



**UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS –
UNIPAC
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE BARBACENA
FASAB**

CURSO DE ENFERMAGEM

**GILSIMARA MARIA FERREIRA ROCHA
ILANE DE PAIVA LIMA
LUCIANA GONÇALVES DE SOUZA**

**SILVANIA ROCHA CAVALHEIRO VIEIRA
ORIENTADORA**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA TRIAGEM NEONATAL:
REFLEXÕES SOBRE SUA ATUAÇÃO COMO EDUCADOR
JUNTO AS MÃES**

**BARBACENA
2009**

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA TRIAGEM NEONATAL: REFLEXÕES SOBRE SUA ATUAÇÃO COMO EDUCADOR JUNTO AS MÃES

GILSIMARA MARIA FERREIRA ROCHA¹
ILANE DE PAIVA LIMA¹
LUCIANA GONÇALVES DE SOUZA¹

SILVANIA ROCHA CAVALHEIRO VIEIRA²
ORIENTADORA

RESUMO

A triagem neonatal possibilita o diagnóstico precoce de diversos distúrbios metabólicos. É realizada por meio do teste do pezinho, cujos critérios para execução incluem uma equipe técnica (composta por enfermeiro e técnico de enfermagem) treinada para a coleta de sangue e o armazenamento do material, obedecendo a padrões necessários de verificação das patologias, além da responsabilidade de oferecer orientação aos pais a respeito do procedimento que será executado, assim como a finalidade do teste. Os profissionais de saúde devem se conscientizar da importância do seu papel como educadores e que educação para saúde deve ser realizada de forma que possibilite às mães a oportunidade de atuarem como agentes promotoras do crescimento e desenvolvimento de seus filhos. O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, cujo objetivo é o de refletir o papel do enfermeiro na triagem neonatal e sua participação como educador junto as mães.

PALAVRAS-CHAVE: Teste do Pezinho. Síndrome metabólica. Educação para saúde.

¹ Alunas do 8º período do Curso de Enfermagem da Universidade Presidente Antônio Carlos

² Graduada em Enfermagem, Especialista em Pedagogia na Área de Saúde do Trabalhador.

1 INTRODUÇÃO

Até recentemente, crianças portadoras de doenças metabólicas nasciam sem nenhuma perspectiva de vida. A partir da década de 60, os programas de rastreamento neonatal começaram a evoluir nos países em desenvolvimento por meio da Organização Mundial de Saúde (OMS) que, de acordo com o Ministério da Saúde criou alguns critérios para a inserção das doenças, dentre eles, a alta especificidade e sensibilidade da doença na população. Deste modo, legislações foram criadas para amparar a detecção de doenças genéticas com sequelas irreversíveis por meio de Programas de Triagem Neonatal (BRASIL, 2001)

Torna-se necessária a detecção precoce destas doenças a fim de, entre outros aspectos, racionalizar os gastos com serviços de alta complexidade. Já para o portador da doença, as vantagens da detecção precoce são apontadas como uma maior perspectiva e de qualidade de vida, bem como desenvolvimento da longevidade. Além disto, a família tem amenizados os desgastes tanto emocionais, quando sociais e financeiro. Deste modo, entende-se este programa como política pública de saúde realmente voltada para a consolidação de uma sociedade mais saudável e valorizada em seus direitos de cidadania (LUZ *et al*,2001),

A triagem neonatal é realizada por meio do teste do pezinho, cujos critérios para execução incluem uma equipe técnica (composta por enfermeiro e técnico de enfermagem) treinada para a coleta de sangue e o armazenamento do material, obedecendo a padrões necessários de verificação das patologias, além da responsabilidade de oferecer orientação aos pais a respeito do procedimento que será executado, assim como a finalidade do teste.

Segundo o Ministério da Saúde a triagem neonatal, é um programa de prevenção para consequências de doenças que não possuem cura, porém com um prognóstico bom se tratadas desde o período neonatal. Sua relevância e efetividade têm sido apontadas pela Organização Mundial de Saúde para a redução da incidência da deficiência, principalmente em países em desenvolvimento (BRASIL, 2001).

Neste sentido, as ações preventivas são utilizadas como subsídio para se evitar a mortalidade infantil. A triagem neonatal tem este caráter preventivo e, engajado nesta prerrogativa, o profissional de saúde deve atentar para a importância

relativa ao exame (AMORIM; SOUZA, 2005). Esta participação dos profissionais esta diretamente relacionada ao papel de educador. Ressaltar a importância da triagem neonatal aos pais é fundamental e deve ser iniciada ainda no pré-natal, quando o conhecimento a respeito da nova vida que está chegando é fundamental para sua sobrevivência no futuro.

Neste sentido, o presente artigo trata-se de uma revisão de literatura cujo objetivo é o de refletir o papel do enfermeiro na triagem neonatal e sua participação como educador junto as mães e justifica-se pela necessidade de uma maior orientação aos pais a respeito da triagem neonatal, enfocando o papel da equipe de enfermagem, que atua como facilitador do processo de aprendizado e como elo na busca ativa por estes futuros pais e recém-nascidos a fim de se detectar precocemente quaisquer doenças que possam causar a mortalidade infantil, bem como morbidades futuras.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO DA TRIAGEM NEONATAL

A triagem neonatal (TN) é um dos vários programas de triagem populacional existentes. Atualmente, é empregada tanto para o diagnóstico precoce (no período neonatal, ou seja, entre 0 a 28 dias de vida) de doenças genéticas - geralmente erros inatos do metabolismo - quanto de doenças infecciosas.(AMORIM; SOUZA,2005)

Estudos apontam que a maioria dos bebês que apresentam as doenças detectadas pela triagem neonatal nasce aparentemente normal e nada apresenta no exame clínico na maternidade.

De acordo com o programa de triagem neonatal (PTN), instituído pelo Ministério da saúde (Brasil, 2002) “todos os bebês devem fazer o teste para a detecção da fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito e outras doenças, preferencialmente entre o 2º e o 7º dia após o nascimento.” Isto acontece porque tratamento iniciado precocemente, antes dos dois meses de vida, pode evitar a deficiência mental, consequente de doenças tais como o hipotireoidismo congênito e a fenilcetonúria.

Segundo Magalhães (2009) :

Para que um Programa de Triagem Neonatal consiga atingir plenamente seus objetivos é fundamental que sejam realizadas avaliações periódicas da qualidade do programa, reportando-se os resultados destas avaliações às autoridades públicas responsáveis, de modo que eventuais modificações possam ser implementadas para aprimorá-lo. (MAGALHÃES, 2009, p.285)

Este fato pode ser melhor contextualizado quando os serviços de saúde envolvidos na assistência pré-natal devem ter seus fluxos de referência e contra-referência voltados para a orientação dos pais, bem como a divulgação adequada dos serviços que são os responsáveis pelo desenvolvimento de estratégias cujos objetivos são os de acompanhar o desenvolvimento daquilo que é proposto pelos programas junto às mulheres no período pré-natal, parto e puerpério. Neste sentido, para que o Programa de triagem neonatal consiga atingir estes objetivos são essenciais que algumas metas sejam cumpridas, tais quais são descritas por Magalhães *et al* (2009):

Metas as serem cumpridas: (1) coleta da amostra sanguínea obtida corretamente e em tempo adequado; (2) encaminhamento rápido da amostra ao laboratório de referência; (3) realização dos exames pelo laboratório obedecendo a rigoroso controle de qualidade; (4) rápida comunicação dos resultados dos exames; (5) centro de referência dotado de médico(s) treinado(s) para estabelecer(em) o diagnóstico preciso e de estrutura para o seguimento clínico das crianças afetadas; (6) avaliações periódicas da qualidade do programa, reportando-se os resultados destas avaliações às autoridades responsáveis, a fim de que eventuais melhorias possam ser implementadas. (MAGALHÃES *et al*, 2009, p.291)

Portanto a necessidade de conciliar a avaliação do programa às práticas profissionais, especialmente aquelas direcionadas à educação das gestantes no sentido de enfatizar e orientá-las quanto a prática do teste do pezinho, introduzindo-se estratégias de fácil adesão e compreensão, tornando assim, o programa mais abrangente, bem como acessível a toda população (SILVA *et al*, 2003)

O profissional deve enfatizar nestas estratégias, a importância da realização da triagem neonatal, pois este é um exame completo, cujas síndromes detectadas podem causar danos graves à criança. A orientação deve enfatizar que quanto mais precoce forem realizados os exames, menores serão os danos decorrentes das síndromes detectadas. Sendo assim, uma orientação correta por parte do profissional, implica numa maior adesão dos pais para esta prática o que contribui para uma maior qualidade de vida para aqueles que possuem alguma síndrome metabólica detectável na triagem neonatal.

3 A ENFERMAGEM COMO ELO NA EDUCAÇÃO DAS MÃES NA ADESÃO A TRIAGEM NEONATAL

De acordo com Christoffel *et al* (2006) “um grande quantitativo de mães desconhece os vários aspectos da triagem neonatal, incluindo doenças detectadas e a maneira de prevenir o retardamento mental, assim como o período inicial para a realização do teste do pezinho, o que pode provocar sérios agravos a saúde da criança.”

Para Garcia *et al* (2007, p.18) este desconhecimento é desfavorável no que diz respeito a desenvolvimento da doença, pois, a importância da triagem neonatal está relacionada ao fato que, a maioria das patologias diagnosticadas, apresenta sintomas com o decorrer dos anos, o que já compromete a qualidade e a vida destes indivíduos, em virtude de um diagnóstico não realizado (GARCIA *et al* 2007).

Para os autores Araújo; Guedes (2009, p. 6)

É de suma importância que as gestantes saibam que a Triagem Neonatal serve para detectar doenças congênitas que precisam ser tratadas o mais rapidamente possível, ou seja, que o teste seja feito em seus filhos na idade correta e que estas mães também estejam atentas para buscar o resultado do mesmo na data marcada, para que se for necessário instituir algum tratamento, este seja feito a tempo de se prevenir seqüelas graves, como o retardo mental. Portanto, os profissionais de saúde devem priorizar a orientação do público que necessita do teste. (ARAÚJO; GUEDES, 2009, p.6)

Em estudo realizado por Reichert *et al* (2003) realizado em uma maternidade da rede pública, localizada no município de João Pessoa-PB, tendo como objetivo investigar o conhecimento das mães quanto à realização do teste do pezinho os resultados revelaram que (97 por cento) das mães tinham ouvido falar sobre o teste e (99 por cento) acham o Teste do Pezinho importante. Apesar destes resultados, os dados comprovam que as mães desconhecem a finalidade e a importância do teste do pezinho.

Um estudo realizado na cidade de Terezina (2009):

Apesar da importância, o resultado do teste do pezinho ainda não é procurado pelas mães em Teresina. [...]por outro lado algumas mães que recorrem à Maternidade para realizar o exame do Teste do Pezinho estão reclamando da demora na entrega do resultado. Alguns exames passam até três meses para serem entregues, mesmo que o tempo previsto seja de apenas um mês. (GARCIA, *et al*, 2004, p.03)

A informação fornecida pelos profissionais, que vão atuar diretamente com os pais na ocasião do nascimento, é, por exemplo, uma variável que pode aumentar a probabilidade de terem compreensão adequada da importância do exame e assim levarem seus filhos para realização do Teste do Pezinho no tempo adequado.

O caso estudado na cidade de Terezina- PI, é uma realidade encontrada, não somente nas regiões mais carentes, mas em grandes centros também. Nota-se a irresponsabilidade daqueles que deveriam propiciar a saúde, em demorar tanto para se entregar os exames, o que pode gerar sequelas graves nas crianças, e ainda, pela ansiedade gerada nos pais, pela apreensão de se aguardar um resultado por tanto tempo.

De acordo com Garcia *et al* (2007),

A desinformação, tanto por parte dos profissionais como dos pais, pode influenciar na realização ou não do teste. Algumas consequências da desinformação podem ser observadas em “mal-entendimentos” relatados por pais, como o medo de machucar o bebê, ou de acreditar que já tenha sido feito o teste no RN por conta do “carimbo do pé” (isto é, a impressão plantar rotineiramente realizada na maternidade) e, por conseguinte, não se dirigem ao posto de coleta após a alta da maternidade. (GARCIA *et al*, 2007, p.4)

Neste sentido, o enfermeiro como aquele que tem o papel de intervir diretamente na adoção de práticas educativas que permitam facilitar o conhecimento dos pais, em especial na atenção básica e no pré-natal, a fim de se propiciar uma melhor adesão ao plano, bem como apresentar os meios mais adequados para o manejo dos recém nascidos, a fim de captá-los precocemente e orientar quanto as medidas a serem tomadas relativas aos resultados da triagem neonatal.

4 CONCLUSÃO

O programa de triagem neonatal é uma realidade no país. Sua prática tem contribuído substancialmente para a redução nos índices de óbito e de sequelas causadas por síndromes metabólicas. No entanto, apesar de instituída, observa-se que ainda há lugares que, por vezes demoram em fornecer os resultados, ou até mesmo não o realizam.

Diante da literatura revisada, constatou-se a necessidade de uma maior orientação dos profissionais de enfermagem sobre sua participação no programa de

triagem neonatal. Este profissional deve estar preparado para fornecer subsídios aos pais para que estes possam aderir à prática da triagem neonatal.

Por fim, percebe-se que há um número bastante reduzido de trabalhos direcionados a este profissional e sua participação no programa de triagem neonatal, dificultando, portanto na busca de estratégias para a orientação das mães quanto a importância do teste do pezinho. Sugere-se então, maiores estudos a respeito do tema, bem como maior ênfase no papel dos pais, em especial das mães, a fim de que se possa atingir maiores resultados e maior abrangência do programa.

THE ROLE OF NURSES IN NEONATAL SCREENING: REFLECTIONS ON ITS ROLE AS TO EDUCATE THE MOTHERS

ABSTRACT

Neonatal screening enables early diagnosis of various metabolic disorders. It is done using the test of using video, the criteria for application include a technical team (consisting of nurses and technical nurses) trained for the blood collection and storage of material, according to standards required for testing the conditions, beyond the responsibility of offer guidance to parents regarding the procedure to be performed, and the purpose of the test. Health care professionals should be aware of the importance of their role as educators and health education should be carried out which allows mothers the opportunity to act as agents for promoting growth and development of their children. This study is a literature review, whose objective is to reflect the role of nurses in neonatal screening and its participation as an educator with the mothers.

KEYWORDS: Test of using video. Metabolic syndrome. Health education.

REFERÊNCIAS

AMORIM, J.F.; SOUZA, M.H.M. O conhecimento das mães acerca da triagem neonatal. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, RJ, v.13, n.1., p. 27-31, 2005.

ARAÚJO, F.F.; GUEDES; H.M. Grau de conhecimento das puérperas do bairro São Domingos, Coronel Fabriciano, Sobre a importância da triagem neonatal. **Revista digital Unileste**. 2009. Disponível em http://www.unilestemg.br/revistaonline/volumes/02/downloads/artigo_18.pdf. Acesso em: 12 maio 2009.

BRASIL , Ministério da Saúde . **Manual de normas técnicas e rotinas operacionais do PNTRIAGEM NEONATAL**. Brasília (DF); 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 822/GM de 06/06/2001**. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2001.

CHRISTOFFEL, M.M. et al. Triagem neonatal: as percepções de mães na consulta de enfermagem. **Revista Enfermagem Brasil**, Rio de Janeiro, v.5, n.3, p.148-153, mai.-jun. 2006.

CARVALHO, M.D.B. et al. Cobertura da triagem neonatal em Maringá PR (2001-2006). **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.21, n.1, p.89-93, 2008.

GARCIA M.G. *et al.* Análise e compreensão dos pais acerca do teste do pezinho. **Revista Brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**. São Paulo, SP. v.17, n.1, p. 01-12, 2007.

LUZ, G. S. *et al.* Prevalência das doenças diagnosticadas pelo programa de triagem neonatal em Maringá, Paraná, Brasil, 2001-2006. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, RS, v.29, n.3, p. 446-453, 2008.

MAGALHAES, P.K.R. et al. Programa de triagem neonatal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, RJ, v.25, n.2. p. 445-454, 2009.

REICHERT, Altamira Pereira et al. Humanização do cuidado da UTI Neonatal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, GO, v. 9, n.1, p. 200-213, 2007. Disponível em <http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/pdf/ree/v9n1/v9n1a16.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2009.

SILVA, M.B.G.M. et al. A enfermagem na triagem neonatal. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, Maringá, v. 25, no. 2, p. 155-161, 2003

SOARES, B. **Manual de Diagnóstico e Tratamento de Doença Falciforme**. 1 ed.
Brasília: ANVISA, 2001.