

## **PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 08/2022**

**Assunto:** Competência da equipe de enfermagem para realizar o teste do pezinho.

### **1. FATO**

Solicitado parecer técnico sobre a competência da equipe de enfermagem para realizar o teste do pezinho.

### **2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE**

A triagem neonatal popularmente conhecida como "teste do pezinho", faz parte do Programa Nacional de Triagem neonatal (PNTN). A mesma faz parte de uma política pública de saúde do Governo Federal, que visa diagnosticar precocemente doenças causadoras de deficiência que se tratadas desde os primeiros dias de vida do bebê, possibilitam seu normal desenvolvimento. (FEPE, 2013).

Trata-se de um programa porque, além de identificar os casos positivos, todo o tratamento e orientação são proporcionados gratuitamente ao usuário por meio de Serviços de referência do PNTN dos estados que, no Paraná, são prestados pela Fundação de Proteção ao Excepcional (FEPE, 2013).

Segundo o manual técnico de coleta para o "teste do pezinho", 2013 algumas crianças nascem com doenças que podem produzir alterações cerebrais e outros graves efeitos, mas que em geral não se manifestam no nascimento e o recém-nascido parece normal. Dentre essas doenças, algumas

como a fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, hemoglobinopatias, fibrose cística, deficiência de biotinidase e a hiperplasia adrenal congênita podem, felizmente, ser diagnosticadas nos primeiros dias de vida, pelo Programa de Triagem Neonatal ou "Teste do Pezinho" (FEPE, 2013).

O programa de Triagem Neonatal tem grande importância, pois permite identificar e tratar precocemente, antes do aparecimento de manifestações como a deficiência intelectual e outras alterações graves em muitas crianças, garantindo o bom desenvolvimento e qualidade de vida (FEPE, 2013).

Pela dificuldade de identificar através do exame físico as crianças recém nascidas portadoras das enfermidades, que não apresentam sintomas; e para impedir que estes se manifestem, é necessário realizar os exames diagnósticos laboratoriais em todos os recém nascidos na primeira semana (ideal entre 48 e 120 horas) e antes de um mês de vida. Quanto mais precoce, melhor o resultado do tratamento. (FEPE, 2013).

Conforme a Fundação de Proteção ao Excepcional, participam do Programa de Triagem Neonatal no estado do Paraná, os hospitais/maternidades e as unidades básicas de saúde. Nos hospitais/maternidades o material para o exame é coletado no momento das altas da mãe e do bebê. Já nas unidades básicas de saúde o material é coletado nos casos de necessidade de repetição do exame, que pode ser motivado por um resultado alterado, coleta precoce no hospital (menos de 48 horas de vida do bebê), coleta inadequada (erro técnico) ou nascimento domiciliar (FEPE, 2013).

O PNTN (Programa Nacional de Triagem Neonatal) visa à ampliação da cobertura populacional tendo como meta 100% dos nascidos vivos, cumprindo assim os princípios de equidade, universalidade e integralidade que devem pautar as ações de saúde (FEPE, 2013).

A Portaria do Ministério da Saúde do Governo federal, MS/GM 822/01, de 8 de junho de 2001, implantou o Programa Nacional de Triagem Neonatal, determinando a gratuidade e obrigatoriedade da realização dos testes sanguíneos para diagnóstico neonatal da fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, fibrose cística, anemia falciforme e outras hemoglobinopatias. Por meio da portaria nº499 de 6 de maio de 2013, o PNTN passou a incluir outras

duas doenças, sendo elas: Deficiência de Biotinidase e Hiperplasia Adrenal Congênita (FEPE, 2013).

O Projeto de Lei 5.043/2020, amplia o número de doenças rastreadas pelo teste do pezinho, altera o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990), e aperfeiçoa o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), também prevê que, durante os atendimentos de pré-natal e de trabalho de parto, os profissionais de saúde devem informar à gestante e aos acompanhantes sobre a importância do teste do pezinho e sobre eventuais diferenças existentes entre as modalidades oferecidas no SUS e na rede privada de saúde.

No dia 26 de maio de 2021, foi sancionada a Lei nº 14.154, que amplia para 50 o número de doenças raras detectadas pelo teste do pezinho realizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), buscando aprimorar o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN).

Até o ano passado, o exame englobava apenas seis doenças: fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, síndromes falciformes, fibrose cística, hiperplasia adrenal congênita e deficiência de biotinidase. Com a regulamentação da lei de ampliação, o cenário mudou. O Teste do Pezinho Ampliado surgiu da necessidade provinda da área da saúde em detectar mais doenças, que necessitam do pronto-diagnóstico para que as condutas adequadas possam ser definidas. Se tais doenças não forem diagnosticadas precocemente, podem evoluir para a morte do bebê no primeiro ano de vida.

Por essa razão, as primeiras horas de vida de um recém-nascido são determinantes para a possível descoberta dessas enfermidades, especialmente, doenças relacionadas à imunodeficiência primária. A triagem neonatal dos Erros Inatos da Imunidade por meio do teste do pezinho é extremamente importante e não deve ser deixada em segundo plano.

O teste do pezinho traz muitos benefícios para os recém-nascidos, como a chance de ser diagnosticado precocemente e receber um tratamento específico, que permite diminuir ou eliminar possíveis lesões irreversíveis e até mesmo evitar a morte. Caso os pais não façam o exame em seus filhos e a criança for portadora de alguma doença rara, certamente terá problemas no

desenvolvimento físico e mental e de nada adiantará iniciar o tratamento depois que isso acontecer.

Diante disso, o Teste do Pezinho Ampliado pode ser considerado uma evolução, pois será possível reduzir significativamente a mortalidade, seqüelas, sofrimento e custo social, causadas por doenças congênitas graves. O diagnóstico precoce de Imunodeficiência Grave Combinada (SCID) por meio do teste do pezinho permite curar os pacientes por meio do transplante de células tronco hematopoiéticas em 95% dos casos, quando feito nos primeiros 4 meses de vida.

O órgão que ficou responsável pela implementação deste novo teste do pezinho foi o Sistema Único de Saúde (SUS), o que representa uma grande vitória. Aconteceu uma movimentação por parte da população para que o teste do pezinho fosse ampliado pelo SUS. O processo para detectar essas doenças está sendo feito de forma gradual, em etapas com duração prevista de quatro anos, cabendo ao Ministério da Saúde determinar o tempo de duração para cada etapa. As etapas e os grupos de doença são:

1º Etapa - o teste do pezinho continuará detectando as seis doenças que são feitas no teste atual, ampliando para o teste de outras relacionadas ao excesso de fenilalanina e de patologias relacionadas à hemoglobina (hemoglobinopatias), além de incluir os diagnósticos para toxoplasmose congênita.

2º Etapa - serão acrescentadas as testagens para galactosemias; aminoacidopatias; distúrbios do ciclo da uréia; e distúrbios da beta oxidação dos ácidos graxos (deficiência para 3º Etapa - ficam as doenças lisossômicas (que afetam o funcionamento celular);

4º Etapa - as imunodeficiências primárias (problemas genéticos no sistema imunológico);

5º Etapa - será testada a atrofia muscular espinhal (degeneração e perda de neurônios da medula da espinha e do tronco cerebral, resultando em fraqueza muscular progressiva e atrofia).

A coleta das amostras de sangue para a realização do teste faz parte dos procedimento de enfermagem, porém não exclusivo, podendo esta ser

executada pelo Enfermeiro, Técnico ou auxiliar de Enfermagem, Biomético e Médico, conforme designado no Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa de Triagem Neonatal, do Ministério da Saúde.

A técnica, de maneira sucinta, resume-se nos seguintes passos:

- 1º Orientação dos pais sobre o exame;
- 2º Preenchimento da ficha de coleta com os dados completos e sem rasuras;
- 3º Preparar/aquecer o "pezinho" do Recém-Nascido (RN) para a punção;
- 4º Realizar a anti-sepsia no local a ser puncionado;
- 5º Puncionar a região plantar próxima ao calcanhar;
- 6º Pingar sangue no papel filtro de forma a preencher os círculos totalmente; - Estancar o sangue do pé do RN;
- 7º Encaminhar o exame.

Para que a coleta seja bem-sucedida, o pezinho do RN deve ser aquecido de forma a promover a concentração de sangue na área do calcanhar, ser puncionado com destreza de forma a favorecer o gotejamento natural do sangue sem a necessidade de compressões locais.

Considerando a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem, e dá outras providências (BRASIL, 1986);

Considerando o disposto no Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, no artigo II determina que o enfermeiro exerça todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente os cuidados diretos ao paciente grave com risco de vida e cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimento de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas, ou seja, torna-se imprescindível a presença de enfermeiros capacitados e especializados para o atendimento ao paciente crítico (BRASIL, 1987);

Considerando a Resolução Cofen nº 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências (COFEN, 2009);

Reitera-se que, segundo a Resolução COFEN Nº 564/2017, no contexto do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem cabe ao profissional de enfermagem:

Capítulo I - dos direitos

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos

[...]

Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

[...]

Art. 6º Aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional.

[...]

Art. 10 Ter acesso, pelos meios de informação disponíveis, às diretrizes políticas, normativas e protocolos institucionais, bem como participar de sua elaboração.

[...]

Art. 13 Suspender as atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desprezar a legislação vigente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 14 Aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade.

[...]

Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Capítulo II - dos Deveres:

Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

Art. 25 Fundamentar suas relações no direito, na prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião e posição ideológica.

Art. 26 Conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

[...]

Art. 28 Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos-legais

e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade.

Art. 29 Comunicar formalmente, ao Conselho Regional de Enfermagem, fatos que envolvam recusa e/ou demissão de cargo, função ou emprego, motivado pela necessidade do profissional em cumprir o presente Código e a legislação do exercício profissional.

[...]

Art. 36 Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.

[...]

Art. 39 Esclarecer à pessoa, família e coletividade, a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de Enfermagem.

Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.

Art. 41 Prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

[...]

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...]Art. 47 Posicionar-se contra, e denunciar aos órgãos competentes, ações e procedimentos de membros da equipe de saúde, quando houver risco de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, visando a proteção da pessoa, família e coletividade.

Art. 48 Prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto.

[...]

Art. 51 Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independentemente de ter sido praticada individual ou em equipe, por imperícia, imprudência ou negligência, desde que tenha participação e/ou conhecimento prévio do fato.

Capítulo III - Das proibições:

Art. 61 Executar e/ou determinar atos contrários ao Código de Ética e à legislação que disciplina o exercício da Enfermagem.

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...]

Art. 87 Registrar informações incompletas, imprecisas ou inverídicas sobre a assistência de Enfermagem prestada à pessoa, família ou coletividade.

Art. 88 Registrar e assinar as ações de Enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.

[...]

### 3. CONCLUSÃO

Diante do apresentado acima, conclui-se que a equipe de enfermagem

sendo devidamente treinada encontra-se apta para realizara coleta do "teste do pézinho".

Compete as instituições de saúde, em conjunto com as equipes multiprofissionais envolvidas no procedimento, desenvolver protocolos de acordo com as características de suas rotinas internas e definir as atribuições de cada categoria profissional, assim como capacitação continuada para que haja adequação da atividade do profissional à sua capacidade técnica e legal.

O "Teste do pezinho" no Paraná é realizado, de modo centralizado, pelo Serviço de Referência em tiragem Neonatal (SRTN) da FEPE. Por se tratar de um Programa nacional de tiragem Neonatal.

Em caso de troca de profissional de enfermagem da neonatologia em hospital ou unidade de saúde, é fundamental que haja, eticamente, orientação treinamento ao novo colega para adequada realização da técnica de coleta, a fim de evitar reconvocação por erro técnico.

Salienta-se a importância de que estes profissionais responsáveis pela coleta dos exames devem se apropriar da legislação vigente para toda e qualquer conduta a ser realizada pelo profissional de Enfermagem, que o mesmo esteja seguro frente a sua competência técnica, científica, ética e legal, assegurando a pessoa, família e coletividade livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência.

Curitiba, 23 de junho de 2022.

Realizado pela Comissão de Parecer Técnico

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Manual Técnico de Coleta para o "Teste do Pézinho". Programa desenvolvido e executado pela Fundação Ecumênica de Proteção ao Excepcional para a Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde. 2013.

Disponível em: file:///C:/Users/Urocentro%20ADM/Downloads/Manual-tecnico-de-coleta-para-o-teste-do-pezinho.pdf. Acesso em 23 de junho de 2022.

BRASIL. Portaria nº 822 de 06 de junho de 2001. Dispõe sobre a necessidade de prosseguir e incrementar as políticas de estímulo e aprimoramento da Triagem Neonatal no Brasil e de adotar medidas que possibilitem o avanço de sua organização e regulação e que isso tenha por base a implantação de Serviços de Referência em Triagem Neonatal / Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0822\\_06\\_06\\_2001.html#:~:text=1%20%2D%20Todo%20rec%C3%A9m%2Dnascido%20tem,com%20%20disposto%20nesta%20Portaria](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0822_06_06_2001.html#:~:text=1%20%2D%20Todo%20rec%C3%A9m%2Dnascido%20tem,com%20%20disposto%20nesta%20Portaria). Acesso em 23 de Junho de 2022.

BRASIL. Lei 14.154 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**, Brasília, DF. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/lei/L14154.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14154.htm). Acesso em 23 de junho de 2022.

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. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem\\_neonatal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal.pdf). Acesso em 23 de junho de 2022.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm). Acesso em: 07 nov de 2021.

BRASIL. Decreto-lei nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem [online]. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1 jun. 1987. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm). Acesso em: 20 mar. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html). Acesso em 23 de junho de 2022.



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº564/2017**, Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html)>. Acesso em 23 de junho de 2022.