

Conhecimento das mães acerca do teste do pezinho

Knowledge of mothers about neonatal heel prick

Francislene Lopes Menezes¹, Michelle da Silva Araújo Gracioli², Hilda Maria Barbosa de Freitas³, Claudia Maria Gabert Diaz⁴, Bruna Dedavid da Rocha⁵, Iris Elisabete Messa Gomes⁶, Juliana Silveira Bordignon⁷

1. Mestre em Enfermagem, Centro Universitário Franciscano - UNIFRA, E-mail: francislenelm@yahoo.com.br.
2. Mestre em Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano - UNIFRA, E-mail: michelle@unifra.br.
3. Doutora em Ciências, Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano - UNIFRA, E-mail: hilda@unifra.br.
4. Doutora em Ciências, Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano - UNIFRA, E-mail: cmgdiaz@bol.com.br.
5. Mestranda em Saúde Materno-Infantil pelo Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional Saúde Materno Infantil do Centro Universitário Franciscano - UNIFRA, E-mail: brunadedavid.rocha@gmail.com.
6. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, E-mail: irismessagomes@hotmail.com.
7. Mestranda em Saúde Materno-Infantil pelo Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional Saúde Materno-Infantil do Centro Universitário Franciscano - UNIFRA, E-mail: jubordignon1@hotmail.com.

CONTATO: Francislene Lopes Menezes | E-mail: francislenelm@yahoo.com.br

Resumo A Triagem Neonatal popularmente conhecida por Teste do Pezinho constitui importante estratégia para o rastreamento de doenças metabólicas, genéticas e infecciosas, sendo realizado o teste por meio de um exame laboratorial que analisa gotas de sangue, colhidas do calcanhar de crianças no período neonatal. Este estudo tem como objetivo analisar pesquisas publicadas na literatura nacional sobre o conhecimento das mães em relação ao Teste do Pezinho, evidenciando a pertinência das práticas educativas pelos profissionais de saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em dezembro de 2015, nas bases de dados LILACS e MEDLINE. Foram selecionados quatro artigos nacionais/internacionais que abordavam o tema/problema do estudo. Os resultados encontrados mostraram que mães sabiam da existência do teste, ainda que superficialmente. Em todos os artigos selecionados ficou evidente a importância do profissional

da saúde, principalmente da Enfermagem, no delineamento das práticas educativas propostas para as mães. Os estudos ressaltaram a relevância da disseminação de informações sobre o Teste do Pezinho, demonstrando a sua importância para a sobrevivência das crianças. Concluiu-se que ele irá contribuir para a reflexão e discussão entre os profissionais de saúde, sobre a relevância do Teste do Pezinho, visto que este promove detecção de doenças que podem causar alterações no desenvolvimento neuropsicomotor irreversíveis no recém-nato.

PALAVRAS-CHAVE: Triagem neonatal - Teste do pezinho. Prevenção de doenças. Mães – Conscientização.

Abstract The Neonatal screening, popularly known as heel prick test, is an important strategy for screening metabolic, infectious and genetic diseases, being carried out through a laboratory test that analyzes drops of blood, collected from the heel of children in the neonatal period. This study aims to analyze researches published on the national literature on mothers' knowledge of the test, demonstrating the relevance of the educational practices by health professionals. It is an integrative review of the literature conducted in December 2015, on LILACS and MEDLINE databases. We selected four national/international articles that addressed the topic/issue of the study. The results showed that mothers knew about the existence of the test, even if superficially. In all items selected, the importance of health professionals, especially nurses, in the outline of proposed educational practices for mothers was evident. The study highlighted the relevance of disseminating the information about the test, demonstrating its importance to children survival. It was concluded that this will contribute to the reflection and discussion, among health professionals, about the relevance of the heel prick test, since it provides the detection of diseases that can cause irreversible changes in the newborn neuropsychomotor development.

KEYWORDS: Neonatal screening - Heel prick test. Disease prevention. Mothers - Awareness.

Introdução

Após o nascimento do recém-nascido (RN), os pais são incumbidos de levá-lo para realizar a Triagem Neonatal (TN), popularmente conhecida como “Teste do Pezinho” (TP), a qual visa prevenir a partir da detecção precoce de diversas doenças congênitas as quais são assintomáticas no período neonatal e que, se não tratadas, propiciam consequências irreversíveis para o adequado desenvolvimento da criança¹.

A TN no mundo se iniciou em 1961, quando o professor Robert Guthrie desenvolveu a primeira

metodologia para dosagem de fenilalanina em amostras de sangue seco colhido em papel-filtro. Este passo foi decisivo na disseminação do diagnóstico de diversas doenças em grandes populações, já que permitia que a amostra fosse colhida a distância e enviada pelos correios a laboratórios centrais, onde eram realizados os exames. Em 1964, 400.000 crianças tinham sido testadas para fenilcetonúria em 29 estados americanos, detectando 39 casos positivos².

Em 1968, a Organização Mundial de Saúde publicou recomendações gerais para a TN de Erros

Inatos do Metabolismo e, em 1972, Dussault (Canadá) desenvolveu a primeira metodologia para dosagem de tiroxina (T4) em amostras de sangue seco colhido em papel-filtro. Em 1974, um programa de triagem foi oficialmente oferecido na província de Quebec. O primeiro programa-piloto de TN para hipotireoidismo congênito, nos Estados Unidos, foi implantado em 1976, nos estados do Oregon e Massachussets (EUA). Em 1977, o Japão implantou como programa nacional a triagem para fenilcetonúria, doença de xarope de bordo, homocistinúria, histidinemia e galactosemia, e só em 1979, a triagem para hipotireoidismo congênito².

No Brasil, a TN teve início em 1976, quando o professor Benjamin Schmidt criou o projeto pioneiro de TN para fenilcetonúria na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de São Paulo (APAE-SP). Dez anos mais tarde, a mesma instituição dava início à TN para o hipotireoidismo congênito².

A TN – TP – foi incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 1992 (Portaria GM/MS nº 22, de 15 de janeiro de 1992) com uma legislação que determinava a obrigatoriedade do teste em todos os RNs vivos e incluía a avaliação para fenilcetonúria e hipotireoidismo congênito. O procedimento foi então incluído na tabela do Sistema de Informação Ambulatorial/Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) na seção de Patologia Clínica, podendo ser cobrado por todos os laboratórios credenciados que realizassem o procedimento^{2,3}.

Em junho de 2001, o Ministério da Saúde (MS) publicou a Portaria GM/MS nº 822, criando o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), assessorado por uma equipe técnica específica, composta por membros da Sociedade Brasileira de Triagem Neonatal, com o objetivo de beneficiar a totalidade dos RNs em território brasileiro. A partir de então, todos os estados passaram a participar do PNTN, realizando Serviços de Referência em Triagem Neonatal (SRTN) credenciados, todos com uma estrutura de diagnóstico, busca ativa, tratamento e acompanhamento das doenças triadas, pagas com recursos do SUS destinados para este fim. Conforme a portaria existe diversidade entre os estados no que diz respeito à organização das redes assistenciais, ao percentual de cobertura dos nascidos-vivos e às características populacionais².

Dentre os principais objetivos do programa, destacam-se a ampliação da gama de patologias triadas (fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, anemia falciforme e outras hemoglobinopatias e fibrose cística), busca da cobertura de 100% dos nascidos vivos e a definição de uma abordagem ampla da questão, determinando que o processo de TN envolva várias etapas como: a realização do exame laboratorial, a busca ativa dos casos suspeitos, a confirmação diagnóstica, o tratamento e o acompanhamento multidisciplinar especializado dos pacientes. Dessa forma, o PNTN cria o mecanismo para que seja alcançada a meta principal, que é a prevenção e redução da morbimortalidade provocada pelas patologias triadas².

O processo do PNTN envolve as estruturas públicas nos três níveis de governo, municipal, estadual e federal proporcionando uma mobilização ampla em torno das ações relacionadas à TN como um programa de Saúde Pública em nosso País³.

Todos os profissionais de saúde que têm contato com o público supracitado devem disponibilizar informações corretas e completas sobre o Teste do Pezinho. Frente a isso, cabe à equipe de Enfermagem intervir na adoção de práticas educativas que permitam facilitar o conhecimento dos pais sobre esse teste, em especial na atenção básica, a fim de propiciar uma melhor adesão, bem como apresentar os meios mais adequados para o manejo dos RNs, com a finalidade de captá-los precocemente e orientar quanto às medidas a serem tomadas relativas aos resultados da TN⁴.

As informações que as gestantes recebem ao longo da gravidez e logo após o puerpério, realizadas pelos profissionais de saúde, motivam a adesão ao Teste do Pezinho⁵. A procura pela realização do teste acontece a partir da interação da família com os serviços de saúde, visto que são os profissionais de saúde que preparam a família a conduzir o recém-nascido até o local de coleta para que seja feita a triagem⁶.

Com base nessas colocações e considerando a importância da realização do Teste do Pezinho a pesquisa contribuirá para a prevenção, intervenção precoce e acompanhamento permanente dos RNs diagnosticados com doenças inseridas no PNTN. A intervenção destina preservar a saúde infantil

e colocá-la na relação de políticas de saúde pública, segundo os princípios de universalidade, integralidade e equidade do SUS. Além disso, considera-se relevante analisar o conhecimento das mães, uma vez que a falta de informação sobre os danos causados pelas doenças e a importância e tratamento precoce podem intervir positivamente na realização do exame em período adequado e no interesse em buscar o resultado.

Uma pesquisa realizada junto ao programa de TN, na cidade de Belém/PA, identificou que a maioria dos pais/familiares que procuraram o serviço para realizar o TP desconhecia o seu objetivo e as patologias que podem ser identificadas, bem como a possibilidade de prevenção de sequelas quando o diagnóstico é feito precocemente⁶. Em outro estudo realizado em um ambulatório de especialidades de uma cidade do sul do Rio Grande do Sul, as mães não possuíam o conhecimento da relevância do exame TP para o futuro de seus filhos⁷. Em contrapartida, um estudo⁸ produzido no município de Presidente Médici/RO, através de um questionário para 25 mães, evidenciou que a maioria - 92% (23) - afirma conhecimentos sobre o TP, citando 44% (11) anemia falciforme, 16% (4) fenilcetonúria, 12% (3) hipotireoidismo congênito e 28% (7) referiram outras doenças.

O exame de TN é uma medida preventiva que compete ao enfermeiro que tem fundamental participação no processo de implementação do PNTN esclarecer aos cuidadores sobre a importância e a finalidade do exame, do procedimento em si, bem como da necessidade de buscar o resultado. Além da necessidade de orientação à família, o enfermeiro também tem papel importante enquanto multiplicador de conhecimento na equipe de saúde com a qual trabalha^{9,10}.

É fundamental o envolvimento de pais/mães por meio de ações educativas que se configuram como uma das melhores estratégias, para garantir a adesão ao programa e, por conseguinte, a redução da morbimortalidade infantil¹¹.

É usual que as mães, principalmente primigestas, fiquem receosas frente aos cuidados com os RN que se intensificam diante do conhecimento e habilidades necessárias¹². Nesse sentido, pesquisadores^{13,14} afirmam que "ninguém

melhor do que a equipe de Enfermagem para conscientizar os pais, afinal, são eles que mais têm contato com os pacientes. Sendo que, a Enfermagem na atenção primária tem papel de significativa relevância no período pré-natal e pós-natal, orientando as mães na compreensão das doenças detectadas por meio do TP e sobre a importância do tratamento precoce em caso de resultado positivo¹³."

Para haver prevenção, é necessário que haja primeiro, informação, que as pessoas saibam o que estão prevenindo e como prevenir. O TP é um exame preventivo do retardo mental e de outras sequelas, mas muitas pessoas ignoram este fato tão importante porque não foram avisadas.

Desde o pré-natal, nas Unidades Básicas de Saúde, a Enfermagem é quem deve informar e orientar a gestante que, quando o RN nascer, ele fará um exame, na alta da maternidade, chamado TP, o qual tem a finalidade de prevenir consequências adversas, como retardo mental e outros comprometimentos; que este exame é gratuito e exigido por lei. Assim, a futura mãe estará informada e ciente de que deverá exigir o exame quando seu filho nascer. Na maternidade, essas informações deverão ser repetidas. A técnica correta de coleta das amostras de sangue para o TP é um procedimento de Enfermagem¹⁵.

Frente a isso, salienta-se a importância do conhecimento sobre o TP, visto que este promove detecção de doenças metabólicas e genéticas que poderão causar alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, irreversíveis no recém-nato. Diante do exposto, este estudo tem por objetivo analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre o conhecimento das mães em relação ao TP.

Método

Para alcançar o objetivo principal do estudo, optou-se pelo método de revisão integrativa da literatura. O referido método tem por objetivo, buscar, analisar e sintetizar resultados produzidos por pesquisas relevantes, reconhecidas mundialmente, contribuindo para embasar as condutas dos profissionais, por meio da incorporação de evidências¹⁶.

Para a elaboração desta revisão integrativa, foram transpostas as seguintes etapas: definição da questão norteadora e objetivo da pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão das publicações; busca na literatura; análise e categorização dos estudos, apresentação e discussão dos resultados¹⁶. Para nortear a pesquisa, foi delimitada a seguinte questão norteadora: “Qual o conhecimento das mães em relação ao Teste do Pezinho?”. A busca de produções científicas foi realizada em dezembro de 2015, no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), indexadas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Os descritores aplicados no estudo foram: Teste do Pezinho, recém-nascido, mães, Triagem Neonatal e Enfermagem. Estabeleceram-se combinações com os descritores da maneira: “Teste do Pezinho” and “recém-nascido” and “mães”; “Triagem Neonatal” and “Enfermagem”.

Foram elencados como critérios de inclusão: publicações disponíveis online, em forma de artigo, pesquisas que abordassem sobre a questão norteadora, em português, inglês ou espanhol de periódicos nacionais ou internacionais, que possuíssem resumos disponíveis indexados nas bases de dados e gratuitos. Foram excluídos do estudo: artigos que não abordassem a referida questão, publicações que não estavam disponibilizadas na íntegra por via online. Não foi preestabelecido um período de tempo dos estudos devido à escassez de publicações.

Na base de dados LILACS, com o uso das combinações dos descritores (“Teste do Pezinho” and “recém-nascido” and “mães”), obtiveram-se cinco estudos dos quais dois foram selecionados; e, na combinação dos descritores (“Triagem Neonatal” and “Enfermagem”), conseguiu-se uma partir dos critérios de inclusão. No MEDLINE, encontraram-se 91 artigos, com o uso das combinações dos descritores (“Teste do Pezinho” and “recém-nascido” and “mães”), foi selecionado um que atendia os critérios para esta revisão. Já, com a combinação dos descritores (“Triagem Neonatal” and “Enfermagem”), não dispôs de nenhum estudo

com os descritores selecionados. Cabe salientar que um dos estudos era comum às bases de dados LILACS e MEDLINE. Assim, o corpus desta revisão integrativa foi constituído por quatro artigos.

A coleta de informações deu-se por meio de um quadro sinóptico (quadro 1) elaborado pelos pesquisadores e aplicado para cada artigo da amostra final desta revisão. O quadro apresentou as seguintes informações: o(s) autor(es), periódicos, ano de publicação, objetivo(s), delineamento e nível de evidência do estudo. Após a leitura das pesquisas selecionadas na íntegra, prosseguiu-se com a análise e organização das temáticas: O conhecimento das mães sobre o TP; Momento oportuno para orientar as mães sobre o TP; A educação em saúde pela Enfermagem.

O nível de evidências dos estudos foi atribuído com base na classificação proposta por Melnyk e Fineout-Overholt¹⁷, que elaboraram uma classificação hierárquica da qualidade das evidências para avaliação de pesquisas e/ou outras fontes de informação. A apresentação dos resultados e a discussão geral sobre o conhecimento do TP foram realizadas de forma descritiva, permitindo ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, pretendendo atingir o objetivo deste estudo.

Resultados e discussões

Dentre os quatro artigos selecionados, três foram publicados em revistas nacionais e um, em internacional. Quanto ao período das publicações houve uma em 2005, duas em 2011, e uma em 2012. No que se refere à autoria três artigos foram escritos por enfermeiros. Este achado pode ser considerado relevante, uma vez que demonstra uma aparente preocupação desses profissionais com a produção de conhecimento e consequente influência no aperfeiçoamento do cuidado.

Os objetivos dos estudos analisados focalizaram analisar e avaliar o nível de conhecimento das mães/puérperas em relação à finalidade e importância da realização do TP caracterizá-las sócio demograficamente; e identificar elementos utilizados na educação sobre o teste.

Entre os cenários dos estudos, dois (50%) foram realizados em hospitais, um (25%) no Centro Municipal de Saúde e um (25%) nos domicílios, por meio de formulários enviados pelos correios.

A respeito do delineamento metodológico (quadro 1), predominaram estudos de nível de evidência 6, considera-se assim que tais estudos não apresentam fortes evidências para aplicação clínica¹⁷.

A análise dos dados possibilitou a classificação das publicações em três categorias temáticas. A primeira categoria temática remete “o conhecimento das mães sobre o TP”. Sendo que, percebeu-se nos estudos^{18,19}, as puérperas possuem um baixo nível de compreensão a respeito da TN. Elas até mesmo detêm algum tipo de informação, no entanto dispõem de um conhecimento superficial. Foi grande o número de mães que associaram a triagem a um exame para descoberta de doenças ou anormalidades quaisquer. O discernimento de que o TP pode detectar doenças crônicas e graves e prevenir sequelas, se diagnosticado precocemente, não foi nitidamente evidenciado. Mesmo demonstrando conhecimento insatisfatório a respeito do teste, de modo geral, as mulheres levam seus filhos para a execução do exame por indicação do profissional de saúde e também por crerem que teriam benefícios para a saúde do filho.

Alguns depoimentos revelaram certa submissão das mães às informações transmitidas pelos profissionais de saúde, seja devido ao comodismo ou à falta de conhecimentos, delimitando sua participação ativa no cuidado a seus filhos¹⁹. O mesmo foi constatado, na pesquisa realizada em um Centro Municipal de Saúde (CMS), do município do Rio de Janeiro, a qual revelou certa passividade das mulheres às informações transmitidas pelos profissionais de saúde²⁰.

Em outro estudo⁸, realizado no Alojamento Conjunto de um hospital de médio porte, no interior do Paraná, constatou-se que as mães participantes conheciam a finalidade e importância da realização do TP, mas não entendiam as enfermidades, suas etiologias e suas manifestações. Outra pesquisa²¹ realizada em uma Unidade Básica de Saúde, de um município do interior paulista, com gestantes em

diferentes períodos gestacionais, demonstrou baixa compreensão das gestantes entrevistadas acerca do exame. A noção de que a TN pode auxiliar na prevenção de sequelas de doenças crônicas não estava estabelecida entre a maioria dos participantes do estudo. As mulheres, em sua maioria, quando questionadas em relação à necessidade do teste, não estavam informadas suficientemente sobre o tema.

A segunda categoria temática refere-se ao “momento oportuno para orientar as mães sobre o TP”. De acordo com os artigos selecionados^{8,18,19,22}, 100% das mães foram orientadas no pós-natal no momento da alta hospitalar, sendo as informações repassadas, 50% pelos enfermeiros, 25% pelos médicos e 25% pelos profissionais de saúde do hospital. O pré-natal é a ocasião ideal para difundir, progressivamente e efetivamente, informações relevantes para a gestante, RN e família. Sendo que elas devem ser planejadas dentro do cronograma das consultas pré-natais. Logo, os pais/mães requerem de um tempo para elaborar as informações recebidas, questioná-las, para, assim, executá-las^{23,7}.

Após o parto, pode não ser o momento propício, pois encontram-se cansados, estressados, e em processo de adaptação com as necessidades de seu filho. Toda a equipe multiprofissional, juntamente com o enfermeiro, deve estar engajada no processo de cuidar de gestantes e RNs, ainda no pré-natal, na busca do empoderamento destas mulheres acerca da TN²³.

A terceira categoria temática inclui pesquisas que contemplam “a educação em saúde pela Enfermagem”. De acordo com o MS, o desempenho do enfermeiro na atenção básica em relação ao acompanhamento pré-natal está relacionado principalmente à promoção e educação da saúde. O enfermeiro realiza ações educativas para as mulheres e suas famílias, consulta de pré-natal de gestação de baixo risco, solicitação de exames de rotina e orientação do tratamento de acordo com o protocolo do serviço, e encaminha gestantes identificadas como de risco para o atendimento médico. Também realiza atividades com grupos de gestantes, grupos de sala de espera, visitas domiciliares, quando necessário, fornece o cartão da

gestante devidamente atualizado a cada consulta e coleta de exame citopatológico²⁴.

Os artigos analisados^{8,18,19,22} evidenciaram o quão é relevante o processo de educação em saúde na TN, pela Enfermagem, pois permite que mães atuem como agentes promotoras do crescimento e desenvolvimento de seus filhos e não como meras receptoras de informações a respeito dos cuidados que devem ser a eles proporcionados. A educação eficaz pode servir como instrumento valioso para elevar a confiança dos pais. Os profissionais de Enfermagem possuem maior contato com as gestantes e puérperas, sendo os responsáveis por conscientizar a importância e responsabilidade de atuar na Enfermagem obstétrica.

A atuação do enfermeiro na educação em saúde é de suma importância, ou seja, essa profissional desenvolve ações de prevenção ao RN, prima pelo desenvolvimento e crescimento conforme faixa etária e contempla o TP, pois este pode interferir no futuro físico, intelectual e emocional da criança²⁰.

Portanto, os serviços de saúde devem priorizar atividades de educação continuada, com foco na TN, com intuito de qualificar a assistência de Enfermagem obstétrica.

Considerações finais

O estudo identificou que o conhecimento das mães se encontra precário, uma vez que levam

os filhos para realizar o TP por serem instruídas, geralmente na alta hospitalar, mas não sabem os reais motivos do teste, ou seja, a relevância das doenças triadas, os benefícios preventivos para o RN.

Os profissionais da Enfermagem são citados como os maiores difusores das informações, sendo que estas devem ser aperfeiçoadas com capacitações para que resultem numa melhor compreensão. E para isso elas devem ser priorizadas para as consultas de pré-natal, as quais dispõem de maior duração e mulheres descansadas e receptivas para aprender.

Uma das limitações do presente estudo foi a escassez de artigos publicados que analisem o conhecimento das mães acerca da TN. Esta revisão possibilita a construção de futuros estudos a respeito da importância dos esclarecimentos e métodos empregados, para propagar as informações às mães e aos profissionais sobre a TN e suas possíveis complicações.

Diante disso, percebe-se o quanto é importante fornecer a educação continuada para os profissionais da Enfermagem, uma vez que, a partir destas ações educativas, será possível sensibilizar e reforçar o conhecimento técnico-científico do TP, contribuindo para a diminuição da prevalência dos exames por erros na técnica de coleta, objetivando, principalmente, a prevenção efetiva de sequelas das doenças triadas no PNTN.

Quadro 1. Características dos estudos sobre conhecimento das mães acerca do teste do pezinho, segundo o título, autor(es), periódico, ano de publicação, objetivo(s), delineamento e nível de evidência do estudo.

Nº	TÍTULO	AUTOR(ES)	PERIÓDICO	ANO DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVO(S)	DELINEAMENTO DO ESTUDO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
A1	Triagem Neonatal: o conhecimento materno em uma maternidade no interior do Paraná, Brasil	Isabella Schroeder Abreu, Wellington Luciano Braguini	Revista Gaúcha de Enfermagem	2011	Analisar o conhecimento das mães sobre a finalidade e importância da realização do "teste do pezinho" e caracterizá-las sócio demograficamente.	Estudo descritivo, transversal de caráter quantitativo	Nível 6
A2	O Conhecimento das Mães acerca da Triagem Neonatal	Jaqueline Fender de Amorim, Maria Helena do Nascimento Souza	Revista Enfermagem UERJ	2005	Avaliar o nível de conhecimento das mães em relação à utilidade da triagem neonatal	Estudo descritivo de abordagem qualitativa	Nível 6
A3	Factors associated with knowledge of and satisfaction with newborn screening education: a survey of mothers	MakdaH. Araia et al.	Genetics in Medicine	2012	Identificar elementos da educação sobre o teste do pezinho e suas associações com níveis de conhecimento e satisfação das mães	Estudo descritivo de abordagem quantitativa	Nível 6
A4	O Conhecimento de Puérperas sobre a Triagem Neonatal	Ediálida Costa Santos et al.	Cogitare Enfermagem	2011	Analisar o conhecimento das puérperas em relação à importância da triagem neonatal	Estudo descritivo de abordagem quantitativa	Nível 6

Referências bibliográficas

- Benincasa TO, Oliveira CB, Zanoni IH, Lima AS de O, Martins DC. Triagem neonatal: a percepção teórica da equipe de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal [Internet]. Rev Inst Ciênc Saúde. 2009. [acesso em 2015 nov 7];27(2):109-114. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-1894/2009/v27n2/a002.pdf>
- Sociedade Brasileira de Triagem Neonatal (SBTN). [Internet]. Bahia: 2016 [acesso em 2015 set 27]. Disponível em: http://www.sbtn.org.br/pg_triag_testepezinho.htm
- Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação Geral de Atenção Especializada: Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. 92 p. [acesso em 2015 set 27]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal.pdf
- Araújo FF, Guedes HM. Grau de conhecimento das puérperas do bairro São Domingos, Coronel Fabriciano, Sobre a importância da triagem neonatal. Rev Digital Unileste [Internet]. 2009. [acesso em 2015 nov 12];1-14. Disponível em: http://www.unilestemg.br/revistaonline/volumes/02/downloads/artigo_18.pdf
- Lélis ALPA, Machado MFAS, Cardoso MVLML. Educação em saúde e a prática de Enfermagem ao recém-nascido prematuro. Rev Rene. [Internet]. 2009 [acesso em 2015 out 10];10(4):60-69. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/php/revista/article/view/580/pdf>
- Garcia MG, Ferreira EAP, Oliveira FPS. Análise da compreensão de pais acerca do teste do pezinho. Rev bras crescimento desenvolv hum. [Internet]. 2007 [acesso em 2015 jun 16];17(1):1-12. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822007000100002&script=sci_arttext
- Al-Alam AC, Soares MC, Meincke SMK, Dilélio AS, Escobal AP de L. Entendimento das Mães acerca da triagem neonatal: um estudo qualitativo. J Nurs Health. [Internet]. 2012 [acesso em 2015 jun 16];1(2):75-81. Disponível em: <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/viewFile/3451/2836>
- Anais XIII Salão de Iniciação Científica.; 2011; Paraná. [Internet]. Compreensão das mães na realização do Teste do Pezinho em uma Unidade Básica de Saúde no município de Presidente Médici-RO: Ulbra; 2011. [acesso em 2015 abr 10]. Disponível em: <http://revista.ulbrajp.edu.br/sic-xiii/anais/Enfermage/1151-3506-1-ED.doc>
- Acosta DF, Streffling ISS, Gomes VLO. Triagem neonatal: (re) pensando a prática de Enfermagem. J Nurs UFPE online [Internet]. 2013 [acesso em 2015 nov 24];7(2):572-578. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/3579/5403>
- Abreu IS, Braguini WL. Triagem neonatal: o conhecimento materno em uma maternidade no interior do Paraná, Brasil. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]2011 [acesso em 2015 mai 24];32(3):596-601. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n3/23.pdf>
- Ministério da Saúde (Brasil), Manual Técnico para Promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar. [Internet]. 2007. 244p. [acesso em 2015 ago 20]. Disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/manual_promoprev_web.pdf
- Lessa QCSS, Santos FAS, Horta IMD, Medeiros RCR. Banco de leite humano como uma estratégia de cuidado de Enfermagem ao neonato. J Nurs UFPE online [Internet] 2012 [acesso em 2015 mai 24];6(1):188-191. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/2153/pdf_744
- Pimente EDC, Luz GS, Schiavon GB, Peloso SM, Carvalho MDB. Teste do Pezinho: A Humanização do Cuidado e do Profissional. Rev. Min. Enferm. [Internet] 2010 [acesso 2015 abr 16];14(1):25-28. Disponível em: http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4c331459321a2.pdf
- Kikuchi BA. Assistência de Enfermagem na doença falciforme nos serviços de atenção básica. Rev Bras Hematol Hemoter. [Internet] 2007 [acesso em 2015 mai 24];29(3):331-338. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1061.pdf>
- Marton da Silva MBG, Lacerda MR. "Teste do pezinho": por que coletar na alta hospitalar. Rev. Eletr. Enf. [Internet] 2003 [acesso em 2015 abr 16];5(2):60-64. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista5_2/pdf/pezinho.pdf
- Mendes KDD, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet] 2008 [acesso em 2015 nov 10];17(4):758-764. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
- Melnik BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E, editors. Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2005. p.3-24.
- Santos EC, Gaíva MAM, Santos JG, Abud SM. O Conhecimento de Puérperas sobre a Triagem Neonatal. Cogitare Enferm. [Internet] 2011 [acesso em 2015 abr 28];16(2):282-288. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/21817/14227>
- Amorim JF, Souza MHN. O conhecimento das mães acerca da Triagem Neonatal. Rev enferm UERJ [Internet] 2005 [acesso em 2015 dez 11];13:27-31. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v13n1/v13n1a04.pdf>
- Salles M, Santos IMM. O conhecimento das mães acerca do Teste do Pezinho em uma Unidade Básica de Saúde. Rev Pesq: Cuidado é Fundamental Online [Internet] 2009 [acesso em 2016 fev11];1(1):59-64. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/281/273>
- Oliveira JG, Sandrini D, Costa DC, Serradilha AFZ, Parro MC. Triagem Neonatal ou Teste do Pezinho: Conhecimento, Orientações e Importância para a Saúde do Recém-Nascido. Cuid Arte Enfermagem [Internet] 2008 [acesso em 2016 fev11]; 2(1):71-76. Disponível em: <http://fundacaopadrealbino.org.br/facipa/ner/pdf/ed02enfsite.pdf>

22. Araia MH, Wilson BJ, Chakraborty P, Gall K, Honevwell C, Milburn J et al. Factors associated with knowledge of and satisfaction with newborn screening education: a survey of mothers. *Genet Med.* [Internet] 2012 [acesso em 2015 dez 11];14(12):963-970. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3908555/>

23. Delvivo EM, Nazareth JB, Salvador M, Salimena AMO, Dias IMAV. Teste do pezinho: desvelando o conhecimento das mães sobre o exame. *HU Revista* [Internet] 2012 [acesso em 2015 nov7];38(1):45-50. Disponível em: [http://hurevista.uf](http://hurevista.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/viewFile/1944/646)

24. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 82 p. [acesso em 2015 set 27]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf

DATA DE SUBMISSÃO: 11/04/2016

DATA DE ACEITE: 07/06/2016
