



ORIGINAL / ARTICLE ORIGINAL / ORIGINALE

**Newborn screening: knowledge and contributions of nursing team**

Triagem neonatal: conhecimentos e contribuições da equipe de enfermagem  
Evaluación Del recién nacido: conocimiento y contribuciones de equipo de enfermería

Yriana Rodrigues Leal<sup>1</sup>, Maria Helena Moura Pereira Neta<sup>2</sup>, Silvana Santiago da Rocha<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Objectives:** to describe the knowledge of the nursing staff on the neonatal and analyze how the nursing staff of a maternity school contributes to neonatal screening. **Methods:** A descriptive study with a qualitative approach, subjects were sixteen professional nursing staff, from February to March 2012. Data collection was conducted through semi-structured interview. The data were arranged by similarity of responses, establishing analytical categories. **Results:** we found that the nursing staff has practical knowledge based on institutional routine neonatal screening, unaware of the specific diseases (diseases) of each test, and superficially not know specifically about what types of diseases each test detects. We consider that the nursing staff helps with referrals and guidance to new mothers, perform oversight and active pursuit of neonates are some procedures for effective newborn screening, while not reporting these aspects contribute. **Conclusion:** The study can provide the nursing staff making decisions in view of a more effective and efficient planning and adoption of measures. There is need for further technical and scientific knowledge in the area.

**Descriptors:** Nursing staff. Newborn. Neonatal screening.

**RESUMO**

**Objetivo:** descrever os conhecimentos da equipe de enfermagem sobre a triagem neonatal e analisar como a equipe de enfermagem de uma maternidade-escola contribui para a realização da triagem neonatal. **Metodologia:** estudo descritivo com abordagem qualitativa. Foram sujeitos dezesseis profissionais da equipe de enfermagem, no período de fevereiro a março de 2012. A coleta de dados foi realizada por meio da entrevista semiestruturada. Os dados foram dispostos por similaridade das respostas, estabelecendo categorias analíticas. **Resultados:** constatamos que a equipe de enfermagem detém os conhecimentos práticos baseados na rotina institucional sobre a triagem neonatal, desconhecem os agravos específicos (doenças) de cada teste, conhecem superficialmente e não especificamente sobre que tipos de doenças cada teste detecta. Consideramos que a equipe de enfermagem contribui com orientações e encaminhamentos às puérperas, realizam supervisão da busca ativa de neonatos e fazem alguns procedimentos para a efetivação da triagem neonatal, ao mesmo tempo que relatam não contribuírem nestes aspectos. **Conclusão:** o estudo pode proporcionar à equipe de enfermagem tomada de decisões em vista de um planejamento mais efetivo e eficaz e adoção de medidas. Há necessidade de aprofundamento de saberes técnico-científicos na área.

**Descritores:** Equipe de enfermagem. Recém-nascido. Triagem neonatal.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Describir los conocimientos del personal de enfermería en el cribado neonatal y analizar cómo el personal de enfermería de un hospital de maternidad contribuye a la detección neonatal. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo con abordaje cualitativo. Dieciséis fueron las trabajadoras de enfermería en el período febrero-marzo de 2012. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas semi-estructuradas. Los datos fueron organizados por la similitud de las respuestas, establecimiento de categorías de análisis. **Resultados:** Se encontró que el personal de enfermería tenga conocimiento práctico basado en el cribado neonatal de rutina institucional, tanto de las enfermedades específicas (enfermedades) de cada prueba, conocemos superficialmente y no específicamente sobre qué tipos de enfermedades detecta cada prueba. Consideramos que el personal de enfermería ayuda a la orientación y recomendaciones a las mujeres después del parto, lleve a cabo la supervisión de la búsqueda activa de los recién nacidos y hacer algunos procedimientos para la evaluación del recién nacido efectiva, mientras no denunciar estos aspectos contribuyen. **Conclusión:** Este estudio puede proporcionar al personal de enfermería a la vista la toma de decisiones de planificación y adopción más eficaz y eficiente de las medidas. Es necesario, además, conocimiento técnico y científico en el área.

**Descriptores:** Equipo de enfermería. Recién nacido. El cribado neonatal.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem da Faculdade Santo Agostinho, Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: [yriana.leal@hotmail.com](mailto:yriana.leal@hotmail.com)

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem da Faculdade Santo Agostinho. Teresina, Piauí, Brasil. Email: [mariahelena.vitor@hotmail.com](mailto:mariahelena.vitor@hotmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeira. Professora Doutora em Enfermagem. Docente da graduação e do Programa de Mestrado da Universidade Federal do Piauí. Docente da Faculdade Santo Agostinho. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: [silvanasantiago27@gmail.com](mailto:silvanasantiago27@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

Desde a década de 1960, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece a importância da realização dos programas populacionais de Triagem Neonatal, em particular nos países em desenvolvimento, além de preconizar normas e critérios para a realização dos mesmos. Percebendo esta problemática, nas últimas três décadas o rastreamento de doenças metabólicas no período neonatal passou a ser medida importante de medicina preventiva<sup>(1)</sup>.

A Triagem Neonatal no Brasil só iniciou em 1976 na cidade de São Paulo, pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), sendo considerada uma iniciativa privada e pioneira na América Latina. Na Triagem Neonatal (TN), além das doenças metabólicas, podem ser incluídos outros tipos de patologias como as hematológicas, infecciosas, genéticas, etc<sup>(2)</sup>.

A triagem neonatal (TN) se baseia na realização de testes laboratoriais nos primeiros dias de vida do recém-nato; esses testes, se feitos no momento e da forma adequados, permitem que o início do tratamento ocorra dentro de uma janela de tempo em que é possível evitar sequelas no desenvolvimento da criança<sup>(1)</sup>.

É interessante destacarmos que em setembro de 1999, foi fundada a Sociedade Brasileira de Triagem Neonatal que tem como objetivos: agregar profissionais de saúde e atividades correlatas relacionados à Triagem Neonatal; estimular o estudo e a pesquisa nessa área, no diagnóstico de doenças genéticas, metabólicas, endócrinas, infecciosas e outras que possam prejudicar o desenvolvimento somático, neurológico e/ou psíquico do recém-nascido e seu tratamento; cooperar com os poderes públicos quanto às medidas adequadas à proteção da Saúde Pública, no campo da Triagem Neonatal; além de promover eventos científicos objetivando a aproximação e o intercâmbio de informações<sup>(3)</sup>.

Ciente da necessidade de se fazer cumprir a lei de maneira adequada, em 2001, o Ministério da Saúde editou a portaria nº 822, visando à organização e à realização de um programa de qualidade que proporcionasse a redução nos índices de morbimortalidade infantil em nosso país, com aumento do número de exames cobertos pelo Sistema Único de Saúde<sup>(4)</sup>.

Assim, como a triagem das doenças metabólicas, genéticas, endócrinas, entre outras disfunções são importantes para o desenvolvimento e sobrevivência dos recém-nascidos, a triagem auditiva e oftalmológica que deve ser realizada para detecção precoce de anormalidades. Tendo em vista que a prevalência de deficiência auditiva é vinte vezes maior que outras doenças como a fenilcetonúria ou hipotireoidismo e sua identificação demanda um custo dez vezes menor que para outras doenças<sup>(5)</sup>.

Diante do exposto, o objetivo do estudo consiste descrever os conhecimentos da equipe de enfermagem sobre a triagem neonatal e analisar como a equipe de enfermagem de uma maternidade-escola contribui para a realização da triagem neonatal.

## METODOLOGIA

Estudo descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada com dezesseis profissionais da equipe de enfermagem que prestam assistência

Newborn screening: knowledge and contributions..

direta aos recém-nascidos no sistema de Alojamento Conjunto de uma maternidade e que aceitaram participar da pesquisa, tendo no mínimo seis meses de assistência na área.

A técnica utilizada para a coleta de dados foi a entrevista semi-estruturada que permitiu a livre expressão dos sujeitos, uma vez que a percepção das pessoas mostra-se repleta de componentes subjetivos que dificilmente são captados através de questões fechadas. As entrevistas foram encerradas após saturação das respostas. Para preservar o anonimato, os entrevistados foram identificados através de algarismo arábico enumerados. A análise dos dados em categorias foi possível, utilizando a técnica de Análise de Conteúdo de Minayo (2008).

A coleta ocorreu no período de fevereiro a março de 2012, após ser aprovado através do Parecer nº. 0495: 0.045.045-11 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí. Todos os profissionais da equipe de enfermagem foram consultados e esclarecidos sobre a participação na investigação, após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, elaborado de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterizando os sujeitos, destacamos que: seis eram enfermeiras e dez eram técnicos de enfermagem. Quanto ao tempo de atuação na Maternidade apenas um dos dezesseis profissionais tinha seis meses, os demais tinham mais de dois anos de serviço. Nenhum dos profissionais de enfermagem recebeu treinamento específico sobre triagem neonatal.

### Triagem neonatal como atividade de detecção de patologias

Constatamos que os profissionais da equipe de enfermagem descrevem conhecer a triagem neonatal como sendo uma atividade de detecção de patologias, visto que a mesma é realizada no intuito de diagnosticar algumas doenças, por meio da prática de testes aplicados em recém-nascidos assintomáticos. Os depoentes assim se colocaram:

*É por se tratar de RN, são alguns testes realizados pra detectar algumas patologias. (D1)*

*A triagem neonatal é de muita importância porque ela nos ajuda a detectar e até mesmo prevenir patologias nos RN. (D2)*

*É realizado no intuito de detectar possíveis patologias futuras ao RN. (D5)*

E em saúde pública, triar significa identificar, em uma população assintomática, os indivíduos que estão sob risco de desenvolver determinada doença e que se beneficiariam de investigação adicional, ação preventiva ou terapêutica imediatas. O procedimento de triagem deve ser capaz de alterar a história natural da doença em uma parcela significativa da população elegível<sup>(2)</sup>.

Entretanto, observamos que há uma lacuna nas informações da equipe de enfermagem ao relatarem

de maneira aparente seus conhecimentos sobre o Programa de Triagem Neonatal, estas expressam a triagem neonatal como sendo somente uma atividade por meio de testes, com a finalidade de detectar patologias, entretanto é essencial que a mesma esteja esclarecida em relação aos saberes técnico-científicos para assim contribuir com as finalidades do Programa, o qual abrange uma série de etapas: detecção dos casos suspeitos, confirmação diagnóstica, acompanhamento e tratamento das doenças congênitas dos casos identificados e prognóstico em todos os nascidos-vivos, e com isso estabelecer uma assistência vasta e qualificada, otimizando assim a qualidade de vida das crianças<sup>(6)</sup>.

Entretanto, ainda observa-se que as depoentes relatam o fator prevenção de sequelas como importante a ser trabalhada. Isso pode ser observado nos seguintes relatos:

*A triagem neonatal é importante pra detectar precocemente doenças e preveni-las, evitando assim problemas de saúde graves e algumas sequelas decorrentes das mesmas.(D8)*

*Essa triagem ela é feita mais no intuito de detectar algum problema [...] e detectando com antecedência esse problema possibilita um tratamento eficaz pra no mínimo reduzir ou eliminar as sequelas desse possível problema que vai ser detectado.(D 10)*

Quando se estabelece o tratamento específico para cada diagnóstico, assume-se, portanto que é necessário depois da confirmação diagnóstica a implementação de uma assistência de qualidade com base na terapêutica, prevenindo deste modo qualquer tipo de dano que poderá acometer a criança. Nesse sentido, a triagem neonatal tem como objetivo detectar e tratar precocemente doenças, prevenindo sequelas como a deficiência mental<sup>(2)</sup>.

Os profissionais da equipe de enfermagem quando expressam seus conhecimentos de modo geral sobre TN, não relatam as principais doenças que são detectadas na Triagem Neonatal e a quem exclusivamente é destinado essa triagem. Houvera também o equívoco de apontar que a Triagem Neonatal é designada para detectar injúrias não só no bebê mais também na mãe.

Sendo assim, consideramos que a atuação da enfermagem nas atividades da triagem neonatal é essencial para intervir em danos a saúde nesse grupo etário. Deste modo o profissional deve apropriar-se do conhecimento acerca de todos os testes e suas etapas, bem como no que se refere à importância e finalidades dos mesmos e assim ficar mais seguro para melhor orientar as famílias e cuidar para que o RN tenha uma boa assistência. Os enfermeiros, sobretudo, devem investir esforços na assistência de enfermagem fundamentada no saber científico sempre em busca de um cuidado holístico, individualizado e humanizado<sup>(7)</sup>.

Assim, constatamos que, sobretudo os profissionais de enfermagem que atuam em maternidade, necessitam de uma melhor formação nessa área. O conhecimento técnico-científico para orientar as mães para a realização da triagem neonatal é essencial e dá melhor garantia para a

Newborn screening: knowledge and contributions..

detecção e acompanhamento do recém-nascido de maneira mais efetiva e correta.

Observamos que é necessário ter um amplo conhecimento acerca dos agravos relacionados às patologias que foram questionadas. Isso porque somente a partir da conscientização das reais consequências sofridas pelo paciente, pela família e, mais que isso, pela sociedade como um todo, é que talvez seja instituída uma ideia mais contemporânea em relação à prevenção e ao cuidar, em relação a esta problemática e a tantas outras<sup>(8)</sup>.

É necessário atentar para a educação dos profissionais de saúde e do público sobre a TN. Desta forma, a TN tem que ser observada como algo mais do que a realização de testes laboratoriais. Os profissionais da área devem entender a TN como um complexo de variáveis que vão desde a finalidade do teste, passando pelas doenças que estão incluídas, questões científicas e éticas, até políticas públicas envolvidas. Deste modo, o profissional da saúde poderá informar ao público com segurança sobre estes e suas etapas, bem como as implicações para as famílias que as doenças detectadas podem ocasionar<sup>(9)</sup>.

### **(Des) Conhecimento de agravos específicos**

É importante o conhecimento pela equipe de enfermagem de agravos específicos relacionados ao teste do pezinho, teste da orelhinha e teste do olhinho, para com isso estabelecer uma assistência de qualidade, diminuindo assim a probabilidade de desenvolver riscos ou danos à saúde do recém-nascido podendo interferir na sua qualidade de vida.

Verifica-se uma tendência ao multiprofissionalismo e o surgimento cada vez mais intenso de uma mentalidade preventiva, enfraquecendo o modelo curativo. Dessa forma, considerando o caráter essencialmente preventivo da triagem neonatal, os profissionais de saúde, em especial a enfermeira, ao orientar as mães a respeito da finalidade do teste, devem enfatizar seus benefícios e riscos, especificando a prevenção de agravos. Dessa forma observou-se que os profissionais conhecem de modo superficial os agravos de cada triagem, porém desconhecem as doenças específicas do mesmo. Conforme os relatos a seguir:

*O teste do pezinho é relacionado a problemas metabólicos; o teste do olhinho é no caso os prematuros que é realizado aqui é a retinopatia; e o teste da orelhinha problemas auditivos.(D1)*

*O teste do pezinho é realizado depois de 48 horas de nascido, quando o RN completa 48 horas de nascido, detecta doenças metabólicas, genéticas ou infecciosas, que poderão causar alterações no desenvolvimento neuropsicomotor do bebê. O do olhinho pra detectar e prevenir diversas patologias oculares no bebê. O teste da orelhinha é pra prevenir patologias auditivas.(D2)*

*O teste do pezinho poderão ser tratadas precocemente, tipo genético, neurológico [...] já o teste do olhinho, vai servir para detectar patologias oculares [...] O teste da orelhinha vai detectar alterações auditivas podendo às vezes se tratadas precocemente.(D8)*

Sendo assim, é perceptível que a maioria dos bebês que apresentam as doenças detectadas pela triagem neonatal nasce aparentemente normal e nada apresentam no exame clínico na maternidade. Por isso, todos os bebês devem fazer o teste para a detecção da fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito e outras doenças, conhecido popularmente como Teste do Pezinho, preferencialmente entre o 2º e o 7º dia após o nascimento. O tratamento iniciado precocemente, antes dos dois meses de vida, pode evitar a deficiência mental, consequente de doenças tais como o hipotireoidismo congênito e a fenilcetonúria<sup>(10)</sup>.

Em relação à realização da Triagem Neonatal Auditiva (TAN) o quanto antes é realizada, permite a otimização da intervenção, contribuindo para o desenvolvimento da criança. Sendo assim, o teste deve ser realizado em todas as crianças, ao nascer ou no máximo até os 3 meses de idade e, no caso de deficiência auditiva confirmada, devem receber intervenção até os 6 meses. O principal objetivo da triagem auditiva é identificar os casos prováveis de desordens auditivas de importância médica e/ou educacional<sup>(11)</sup>.

Nesta perspectiva, a Triagem Neonatal Visual identifica potenciais causas de anormalidades oculares tratáveis, sendo que as principais causas evitáveis de deficiência visual em crianças são a catarata, tracoma, deficiência de vitamina A e retinopatia da prematuridade<sup>(12)</sup>. A atuação da enfermagem nas atividades preventivas como na triagem neonatal é essencial para impedir a morbimortalidade infantil.

### Conhecendo a rotina institucional

A equipe de enfermagem é a responsável por cuidados diretos aos recém-nascidos, estes profissionais acompanham de perto, observam e registram suas anotações. Os enfermeiros assistem o RN no Alojamento Conjunto, inclusive evoluindo os bebês, avaliando a sua recuperação e efetuando os procedimentos terapêuticos. Evidenciamos que os profissionais conhecem e descrevem em detalhes estes no que diz respeito às rotinas da maternidade relacionadas à triagem neonatal:

*O teste do pezinho é feito com todas as crianças independente de peso e idade, rotineiramente dias de terça e quinta [...] a partir de 15 dias é feito o teste do pezinho e geralmente o que a gente vê são resultados que demora muito pra chegar [...] O teste da orelhinha é feito quando o pediatra faz a requisição e é feito aqui na Ala pelo fonoaudiólogo [...] O do olho é feito pelo oftalmologista que vem aqui na própria ala e é feito no prematuro a partir de 1.500g e a partir de trinta dias, eles são repetidos a cada 15 dias enquanto eles tiverem internados, se eles são prematuros primeiro eles fazem o mapeamento de retina.(D6)*

*Esse controle do teste do pezinho na verdade ele é feito com outra equipe de enfermagem que fica no Instituto de Neonatologia que mandam equipe de terça e quinta-feira pra esse setor pra Ala, elas fazem a técnica, pega o pezinho e utiliza as gotinhas num papelzinho e preenche e*

Newborn screening: knowledge and contributions..

*leva pra fazer o exame e esse exame deve ser feito se não me engano até 30 dias [...]O teste do olho, esse teste é um mapeamento que a gente faz aqui e ele é feito principalmente em bebês prematuros com no mínimo 1.500g, é com no mínimo 28 dias de vida, se tiver menos que isso não faz. (D10)*

Consideramos essencial que os profissionais de enfermagem conheçam a rotina institucional para a realização dos procedimentos de maneira correta, podendo contribuir com a assistência neonatal a partir da conscientização e aplicação dos objetivos da Triagem Neonatal pela equipe multiprofissional, dentre eles a coleta correta e em tempo adequado da amostra sanguínea; rápido envio da amostra para o laboratório; realização correta do exame pelo laboratório; rápida comunicação dos resultados dos exames; um centro de referência onde existam médicos treinados para estabelecer o diagnóstico correto e onde o seguimento das crianças afetadas possa ser realizado; seu controle de qualidade, entre outros<sup>(13)</sup>.

Para que os serviços de saúde se organizem rotinas e protocolos são estabelecidos contribuindo para que todas as etapas da assistência à saúde nos pacientes internados se conscientizem, mas destacamos a necessidade de que os prestadores destes serviços sejam devidamente capacitados e compreenda o porquê e para que estão operacionalizando cada uma das etapas do seu agir.

### Contribuição da enfermagem expressa em orientação, supervisão e encaminhamento

Consideramos importante entender de que forma a equipe de enfermagem está atuando junto às puérperas. Não basta comunicar palavras, mas devemos utilizar as palavras certas e nunca transmitindo orientações errôneas ou duvidosas. Utilizar a linguagem é forma de compartilhar o conhecimento corretamente, saciando a curiosidade e necessidade da mãe.

Nesse sentido, constatamos que as contribuições da equipe de enfermagem em relação à triagem neonatal estão relacionadas a orientações às mães, a supervisão de profissionais quanto à busca ativa do RN e coleta dos exames e encaminhamentos para a realização da Triagem Neonatal, como é mostrado a seguir:

*As contribuições são basicamente essas: orientações, esclarecimento e encaminhamento direcionando ao local correto. Orientamos a necessidade de fazer o exame, o porquê, e também orientamos as implicações que podem ocorrer antes e depois da realização do exame. (D12)*

*Minha contribuição para o desenvolvimento da triagem neonatal fica na parte de supervisionamento.(D2)*

*A parte de exames ela é mais passada pros funcionários que lidam trabalham diretamente com o RN. Então assim as orientações são mais é que elas têm que procurar fazer os exames da triagem e orientações quanto aleitamento, como deve ser feito a pega, orientações quando buscar a saúde depois da alta hospitalar [...] Eu*



*como enfermeira não oriento a equipe de enfermagem, até porque não tenho treinamento para isso então não tem como orientar se você não está capacitado. (D9)*

Por meio dos relatos ainda foi evidenciado que a equipe de enfermagem necessita melhorar e ampliar informações às puérperas sobre os benefícios da Triagem Neonatal, e no caso do enfermeiro, entendemos que falta de treinamento desfavorece a difusão de informações precisas e orientações à equipe de enfermagem para a afirmação da educação continuada em saúde.

O enfermeiro neonatológico parece estar esquecendo seu papel primordial durante todo o processo da triagem neonatal. Não basta realizar palestras, treinar profissionais e ministrar cursos, se a efetividade da prevenção não é praticada. Sendo assim, a atuação da enfermagem deve ser voltada para a qualidade do cuidado, praticado com sensibilização visando, entre outros e, principalmente, a criança<sup>(14)</sup>.

Considerando o caráter essencialmente preventivo da Triagem Neonatal, os profissionais de saúde, em especial a enfermeira, ao orientar as mães a respeito da finalidade dos testes, devem enfatizar seus benefícios, especificando a prevenção de agravo<sup>(10)</sup>. Entendemos que todos saem lucrando com isso: a criança, a família e a sociedade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível analisar que os profissionais apresentam informações acerca dos agravos específicos, excepcionalmente de modo prático e conciso, sendo assim, diante das evidências pode-se determinar o quanto é importante que a equipe detenha informações vastas acerca das disfunções congênitas que acometem os recém-nascidos, pois é a partir do conhecimento que se podem adotar condutas por meios de planejamentos e adoção de medidas que favoreçam uma assistência de qualidade, contribuindo com a redução da morbimortalidade infantil.

Entende-se que, a enfermagem pode contribuir sobremaneira na triagem neonatal, todavia a conscientização e o reforço dos conhecimentos técnico-científicos contribuirão hodiernamente para melhor desenvoltura na assistência.

Entendemos que a educação permanente da equipe de enfermagem frente à Triagem Neonatal exige, além de programas educacionais baseados em competências e habilidades específicas, processos educativos críticos reflexivos que visem desenvolvimento de conhecimentos de caráter interdisciplinar e transdisciplinar.

## REFERENCIAS

1. Botler J, Camacho LAB, Cruz MM, George M. Triagem neonatal: o desafio de uma cobertura universal e efetiva. *Ciênc. saúde coletiva*. 2010 Mar [acesso 31 ago 2011]; 15(2): 493-508. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000200026&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000200026&lng=en).
2. APAESP. Associação de Pais e Amigos Excepcionais de São Paulo. Triagem Neonatal. São Paulo; 2012. [Acesso em 22 jun 2012]. Disponível em: [www.apaesp.org.br](http://www.apaesp.org.br).

Newborn screening: knowledge and contributions..

3. Sociedade Brasileira de Triagem Neonatal (SBTN). A triagem. Anápolis; 2007 [Acesso em 13 maio 2012]. Disponível em: [www.sbtn.org.br/](http://www.sbtn.org.br/).
4. Souza CFM, Schwartz IV, Giugliani R. Triagem neonatal de distúrbios metabólicos. *Ciênc. saúde coletiva*. 2002 Jan [acesso em 10 ago 2011]; 7(1):129-137. Disponível em: [www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232002000100012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232002000100012&lng=en&nrm=iso).
5. Hilú MRPB, Zeigelboim BS. O conhecimento, a valorização da triagem auditiva neonatal e a intervenção precoce da perda auditiva. *Revista CEFAC*. 2007 out-dez [acesso em 20 ago 2011]; 9(4):563-570. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462007000400017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462007000400017&lng=en&nrm=iso).
6. Silva MBGM. Uma proposta de educação à distância: capacitando enfermeiros tutores no programa de triagem neonatal [dissertação]. Curitiba(PR): Universidade Federal do Paraná; 2004.
7. Santos LRO, Rocha SS, Costa RS, Araújo OD, Oliveira FBM, Barros RS. Cuidados de familiares a crianças com doença falciforme. *REUFPI*. 2012 maio-ago [acesso em 18 set 2012]; 1(2). Disponível em: [www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/700/pdf\\_1](http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/700/pdf_1).
8. Benincasa TO, Oliveira CB, Zanoni IH, Lima SAO, Martins DC. Triagem neonatal: a percepção teórica da equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *RevInstCiênc Saúde*. 2009 [acesso em 20 ago 2011]; 27(2):109-14. Disponível em: [www.files.bvs.br/upload/S/0104-1894/2009/v27n2/a002.pdf](http://www.files.bvs.br/upload/S/0104-1894/2009/v27n2/a002.pdf).
9. Leão LL, Aguiar MJB. Triagem neonatal: o que os pediatras deveriam saber. *J. Pediatr*. 2008 Ago [acesso em 20 ago 2011]; 84(4):80-90. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572008000500012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572008000500012&lng=en&nrm=iso).
10. Amorim JF, Souza MHN. O conhecimento das mães acerca da triagem neonatal. *R Enferm UERJ*. 2005 jan-abr [acesso em 04 abr 2012]; 13(1):27-31. Disponível em: [www.facenf.uerj.br/v13n1/v13n1a04.pdf](http://www.facenf.uerj.br/v13n1/v13n1a04.pdf).
11. Dantas MBS, Anjos CAL, Camboim ED, Pimentel MCR. Resultados de um programa de triagem auditiva neonatal em Maceió. *Rev. Bras. Otorrinolaringol*. 2009 fev [acesso em 10 maio 2012]; 75(1): 58-63. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-72992009000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992009000100009&lng=en&nrm=iso).
12. Brito PR, Veitzman S. Causas de cegueira e baixa visão em crianças. *ArqBras Oftalmol*. 2000 fev [acesso em 12 maio 2012]; 63(1):49-54. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-27492000000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492000000100010&lng=en&nrm=iso).
13. Souza RAV, Pratesi R, Fonseca SF. Programa de triagem Neonatal para hemoglobinopatias em Dourados, MS: uma análise. *Rev. Bras. Hematol. Hemoter*. 2010 [acesso em 10 out 2011]; 32(2): 126-130. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-84842010000200011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842010000200011&lng=en&nrm=iso).
14. Silva MBGM, Zagonel IPS, Lacerda MR. A enfermagem na triagem neonatal. *Acta sci Health sci*. 2003 jul-dez [acesso em 12 maio 2012]; 25(2):155-161. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&rc=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&expSearch=393873&indexSearch=ID>.

ISSN:2238-7234

Leal YR, Pereira Neta MHM, Rocha SS

**Sources of funding:** No

**Conflict of interest:** No

**Date of first submission:** 2012/10/25

**Accepted:** 2013/01/17

**Publishing:** 2013/04/01

Newborn screening: knowledge and contributions..

**Corresponding Address**

Yriana Rodrigues Leal.

Quadra 88 Casa 06. Saci. CEP: 64020200.

Telefone: (86)95204989.

E-mail: [yriana.leal@hotmail.com](mailto:yriana.leal@hotmail.com).

Faculdade Santo Agostinho. Teresina, Piauí.