

Triagem neonatal: conhecimento e dificuldades dos profissionais de enfermagem na Atenção Básica em Saúde

Neonatal screening: knowledge and difficulties of nursing professionals in Primary Health Care

Tamizaje neonatal: conocimientos y dificultades de los profesionales de enfermería en la Atención Primaria de Salud

Rafael Pinheiro de Moura¹ <https://orcid.org/0000-0002-8226-3853>

Luiza Maria Rabelo Silva² <https://orcid.org/0000-0003-2420-1838>

Fabrizio Santos Queiroz³ <https://orcid.org/0000-0002-2508-4488>

Alexandra de Paula Rothebarth¹ <https://orcid.org/0000-0001-9053-3166>

Ruth Noêmia Paula Biork⁴ <https://orcid.org/0000-0003-0760-7473>

Leandro Felipe Mufato¹ <https://orcid.org/0000-0002-8693-5637>

Resumo

Objetivo: Identificar o conhecimento e as dificuldades que os profissionais de enfermagem enfrentam na realização da triagem neonatal na Atenção Básica.

Métodos: Estudo qualitativo, descritivo, exploratório, realizado em unidades básicas em um município de médio porte em Mato Grosso, Brasil, com enfermeiros e técnicos de enfermagem que participam da realização da triagem neonatal. Os dados foram coletados por entrevista semiestruturada e analisados pela técnica de análise temática.

Resultados: Apresentados em dois eixos temáticos: “Conhecimento dos profissionais sobre o objetivo da triagem neonatal”; “Dificuldades da triagem neonatal na atenção básica em saúde para os profissionais de enfermagem”. Nota-se uma dificuldade no rastreamento precoce das doenças triadas pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal, bem como a fragilidade nas orientações repassadas pelos profissionais, o uso de materiais não adequados para a realização do teste do pezinho e a falta de articulação entre os serviços de saúde.

Conclusão: Se faz importante a criação de mecanismos de intervenções que favoreçam a qualidade da assistência neonatal no contexto da Atenção Básica, para maior rapidez na identificação de doenças congênitas, ainda, evidencia-se a necessidade de capacitação dos profissionais de enfermagem para melhor instrução sobre o fluxo da TN dentro da rede de serviços de saúde.

Abstract

Objective: To identify the knowledge and difficulties that nursing professionals face in carrying out neonatal screening in Primary Care.

Methods: Qualitative, descriptive, exploratory study, carried out in basic units in a medium-sized city in Mato Grosso, Brazil, with nurses and nursing technicians who participate in the performance of neonatal screening. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using the thematic analysis technique.

Results: Presented in two thematic axes: “Professionals’ knowledge about the purpose of neonatal screening”; “Difficulties of neonatal screening in basic health care for nursing professionals”. There is a difficulty in the early screening of the diseases screened by the National Neonatal Screening Program, as well as the fragility of the guidelines passed on by the professionals, the use of unsuitable materials for carrying out the heel prick test and the lack of articulation between the health care services.

Conclusion: It is important to create intervention mechanisms that favor the quality of neonatal care in the context of Primary Care, for faster identification of congenital diseases. the NT flow within the health service network.

Resumen

Objetivo: Identificar los conocimientos y las dificultades que enfrentan los profesionales de enfermería para realizar el tamizaje neonatal en Atención Primaria.

Métodos: Estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio, realizado en unidades básicas de una ciudad de mediano porte de Mato Grosso, Brasil, con enfermeros y técnicos de enfermería que participan en la realización del tamizaje neonatal. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas y analizados utilizando la técnica de análisis temático.

Resultados: Presentados en dos ejes temáticos: “Conocimiento de los profesionales sobre la finalidad del tamizaje neonatal”; “Dificultades del tamizaje neonatal en la atención básica de salud para profesionales de enfermería”. Existe una dificultad en el cribado precoz de las enfermedades que criba el Programa Nacional de Cribado

Descritores

Enfermagem; Atenção primária à saúde; Saúde da criança; Triagem neonatal

Keywords

Nursing; Primary health care; Child health; Neonatal screening

Descriptores

Enfermería; Atención primaria de salud; Salud infantil; Tamizaje neonatal

Como citar:

Moura RP, Silva LM, Queiroz FS, Rothebarth AP, Biork RN, Mufato LP. Triagem neonatal: conhecimento e dificuldades dos profissionais de enfermagem na Atenção Básica em Saúde. Rev Soc Bras Enferm Ped. 2022;22:eSOBEP2022022.

¹Universidade do Estado de Mato Grosso, Tangará da Serra, MT, Brasil.

²Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, MT, Brasil.

³Secretaria de Saúde Municipal de Tangará da Serra, Tangará da Serra, MT, Brasil.

⁴Faculdade Anhanguera, Tangará da Serra, MT, Brasil.

Conflitos de interesse: artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Curso de Rafael Pinheiro de Moura, intitulado: “Triagem neonatal: conhecimento e dificuldades dos profissionais de enfermagem na Atenção Básica em Saúde”.

Submetido: 7 de Dezembro de 2022 | **Aceito:** 26 de Dezembro de 2022

Autor correspondente: Leandro Felipe Mufato | E-mail: leandro.mufato@unemat.br

DOI: 10.31508/1676-379320220022

Neonatal, así como la fragilidad de las pautas impartidas por los profesionales, el uso de materiales inadecuados para la realización de la prueba del talón y la falta de articulación entre los servicios de salud.

Conclusión: Es importante crear mecanismos de intervención que favorezcan la calidad de la atención neonatal en el contexto de la Atención Primaria, para una identificación más rápida de las enfermedades congénitas y el flujo de NT dentro de la red de servicios de salud.

Introdução

A implementação da Triagem Neonatal (TN) foi recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) na década de 1960, a fim de prevenir agravos à saúde da criança. No Brasil, a TN, também conhecida como Triagem Neonatal Biológica (TNB), popularmente conhecida como Teste do Pezinho (TP), foi implementada no Sistema Único de Saúde (SUS) em 1992, com intuito de rastrear em tempo oportuno doenças e distúrbios em recém-nascidos (RN).⁽¹⁾

Em 2001, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) em quatro fases, regulamentada pela Portaria nº 822 de 6 de junho de 2001, visando abranger a cobertura entre as regiões do Brasil com a realização da triagem efetiva, busca ativa dos casos suspeitos, confirmação do diagnóstico, tratamento e acompanhamento das crianças.⁽¹⁻³⁾

Na fase I é possível diagnosticar a fenilcetonúria e o hipotireoidismo congênito. Na fase II as doenças falciformes e outras hemoglobinopatias. Na fase III soma-se, ainda, a fibrose cística. E na Fase IV, além de contemplar todas as patologias ditas anteriormente, acrescentam-se a deficiência de biotinidase e hiperplasia adrenal congênita.⁽³⁾

Em maio de 2021, foi publicada a Lei n.º 14.154, que ampliou de 06 para cerca de 50 doenças a serem diagnosticadas pelo PNTN, e a dividiu em cinco etapas. Na etapa 1, encontram-se todas as doenças já diagnosticadas pelo TP, mais a toxoplasmose congênita. Na Etapa 2, podem ser diagnosticadas as galactosemias; aminoacidopatias; distúrbios do ciclo da ureia; e distúrbios da beta-oxidação dos ácidos graxos. Na Etapa 3, ocorre o diagnóstico das doenças lisossômicas. Na Etapa 4 é possível identificar as imunodeficiências primárias e, na etapa 5, o destaque é para o rastreio da atrofia muscular espinhal.⁽⁴⁾

O PNTN contribui para a detecção de doenças congênitas e assintomáticas em RN, devendo ser realizado nos primeiros trinta dias de vida, possibilitando o diagnóstico e o tratamento precoce, evitando surgimento de sequelas no desenvolvimento infanto-juvenil.⁽⁵⁾ Além do teste do pezinho, o qual deve ser rea-

lizado entre 3 e 5 dias de vida, ainda é preconizado antes da alta hospitalar, a realização do teste do reflexo vermelho (teste do olhinho), teste de oximetria de pulso (teste do coraçõzinho), e a triagem auditiva (teste da orelhinha) no primeiro mês de vida.⁽⁶⁾

Ao profissional enfermeiro que acompanha a gestante, desde o pré-natal até às consultas de puericultura, cabe o importante papel na instrução das mães quanto aos benefícios e o correto período de coleta da TN, a fim de contemplar as diretrizes preconizadas, promover um cuidado integral, contribuindo com o adequado acompanhamento para promoção do crescimento e desenvolvimento do recém-nascido.⁽⁷⁾

Apesar de diversos estudos acerca da TN, a temática ainda é pouco discutida com o enfoque em entender as dificuldades dos profissionais de enfermagem na atenção ao recém-nascido, resultando em cuidado inadequado e atendimento tardio, repercutindo na qualidade de vida dessas crianças e suas famílias.

Nesse contexto, a pesquisa buscou responder às seguintes questões norteadoras: quais os conhecimentos e as dificuldades dos profissionais de enfermagem na realização da triagem neonatal na Atenção Básica em Saúde? O objetivo do estudo consiste em identificar o conhecimento e as dificuldades dos profissionais de enfermagem na realização dos testes de triagem neonatal na Atenção Básica em Saúde.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa. Participaram do estudo 13 profissionais de Unidades Básicas de Saúde de um município de médio porte, da região sudoeste do Estado de Mato Grosso. Para escolher os participantes seguiram-se os seguintes critérios de inclusão: enfermeiros e técnicos de enfermagem, independente do tempo de atuação e que participavam do processo de triagem neonatal. Excluíram-se aqueles que estavam em licença maternidade e/ou férias.

A coleta de dados foi realizada pelo primeiro autor do estudo durante o mês de abril de 2022, por meio

de entrevistas semiestruturadas gravadas em áudio, com as seguintes questões norteadoras: Fale para mim como é sua rotina em relação ao teste do pezinho? Na sua percepção, quais são as dificuldades na realização da triagem neonatal? Você conhece o objetivo do “teste do pezinho”? Qual a dificuldade no rastreamento precoce das doenças preconizado pelo PNTN?

As entrevistas foram realizadas nas Unidades Básicas de Saúde onde os participantes trabalhavam. A primeira entrevista serviu como piloto para a elaboração das questões das demais entrevistas de forma estimular mais a fala dos participantes. A média de duração das entrevistas foi de dez minutos. Durante coleta de dados uma leitura prévia das transcrições demonstrou a saturação de dados, usado como critério para encerrar o trabalho de campo. Ao final das entrevistas os profissionais concordavam com o teor das informações sobre as quais dialogaram.

Para a análise de dados, as entrevistas foram transcritas na íntegra e submetidas à análise de conteúdo temática.⁽⁸⁾ Inicialmente os dados foram organizados de forma sistemática por meio da leitura flutuante. Em seguida, os pontos importantes foram destacados e sintetizados de acordo com os núcleos de compreensão por afinidade. Por fim, com base na análise reflexiva, o pressuposto teórico e o objetivo da pesquisa, o material foi organizado e apresentado em dois eixos temáticos: “Conhecimento dos profissionais sobre o objetivo da triagem neonatal” e “Dificuldades da triagem neonatal na atenção básica em saúde para os profissionais de enfermagem”.

Os participantes assinaram o Termo de Conhecimento Livre e Esclarecido (TCLE) conforme normas e diretrizes regulamentadoras. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso (CEP), sob o parecer número 5.271.218.

Resultados

Conhecimento dos profissionais sobre objetivo da realização da triagem neonatal

Os profissionais evidenciam que o teste do pezinho objetiva triar doenças que comprometem o desenvolvimento da criança e permite um tratamento precoce:

[...] Detectar doenças que futuramente talvez não tenha mais conserto, mas, se descobre agora, possa ser sanado aquele problema, e se descoberto tardiamente não tenha mais como (Técnico em Enfermagem 01).

Objetivo é identificar várias doenças que se identificam através do sangue do neném, exames hormonais, exames de tipos de anemias, tipo anemia falciforme, deficiências hormonais, tipo hormônio tireoide, hormônios suprarrenais entendeu, fibrose cística (Enfermeiro 01). O teste do pezinho para mim é para triar e para você saber o mais precocemente sobre o desenvolver daquelas doenças, não sei lhe dizer o nome de todas, mas para fazer um tratamento adequado para essas crianças se desenvolverem saudavelmente (Enfermeiro 05).

[...] Diagnóstico precoce de algumas doenças como fenilcetonúria, hipotireoidismo e algumas outras doenças, então a gente fazendo no tempo certo é fundamental para a gente descobrir essas doenças e dar um diagnóstico precoce [...] (Enfermeiro 08).

Identificam-se nas falas que os profissionais conhecem a finalidade e importância da realização da triagem neonatal, mesmo não tendo conhecimento sobre todas as patologias pesquisadas no exame, mas sabem que se trata de patologias que, quanto antes forem identificadas e iniciado o tratamento, melhor será a qualidade no desenvolvimento das crianças.

Dificuldades da triagem neonatal na atenção básica em saúde para os profissionais de enfermagem

Dentre as dificuldades elencadas pelos participantes da pesquisa está a coleta de material para o exame fora do período correto, conforme relatado nas falas.

Dificuldades são as mães trazerem na data certa, porque dificilmente... de cem por cento, trinta trazem, o restante não traz (Técnico de Enfermagem 01).

Já tive casos de vir com mais de um mês, e casos de ter que ir atrás e, mesmo assim, as mães não vem (Técnico de Enfermagem 01)

Às vezes sim, às vezes não, metade-metade, ontem mesmo eu fiz um com 7 dias e a pessoa mora aqui na frente da unidade (Técnico de Enfermagem 03).

Uns 10% têm essa dificuldade em trazer a criança, seja por estar em casa de familiares longe, ou pela dificuldade

de de vir e não ter com quem trazer, mesmo nós fazendo essa busca ativa, temos dificuldade nessa coleta precoce” (Enfermeiro 08).

Evidenciam-se a dificuldade em relação ao comparecimento das mães com os recém-nascidos nas Unidades dentro do período preconizado para a coleta, as quais justificam o atraso devido as dificuldades advindas do pós-parto. Mesmo havendo busca ativa pelos profissionais de enfermagem, ocorrem atrasos na coleta do material para realização da triagem neonatal. Outra dificuldade, é em relação a qualidade do material disponibilizado para a coleta do sangue no teste do pezinho, em específico a lanceta:

A grande dificuldade é que vem o material, mas tem uma certa lanceta que traz, quando não se tem, vem um outro tipo de lanceta que acaba por ter que furar 3 a 4 vezes o pezinho do bebê, porque não dá certo a quantidade de sangue que eles pedem no papel filtro (Técnico de Enfermagem 02).

Na realização, as lancetas que chamamos de boa são de cor roxa, não está vindo mais, está vindo a de dextro, que é horrível mesmo. E a gente é capacitado, então sabemos que com a agulha normal 25x7 não é recomendado fazer o uso, mas acaba que, tem vezes, que a gente acaba fazendo o uso, porque fura 2 a 3 vezes o bebê com a lanceta e não sai o sangue suficiente. (Enfermeiro 04).

Hoje estamos com problema nas lancetas, não está vindo as lancetas ideais, as que têm é muito mais difícil, não sai a quantidade de sangue necessária, então tem que estar fazendo mais lesão no pé da criança [...]. Com a lanceta certinha faz só uma lesão no pé e consegue colher a amostra certinho. (Enfermeiro 09).

Como observado, materiais não adequados estão sendo disponibilizados para a coleta das amostras de sangue no teste do pezinho, pois possuem qualidades diferentes, resultando em dificuldades na coleta. A necessidade de várias perfurações no pé do recém-nascido para a coleta da quantidade adequada de sangue é outro fator dificultador. Ademais, há relatos de dificuldade na realização de encaminhamentos (referência) quando recebem laudos positivos na unidade, conforme demonstram as falas abaixo.

A gente tem pouco conhecimento em relação a alguma capacitação, teve algumas a algum tempo atrás, porém nem todos participaram, então a grande dificuldade que a gente tem é em relação a isso, a ter mais conhecimento sobre o que passar para a mãe da criança (Técnico em Enfermagem 02).

Eu ainda tenho uma certa dúvida, quanto como fazer o encaminhamento para especialidade quando os resultados vêm alterados (Enfermeiro 08).

Então a clareza do processo quando vem alterado, devia vir para a gente também como um informe fluxograma e pronto! (Enfermeiro 09).

Há relatos de déficits quanto às capacitações e desconhecimento do fluxo de encaminhamentos para os casos em que laudos identificam doenças, já que nestes casos eles não sabem para onde encaminhar e nem como orientar as mães.

Evidenciou-se, ainda, dificuldades quanto à realização de referência e contrarreferência nos demais testes preconizados pelo PNTN para além do teste do pezinho, tais como os testes da linguinha e da orelhinha.

Eu descobri a pouco tempo que faz o teste da linguinha também, daí eu estou encaminhando também. Ninguém retornou se fez ou não. (Enfermeiro 01).

A unidade faz apenas o teste do pezinho. Os demais tipos não. O da linguinha a doutora faz o encaminhamento para o centro de especialidade e o do olhinho é o único que não faz no SUS. Os demais dá entrada e espera entre de 3 a 4 meses. (Enfermeiro 02).

Acho, a do olhinho não faz pelo SUS no momento. Da orelhinha é encaminhado e, às vezes, demora bastante. Do pezinho eles falam que é 30 dias, vem com 90 dias os resultados, demora bastante porque é o estado todo que o Júlio Muller pega para fazer. (Enfermeiro 03).

As falas demonstram que o teste da linguinha não é realizado na UBS e precisa ser encaminhado para um centro de especialidades. Além disso, há ainda relato quanto à não cobertura de testes, como o teste do olhinho pelo SUS no local de estudo. Ademais, há a ausência de feedbacks após os encaminhamentos feitos pelos profissionais. E, por último, a demora em disponibilizar o resultado do exame no município, uma vez que apenas uma instituição do estado é responsável por ele.

Discussão

Verificou-se que os profissionais deste estudo possuem conhecimento sobre o objetivo e a importância da realização do teste do pezinho, contudo não sabem dizer de maneira específica quais são as patologias pesquisadas. Realidade encontrada também em pesquisa realizada em Uberaba (MG), na qual profissionais técnicos em enfermagem foram os que apresentaram maior dificuldade de conhecimento sobre as patologias triadas pelo PNTN.⁽⁹⁾

No entanto, um resultado esperado, visto que seu trabalho como técnico é baseado na execução de procedimentos e não de orientação e/ou conhecimento aprofundado sobre um assunto específico, como se espera do profissional de nível superior, neste cenário, o enfermeiro. No âmbito do profissional enfermeiro, todavia, já se identificou que estes possuem fragilidades no conhecimento sobre a definição da TN e sua finalidade.⁽¹⁰⁾ Os participantes desta pesquisa demonstram conhecer a finalidade, atuam na triagem, mesmo com as dificuldades apresentadas, apesar de não conhecerem todas as doenças possíveis de serem triadas.

Outro ponto analisado foi em relação às dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem da UBS na triagem neonatal. Uma das dificuldades referidas é o não cumprimento do período correto para a coleta do TP, devido ao não comparecimento das mães na UBS com o recém-nascido. Algumas puérperas confundiam o TP com a impressão plantar do recém-nascido, levando a não realização do exame.⁽¹¹⁾ Também identificaram a baixa percepção das mães sobre a importância da TN em uma UBS em Araçatuba, São Paulo. Com base nesses estudos, corroborando com os dados desta pesquisa, pressupõem-se a desinformação por parte dos pais como consequente atraso ou não comparecimento no tempo preconizado para a coleta do TP.⁽¹²⁾

Desta forma, incentiva-se o aprimoramento técnico-científico do enfermeiro, visando qualificar seu processo de trabalho, educando, orientando e conscientizando pais e responsáveis sobre a finalidade, tempo de coleta, riscos e benefícios da TN, aproveitando o pré-natal como momento oportuno e de maior vínculo da gestante e familiares com a Unidade para esclarecer dúvidas e informar sobre a necessidade da realização da TN, processo indispensável para o crescimento e desenvolvimento saudável do recém-nascido.^(9,10)

Também houve divergência em relação ao tempo preconizado para a coleta do exame. Isso denota despreparo na orientação das informações que podem resultar na busca incorreta dos pais para a realização do exame, comprometer o diagnóstico e o tratamento precoce caso haja triagem positiva. Preconiza-se realizar o teste do pezinho até 28 dias de vida do recém-nascido, e o período ideal da primeira coleta se dá entre o 3º e 5º dia de vida.⁽¹⁾ No entanto, mesmo após o período de 28 dias, a coleta pode ser realizada acompanhada de investigação médica, mesmo que tardia visando triar as doenças, muitas vezes assintomáticas e beneficiar com o tratamento/acompanhamento precoce.⁽¹⁾

A falta de material adequado para a coleta também é uma dificuldade elencada pelos profissionais, em especial quando se referem às lancetas. Na coleta de sangue do TP a qualidade da triagem está diretamente relacionada à quantidade de sangue captado na punção, para isso deve-se usar material de qualidade além da técnica adequada na realização do exame.⁽¹⁰⁾

Nossos resultados apontam que nem sempre o material adequado está disponível, tal problema tem correlação com a esfera ligada à da gestão do município estudado quanto a aquisição e distribuição de materiais adequados. E na realidade investigada, o profissional acaba perfurando várias vezes a criança para conseguir a quantidade de sangue suficiente para preenchimento dos círculos do papel filtro.

Segundo o Manual Técnico de Triagem Neonatal Biológica, a punção deve ser feita, com lancetas indicadas para a coleta de sangue e atender às especificações de segurança do trabalho de acordo com a Norma Regulamentadora nº 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, do Ministério do Trabalho), com requisito de ser autorretrateis, esterilizadas, descartáveis, com profundidade entre 1,8 mm e 2,00 mm e largura entre 1,5 mm e 2,00 mm, e o local da punção deve ser em uma das laterais do calcanhar.⁽¹⁾

Há ainda relatos de falta de capacitação e de fluxo de encaminhamento para os casos em que são diagnosticadas doenças por meio do teste do pezinho. Além de que, os demais testes preconizados não são realizados na UBS e devem ser encaminhados, não tendo feedback sobre sua realização, além da demora em receber os resultados.

Conforme o Parecer de Câmara Técnica do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN - Nº 37/2014/

CTLN) não há impedimento na realização do teste do reflexo vermelho (TRV) pelo enfermeiro, desde que tenha capacitação e qualificação profissional, o que reduziria significativamente a espera para a realização do teste. Sendo necessário o encaminhamento para o oftalmologista apenas quando apresentasse alteração.

O TRV é uma ferramenta de rastreamento precoce de alterações que comprometem a visão das crianças e deve ser realizado nos recém-nascidos antes da alta hospitalar e pelo menos 1 vez ao ano, do 3º ao 5º ano de vida.⁽¹⁾

A falta de políticas públicas de capacitação do quadro profissional de saúde do município contribui para a morosidade no diagnóstico precoce, ademais, destaca-se a importância dos enfermeiros na TN como todo, para o bem-estar físico e mental das crianças, pois a falta de conhecimento e as dificuldades elencadas, compromete a qualidade de uma assistência efetiva e resolutiva no âmbito da atenção básica.

Ainda, verifica-se ausência de testes no Sistema Único de Saúde local, no momento da coleta de dados, como o teste do olhinho. Já sobre o teste da linguinha e o auditivo os bebês são encaminhados sem que houvesse relato de retorno às Unidades Básicas de Saúde, o que pode ser interpretado como uma fragilidade do acompanhamento da saúde desses recém-nascidos, e que merece atenção dos gestores da rede de serviços em saúde.

Conclusão

O presente estudo identificou fragilidades no conhecimento e as dificuldades que os profissionais de enfermagem apresentam na realização das diversas etapas da TN na Atenção Básica. Considerando a relevância do profissional de enfermagem inserido neste âmbito dos serviços públicos de saúde, é indubitável a responsabilidade por ações de promoção e prevenção em saúde, em especial ao programa de TN. Verificou-se que o conhecimento deficiente sobre a TN pelos profissionais gera desinformação, atraso na coleta, riscos ao neonato e a descredibilidade profissional. Pode-se identificar os principais aspectos que dificultam a realização da TN pelos profissionais de enfermagem na Atenção Básica em Saúde, como a falta de material ou dificuldade no manuseio dos materiais disponíveis,

gerando desconforto ao RN, e resultando em erros durante a realização do procedimento. Ademais, observou-se que os profissionais das UBS apresentam pouca interação com outros setores de referência para a TN, representando uma limitação do serviço de saúde, comprometendo a qualidade da assistência. Por fim, é indispensável a educação em saúde para a triagem neonatal pela equipe de enfermagem, buscando atualizações e capacitações visando melhorar as orientações aos pais e/ou responsáveis pelo neonato.

Contribuições

Moura RP, Silva LMR, Queiroz FS, Rothebarth AP, Biork RNP e Mufalo LP contribuíram com a concepção do projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

1. 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.
2. Ministério da Saúde. Portaria No. 822, de 06 de junho de 2001. Instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Triagem Neonatal / PNTN [Internet]. 2001 [cited 2023 Apr 20]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0822_06_06_2001.html
3. Jaks CD, Gabatz RI, Schwartz E, Eschevarría-Guanilo ME, Borges AR, Milbrath VM. Doenças identificadas na triagem neonatal realizada em um município o sul do Brasil. Rev Enferm Atenção Saúde. 2018;7(1):116-28.
4. Lei No. 14.154, de 26 de maio de 2021. 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 [Internet]. 2021 [cited 2023 Apr 20]. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14154.htm
5. Oliveira KB, Jesus DO, Brune MF, Riegel F, Vaccari A, Brune MX. Análise do processo de triagem neonatal biológica no estado de Mato Grosso. Enferm Foco. 2020;11(5):159-65.
6. Mallmann MB, Tomasi YT, Boing AF. Realização dos testes de triagem neonatal no Brasil: prevalências e desigualdades regionais e socioeconômicas. J Pediatr. 2020;96(4):487-94.
7. Lucena DB, Guedes AT, Cruz TM, Santos NC, Collet N, Reichert AP. Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da estratégia saúde da família. Rev Gaúcha Enferm. 2018;39:e2017-0068.
8. Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Editora Hucitec; 2014.
9. Miranda KS, Santos IC, Almeida Neto OP, Calegari T, Scalia LA. Barreiras vivenciadas pelo enfermeiro na realização do teste do pezinho: revisão integrativa. Rev Atenção Saúde. 2020;18(66):288-303.
10. Batistti AC, Borges AP, Lucietto GC, Hattori TY, Nascimento VF, Cabral JF. Conhecimento do Enfermeiro sobre a importância e operacionalização do programa nacional de triagem neonatal. Rev Enferm UFSM. 2018;8(2):288-303.
11. Santos EC, Gaiva MA, Santos JG, Abud SM. O conhecimento de puérperas sobre a triagem neonatal. Cogitare Enferm. 2011;16(2):282-8.
12. Cunha BG, Ferreira LB. Conhecimento das puérperas sobre a triagem neonatal. Arch Health Investig. 2021;10(8):1312-20.