

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**MARIA LÚCIA DE SOUZA MONTEIRO**

**APRIMORAMENTO DA TRIAGEM NEONATAL EM UMA MATERNIDADE  
PÚBLICA: UM PLANO DE AÇÃO**

**FLORIANÓPOLIS (SC)  
2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

MARIA LÚCIA DE SOUZA MONTEIRO

**APRIMORAMENTO DA TRIAGEM NEONATAL EM UMA MATERNIDADE  
PÚBLICA: UM PLANO DE AÇÃO**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção: Enfermagem em Saúde Materna, Neonatal e do Lactente, do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Profa. Orientadora:** Dda. Mariely Carmelina Bernardi

FLORIANÓPOLIS (SC)  
**2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **APRIMORAMENTO DA TRIAGEM NEONATAL EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA: UM PLANO DE AÇÃO** de autoria da aluna **MARIA LÚCIA DE SOUZA MONTEIRO** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área: Saúde Materna, Neonatal e do Lactente.

---

**Profa. Dda. Mariely Carmelina Bernardi**  
Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)  
2014

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu pai (in memoriam) que durante todo o processo de doença oportunizou ficar ao seu lado e adiantar meus estudos. O crescimento foi não só profissional como pessoal. Se não tivesse que ficar ao seu lado cuidando, não teria ficado horas a mais a noite para concluir meu trabalho.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço à minha família pela paciência durante todo o processo de aprendizagem;

À minha orientadora Mariely que na minha caminhada cheia de atropelos dedicou horas de paciência, estando sempre presente as minhas solicitações;

À Equipe de Enfermagem da Unidade Maternidade Arnaldo Marques que trabalha no Programa Nacional de Triagem Neonatal (Teste do Pezinho);

À Deus que me proporcionou essa oportunidade de crescimento.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>5</b>
<b>3 MÉTODO.....</b>	<b>8</b>
<b>4 RESULTADO E ANÁLISE.....</b>	<b>9</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>11</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>12</b>

## RESUMO

A triagem neonatal, também conhecida como teste do pezinho, permite o diagnóstico precoce de vários distúrbios metabólicos. Tal exame exige a capacitação de profissionais de enfermagem para desenvolver as ações pertinentes, que além de utilizarem critérios para execução da coleta e armazenamento das amostras, têm a responsabilidade de oferecer orientações aos pais sobre o procedimento a ser executado bem como fazê-los perceber a importância da realização do teste. Os profissionais de saúde devem perceber seu papel como educadores e dessa forma conseguir que os pais sejam agentes de transformação, conscientes da importância dos cuidados com seus filhos agindo de forma preventiva. Com isso, o presente estudo objetiva planejar a elaboração de um fluxo para aprimorar o processo de Triagem Neonatal em uma maternidade pública, e tem como objetivos específicos: planejar reuniões de equipe para compartilhar conhecimentos sobre o processo de Triagem Neonatal; elaborar um fluxograma para inserir na sala de coleta do material para a Triagem Neonatal, como forma que tornar o processo mais claro para os envolvidos; criar estratégias diferenciadas de orientações, inclusive em forma de material informativo sobre o Teste do Pezinho, para que haja a conscientização sobre sua importância.

## 1 INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) tem como principais objetivos: detectar de forma precoce algumas patologias, como, Fibrose Cística, Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Anemia Falciforme e outras Hemoglobinopatias; buscar uma cobertura de 100% dos nascidos vivos; e, definir a questão como uma abordagem ampla, que envolve a realização do exame, a busca ativa de casos suspeitos, a confirmação do diagnóstico, o tratamento, assim como, o acompanhamento multidisciplinar especializado dos sujeitos (BRASIL, 2002).

A triagem neonatal (TN) trata-se de uma ação preventiva que permite diagnosticar diversas doenças, assintomáticas no período neonatal, a tempo de se interferir e instituir o tratamento precoce específico e a diminuição ou eliminação das sequelas associadas a cada doença (BONINI-DOMINGOS, 2010).

O Teste deve ser realizado preferencialmente após 48 horas de vida e o 7º dia do bebê, sendo que, embora não seja o ideal, é aceito que a coleta seja feita até o 30º dia de vida (BRASIL, 2012). Trata-se de uma medida preventiva que além de atender a uma legislação, necessita que haja esclarecimento dos pais quanto a importância do exame e esta deve ser dada por profissionais de saúde, independente do momento do processo de formação da criança, ou seja, durante o pré-natal, na maternidade ou na unidade básica. Visto que, para a realização do teste do Pezinho, é fundamental que a equipe de enfermagem esteja treinada e que todo o material necessário esteja disponível (BRASIL, 2002).

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, os hospitais e demais estabelecimentos, públicos e particulares, de atenção à saúde de gestantes, são obrigados a realizar os exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, assim como prestar orientação aos pais (BRASIL, 2002). Sendo assim, considerando que os partos podem ocorrer em qualquer situação, a responsabilidade pelas orientações do Teste do pezinho pode variar dependendo do caso:

1. Nascimento em Instituições: o Hospital é responsável pela coleta da amostra assim como pela orientação aos pais. No caso de haver impedimento, o Hospital é responsável pela orientação de encaminhamento para um Posto de Saúde.

2. Nascimento Domiciliar: o profissional de saúde que tenha assistido ao parto deverá orientar os pais a levarem a criança ao Posto de Coleta mais próximo no prazo adequado. Na ausência de um profissional, a responsabilidade é dos pais da criança.
3. Orientação às Gestantes: os estabelecimentos de atenção à saúde de gestante são obrigados a prestar orientação aos pais.
4. Segunda Coleta: no caso de uma segunda amostra ser requisitada para confirmação diagnóstica, fica o serviço de atenção à saúde responsável pela orientação, que deve ser comunicada verbalmente e por escrito.
5. Recusa na Coleta: se os pais ou responsáveis se recusarem a permitir que a coleta seja realizada, o serviço de atenção à saúde deve orientar sobre os riscos da não realização do exame, verbalmente e por escrito. O fato deve ser então documentado e a recusa assinada pelos pais ou responsáveis (BRASIL, 2002, p. 15-16)

Ao orientar os pais quanto a importância do exame é interessante destacar que o resultado deve ser apresentado ao pediatra na primeira consulta, que fará a transcrição para a carteira de vacinação (BRASIL, 2002). Considerando que, para se obter bons resultados no PNTN, na orientação sobre a importância da Triagem Neonatal tem que se considerar além do preparo profissional, o momento em que a informação é transmitida, as técnicas utilizadas, a cultura e o contexto a que pertencem os pais.

Quanto ao conhecimento das puérperas sobre a triagem neonatal, Santos et al (2011) apontam que, no contexto em que um estudo foi realizado, as mulheres apresentavam baixa compreensão a respeito da importância da triagem, embora a maioria tivesse conhecimento da realização do exame nos filhos, além disso, as mulheres desconheciam a idade ideal para a realização da triagem e recebiam informação de enfermeiros sobre o teste apenas no momento da alta hospitalar.

Em um estudo realizado por Reichert e Pacífico (2003), constatou-se que, embora as mães já tivessem ouvido falar sobre o teste do pezinho, as mesmas não tinham conhecimento sobre a finalidade ou importância para a saúde mental da criança, resultado preocupante que aponta falhar no pré-natal, nos postos de coleta e na maternidade onde o estudo foi realizado.

Na maternidade onde atuo, houve uma época em que a Triagem Neonatal era organizada de maneira diferenciada. Havia uma Assistente Social que oferecia palestras sobre a Triagem Neonatal, com o intuito de orientar os pais sobre a importância dos exames que são realizados. Os encontros eram realizados três vezes por semana (segunda, quarta e sexta), no período da manhã, na área de espera comum para a realização da Triagem.

Contudo, com o tempo a palestra deixou de existir, e com isso os resultados dos exames passaram a se acumular no setor, ou seja, percebeu-se que a maioria dos responsáveis pelos bebês não estão retornando ao local para buscar os resultados dos exames, o que leva a acreditar que as orientações quanto a importância do teste não estão sendo efetivas como antes.

Atualmente, a triagem é organizada da seguinte maneira: assim que o bebê e a mãe recebem alta da maternidade, há um agendamento para a realização do Teste considerando o período definido pelo Ministério da Saúde. A coleta ocorre de segunda a sexta de manhã. No alojamento conjunto é checado o local de residência da paciente, sendo que, quando é moradora das proximidades é solicitado que os pais compareçam a Unidade para realizar o exame; em caso de serem moradoras de Municípios mais distantes, as mesmas são orientadas a realizar o teste em unidades de saúde mais próximas a sua residência. No hospital, os pais comparecem antes das 7:00 horas e aguardam o profissional de enfermagem (técnico) para início das atividades. Atualmente, este profissional faz uma breve orientação aos pais sobre o exame e em seguida começa a colher as amostras, seguindo o fluxo aprendido em capacitação.

Com base neste contexto, surgiu o seguinte questionamento: o que pode ser feito para que o processo de Triagem Neonatal no contexto de uma maternidade pública se torne mais efetivo? De que maneira as orientações podem ser realizadas para que os pais se conscientizem da importância dos exames?

De acordo com Abreu e Braguini (2011), orientações relacionadas à importância do exame, a finalidade da coleta, o procedimento em si e a necessidade de buscar o resultado, permitem que a mãe tenha uma sensação de segurança, pois as informações são capazes de consolidar a responsabilidade voltada ao bem estar e apoio à saúde do próprio filho.

Com base nesta perspectiva, o presente estudo tem como objetivo geral:

**- Planejar a elaboração de um fluxo para aprimorar o processo de Triagem Neonatal em uma maternidade pública.**

Enquanto que, os objetivos específicos são:

**- Planejar reuniões de equipe para compartilhar conhecimentos sobre o processo de Triagem Neonatal;**

**- Elaborar um diagrama para inserir na sala de coleta do material para a Triagem Neonatal, como forma que tornar o processo mais claro para os envolvidos;**

**- Criar estratégias diferenciadas de orientações, inclusive em forma de material informativo, sobre o Teste do Pezinho, para que haja a conscientização sobre sua importância.**

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A efetivação do Programa Nacional de Triagem Neonatal foi um grande passo para o aumento da sobrevivência, redução da hospitalização e das despesas associadas às doenças a exemplo da doença falciforme, as quais representam problema de saúde pública em nosso país (RODRIGUES, 2012).

De acordo com o Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal (BRASIL, 2002), o termo Triagem significa seção, separação de um grupo ou mesmo, escolha entre inúmeros elementos. Ao se aplicar o termo Triagem Neonatal a metodologia de rastreamento está voltada à população com idade de 0 a 30 dias de vida. Na Triagem Neonatal, além das doenças metabólicas, podem ser incluídos outros tipos de patologias como as hematológicas, genéticas, etc.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) desde a década de 60 preconiza a importância da realização dos programas populacionais de triagem neonatal, especialmente nos países em desenvolvimento, além de criar critérios para a realização dos mesmos. Os programas de Triagem Neonatal iniciaram em diversos países na década de 60 e no Brasil, a primeira tentativa ocorreu em 1976 na cidade de São Paulo, numa Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE-SP) numa iniciativa pioneira na América Latina. Inicialmente realizava-se somente o diagnóstico de Fenilcetonúria, porém a partir de 1980 incorporou-se a detecção precoce do Hipotireoidismo congênito (BRASIL, 2002).

A Lei Federal 8.069 de 13 de julho de 1990, referente ao Estatuto da criança e do Adolescente trouxe uma tentativa inicial de formalização da obrigatoriedade dos Testes em todo Território Nacional, afirmando que, tanto os hospitais quanto os demais estabelecimentos de atenção à saúde, públicos e particulares, são obrigados a realizar a triagem neonatal visando o diagnóstico e a terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, assim como prestar orientações aos pais (BRASIL, 2002).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2002, p.16), o profissional responsável pela coleta é a pessoa que será acionada toda vez que o contato com a família se fizer necessário. Geralmente é um profissional de enfermagem (enfermeiro, técnico de enfermagem ou auxiliar de enfermagem), que tem a responsabilidade de:

- orientar os pais da criança a respeito do procedimento que irá ser executado, assim como a finalidade do teste;
- fazer a coleta e/ou orientar a equipe de coleta;
- manter registro da realização da coleta e orientação para retirada dos resultados;
- manter registro da orientação dada aos pais para levar a criança num posto de coleta da rede, no caso da impossibilidade de realização da coleta (alta precoce) no Hospital/Maternidade;
- administrar o armazenamento e estoques de papel filtro, assim como solicitação de reposição de material;
- administrar as remessas de amostras colhidas ao Laboratório ao qual esteja vinculado, assim como o recebimento de resultados (Controle de remessas enviadas/recebidas);
- manter registro das ações de busca ativa dos reconvocados;
- localizar as crianças reconvocadas cujo material tenha sido devolvido por estar inadequado, por solicitação de nova coleta de repetição de exame ou para agendamento de consulta no SRTN;
- administrar e manter registro da entrega de resultados normais ou alterados às famílias;
- garantir a documentação e registro das informações solicitadas na Portaria GM/ MS n.o 822;
- arquivar os comprovantes de coleta e entrega de resultados.

Vale destacar que, o repasse de informações devem ocorrer desde o pré-natal, onde a gestante deverá perceber a importância da realização da triagem. A atuação dos profissionais da Enfermagem é fundamental no repasse das informações, bem como na coleta do material utilizando a técnica correta. Outro fator que não deve ser esquecido é o correto preenchimento da ficha de coleta, onde serão registrados os dados da criança para os casos de reconvocação, nas situações de falha na coleta ou nos casos de resultados positivos para algumas das doenças.

Para existir prevenção, é indispensável que haja primeiro a informação, que as pessoas saibam o que está prevenindo e como prevenir. Devemos destacar que a conscientização das mães vai desde a importância da coleta até a busca do resultado em tempo hábil, para que as medidas necessárias sejam tomadas e realizadas conforme o resultado encontrado.

As vezes o Teste do Pezinho não é encarado como deveria ser, de maneira que, não são conhecidos os malefícios que algumas patologias trazem ao seu portador. Araújo e Guedes (2004) desenvolveram um estudo com as puérperas atendidas na unidade de saúde, sobre o grau de informação das mesmas em relação ao teste. A maior preocupação foi de que as mães não sabiam que estas doenças podem causar danos mentais irreversíveis em seus filhos, e o fato delas

não terem acesso a essa informação pode tornar irrelevante para elas a Triagem Neonatal e o retorno para buscar o resultado (ARAÚJO; GUEDES, 2004).

Após conhecer a finalidade do Teste do Pezinho, sua importância e as consequências negativas ocasionadas por algumas doenças congênitas detectáveis pelo teste, como as citadas acima, faz-se indispensável a orientação criteriosa e bem fundamentada (ARAÚJO; GUEDES, 2004).

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

Além disso, de acordo com Silva, Zagonel e Lacerda (2003) é importante que os profissionais de enfermagem realizem suas ações de forma humanizada, principalmente no momento da coleta, com vista ao bem estar e o conforto do cliente.

### 3 MÉTODO

Trata-se de um plano de ação, caracterizado como tecnologia de concepção, que está sendo implementado na Maternidade Pública Arnaldo Marques, situada no Bairro do Ibura, Município de Recife. Acoplada a uma Policlínica que possui serviços de apoio a Maternidade como Pediatria, Laboratório de análises clínicas, Farmácia, Raio X e Ultrassonografia, a maternidade possui 42 leitos de internação, funcionando 24 horas por dia com equipe concursada. Além dos leitos de internamento, possui um bloco cirúrgico específico para partos, leitos de observação na triagem, leitos de pré parto, leitos de Unidade Neonatal, Central de Material e Esterilização, sala para realização do teste do Pezinho, refeitório, farmácia, lavanderia e áreas administrativas.

As envolvidas neste plano são as técnicas de Enfermagem que atuam na Triagem Neonatal e a Gerente de Enfermagem do Serviço. Desde agosto de 2013, a atividade em questão (Triagem Neonatal) vem sendo observada e questionamentos quanto a dinâmica do serviço são realizados, com intuito de perceber as dificuldades tanto de infra estrutura, quanto do procedimento propriamente dito.

Um levantamento bibliográfico está sendo realizado para entender a Proposta do Programa criado pelo Ministério da Saúde e suas nuances, além dos vários estudos realizados sobre o tema. Este período está sendo fundamental para aliar a prática ao conhecimento adquirido, desenvolver um planejamento de fluxo e um material didático educativo com informações sobre a importância do Teste do Pezinho para ser entregue aos pais na alta hospitalar do recém-nascido.

As informações estão sendo analisadas a partir da problematização da realidade, com enfoque para um fluxo bem definido e para a elaboração de um material informativo que reforce a importância do teste do pezinho para os pais.

Quanto aos aspectos éticos, por não se tratar de uma pesquisa, não foram utilizados dados relativos aos sujeitos ou descrições sobre as situações assistenciais (apenas a tecnologia produzida), sendo assim, o projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

#### 4 RESULTADO E ANÁLISE

A partir do acompanhamento e observação dos profissionais que atuam e são responsáveis pelo Programa de Triagem Neonatal que acontece na Maternidade Pública Arnaldo Marques, foi possível realizar um levantamento situacional. Sendo que, percebeu-se que a falta de uma orientação efetiva para as mães quanto a importância do teste do pezinho, no momento da realização deste, está ocasionando descaso na busca do resultado. Além disso, o técnico de Enfermagem está atuando como profissional autônomo, que segue um fluxo definido por uma coordenação enquanto estava em capacitação, sem a supervisão ou auxílio por parte de um Enfermeiro.

Baseando-se nessas observações, um levantamento bibliográfico sobre o assunto foi realizado, constatando-se que em outros contextos uma problemática semelhante está presente. Neste sentido, sentiu-se a necessidade de realizar uma reunião com a equipe de saúde envolvida e responsável pela Triagem Neonatal no hospital, de maneira que, a mesma ocorreu em dezembro de 2013.

Para a reunião, foram convidados os seguintes profissionais: Técnicos de Enfermagem que trabalham na Triagem Neonatal. As reuniões foram realizadas informalmente, após o atendimento dos RNs; foram abordados os assuntos pertinentes a própria Triagem neonatal, treinamento, fluxo, palestra, interesse dos pais na busca dos resultados, entendimento destes com relação a importância da busca dos resultados. A importância dessas reuniões foi o enriquecimento na elaboração de um fluxograma a ser implantado na Unidade. Permitiu o entendimento de todos quanto a importância do programa. Pela interação direta no programa será solicitada a participação dos profissionais, técnicos de enfermagem para participar da elaboração do fluxograma, bem como do material educativo. Será definido em conjunto com os mesmos, dias e horários para realização de reuniões e discussão do passo a passo das mudanças a serem implantadas.

Durante a reunião, um plano de ação foi elaborado (Quadro 1), com objetivo de: elaborar um diagrama para inserir na sala de coleta do material para a Triagem Neonatal, como forma que tornar o processo mais claro para os envolvidos, e desenvolver estratégias diferenciadas de

orientações, inclusive em forma de material informativo, sobre o Teste do Pezinho, para que haja a conscientização sobre sua importância.

AÇÃO	PERÍODO			
	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
Elaboração de um diagrama (fluxograma) de atendimento	X	X		
Desenvolver estratégias diferenciadas de orientações (incluindo material informativo).		X	X	X

**Quadro 1-** Plano de ação para aprimoramento da Triagem Neonatal

A partir da implantação das ações sugeridas, será possível realizar uma avaliação e acompanhamento contínuo quanto as melhorias do processo.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante todo o processo de levantamento situacional e bibliográfico sobre Triagem Neonatal percebi um aumento cada vez maior de resultados de testes que chegavam a Unidade de Saúde e que os pais não iam buscar. A medida que se pesquisava sobre o assunto, ficou claro que não havia na prática um fluxo bem definido na realização do programa, em especial quanto a devida informação para os pais da importância desse exame.

O fato do técnico de enfermagem trabalhar dentro de uma sistemática orientada em capacitação, procurando desenvolver suas ações da melhor forma possível, não está sendo o suficiente para que a realidade mude, por isso, percebe-se a necessidade de uma intervenção planejada.

A partir do que foi discutido em reunião com a equipe, e por meio do plano de ação desenvolvido, voltado para a elaboração de um fluxograma de atendimento e desenvolvimento de estratégias diferenciadas de orientação, espera-se que a realidade seja transformada, que tanto os profissionais da saúde quanto os pais se tornem mais conscientes sobre a importância e responsabilidade de realizar e acompanhar a triagem neonatal.

## REFERÊNCIAS

ABREU, I. S.; BRAGUINI, W. L. Triagem neonatal: o conhecimento materno em uma maternidade no interior do Paraná, Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 32, n. 3, set. 2011. p. 596-601. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n3/23.pdf>>. Acesso em: 10 de março de 2014.

ARAÚJO, F. F.; GUEDES, H. M. Grau de conhecimento das puérperas do bairro São Domingos, Coronel Fabriciano, sobre a importância da triagem neonatal. **Revista On-line Unileste**, v. 2, 2004.

BONINI-DOMINGOS, C. R. Programa de Triagem Neonatal de Hemoglobinopatias: uma reflexão. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, São Paulo, v. 32, n. 2, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-84842010000200005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842010000200005)>. Acesso em: 10 de março de 2010.

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** / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde, Coordenação-Geral de Atenção Especializada. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

REICHET, A. P. S.; PACÍFICO, V. C. Conhecimento de mães quanto a importância do teste do pezinho. **Revista brasileira de enfermagem**. Brasília, v.56 n.3, maio/jun., 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672003000300003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672003000300003&script=sci_arttext)>. Acesso em: 10 de março de 2014.

RODRIGUES, D. O.W. et al. História da Triagem Neonatal para doença falciforme no Brasil – Capítulo de Minas Gerais. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 22, n.1, p. 66-72, 2012.

SANTOS, E. C. et al. O conhecimento de puérperas sobre a triagem neonatal. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 16, n. 2, p. 282-8, abr./jun., 2011. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/21817/14227>>. Acesso em: 10 de março de 2014.

SILVA, M.B.G.M.; ZAGONEL, I. S.; LACERDA, M. R. A enfermagem na triagem neonatal. **Acta Scientiarum Health Sciences**, Maringá, v. 25, n. 2, p. 155-161, 2003.