

A GARANTIA DE UM FUTURO SAUDÁVEL: CONHECIMENTO DOS PROGENITORES SOBRE A IMPORTÂNCIA DO TESTE DO PÉZINHO AO RECÉM-NASCIDO

GUARANTEE OF A HEALTHY FUTURE: KNOWLEDGE OF PARENTS ABOUT THE IMPORTANCE OF THE FOOT TEST TO THE NEWBORN

Modesto Paulo Mateus ¹

RESUMO

O presente artigo tem como finalidade debrussar-se sobre o Teste do Pezinho. **OBJECTIVO GERAL:** Avaliar o conhecimento e práticas dos pais de menores de 3 anos atendidos na secção da drepanocitose do Hospital Municipal do Kapalanga -Viana sobre o teste do pezinho. **METODOLOGIA:**foi realizado uma pesquisa do tipo observacional de natureza aplicada transversal com o enfoque quantitativo e qualitativo que ajudou-nos a obter os seguintes **RESULTADOS:** quanto ao conhecimento e práticas dos progenitores sobre o teste do pezinho: Relativamente ao conhecimento da existência do teste do pezinho maior relevância para os que desconheciam com 38 (87%) e menor predominância para os que conheciam com 27 (45%); relativamente ao conhecimento das vantagens de se realizar o teste do pezinho do bebé logo ao nascer, maior relevância para os que desconheciam com 33 (55%) contra 27 (45%) que desconheciam; em relação a prática de exame do teste do pezinho predominaram mais os pais cujo os filhos não realizaram o teste nos primeiros dias de vida com 40 (67%) contra 20 (33%) que realizaram o teste dos seus filhos de forma antecipada; quanto a orientação sobre a realização do teste do pezinho do seu bebé ao nascer predominam mais os progenitores que não tiveram qualquer orientação na altura da consulta prenatal com 41 (68%) contra os que tiveram com 20 (33%). **CONCLUSÃO:** conclue-se que O estudo realizado da presente pesquisa nos mostrou que em Angola em 60 progenitores mostrou-nos que o teste do pezinho é pouco conhecido entre os populares e até mesmo alguns profissionais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Conhecimento. Teste do Pezinho. Recém-Nascido.

ABSTRACT

In order to carry out this research, the following **OBJECTIVE** was outlined: To evaluate the knowledge and practices of parents of children under 3 years old treated at the sickle cell disease section of the Hospital Municipal do Kapalanga - Viana on the heel prick test. **METHODOLOGY:** an observational research of transversal applied nature was carried out with a quantitative and qualitative approach that helped us to obtain the following **RESULTS:** regarding the knowledge and practices of the parents about the heel prick test: Regarding the knowledge of the existence of the heel prick test pezinho greater relevance for those who did not know with 38 (87%) and less predominance for those who knew with 27 (45%); regarding the knowledge of the advantages of carrying out the newborn's heel prick test, greater relevance for those who did not know, with 33 (55%) against 27 (45%) who did not know; in relation to the practice of examination of the heel prick, parents whose children did not perform the test in the first days of life predominated, with 40 (67%) against 20 (33%) who performed the test of their children in advance; as for guidance on performing the heel prick test of their baby at birth, parents who had no guidance at the time of the prenatal consultation predominate more, with 41 (68%) against those who had it, with 20 (33%). **CONCLUSION:** it is concluded that The study carried out in the present research showed us that in Angola in 60 parents it showed us that the heel prick test is little known among the popular and even some health professionals.

KEYWORDS: Knowledge. Foot test. Newborn.

¹ Doutorando em Ciências da Saúde Coletiva pela ACU - Absolute Cristian University. Mestre em Saúde Coletiva pela ACU - Absolute Cristian University. Especialista em Saúde Pública pela Universidade Católica de Angola. Licenciado em Gestão Hospitalar pelo Instituto Superior Politécnico do Cazenga. Chefe do Departamento de Ciências da Saúde do ISPNM- Instituto Superior Politécnico Nelson Mandela. Docente pela Univesidade Jean Piaget de Angola. **E-mail:** modestpaulomateus@gmail.com. **Currículo Lattes:** lattes.cnpq.br/2038638082960737.

INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como finalidade debrassar-se sobre o Teste do Pezinho que pode ser entendido como sendo um exame preventivo, feito no recém-nascido, que serve para diagnosticar doenças graves que não apresentam sintomas ao nascimento.

O teste de triagem neonatal engloba as triagens auditiva, ocular, cardíaca e sanguínea. Esta última, é bastante conhecida como “teste do pezinho”. Consiste em um programa de rastreamento através de exames laboratoriais realizados em recém-nascidos de 0 a 28 dias, a partir de uma amostra de sangue colhida em um papel filtro especial para rastreio de doenças e distúrbios (GIUSTI, 2004).

Esse rastreio permite a prevenção e redução da morbimortalidade provocada pelas patologias triadas através da identificação antes mesmo do aparecimento de sintomas. Ainda que o teste do pezinho aponte um resultado normal, alguns sintomas no período neonatal justificam uma investigação mais direcionada e ampliada.

A carência de informação pode resultar em baixa procura e insuficiente adesão da população a este programa de prevenção à saúde. Temas como teste do pezinho para algumas pessoas, são apresentados apenas no período de gestação e pós-parto.

Faz parte do Programa Nacional de Triagem Neonatal Brasileiro, criado pelo Ministério da Saúde em 2001, com objetivo de ampliar o número de patologias triadas, tais como, fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doença falciforme, Fibrose Cística, Hiperplasia Adrenal Congênita, Deficiência de Biotinidase e outras (BRASIL, 2021).

Esta Triagem Neonatal foi incorporada ao sistema de Saúde Brasileiro na década de 1990 e se expandiu para todo o território nacional, como uma obrigatoriedade a realização do Teste do Pezinho em todos os recém-nascidos (BRASIL, 2021).

Em Angola diferente do Brasil e de outros países do mundo, foi implementado um projeto piloto em 2011 através da ajuda do Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico, (NUPAD) em função da solicitação do Governo Angolano feito ao Governo Brasileiro em um encontro de países de língua portuguesa em 2007.

Daí em diante, tem vindo a ser observadas algumas atividades nas diferentes maternidades de Luanda sobre tudo as Maternidades Lucrecia Paim, Augusto Ngangula e as de mais maternidades dos hospitais municipais.

Face a realidade do nosso país, em particular da cidade de Luanda, as populações não tem hábito de fazerem consultas de rotinas. Vão ao hospital quando a enfermidade já está agudizada, e muitos destes casos têm estado a terminar em óbitos.

Por outro lado, quando nasce uma criança com mal formação congénita, a tendência dos familiares é recorrerem aos processos tradicionais, o que as vezes não têm estado a dar bons resultados, motivou-nos em escrever sobre o assunto com o objetivo de Avaliar o conhecimento e práticas dos pais de menores de 3 anos atendidos na secção da drepanocitose do Hospital Municipal do Kapalanga-Viana sobre o teste do pezinho.

REFERENCIAL TEÓRICO E CONTEXTO HISTÓRICO

A patogénese da fenilcetonúria foi estudada a partir de casos clínicos de retardo mental severo em crianças, o primeiro em 1938 na Noruega e outro em 1951 na Inglaterra. Por volta do ano de 1963, Robert Guthrie desenvolveu uma metodologia diagnóstica para PKU mais simples e não onerosa, com a utilização de sangue de pacientes com retardo mental coletado sob papel filtro.

Por esta razão, Robert Guthrie conhecido como pai e tio de crianças com retardo mental ficou convencido então que, toda criança quando nasce deve fazer o rastreio para que sejam diagnosticadas as

doenças de forma antecipada e tratadas mesmo aquelas sem chances de cura (LOPES, 2011).

TESTE DO PEZINHO

O termo triagem origina-se do francês e significa seleção. Em saúde pública, significa identificar indivíduos sob risco de desenvolver determinada doença ou distúrbio e que se beneficiam de investigação adicional, ação preventiva ou terapêutica imediatas (CARVALHO, 2004).

O teste do pezinho, nome popular do Teste de Guthrie, é realizado através de uma pequena amostra de sangue retirada do calcanhar de recém-nascidos, por isso recebeu este nome, ele identifica distúrbios e doenças que podem afetar a saúde do bebê antes mesmo do aparecimento de sintomas (ATANTES, *et.al.*, 2013).

Conhecido também como teste de Triagem Neonatal, o teste do pezinho é muito simples, rápido e seguro, geralmente realizado ainda na maternidade após as primeiras 48 horas de vida (pois antes desse período pode ter influência do organismo da mãe) ou até o 7º dia após o nascimento (MENDES, 2020).

Ele promove o diagnóstico de diversas doenças genéticas (herdadas do pai ou da mãe) e congênitas (durante o desenvolvimento no útero) que são difíceis de identificar, pois normalmente não apresentam quaisquer sinais ou sintomas logo após o nascimento, contudo podem afetar o desenvolvimento mental e físico da criança.

DOENÇAS IDENTIFICADAS PELO TESTE DO PEZINHO

Existem muitos tipos de teste do pezinho e doenças diferentes que podem ser diagnosticadas, os básicos são disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, mas existem outros que podem identificar mais de 30 doenças, realizados por laboratórios privados.

FENILCETONÚRIA

De acordo o Ministério da saúde Brasileiro (2002), é a doença genética em que a criança não tem a enzima fenilalanina hidroxilase, que promove o metabolismo do aminoácido fenilalanina existente em todas as formas de proteína (carne, leite, ovos, etc.). Com isso, a fenilalanina se acumula no sangue e em todos os tecidos, provocando lesões graves e irreversíveis no sistema nervoso central, inclusive o retardo mental.

HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO

De acordo o carvalho (2004), é um distúrbio causado pela insuficiência de hormônios da tireóide. A falta de tiroxina pode provocar retardo mental e o comprometimento do desenvolvimento físico.

ANEMIA FALCIFORME

Segundo Ministério da Saúde Brasileiro (2002), é um problema genético que causa alteração na forma das células vermelhas do sangue (que assumem forma semelhante a foices), prejudicando o transporte de oxigênio para várias partes do corpo, podendo provocar atrasos no desenvolvimento da criança, dores e infecções generalizadas. A anemia falciforme não tem cura.

FIBROSE CÍSTICA

É uma doença genética, também conhecida como mucoviscidose, que causa mau funcionamento do transporte de cloro e sódio nas membranas celulares. Esta alteração faz com que se produza um muco espesso nos brônquios e nos pulmões, facilitando infecções de repetição e causando problemas respiratórios e digestivos (GARCIA *et.al.*, 2007).

HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA

De acordo ao ministério da saúde brasileiro (2016), a doença genética faz com que a criança tenha mau funcionamento das glândulas suprarrenais, prejudicando produção de alguns hormônios essenciais para o corpo como cortisol e aldosterona, o que pode provocar crescimento excessivo, puberdade precoce ou outros problemas físicos.

DEFICIÊNCIA DA BIOTINIDASE

Doença genética em que o organismo não é capaz de obter a enzima biotinidase, responsável pela absorção e regeneração orgânica da biotina, uma vitamina existente nos alimentos que compõem uma dieta normal. Esta vitamina é indispensável para a atividade de diversas enzimas. O quadro mais severo é marcado por convulsões, retardo mental e lesões de pele (CARVALHO, 2004).

PROCEDIMENTO TÉCNICO

Uma amostra de sangue é retirada do calcanhar do bebê através de um dispositivo chamado lanceta, que faz um pequeno furo na parte lateral. Algumas gotinhas de sangue são recolhidas em um papel filtro com a identificação da criança que será enviado ao laboratório para realizar as análises (BRASIL, 2021).

Uma leve pressão é aplicada ao pé do bebê usando algodão para parar o sangramento e logo em seguida é colocado um curativo. Os benefícios em longo prazo são enormes, comparados ao pequeno desconforto que o bebê sente quando a amostra de sangue é retirada.

PRÁTICAS DE PREVENÇÃO

Para práticas de prevenção efetivas, existe a necessidade de interdisciplinaridade e de princípios que norteiem a prevenção enquanto uma ação que

responda a condições de forma relacional, tendo em vista a complexidade de cada situação.

Berlinguer aponta três princípios éticos da prevenção: (a) virtude antecipatória, seria a capacidade de agir antes que algum dano aconteça, preconizando o desenvolvimento pleno da vida de cada indivíduo e assim da espécie humana; (b) universalidade, todos os cidadãos devem ter garantidos direitos iguais em relação à saúde e ao acesso a serviços de diagnóstico e tratamento, e (c) capacidade de atenuar conflitos de interesses e valores inerentes à atividade dos profissionais e das instituições de saúde, desviando do enfoque somente na doença que tradicionalmente alimenta esse mercado (GARCIA, et.al., 2007. p 3).

A complexidade das variáveis envolvidas, como o período de coleta do teste até 30 dias, coloca em risco a efetividade da TN e, nesse contexto, a informação fornecida aos familiares durante o período pré-natal sobre a importância da triagem se torna crucial (MENDES, 2020).

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 destes pais terem compreensão adequada da importância da TN e assim levarem seus filhos para realização do Teste do Pezinho no tempo adequado

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).

Com tudo isso, faz-se necessária uma análise de como as informações e instruções, veiculadas informalmente, por meio de campanhas na mídia ou por programas de prevenção propriamente ditos, chegam à população, com o intuito de enfatizar os benefícios da adoção de comportamentos preventivos e de promoção de saúde

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa observacional de natureza aplicada com enfoque quantitativo tendo como objectivo, descrever o conhecimento e práticas dos pais de menores atendidos em pediatria do hospital municipal de Viana com anemia falciforme.

O referido estudo foi realizado no município satélite de Viana. O município está situado a 18 Km da capital de Luanda, Nordeste da Província de Luanda, Latitude. -9.0000°, Longitude. 13.3333°. Segundo dados do Instituto de Planeamento e Gestão Urbana de Luanda (IPGUL), Viana estende-se em cerca de 615km², equivalente quase a 3% do território da Província de Luanda, sendo o quarto maior município de Luanda. O Município de Viana tem uma rede sanitária constituída por 21 unidades sanitárias públicas, das quais 4 são unidades de referência de entre elas 1 Hospita Municipal.

Sua poulação tem como base de sustentabilidade o mercado informal. A amostra em estudo foi composta por 40 mulheres mães de crianças que foram desmamadas de forma precoce por diversas razões que são atendidas diariamente em serviços de pediatria da unidade hospitalar pesquisa.

A população em estudo foi composta por progenitores de crianças portadoras de anemia falciforme que são atendidos diariamente nos serviços de pediatria do hospital municipal de viana e que são seguidos por médicos especialistas em pediatria. Deste universo foram extraídos 60 progenitores de forma aleatória para compor a amostra.

Foi também realizada uma entrevista com recurso a um questionário estruturado com perguntas fechadas e abertas submetidas aos progenitores dos referidos pacientes após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados colectados foram analisados através do software Epi-Info a qual os seus resultados estão representados em forma de tabelas com seus títulos e textos.

RESULTADOS

TABELA 1- Distribuição da amostra de acordo as variáveis sociodemográficas:

FAIXA ETÁRIA	N	%
17-26 Anos	28	47
27-36 Anos	26	43
37 e mais	06	10
TOTAL	60	100
SEXO	N	%
Masculino	08	13
Feminino	52	87
Total	60	100
NÍVEL DE ESCOLARIDADE	N	%
Primário	16	27
Secundário	33	55
Superior	11	18
TOTAL	60	100
OCUPAÇÃO	N	%
Empregados	40	67
Estudantes	14	23
Domésticas	06	10
TOTAL	60	100

FONTE: Ficha de entrevistas.

A tabela acima mostra quanto a idade dos entrevistados maior predominância para os da faixa etária de 17-26 anos com 28(47%) e com menor relevância para os com mais de 37 anos com 06(10%); em relação ao sexo maior relevância para os do sexo feminino com 52 (87%) e menor para o sexo masculino com 08(13%); quanto a ocupação 40 (60%) são funcionários de entre funcionários públicos e os que trabalham por conta própria e com menor relevância para as domésticas com 06 (10%); em relação ao nível de escolaridade, maior predomínio para os de ensino

secundário com 33 (55%) e com menor predomínio para os de ensino superior com 11(18%).

DISCUSSÃO

TABELA 2- Distribuição da amostra de acordo ao conhecimento e práticas:

CONHECIMENTO		
Conhecimento da existência do teste	Fr.	%
Conhece	22	13
Desconhece	38	87
Total	60	100
Vantagens do teste do pezinho		
	Fr.	%
Conhece	27	45
Desconhece	33	55
TOTAL	60	100
PRÁTICAS		
Realizou o teste conforme indicado	Fr.	%
Sim	20	33
Não	40	67
Total	60	100
Foi orientado para realizar o teste	Fr.	%
Sim	19	32
Não	41	68
TOTAL	40	100

FONTE: ficha de entrevistas.

A tabela 2 mostra-nos quanto ao conhecimento e práticas dos progenitores sobre o teste do pezinho: Relativamente ao conhecimento da existência do teste do pezinho maior relevância para os que desconheciam com 38 (87%) e menor predominância para os que conheciam com 27 (45%); relativamente ao conhecimento das vantagens de se realizar o teste do pezinho do bebé logo ao nascer, maior relevância para os que desconheciam com 33 (55%) contra 27 (45%) que desconheciam; em relação a prática de exame do teste do pezinho predominaram mais os pais cujo os filhos não realizaram o teste nos primeiros dias de vida com 40 (67%) contra 20 (33%) que realizaram o teste dos seus filhos de forma antecipada; quanto a orientação sobre a realização do teste do pezinho do seu bebé ao nascer predominam mais os progenitores que não tiveram qualquer orientação na altura da consulta prenatal com 41 (68%) contra os que tiveram com 20 (33%).

O teste de triagem neonatal engloba as triagens auditiva, ocular, cardíaca e sanguínea. Esta última, é bastante conhecida como “teste do pezinho”. Consiste em um programa de rastreamento através de exames laboratoriais realizados em recém-nascidos de 0 a 28 dias, a partir de uma amostra de sangue colhida em um papel filtro especial para rastreio de doenças e distúrbios (GIUSTI, 2004).

Esse rastreio permite a prevenção e redução da morbimortalidade provocada pelas patologias triadas através da identificação antes mesmo do aparecimento de sintomas. Ainda que o teste do pezinho aponte um resultado normal, alguns sintomas no período neonatal justificam uma investigação mais direcionada e ampliada.

A carência de informação pode resultar em baixa procura e insuficiente adesão da população a este programa de prevenção à saúde. Temas como teste do pezinho para algumas pessoas, são apresentados apenas no período de gestação e pós-parto.

Face a realidade do nosso país, em particular da cidade de Luanda, as populações não tem hábito de fazerem consultas de rotinas. Vão ao hospital quando a enfermidade já está agudizada, e muitos destes casos têm estado a terminar em óbitos. Por outro lado, quando nasce uma criança com mal formação congénita, a tendência dos familiares é recorrerem aos processos tradicionais, o que as vezes não têm estado a dar bons resultados.

Há casos em que as crianças já nascem com uma determinada enfermidade congénita, e por desconhecimento dos pais, não se faz o teste do pezinho aos recém nascidos o que tem estado a provocar muitas deficiências e até óbitos. Diante desta situação, nos propusemos a investigar sobre a problemática em causa, no sentido de darmos a conhecer algumas famílias da comunidade do Kapalanga

a importância do teste do pezinho como uma forma preventiva de futuras patologias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado da presente pesquisa mostrou-nos que em Angola em 60 progenitores mostrou-nos que o teste do pezinho é pouco conhecido entre os populares e até mesmo alguns profissionais de saúde.

A prática de realização da triagem do teste do pezinho para detetar doenças de fórum genético é muito pouco realizado isso porque o país ainda não tem qualquer programa para o controle das doenças hereditárias e a divulgação sobre a triagem do teste do pezinho é quase inexistente. As pessoas que beneficiam deste exame muitas vezes só-o fazem após ter sido diagnosticado com uma doença hereditária como é o caso da anemia falciforme.

Urge a necessidade de se divulgar mais sobre o exame e sobre tudo formar profissionais de saúde nas maternidades e destacá-las a efetuarem os exames tão logo que se verifica o nascimento de um bebé no sentido de se diminuir o índice de mortalidade infantil no país que é considerada como sendo muito alta.

REFERÊNCIAS

ARANTES RR; LEÃO LL; AGUIAR MJB de. Triagem neonatal metabólica. In: Sociedade Brasileira de Pediatria. Programa de Atualização em Neonatologia (PRORN): Ciclo 11. Sistema de Educação Médica Continuada à Distância, 1:57-87. Porto Alegre: Artmed/Panamericana; 2013. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/prorn-completa-10-anos-com-mais-atualizacao-e-modernas-ferramentas/...](https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/prorn-completa-10-anos-com-mais-atualizacao-e-modernas-ferramentas/)

BRASIL. Lei nº14.154, de 26 de Maio de 2021. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para 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. Diário Oficial da União 27 maio 2021; 99 (1):1.

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, SP: Instituto da Tireóide; 2004. p. 15-23

GARCIA, Mariana G; FERREIRA, Eleonora A P; OLIVEIRA, Fabiana P S de. Análise da compreensão de pais acerca do Teste do Pezinho. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.** São Paulo , v. 17, n. 1, p. 1-12, abr. 2007 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822007000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 fev. 2022.

GIUSTI MMC. A iniciativa pioneira da APAE em São Paulo. In: Medeiros Neto G, organizador. Hipotireoidismo congênito no Brasil: como era, como estamos, para onde vamos. São Paulo: Instituto da Tireóide; 2004. p. 31-6.

LOPES, Maria Elizabeth Moreira. O exitoso "teste do pezinho" faz dez anos no Brasil!. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2011, v. 16, suppl 1 [Acessado 28 Fevereiro 2022] , pp. 716. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700001>>. Epub 11 Abr 2011. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700001>.

MENDES IC; PINHEIRO D da S; REBELO ACS, et al. Aspectos gerais da triagem neonatal no Brasil: uma revisão. *Rev. Med. Minas Gerais*, 2020. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20200019>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Triagem Neonatal biológica: manual técnico. 80p. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal_biolologica_manual_tecnico.pdf.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de normas técnicas e rotinas operacionais do programa de triagem neonatal. Brasília (DF); 2002.