



## A TRIAGEM NEONATAL (TESTE DO PEZINHO) REALIZADA EM UMA MATERNIDADE NO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS

Scheila Ferri<sup>1</sup> e Maria Renita Burg Figueiredo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>- Enfermeira Residente R2 em Saúde Comunitária; <sup>2</sup>- Enfermeira Mestre em Saúde Coletiva, Coordenadora da Residência Multiprofissional em Saúde Comunitária da Universidade Luterana do Brasil - ULBRA/Canoas.

**Introdução:** A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza a realização da Triagem Neonatal para a prevenção de deficiência mental e agravos à saúde do recém-nascido. O Teste do Pezinho foi inserido no Sistema Único de Saúde (SUS) em 1992, através da Portaria GM/MS n.º 22, de 15/01/1992 determinando a obrigatoriedade da realização do teste em todos os recém-nascidos (RN). Em 2001, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), instituído pela Portaria n.º 822, de 6 de junho de 2001. Dessa forma, o PNTN cria o mecanismo para que seja alcançada a principal meta: prevenção e redução da morbimortalidade provocada pelas patologias triadas. O Teste do Pezinho, é um exame gratuito, realizado em qualquer unidade básica de saúde ou na própria maternidade, que pode trazer muitos benefícios para a criança. É um exame laboratorial realizado a partir de uma pequena punção no calcanhar do bebê que detecta precocemente doenças metabólicas, genéticas e infecciosas, que poderão causar alterações no desenvolvimento neuropsicomotor do bebê. O teste deverá ser realizado, preferencialmente, a partir do 3º até o 7º dia de vida. Se o exame não puder ser realizado no período recomendado, deve ser feito em até 30 dias após o nascimento, para se minimizar possíveis prejuízos no atraso do início do tratamento. No Brasil, a triagem neonatal inclui o rastreamento para anemia falciforme, hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria e fibrose cística (BRASIL, 2002).

**Objetivos:** analisar a realização do teste do pezinho no ano de 2016 das crianças nascidas em uma maternidade do município de Canoas e que realizaram a triagem neonatal através do SUS; identificar as crianças que realizaram o teste do pezinho no prazo definido pelo Plano Municipal de Saúde do Município de Canoas (5 dias) e pelo Ministério da Saúde (até 30 dias); conhecer as justificativas apresentadas pelos responsáveis da criança para realização tardia do teste do pezinho.

**Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, com abordagem quantitativa, realizada no município de Canoas, RS, Brasil, nas crianças que realizaram a triagem neonatal em uma maternidade do município de Canoas no ano de 2016 através do SUS. Os resultados fazem parte do projeto de pesquisa das mesmas autoras, intitulada: A triagem neonatal (teste do pezinho) na rede de atenção básica a saúde no município de Canoas/RS. A coleta de dados foi realizada no período de maio e junho de 2017. Foram identificados 579 crianças que realizaram os testes na maternidade, representando 14,7% do total do município. Para análise dos dados foi utilizado o programa SPSS 21.0 A pesquisa foi aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoas e pelo Comitê de Ética da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) sob n.º CAAE: 68252917.9.0000.5349.

**Resultados:** Realizaram a triagem neonatal na Maternidade do Município de Canoas, no período de 01/01/2016 a 31/12/2016, 579 recém-nascidos. Destes, 46,5% eram do sexo masculino; 50,8% do sexo feminino e apenas 2,8% ignorado. Dos que realizaram o teste do 3º ao 5º dia, corresponde a grande maioria com 93,1%. Quanto ao peso, 56,3% apresentaram peso normal e 39,6% baixo peso. Referente às mães dos RN, 21,9% fizeram uso de corticóide (motivo de coleta). E quanto às justificativas do atraso da realização do teste, 0,5% foi devido à falta de informação/informação incorreta e 5,5% não apresentaram justificativas.

**Tabela 01: Perfil da triagem neonatal realizada em recém-nascidos no período de 01/01/2016 a 31/12/2016, no Hospital Universitário de Canoas pelo Sistema Único de Saúde.**

Variáveis	Sim = 579	p
<b>Sexo</b>		0,34
Masculino	289 (48,5%)	
Feminino	294 (50,8%)	
Ignorado	16 (2,8%)	
<b>Dias de Coleta</b>		0,01**
3º ao 5º dia	539 (93,1%)	
6º ao 30º dia	39 (6,7%)	
Após 30 dias	0 (0%)	
Coleta precoce	1 (0,2%)	
Não informado	0 (0%)	
<b>Peso</b>		0,01**
Baixo peso	229 (39,6%)	
Normal	326 (56,3%)	
<b>Macrossômico</b>		
Não informado	1 (0,2%)	
<b>Corticóide</b>		0,02**
Não	446 (77%)	
Sim	127 (21,8%)	
Não informado	6 (1%)	
<b>Justificativa</b>		0,01**
Sem atraso	544 (94%)	
Atraso por falta de informação	3 (0,5%)	
Intercorrências com mãe/RN	0 (0%)	
Negligência pais	0 (0%)	
Outros	0 (0%)	
Sem justificativa	32 (5,5%)	

Fonte: Banco de dados, 2017.



**Conclusão:** Para que o Programa Nacional de Triagem Neonatal tenha êxito e atinja o seu maior objetivo, que é a prevenção das sequelas, faz-se necessário um trabalho de educação em saúde. Em um primeiro momento, os profissionais de saúde, interagindo com as futuras mães ainda no pré-natal, com os familiares e até com as comunidades, deverá informar as pessoas sobre a importância do teste do pezinho, por meio da conscientização, da sensibilização e da interação entre profissional e paciente. Através de ações de saúde, na realização do teste do pezinho, pode-se ajudar crianças portadoras de doenças congênitas a atingirem um futuro mais promissor, evitando que seu desenvolvimento normal seja interrompido ou retardado (SILVA; LACERDA, 2003).



### Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Triagem Neonatal – Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal. Brasília, 2002.  
 SILVA, M.; LACERDA, M.R. “Teste do pezinho”: por que coletar na alta hospitalar. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 5 n. 2 p. 60 – 64, 2003.