

CARTILHA EDUCATIVA NA ORIENTAÇÃO MATERNA AO TESTE DO PEZINHO

SILVANA HELENA NEVES DE MEDEIROS JERÔNIMO
MARGARETH AUXILIADORA DA SILVA OLIVEIRA
MYLLA GABRIELLE SOARES DE ARAÚJO
RICHARDSON AUGUSTO ROSENDO DA SILVA
REJANE MARIE BARBOSA DAVIM

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFRN - Natal/RN - Brasil
E-mail:silvanahmj@bol.com.br

INTRODUÇÃO

O teste do pezinho teve seu início no ano de 1961, desenvolvido por um professor americano Robert Guthrie dosando a fenilalanina em amostras de sangue seco, colhido em papel filtro (BRASIL, 2004). Em 1976, no Brasil, a primeira doença a ser triada foi a fenilcetonúria pelo professor Benjamim Schmidt na APAE/SP (SOUZA, SCHAWRTZ, GIUGLIANI, 2002; BONATO et al, 2005).

Na atualidade, esta estratégia é empregada para o diagnóstico precoce de doenças genéticas e infecciosas antes que os sintomas sejam evidenciados, dando condições ao tratamento precoce e a diminuição ou eliminação das seqüelas associadas a cada doença. O teste do pezinho pode diagnosticar no setor privado em média de 30 doenças metabólicas e no público, dependendo do local, quatro grupos: o hipotireoidismo congênito, fibrose cística, hemoglobinopatias e a hiperfenilalaninemias (SOUZA, SCHAWRTZ, GIUGLIANI, 2002).

A relevância e efetividade deste teste têm sido adotadas, tanto pelo Ministério da Saúde (MS), quanto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para a redução na incidência da deficiência mental principalmente naqueles países em desenvolvimento. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), segundo a lei 8.069 de 13/07/1990 no capítulo I, artigo 10, inciso III cita que os hospitais e estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes públicos e particulares, têm o dever de proceder aos exames visando o diagnóstico de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientações aos pais (BRASIL, 2005).

Em 2001, visando à organização de uma rede de testes, o MS editou a portaria GM/MS nº822 criando o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), com a ampliação na abordagem da questão, fortalecendo, além da realização de exames, o atendimento e acompanhamento dos usuários diagnosticados (BRASIL, 2004).

O teste do pezinho no Estado do Rio Grande do Norte é regulamentado pela Portaria nº 915 de 25 de Novembro de 2002 detectando duas patologias: a fenilcetonúria, doença hereditária causada pela produção insuficiente da enzima responsável pelo metabolismo da fenilalanina e o hipotireoidismo congênito, causando deficiência parcial ou total na produção da tiroxina (T4) (BRASIL, 2001).

De acordo com Silva e Zagonel (2002), o PNTN tem como grande objetivo a prevenção de seqüelas, ampliando medidas que crie meios na promoção e redução da morbi-mortalidade relacionada às patologias congênitas no Brasil. Para isso, é necessário um trabalho educativo de conscientização a população no que diz respeito importância do teste do pezinho.

Diante disto e pela necessidade de recursos educativos, desenvolveu-se como estratégia metodológica de ensino-aprendizagem para educação em saúde em um serviço público, uma cartilha educativa sobre o teste do pezinho, recurso este por se mostrar de linguagem simples no manuseio extra-muro e relevante para o processo educativo. A proposta de construção para este estudo se deu na tentativa de aperfeiçoar o conhecimento sobre o teste do pezinho às puérperas, tendo em vista a prática profissional desenvolvida no Hospital Universitário Ana Bezerra, complexo da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUAB/UFRN) no momento da alta hospitalar.

No retorno dessas mães ao hospital para realização do teste do pezinho, detectou-se que a compreensão das mesmas sobre essa prática pouco se alterava apesar das orientações verbais realizadas durante a permanência hospitalar, mesmo para aquelas que já tinham realizado o teste em outros filhos. Surgiu então a preocupação com a prática educacional desenvolvida, e, buscando melhorar o conhecimento básico dessas mães, houve a necessidade de uma nova estratégia para o serviço. Com o surgimento da cartilha educativa, buscou-se despertar o interesse sobre o assunto, partindo do pressuposto de que informações dadas a partir de material visual didático associado às orientações verbais promoveriam compreensão mais duradoura e efetiva para essas mães.

A relevância deste estudo advém da perspectiva de uma prática educativa na atenção primária com a utilização da cartilha educativa como recurso metodológico diferencial na promoção a saúde. Partindo dessas considerações, teve-se como objetivo geral para esta investigação, avaliar o uso da cartilha educativa sobre o teste do pezinho, e como específicos: elaborar uma cartilha educativa sobre o teste do pezinho; utilizar esta cartilha como instrumento de educação em saúde no grupo de intervenção; fazer orientação verbal sobre o teste do pezinho as mães do grupo controle e verificar a existência de diferença no conhecimento das mães do grupo de intervenção e do grupo controle.

MÉTODO

O estudo desenvolvido foi do tipo intervenção e prospectivo que visa comparar o efeito e o valor de uma intervenção, com controles em seres humanos, onde o investigador distribui o fator de intervenção a ser analisado de forma aleatória. Dessa forma, o grupo experimental e controle são formados por um processo aleatório de decisão (MEDRONHO, 2006).

O local para a investigação foi o Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB), localizado no município de Santa Cruz, no Estado do Rio Grande do Norte, na Região Nordeste do Brasil. A instituição foi escolhida pelo desenvolvimento dessa prática profissional e por ser um hospital de referência a uma população de baixo nível educacional e baixa renda familiar, fazendo-se necessário um investimento na promoção a saúde.

A população foi composta pelas mães residentes no município de Santa Cruz e que pariram seus filhos no HUAB, recebendo orientações da enfermeira do serviço com perspectiva de retorno para realização do teste na instituição no período previsto para a coleta de dados.

Para compor a amostra considerou-se dados do relatório anual dos procedimentos da sala de parto do HUAB referente ao ano de 2006, verificando-se a realização de 1203 procedimentos anual com média mensal de 100 partos/mês. Utilizou-se, portanto, 50% da média mensal dos partos para cada um dos dois grupos, totalizando um número de 20 usuárias pesquisadas para o grupo controle e 20 para o de intervenção.

Formado os dois grupos, a coleta teve seu início pelo grupo controle, composto pelas mães incluídas no primeiro mês e que receberam apenas orientação verbal sobre o teste do pezinho sem o uso da cartilha. Posteriormente, o grupo de intervenção recebeu orientação verbal sobre o teste do pezinho mediante entrega da cartilha educativa no segundo mês da pesquisa.

Os critérios de inclusão da amostra a ser estudada foram as puérperas que pariram no HUAB com previsão de retorno para realização do teste do pezinho, que aceitassem participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e as que responderam à entrevista por ocasião da realização do teste do pezinho. E exclusão, aquelas mães residentes em outros municípios, as que não quiseram assinar o TCLE e solicitaram sua saída do estudo.

Às informações verbais sobre o teste do pezinho, foram semelhantes aos dois grupos e as que receberam a cartilha foram orientadas a trazê-la na consulta de retorno com a finalidade de conferir o valor atribuído pelos participantes do estudo ao instrumento. A coleta de dados se deu utilizando um formulário de entrevista estruturado com perguntas abertas e fechadas,

aplicado às mães por ocasião do retorno para a realização do teste do pezinho. Fez parte ainda como instrumento de coleta de dados a cartilha educativa elaborada pelas pesquisadoras cujos tópicos foram fundamentados com base no Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal do Ministério da Saúde, contendo orientações básicas sobre o teste do pezinho.

Previamente à coleta de dados, o roteiro de entrevista e a cartilha foram submetidos ao pré-teste na instituição com cinco usuárias e cinco profissionais de enfermagem vinculados ao teste do pezinho, visando avaliar o conteúdo e a formatação dos instrumentos. Após consentimento institucional e parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, deu-se início a coleta de dados de forma individual nas segundas-feiras no ambulatório do HUAB, por ocasião do retorno das mães na realização do teste do pezinho.

As orientações foram realizadas de duas maneiras. No primeiro mês foram dadas apenas orientações verbais (grupo controle) explicando-se: o que é o teste, qual sua importância, quais as doenças detectáveis pelo teste básico, como é realizado, com quanto tempo e onde apanhar o resultado. No segundo mês, além das orientações verbais já citadas, também foi entregue a cartilha educativa (grupo de intervenção) de modo que a mesma pudesse ser manuseada no domicílio e retornasse com a usuária para a consulta ao aleitamento materno.

O tratamento e análise dos dados foram organizados de forma que as 40 entrevistas aplicadas foram armazenadas em uma planilha eletrônica do programa Excel, sendo categorizadas e classificadas conforme cada variável e apresentadas em distribuições relativas e absolutas, por um tratamento estatístico descritivo.

RESULTADOS

Teve-se como principais resultados que 22,5% das mães orientadas sem cartilha estavam na faixa etária entre 24 - 29 anos de idade, e 17,5% entre 19 e 23 anos, enquanto que, aquelas mães que receberam a cartilha, 25% tinham faixa etária entre 24 - 29 anos e 20% com idade entre 19 - 23 anos. Quanto à escolaridade 25% das duas populações, ou seja, 50% da amostra tinham de 4 a 7 anos de estudo.

A renda familiar mensal dessas mães foi mencionada em torno de 35% daquelas orientadas sem cartilha e 30% das orientadas com a cartilha, perfazendo um total de 65% da amostra, as quais sobrevivem com uma renda familiar de um salário mínimo mensal. Quanto o local de moradia igual percentual (35%) das duas populações residindo na zona rural, totalizando 70% da amostra.

Observou-se que o intervalo para a realização do teste do pezinho, 95% das mães que não receberam a cartilha levou seus filhos para o exame entre 16 – 28 dias, já 80% das orientadas com a cartilha levaram seus filhos entre o 5º -15º dias, intervalo mencionado na cartilha para a realização do teste, evidenciando a importância da educação em saúde.

Questionadas sobre o que é o teste do pezinho, identificou-se que 70% das mães que receberam a cartilha afirmaram que era para identificar alguma doença enquanto 66% das orientadas apenas verbalmente, deram à mesma resposta, citação condizente com o que foi abordado verbalmente e na cartilha.

Quanto à importância do teste do pezinho para o bebê apontado pelas entrevistadas que receberam apenas orientação verbal, 50% relataram que era para identificar e tratar alguma doença, 25% para prevenção de doença, enquanto que, 85% das que receberam a cartilha relataram que era para identificar e tratar alguma doença seguidas de 5% que afirmaram ser apenas para identificar alguma doença. Pôde-se observar que as entrevistadas com acesso a cartilha, demonstraram melhor compreensão, visto que, além de identificar alguma doença, o teste também influencia no tratamento precoce dessas doenças. O intervalo de tempo entre a coleta e o recebimento do resultado, 75% das mães que não receberam a cartilha afirmou que era entre 30 - 45 dias contra 100% das mães orientadas com a cartilha.

Sobre quais doenças são detectáveis pelo teste do pezinho, o grupo que recebeu a cartilha marcaram em 95% o hipotireoidismo e 75% a fenilcetonúria, enquanto que o grupo orientado apenas verbalmente, 40% marcaram diabetes e 35% câncer, ficando separadamente a fenilcetonúria e o hipotireoidismo com a mesma porcentagem (25%) em terceiro lugar. Dentro deste contexto, 80% das mães orientadas com a cartilha citaram duas doenças e 20% uma, em detrimento respectivamente a 25% e 50% das mães orientadas verbalmente.

Quanto a forma de realização do teste identificou-se que 100% das entrevistadas que receberam a cartilha afirmaram que era por meio de um furo no pé da criança, e 80% das que apenas receberam orientação verbal.

DISCUSSÃO

A pesquisa demonstrou que 47,5% da amostra apresentavam idade entre 24 - 29 anos e 50% tinha de 4 a 7 anos de escolaridade. No ano de 2001, um estudo realizado na cidade de Campinas /SP, identificou que 82% dos partos foram em mulheres acima de 20 anos e que quase metade de todas essas mulheres tinham até 7 anos de estudos concluídos, corroborando com os resultados obtidos neste estudo.

Do total de mães entrevistadas 65% eram de baixa renda sobrevivendo mensalmente com um salário mínimo e 70%, residiam na zona rural do município estudado, corroborando com o estudo de Garcia, Ferreira e Oliveira (2007) sobre o teste do pezinho, os quais afirmaram que 36% da população atendida na Unidade de Referência do município estudado recebiam um salário mínimo mensal.

Quanto ao intervalo para a realização do exame, 95% da população que não receberam a cartilha realizou o teste entre 16 e 28 dias e 80% das orientadas com a cartilha entre 5 e 15 dias, o que foi informado na cartilha, ficando ainda fora do considerado adequado pelo Ministério da Saúde que preconiza a coleta preferencialmente entre o 3º e o 7º dias de vida, nunca antes das 48 horas e nem depois de 30 dias.

A maioria das mães que receberam a cartilha apresentou melhor compreensão sobre o que era o teste e qual sua importância, mas também apresentou respostas vagas, como o que foi evidenciado na pesquisa de Torres e Torres (2005) sobre o teste do pezinho no município de Natal/RN, corroborando com as informações das entrevistadas em relação a esta prática, sendo estas de forma superficial, haja vista que nenhum dos familiares se referiu a detecção de erros metabólicos com a finalidade do mesmo.

Ao serem questionadas como era realizado o exame, foi observado que ambas as amostras apresentaram em sua maioria respostas corretas, não detectando-se erro naquelas que receberam a cartilha. Isto também foi comprovado com o estudo de Santos et al (2007), ao afirmarem em seu estudo sobre um manual educativo, que, ilustrações e cores, ajudam a despertar a atenção do leitor. Em referência ao tempo para receber o resultado ficou evidente, já que, a maioria das entrevistadas respondeu que era entre 30 e 45 dias.

Para as doenças detectáveis no teste, foi importante à cartilha, visto que contribuiu sensivelmente para a compreensão sobre essas doenças pelo teste básico no Estado do Rio Grande do Norte, já que 95% das mães orientadas com cartilha responderam hipotireoidismo e 75% fenilcetonúria em detrimento das mães orientadas verbalmente que responderam 25% tanto para hipotireoidismo quanto para a fenilcetonúria.

Desse modo quanto à compreensão do que é o teste do pezinho pode-se afirmar que as entrevistadas que receberam apenas orientação verbal apresentaram um déficit nesta compreensão o que foi evidenciado no estudo de Torres e Torres (2005), identificando-se um número expressivo de pesquisadas que desconheciam as doenças que são detectadas por este teste.

Garcia, Ferreira e Oliveira (2007), identificaram em seus estudos que as mães entrevistadas gostariam de receber mais algum esclarecimento sobre o teste do pezinho, 44% queriam esclarecimentos sobre: quais doenças podem ser evitadas; se o teste der positivo o

que fazer e para que o teste serve exatamente. Fica demonstrado mais uma vez a importância na utilização de estratégias educativas como recurso para promoção da saúde da criança.

Em relação à forma de realização do teste, Souza, Schawrtz e Giugliani (2002) referem que é por meio da utilização de gotas de sangue coletados na planta do pé do bebê. Neste estudo, 100% das entrevistadas que tiveram acesso à cartilha responderam que essa coleta se dava com um furo no pé da criança, em detrimento a 80% das que não receberam a cartilha. É importante referir que, no estudo de Garcia, Ferreira e Oliveira (2007), 85% das entrevistadas descreveram corretamente como se dava à coleta, expressando algum conhecimento sobre o teste, mesmo sem terem sido informadas anteriormente.

CONCLUSÃO

A educação em saúde é uma necessidade para a enfermagem, tendo em vista o bem estar do outro utilizando-se de estratégias inovadoras. Os resultados obtidos nesta pesquisa, apontam para um melhoramento da compreensão das entrevistadas que receberam a cartilha além da orientação verbal sobre o teste do pezinho e que a informação verbalizada por um profissional da saúde não é suficiente para essa educação. Importante frisar que o enfermeiro deve sensibilizar as futuras mães ainda no pré-natal sobre a importância dessa prática.

Diante disso pode-se afirmar com esta pesquisa, que a cartilha educativa elaborada é um instrumento de educação em saúde, e, com isso espera-se que a instituição estudada adote a mesma como estratégia pedagógica.

REFERÊNCIAS

- BONATO, M. L. ; RASKIN, S. M. ; ROSA, M. M. ; FAUCZ, F. R. O impacto psicológico do diagnóstico positivo do teste do pezinho na relação mãe bebê. Rev. Estud. Biol. v. 27, n. 6, p. 33-37. 2005.
- BRASIL. Ministério da Educação; Secretaria especial de direitos humanos. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Ministério da Educação; 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção a Saúde Portaria nº915/sas/2001. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. SUS oferece teste do pezinho e tratamento para doenças detectadas. Brasília, 2004. [cited 2007 maio 28]. Available from: <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicações/busca/buscar.cfm?inicio=11>.
- GARCIA, M. G. ; FERREIRA, E. A. F. ; OLIVEIRA, F. P. S. D. Análise da compreensão de pais acerca do teste do pezinho. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum. v. 17, n. 1, p. 01-12. 2007.
- MEDRONHO, R. A. Epidemiologia. São Paulo: Atheneu; 2006.
- SANTOS, R. R. R. ; CARDOSO, M. V. L. M. L. ; SILVA, G. R. F. S. ; LÚCIO, I. M. L. Aplicação de manual educativo sobre a pele do recém-nascido com estudantes de enfermagem. Revista Eletrônica de Enfermagem [serial on line] v. 9, n. 3, p. 759-771. 2007. Available from: URL: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a15.htm>.
- SILVA, M. B. G. M. ; ZAGONEL, I. P. S. Cuidados de enfermagem e o teste do pezinho. Rev. Cogitare Enfermagem. v. 7, n. 1, p. 43-7. 2002.
- SOUZA, C. F. M. ; SCHAWRTZ, I. V. ; GIUGLIANI, R. Triagem neonatal de distúrbios metabólicos. Rev. Ciência & Saúde Coletiva. v. 7, n. 1, p.129-37. 2007.
- TORRES, S. M. S. G. O. V. ; TORRES, G.V. Triagem neonatal em um hospital infantil municipal de Natal/RN. Nursing. v. 83, n. 8, p. 185-89. 2005.

Principal Autor:

SILVANA HELENA NEVES DE MEDEIROS JERÔNIMO: Rua Mosenhor José Paulino, 1076, Edifício Millenium, Apto, 1310, Tirol, Natal/RN, CEP: 59022-200. E-mail: silvanahmj@bol.com.br

Co-autores:

MARGARETH AUXILIADORA DA SILVA OLIVEIRA: m_oliveira16@yahoo.com.br

MYLLA GABRIELLE SOARES DE ARAÚJO: myllagaby@hotmail.com

RICHARDSON AUGUSTO ROSENDO DA SILVA: risorendo@yahoo.com.br

REJANE MARIE BARBOSA DAVIM: rejanemb@uol.com.br