

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DA ENFERMAGEM NA DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE A TRIAGEM NEONATAL ÀS FUTURAS MÃES

HEALTH EDUCATION AS A NURSING STRATEGY IN DISSEMINATING INFORMATION ABOUT NEONATAL SCREENING TO THE FUTURE MOTHERS

FERNANDES, Maria Suzanny Sabino Neres¹
CARDOSO, Alessandra Marques²

1. Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Domingos Goiás. Especialista em Enfermagem do Trabalho, Auditoria em Serviços de Saúde e Gestão em Programa de Saúde da Família. Coordenadora da Atenção Básica Municipal. Especialista em Atenção Primária à Saúde (UEG).
2. Biomédica, Doutora e Mestre em Medicina Tropical e Saúde Pública (UFG), Servidora da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Professora Adjunta da Escola de Ciências Médicas, Farmacêuticas e Biomédicas da PUC Goiás. Professora Orientadora do Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Primária à Saúde (UEG). Contato: <alemarques5@yahoo.com.br>

Resumo:

A triagem neonatal (TN), conhecida como o teste do pezinho, é uma estratégia de saúde pública que previne sequelas, como o retardo mental provocado por hipotireoidismo congênito e fenilcetonúria. O público-alvo da TN são recém-nascidos de 0 a 30 dias de vida e seus cuidadores primários. O objetivo deste estudo foi revisar a literatura nacional sobre a adesão das gestantes à TN, demonstrando a relevância das práticas educativas propostas pelos enfermeiros. Foram utilizadas as seguintes fontes para a seleção de 20 referências utilizadas: Biblioteca Virtual de Saúde, Scielo, cartilhas do Ministério da Saúde e livros. Os resultados apontaram baixa compreensão das puérperas a respeito da importância da TN, apesar de a maioria ter conhecimento da realização do exame nos filhos; elas desconheciam a idade ideal para realizar a triagem e receberam informação de enfermeiros sobre o teste no momento da alta hospitalar. Foi possível concluir que a Enfermagem tem um papel importante no processo de educação quanto à TN, devendo programar atividades que visem à melhoria das ações educativas durante as consultas pré-natais onde devem orientar, informar e conscientizar as gestantes sobre a importância da realização do teste do pezinho logo após o nascimento do bebê, bem como da necessidade de realizar cada etapa do exame em tempo hábil.

Palavras-Chave: triagem neonatal; educação em saúde; triagem neonatal; período pós-parto.

Abstract:

The neonatal screening (NS), known as the pezinho's test, is a public health strategy that prevents sequelae, such as mental retardation caused by congenital hypothyroidism and phenylketonuria. NS's target audience is newborns from 0 to 30 days of age, and their primary caregivers contribute to prevention. The objective of this study is to analyze published researches in the national literature on the adherence of pregnant women to TN, demonstrating the relevance of the educational practices proposed by the nurses. It is a review of the literature, using: Virtual Health Library, Scielo, Ministry of Health booklets, books, among others. We selected 20

references that address the theme/problem of the study. The results indicate a poor understanding of the mothers regarding the importance of TN, although most of them are aware of the results of the examination in the children; they were unaware of the ideal age for screening and received information from nurses about the test at the time of hospital discharge. It should include the topic in prenatal consultations and rethink the methods of orientation used for mothers. It is concluded that Nursing has an important role in the education process, and should implement activities aimed at improving educational actions during prenatal consultations where they should guide and inform pregnant women about the importance of performing the pezinho test soon after birth of the baby, and the need to carry out each step in a timely manner.

Keywords: neonatal screening; health education; neonatal screening; postpartum period.

INTRODUÇÃO

O Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), lançado no início dos anos 80, deu ênfase aos cuidados básicos de saúde e destacou a importância das ações educativas no atendimento à mulher, trazendo assim, a marca diferencial em relação a outros programas. Segundo Penna¹ a dimensão educativa é, sem dúvida, um dos aspectos mais inovadores do PAISM, pois objetiva contribuir com o acréscimo de informações que as mulheres possuem sobre seu corpo e valorizar suas experiências de vida.

Desse modo, como um dos componentes das ações básicas de saúde, a ação educativa deve ser desenvolvida por todos os profissionais que integram a equipe da unidade de saúde, deve estar inserida em todas as atividades e deve ocorrer em todo e qualquer contato entre profissional de saúde e a clientela, com o objetivo de levar a população a refletir sobre a saúde, adotar práticas para sua melhoria ou manutenção e realizar mudanças, novos hábitos para a solução de seus problemas².

Vários trabalhos sobre a importância do pré-natal ou, especificamente, sobre as ações educativas no pré-natal, revelam que, mesmo tendo realizado as consultas, as gestantes demonstram insatisfação com relação às orientações sobre parto, puerpério e cuidados com os recém-nascidos^{3,4}.

O Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) foi uma conquista recente, datando de 2001, apesar da obrigação para realização do teste para fenilcetonúria e hipotireoidismo congênito (HC) estar presente na legislação federal há mais de uma década⁴.

Como descrito na Lei n.º 7.498 de 25 de julho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício de Enfermagem, cabe à enfermeira realizar consulta de enfermagem e prescrição da assistência de enfermagem; como integrante da equipe de saúde: prescrever medicamentos, desde que estabelecidos em Programas de Saúde Pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde; oferecer assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera e realizar atividades de educação em saúde⁵. Segundo o parâmetro estipulado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a média é de 16 consultas (médicas ou de enfermagem) por turno de trabalho com o tempo de 15 minutos por cliente⁶.

A TN foi incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 1992, pela Portaria GM/MS nº 22/92, com uma legislação que determinava a obrigatoriedade do teste em todos os recém-nascidos vivos e incluía a avaliação para fenilcetonúria e HC^{6,7}. O PNTN tem como principais objetivos "*ampliar a gama de patologias triadas, cobertura de 100% dos nascidos vivos e a definição de uma abordagem mais ampla da questão*". Para tal, visa integrar as esferas municipal, estadual e federal, para consolidar e uniformizar o atendimento oferecido pelos Serviços de Referência em Triagem Neonatal (SRTN) credenciados. A intenção é a criação de um banco de dados nacional sobre triagem neonatal, podendo ser avaliado como está funcionando o programa no Brasil e por regiões, orientando trabalhos posteriores^{8,9}.

A 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, hematológicas, infecciosas, genéticas, dentre outras^{10,11}.

A idade da criança no momento da coleta é um fator restritivo na triagem da fenilcetonúria, pois crianças com menos de 48 horas de vida ainda não ingeriram proteína suficiente para serem detectadas de forma segura na triagem da fenilcetonúria, assim sendo, o período ideal para coleta deve ser superior a 48 horas de vida¹².

O histórico da triagem neonatal (TN) no Brasil inclui algumas iniciativas isoladas de implantação e coberturas desiguais nos estados. Inicialmente, não existia uma uniformidade que permitisse a visualização do que realmente acontecia no Brasil, apesar de a avaliação para fenilcetonúria (1:12000) e Hipotireoidismo Congênito (HC) (1:3000)³ fazer parte do Sistema Único de Saúde (SUS)¹³.

No ano de 2001, o Ministério da Saúde, através da Secretaria de Assistência

à Saúde, empenhou-se na reavaliação da TN no SUS, o que culminou na publicação da Portaria GM/MS nº 822/01, que criou o PNTN¹⁴.

Neste contexto, o objetivo deste estudo foi analisar pesquisas publicadas na literatura nacional sobre adesão das gestantes ao teste do pezinho, demonstrando a relevância das práticas educativas propostas pelos enfermeiros.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo de revisão da literatura, utilizando-se como descritores: triagem neonatal, educação em saúde, triagem neonatal e período pós-parto. Foram selecionadas 20 referências, utilizando como fontes: Biblioteca Virtual de Saúde, Scielo, Cartilhas do Ministério da Saúde e livros.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apontaram baixa compreensão das puérperas a respeito da importância da triagem neonatal, apesar da maioria ter conhecimento da realização do exame nos filhos; elas desconheciam a idade ideal para realizar a triagem e receberam informação de enfermeiros sobre o teste no momento da alta hospitalar. Diante o exposto, faz-se necessário incluir o tema nas consultas pré-natal e repensar sobre os métodos de orientações empregados às mães¹⁵.

Dentre os principais objetivos do programa, destacam-se a busca da cobertura de 100% dos nascidos vivos e a definição de uma abordagem mais 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, além da ampliação da gama de agravos de saúde triados (fenilcetonúria, HC, anemia falciforme e outras hemoglobinopatias, e fibrose cística). Dessa forma, o PNTN cria um mecanismo para que seja alcançada a meta principal, que é prevenção e redução da morbimortalidade provocada pelas patologias mencionadas¹⁶.

As diferenças nos métodos laboratoriais e valores críticos, além de outras questões programáticas, podem explicar a variabilidade nos resultados e limitar a análise do papel dos determinantes biológicos e ambientais sobre a ocorrência das

doenças¹⁷. Os resultados indicaram que a maioria dos participantes não apresentava um bom entendimento sobre a importância do teste como recurso para promover prevenção em saúde da criança¹⁸.

A realização de ações educativas no decorrer de todas as etapas do ciclo grávido-puerperal é muito importante, mas é no pré-natal que a mulher deverá ser melhor orientada para que possa viver o parto de forma positiva, com menor risco de complicações no puerpério e mais sucesso na amamentação¹⁹.

Considerando o pré-natal e o nascimento como momentos únicos para cada mulher e uma experiência especial no universo feminino, os profissionais de saúde devem assumir a postura de educadores que compartilham saberes, buscando devolver à mulher sua autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério²⁰.

Para que um Programa de Triagem Neonatal consiga atingir plenamente os seus objetivos, é essencial que algumas metas sejam cumpridas: coleta da amostra sanguínea obtida corretamente e em tempo adequado; encaminhamento rápido da amostra ao laboratório de referência; realização dos exames pelo laboratório obedecendo a um rigoroso controle de qualidade; rápida comunicação dos resultados dos exames; centro de referência dotado de profissional (is) treinado (s) para estabelecer o diagnóstico preciso e de estrutura para o seguimento clínico das crianças afetadas; avaliações periódicas da qualidade do programa, reportando-se os resultados destas avaliações às autoridades responsáveis, a fim de que eventuais melhorias possam ser implementadas¹⁰.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a Enfermagem tem um papel importante no processo de educação em saúde na Triagem Neonatal, devendo este profissional implementar atividades que visem à melhoria das ações educativas durante as consultas pré-natais, orientando, informando e conscientizando as gestantes sobre a importância da realização do teste do pezinho logo após o nascimento do bebê, visando à detecção precoce de doenças genéticas e metabólicas, prevenindo doenças que podem levar ao retardo mental. É necessária a persistência dos profissionais de enfermagem nas ações educativas durante o pré-natal, promovendo a conscientização da importância do programa e da necessidade de realizar cada etapa em tempo hábil.

REFERÊNCIAS

1. Penna LHG, Proganti JM, Correa LM. Enfermagem obstétrica no acompanhamento pré-natal. R. Bras. Enfer 1999;52(3):385-91.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher: bases de ação programática. Brasília: Ministério da Saúde, 1984.
3. Araújo RT. Importância da educação para a saúde na assistência pré-natal expresso por gestantes de um Centro de Saúde. In: Anais do XVI Encontro de Enfermagem do Nordeste, Aracajú, 1999, p. 5-11.
4. Pereira RLD. Conhecimento de puérperas sobre sinais de trabalho de parto: avaliação das orientações recebidas no pré-natal [Monografia] Especialização Lato Sensu. Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2002.
5. Santos EF *et al.* Legislação em enfermagem: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2000.
6. Cruz MEC. Assistência pré-natal em Fortaleza: estudo a partir da ótica da gestante e dos profissionais de saúde [Dissertação] Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2000.
7. Carvalho TM. Programa nacional de triagem neonatal: um novo enfoque como programa de saúde pública. In: Medeiros Neto G, organizador. Hipotireoidismo congênito no Brasil: como era, como estamos, para onde vamos. São Paulo: Instituto da Tireóide, 2004. p. 15-23.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de normas técnicas e rotinas operacionais do programa de triagem neonatal. Brasília, 2002.
9. Brasil. Ministério da Saúde do Brasil. Portaria Ministerial n 822, de 06 de junho de 2001.
10. Magalhães P, Turcato M, Angulo I, Maciel L. Programa de Triagem Neonatal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Cad Saúde Pública. 2009;25:445-54.
11. Marton M, Lacerda M. Teste do Pezinho: por que coletar na alta hospitalar. Rev Eletrônica Enferm. 2003;5(2):60-4.

12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde, Coordenação Geral de Atenção Especializada. Manual de normas técnicas e rotinas operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal. Brasília, 2002.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n 22, de 15 de janeiro de 1992, Brasília, 1992.
14. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n 822, Brasília, 2001.
15. Amorim JF, Souza MHN. O conhecimento das mães acerca da triagem neonatal. Revista de Enfermagem, UERJ, 2005.
16. Botler J, *et al.* Triagem neonatal: o desafio de uma cobertura universal e efetiva. Ciências Saúde Coletiva. 2010.
17. Botler J. Análise crítica da implantação de um programa de rastreamento para hipotireoidismo congênito no Estado do Rio de Janeiro. [Dissertação] Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 1992.
18. Compreensão de pais acerca do Teste do Pezinho. Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano. 2007.
19. 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. CuidArte, Enfermagem. São Paulo, 2008.
20. Rios CTF, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. Ciências Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 2007.