualidade nos serviços prestados à população.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 822, de 06 de Junho de 2001**. Instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Triagem Neonatal/PNTN. 2001.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS nº 466, de 12 de Dezembro de 2012**. Aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Triagem neonatal biológica**: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 80p., 2016.

_____. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 14.154, de 26 de Maio de 2021**. 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. 2021.

JUNIOR, J.O.S.; MOREIRA, J.A.; OLIVEIRA, P.E.A.; et al. Teste de Triagem Neonatal: O diagnóstico precoce de doenças metabólicas e genéticas. Revista Ibero-Americana de Humanidades, **Ciências e Educação**, São Paulo, n.8, n.4, p.1649-1660, 2022.

LEVANDOWSKI, A.P.R.; LEAL, B.O.; SOUSA, J.C.G.; et al. Práticas profissionais de saúde diante da linha cuidado integral à saúde da criança na atenção primária: revisão integrativa de literatura. **Revista de Casos e Consultoria**, v.13, n.1, 15p., 2022.

MINAYO, M.C.S.; COSTA, A.P. Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa. **Revista Lusófona de Educação**, v.40, p.139-153, 2018.

MIRANDA, K.S.; SANTOS, I.C.; NETO, O.P.A.; et al. Barreiras vivenciadas pelo enfermeiro na realização do teste do pezinho: revisão integrativa. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v.18, n.66, p.237-246, 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. Serviço de Referência em Triagem Neonatal. **Nota Técnica Serviço de Referência em Triagem Neonatal**. 10p., 2023.

SECRETARIA ESTADUAL DO RIO GRANDE DO SUL. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Departamento de Gestão da Atenção Especializada. Nota Técnica nº 1/2023. **Ampliação da Triagem Neonatal (Teste do Pezinho) para Toxoplasmose Congênita no Rio Grande do Sul no Sistema Único de Saúde (SUS)**. 2023.

SILVA, B.M.R.; FERREIRA, A.L.; LUZ, D.J.S.; et al. Atuação de enfermagem frente a coleta do teste do pezinho, revisão sistemática de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.3, n.6, p.19087-19097, 2020.

FERRI, S.; FIGUEIREDO, M.R.B.; CAMARGO, M.E.B. A triagem neonatal na rede de atenção básica à saúde no município de Canoas/RS. Aletheia - **Revista Interdisciplinar de Psicologia e Promoção da Saúde**, v.53, n.1, p.84-92, 2020.