

**U
N
I
P
A
R**

**UNIVERSIDADE PARANAENSE
CURSO DE ENFERMAGEM**

MÔNICA DOS SANTOS DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NAS
ORIENTAÇÕES SOBRE O TESTE DO
PEZINHO**

GUAÍRA/ PR

2022

MÔNICA DOS SANTOS DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NAS ORIENTAÇÕES SOBRE O
TESTE DO PEZINHO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, como exigência parcial para obtenção do título de Enfermeiro.

Orientador: Prof.^a Simone de Freitas Mickos.

GUAÍRA/ PR
2022

MÔNICA DOS SANTOS DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NAS ORIENTAÇÕES SOBRE O
TESTE DO PEZINHO**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado em 17/11/2022, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

Prof./ Enfermeiro Meridiane Habeck Tsukada
Universidade Paranaense - UNIPAR

Enfermeira Patrícia de Oliveira Lima dos Santos
Hospital Assisteguaíra- Guaíra/ PR

Prof./ Enfermeiro Simone de Freitas Mickos
Universidade Paranaense - UNIPAR

GUAIRA, 17 de novembro de 2022.

DEDICATÓRIA

Não há exemplo maior de dedicação do que o da nossa família. À minha querida família, que tanto admiro, dedico o resultado do esforço realizado ao longo deste percurso.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer primeiramente a Deus que permitiu que eu pudesse me ingressar nessa universidade;

Agradeço a minha família pelo apoio e nunca me deixar desistir e sempre esteve comigo, pois sabemos que não foi fácil;

Sou eternamente grata pela Universidade, por abrir as portas do conhecimento e acolher-me.

Agradeço todos os professores que fizeram parte desta caminhada;

Agradeço a coordenação do curso de enfermagem por seu apoio;

Agradeço a minha orientadora pela colaboração em cada orientação;

Agradeço aos amigos que fiz nessa caminhada e espero levar na vida profissional;

Para finalizar agradeço a cada pessoa que durante estes cinco anos se fez presente de alguma forma para que eu conseguisse alcançar o objetivo.

APRESENTAÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso está sendo apresentado ao Colegiado do Curso de Enfermagem do Campus de Guaíra da Universidade Paranaense – UNIPAR na forma de Artigo Científico conforme regulamento específico. Este artigo está adequado às instruções para autores da revista Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar (ISSN: 1982-114X) e baseado nas Normas ABNT–NBR-6023 as quais se encontram anexo.

RESUMO

IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NAS ORIENTAÇÕES SOBRE O TESTE DO PEZINHO

O presente trabalho traz uma abordagem sobre a importância das orientações do enfermeiro sobre o Teste do Pezinho, na perspectiva de prevenir os distúrbios e as doenças no recém-nascido e assim por meio da intervenção adequada, garantindo um tratamento e acompanhamento para assim reduzir a morbimortalidade. Deste modo é de grande importância que os profissionais de enfermagem possam orientar as famílias sobre a triagem neonatal, onde a mesma é uma ação preventiva que permite fazer o diagnóstico, o mais precocemente, de diversas doenças, congênitas ou infecciosas, assintomáticas no período neonatal. O estudo foi realizado através de uma pesquisa de revisão bibliográfica em artigos e textos publicados, buscando o tema escolhido na base de dados do Google Acadêmico acessando livros, revistas e artigos. Espera-se que este trabalho possa contribuir efetivamente para a comunidade acadêmica e para a sociedade em geral na perspectiva de amenizar as doenças nos recém-nascidos.

Palavras Chaves: Enfermagem. Teste do Pezinho. Família. Orientações.

ABSTRACT

IMPORTANCE OF THE NURSE IN THE GUIDELINES ON THE FOOT TEST

The present work brings an approach to the importance of nurses' guidelines on the Foot Test, with a view to preventing disorders and diseases in the newborn and thus through adequate intervention, ensuring treatment and monitoring to reduce morbidity and mortality. In this way, it is of great importance that nursing professionals can guide families on neonatal screening, where it is a preventive action that allows the diagnosis, as early as possible, of various diseases, congenital or infectious, asymptomatic in the neonatal period. The study was carried out through a literature review of published articles and texts, searching for the chosen topic in the Google Scholar database, accessing books, magazines and articles. It is hoped that this work can effectively contribute to the academic community and society in general with a view to alleviating diseases in newborns.

Keywords: Nursing. Foot test. Family. guidelines.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	07
2 DESENVOLVIMENTO.....	10
2.1 HISTÓRICO DO TESTE DE PEZINHO NO BRASIL.....	10
2.2 DOENÇAS QUE O TESTE DO PEZINHO PREVINE.....	12
2.2.1 - Doença falciforme	12
2.2.2 - Fenilcetonúria.....	12
2.2.3 - Biotinidase.....	12
2.2.4 - Hipotireoidismo Congênito	13
2.2.5 - Hiperplasia Adrenal Congênita.....	13
2.2.6 - Fibrose Cística (FC).....	13
2.3 REALIZAÇÃO CORRETA DA TRIAGEM NEONATAL (TESTE DO PEZINHO)..	15
2.4 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TESTE DO PEZINHO.....	17
2.5 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE TRIAGEM NEONATAL.....	19
CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS.....	24
ANEXO I - Revista arquivos de ciências da saúde da Unipar.....	26
ANEXO II - Diretrizes para autores.....	27
ANEXO III - Declaração de Correção Gramatical de Língua Portuguesa.....	32
ANEXO IV - Declaração de Correção Gramatical de Língua Inglesa	33

1. INTRODUÇÃO

O Programa Nacional da Triagem Neonatal (PNTN) é um programa do Ministério da Saúde de rastreamento populacional que tem como objetivo, promover, implantar e implementar a política nacional de Triagem Neonatal para doenças genéticas, metabólicas e congênitas no âmbito do SUS, visando o acesso universal e integral com a atenção focada na prevenção, na intervenção precoce e no acompanhamento constante das pessoas com as doenças (BRASIL, 2016).

Segundo Mendes (2017), o programa tem como objetivo principal identificar distúrbios e doenças do recém-nascido, em tempo hábil, antes do aparecimento até mesmo dos sintomas para intervenção rápida, garantindo tratamento e acompanhamento contínuo às pessoas com diagnóstico positivo com a finalidade em reduzir a morbimortalidade.

Esse exame é reconhecido como eficaz e eficiente por prevenir sequelas, quando as doenças são diagnosticadas e tratadas precocemente, mas quando há falhas no processo deste exame pode acarretar prejuízos permanentes para a vida da criança e sua família (MENDES; SANTOS; BRINGEL, 2013).

A partir do nascimento do bebê é realizada uma série de exames a fim de, identificar a presença de alterações que indiquem a presença de doenças genéticas ou metabólicas como fenilcetonúria, anemia falciforme e hipotireoidismo congênito, esses exames podem ajudar a identificar problemas de visão, audição, a presença de língua presa e demais problemas que podem afetar os indivíduos (BRASIL, 2002).

Para Gouveia (2022) o papel da equipe de enfermagem é fundamental para o sucesso do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), pois a equipe deve estar atenta aos cuidados e orientações durante a gestação, após o nascimento quanto à importância do diagnóstico precoce de distúrbios metabólicos e triagem de doenças. Fundamental, na prestação de cuidados pré-natais, esclarecendo dúvidas e educando as famílias, especialmente as mulheres durante a gravidez, em respeito à importância na realização do Teste do Pezinho (TP) orientando realizar o exame entre o 3º até o 5º dia após o nascimento do bebê.

Segundo Ministério da Saúde (2022) as crianças que permanecem internadas por algum tempo após o nascimento, poderão ter a coleta protelada até que estejam em melhores condições de saúde para realizar a coleta do exame. Não ultrapassando o período de até 30 dias de vida da criança.

Para Mendes (2017) a maior parte das doenças diagnosticadas no TP demora apresentarem sintomas após o nascimento, sendo de grande importância que os pais e responsável busquem atendimento médico em caso de suspeita evitando sequelas graves ou até mesmo à morte em casos tardios. A não informação pode influenciar, o responsável pela criança, em não realizar o teste dificultando a descoberta das doenças de forma precoce. Dessa forma, demonstrando que a prática de orientações do enfermeiro é de suma importância na prevenção, promoção e recuperação da saúde desses indivíduos.

A justificativa, para esta pesquisa, foi após realização de estágio curricular obrigatório em uma determinada Instituição Hospitalar, a qual foi possível observar a falta de informações das mães ou responsável e falha nas orientações da equipe de enfermagem sobre a realização do teste do pezinho.

Esse trabalho tem o objetivo de esclarecer as mães ou responsáveis das crianças, através do enfermeiro, à importância da realização teste do pezinho e tratamento precoce das possíveis doenças detectadas.

Para a realização deste artigo utilizou-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica em artigos e textos publicados, buscando o tema escolhido na base de dados do Google Acadêmico, acessando livros, revistas e artigos nas plataformas digitais *Scielo* (Cochrane e Scientific Electronic Library Online) e *LILACS* (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 HISTÓRIA DO TESTE DE PEZINHO NO BRASIL

A Triagem Neonatal comumente é conhecida como teste do pezinho, onde através de exames é feito um rastreamento de valiosa importância, realizado em recém-nascidos, permitindo a identificação precoce de doenças metabólicas, genéticas ou infecciosas e propicia o tratamento específico, a fim de reduzir possíveis sequelas relacionadas a cada doença (OLIVEIRA *et al.*,2008).

No Brasil, o teste do pezinho, teve seu início por volta de 1960, a partir de iniciativas individuais, onde se destaca a atuação de Benjamim Schmidt na Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de São Paulo. Logo, se inicia uma adesão de laboratórios privados oferecendo os primeiros tipos de exames, assim como leis estaduais com o mesmo objetivo (SOUTO, 2022).

Com o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990), a triagem neonatal passa a ser obrigatória, tendo por objetivo proporcionar o acesso aos exames de anormalidades do metabolismo em todas as maternidades e a orientação aos pais (SOUTO, 2022).

O Ministério da Saúde regulamentou a matéria, por meio da Portaria GM/MS nº 22, de 15 de janeiro de 1992, criando assim o Programa de Diagnóstico Precoce do Hipotireoidismo Congênito e Fenilcetonúria. Os exames laboratoriais foram incluídos na tabela de remuneração do Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo a realização por laboratórios privados conveniados (SOUTO, 2022).

Segundo Bussú (2018) e Mesquita *et al* (2017) o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) no ano de 1992, criado pelo Ministério da Saúde tem como finalidade triar quatro doenças, a Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Anemia Falciforme e outras Hemoglobinopatias e Fibrose Cística.

Atualmente, o exame TP, realiza o diagnóstico de seis patologias Fenilcetonúria, Hipotireodismo Congênito, Anemia Falciforme e outras Hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Hiperplasia Adrenal Congênita e Deficiência de Biotinidase (MARQUI, 2016).

No ano de 2001, através do Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) foi implementado como medida de saúde pública, tendo os principais objetivos, realizar a triagem neonatal, buscas ativas de resultados suspeitos, em caso de resultados positivos os diagnósticos das doenças

acompanhamento e tratamento dos pacientes das seguintes doenças detectadas fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, anemia falciforme e outras hemoglobinopatias e fibrose cística, em nascidos vivos, com acesso universal para todos no âmbito do SUS, focando na prevenção e tratamento precoce através das equipes multidisciplinares (OLIVEIRA, 2018).

2.2 DOENÇAS QUE O TESTE DO PEZINHO PREVINE

- 2.2.1 Doença falciforme

De acordo como o Ministério da Saúde (2002), considera-se que a doença Falciforme é uma doença genética, afecção de herança autossômica recessiva, um defeito na estrutura da cadeia beta da hemoglobina, levando os glóbulos vermelhos a assumirem forma de lua minguante, em situações como febre alta, baixa tensão do oxigênio entre outras infecções. São alterações genéticas (mutação) na proteína (hemoglobina) sendo a transmissão de herança familiar. Esses glóbulos alterados grudam-se uns nos outros, dificultando a passagem do sangue nos pequenos vasos do corpo, levando ao aparecimento de dor e inchaço nas articulações, anemia, popular "amarelão" e infecções.

- 2.2.2 Fenilcetonúria

A Fenilcetonúria é um erro inato do metabolismo (genético), de herança autossômica recessiva, com defeito metabólico, geralmente na enzima hepática Fenilalanina Hidrolase, gerando acúmulo de líquido Fenilalanina (FAL) pelo sangue do recém-nascido e na excreção urinária de Ácido Fenilpiruvico, provocando odor característico na urina, parecendo "bolor". Sem o tratamento precoce pode levar a criança ao retardo mental, agitação ou padrão autista e convulsões (SECRETARIA DE SAÚDE/RS).

- 2.2.3 Biotinidase(DBT)

A deficiência de Biotinidase (DBT) é um erro inato do metabolismo, de origem genética e herança autossômica recessiva, que consiste na deficiência da enzima biotinidase, responsável pela absorção e regeneração orgânica da biotina, uma vitamina existente nos alimentos que compõem a dieta normal, indispensável para a atividade de diversas enzimas. A uma falha no metabolismo da biotina, começa a manifestar a partir da sétima semana, com alterações neurológicas, cutâneas, crises epiléticas, diminuição das forças e atrasando o desenvolvimento psicomotor. Os pacientes que não faz tratamentos logo de início podem desenvolver problemas visuais e auditivos. Sendo um tratamento fácil, com utilização da Biotina que é uma

vitamina diária, é uma doença com alta morbidade e mortalidade (SECRETARIA DE SAÚDE/RS).

- 2.2.4 Hipotireoidismo Congênito

O Hipotireoidismo Congênito é uma emergência pediátrica causada pela incapacidade da glândula tireoide do recém-nascido em produzir quantidades adequadas de hormônios tireoidianos, que resulta numa redução generalizada dos processos metabólicos e diminuição ou ausência total de hormônios tireoidianos (BRASIL, 2021). Segundo o Ministério da Saúde (2015) as crianças que são afetadas com hipotireoidismo congênito se não tratar podem apresentar dificuldade no desenvolvimento mental e crescimento podendo ser irreversível o desenvolvimento intelectual.

- 2.2.5 Hiperplasia Adrenal Congênita (HAC)

A denominação hiperplasia adrenal congênita (HAC) engloba um conjunto de síndromes transmitidas de forma autossômica recessiva, que se caracterizam por diferentes deficiências enzimáticas na síntese dos esteroides adrenais (BRASIL, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde (2020), a deficiência enzimática mais frequente é a da 21-hidroxilase. O cortisol é o hormônio que se torna deficiente e os hormônios andrógenos (masculinizantes) aumentando seus níveis. Em meninas, pode acontecer ao aparecimento de caracteres sexuais masculinos (pêlos, aumento do clitóris) e, em ambos os sexos, levando ou não a uma perda acentuada de sal e podendo levar ao óbito. O tratamento é através de corticoides para reverter, quando tratado precocemente. Em situações de perda de sal, o tratamento é a Bse de administração de hormônios mineralocorticoides de forma rápida.

- 2.2.6 Fibrose Cística (FC)

A Fibrose Cística (FC) ou Mucoviscidose é conhecida como uma doença genética grave de herança hereditária, que afeta os pulmões e o pâncreas, onde causa um aumento da viscosidade do muco. Nos pulmões bloqueando as vias aéreas levando ao aumento de bactérias gerando infecções crônicas, em casos

graves levando ao óbito. Já no pâncreas, com as obstruções dos ductos causadas pelas secreções, perde as enzimas, estimulando uma má nutrição. Os sintomas não apresentam logo após o nascimento, cerca de 5% a 10% dos pacientes afetados nascem com obstrução intestinal por mecônio, a qual pode ser visualizada já na avaliação ultrassonográfica. A síndrome íleo meconial envolve distensão abdominal, impossibilidade de evacuação e vômitos (BRASIL, 2021).

Figura 1- Doenças que podem ser detectadas pelo teste do pezinho.



Fonte: site Varsomics, 2022.

2.3 REALIZAÇÃO CORRETA DA TRIAGEM NEONATAL (TESTE DO PEZINHO)

De acordo com o Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal, o teste deve ser idealmente realizado entre o 3º e 5º dia de vida. Nunca antes de 48 horas de vida, pois os resultados podem não ser confiáveis. Se, por algum motivo especial, o exame não puder ser realizado no período recomendado, deve ser feito em até 30 dias após o nascimento.

Segundo o Ministério da Saúde, nos casos de recém-nascidos pré-termos, baixo peso ou prematuros sendo caracterizado como uma coleta especial, independente deverá passar pela triagem neonatal, tendo o risco de receber um resultado falso negativo ou falso positivo, porém será reavaliado com nova coleta, evitando assim atraso no diagnóstico do recém-nascido (RN). Sendo que a coleta é recomendada por punção venosa evitando no calcanhar, tendo até três amostras ou mais, a primeira punção realizar logo no início da recepção do RN antes das medicações e alimentações, na segunda amostra 48 e 72 horas do recém-nascido usando o método da punção, porém na terceira amostra deverá ser realizado na alta do RN ou se ficar até 28 dias no hospital.

Segundo, Battisti *et al.*, (2018) enfatizam que o Teste do Pezinho é um exame somente de triagem e que um resultado alterado não significa um diagnóstico confirmatório de qualquer doença detectada pelo teste, necessitando desta forma a realização de exames confirmatórios, por exemplo, no caso da fibrose cística, o teste do pezinho detecta, mas somente o teste do suor confirma o diagnóstico da doença, por isso a necessidade da realização do teste no período correto, a fim de garantir tratamento precoce e adequado para os casos com diagnósticos definitivos.

O exame do teste do pezinho é composto por cinco etapas, onde a primeira etapa é conhecida como triagem universal, todos os recém-nascidos devem ser triados. A segunda etapa é a busca ativa, ocorre o acompanhamento do resultado e localização do bebê quando o resultado for alterado. Na terceira etapa faz-se uma realização de testes de diagnóstico, para verificar a diferenciação dos resultados positivos aos falsos- positivos. A quarta etapa é feito o tratamento, que é monitorado pela equipe multidisciplinar do Serviço de Referência em Triagem Neonatal. E finalmente, na quinta etapa são realizadas avaliações periódicas do sistema, onde determina uma análise sobre a efetividade da triagem neonatal (BUSSÚ, 2018 e ARDUINI *et al.*, 2017).

De acordo com, Bussú (2018, p.4) o teste do pezinho é realizado da seguinte forma,

O teste do pezinho é realizado através da punção do calcâneo do bebê com lanceta estéril. As gotas de sangue obtidas são absorvidas por papel filtro. O exame pode ser realizado a partir de 48 horas de vida, tendo como período ideal entre o 3° e 5° dia de vida do bebê. Antes disso, o teste pode sofrer alteração devido o metabolismo da mãe (BUSSÚ, 2018, p.4).

O exame do pezinho é realizado a partir de gotinhas (*figura1*) de sangue do bebê que são colhidas em papel filtro especiais, nos primeiros dias após o seu nascimento. A realização exame acontece nos bebês de forma obrigatória, cujo objetivo é identificar a possibilidade do bebê ser portador de algumas das doenças investigadas pelo programa público de saúde.

Figura 2- Realização teste do pezinho.



Fonte: site ValeClin - Laboratório de Análises Clínicas, 2022.

2.4 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TESTE DO PEZINHO

O enfermeiro possui um papel de suma relevância, pois ele é o profissional responsável pela execução do teste do pezinho, além do enfermeiro os técnicos e auxiliares de enfermagem também podem realizar a coleta desde que, o enfermeiro supervisione. Sendo essencial que, esses profissionais estejam capacitados para realização do teste e que o conhecimento teórico seja ampliado e atualizado periodicamente (BATISTTI *et al.*, 2018).

A enfermagem é capacitada para realizar o exame teste do pezinho, seguindo todos os cuidados necessários para tal realização. Estando à frente para prestar todas as orientações aos pais ou responsáveis explicando a importância do teste do pezinho.

Como dizia, Silva (2020) é de grande importância que o enfermeiro seja responsável na realização das técnicas corretas e quanto as doenças que abrange para uma orientação precisa de cada patologia. Para evitar erros na coleta é necessário estar sempre realizando a educação continuada nas técnicas, especializações para um procedimento de qualidade evitando possíveis erros no momento da realização da coleta do exame. Sendo de grande relevância que o enfermeiro tenha o olhar amplo na triagem neonatal para sua importância e necessidade das orientações.

Sendo o enfermeiro linha de frente, com contato direto ao paciente pode orientar as mães ainda na gestação, durante o período do pré-natal. Orientações segundo Marqui *et al* (2016) logo após o nascimento do bebê, realizará o exame conhecido como teste do pezinho, fornecido pelo SUS gratuitamente totalmente sem custo algum, que poderá realizar na unidade hospitalar ou Estratégia Saúde da Família (ESF). Onde será realizado do terceiro ao quinto dia de vida, não realizar após 30 dias, realizar corretamente o preenchimento da ficha de coleta, usar a lanceta para acolher as gotas de sangue do lateral do calcanhar do RN, depositando no papel filtro, evitando ter que realizar novamente o exame por erros decorrentes na coleta.

É de grande importância a atuação do enfermeiro nas consultas de enfermagem, onde pode desenvolver ações preventivas e educativas, assistências à mãe e ao RN, tendo como foco o tratamento precoce, diminuindo a mortalidade infantil podendo iniciar o tratamento logo no início. Com o principal objetivo ações

em saúde, promoção de toda comunidade para bem estar de todos, é preciso que os profissionais em enfermagem orientem as famílias sobre a Triagem Neonatal. Segundo Marqui *et al*, (2016),

Os pais precisam saber da existência da TN e ser orientados previamente sobre: os benefícios da detecção precoce das doenças a serem triadas e quais são elas; os riscos existentes para o RN que não é submetido ao teste; a idade adequada para sua realização; a necessidade de exames confirmatórios posteriores para os que foram positivos; a possibilidade de falsos positivos; o processo de acompanhamento e recebimento dos resultados (MARQUI *et al*, 2016, p. 98).

Sendo assim, percebe-se que o enfermeiro está sempre à frente, necessário ter boa comunicação e passar informações de forma correta sobre a finalidade do exame, prevenção precoce das doenças, diminuição das sequelas que pode acometer o RN e prevenindo a mortalidade infantil. Orientando no resultado do exame e tratamento a ser seguido. Através do SUS temos uma atenção primária fornecida para todos com prevenção, promoção e recuperação da saúde totalmente gratuita.

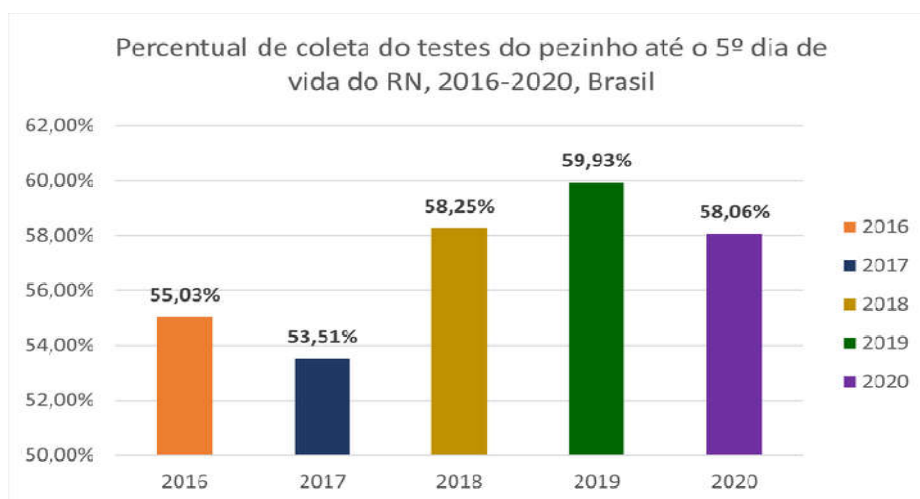
2.5 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE TRIAGEM NEONATAL

As ações para realização do teste de triagem neonatal são desenvolvidas através do Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde dos Estados, Municípios, Distrito Federal e Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). Os entes federativos organizam os fluxos da triagem neonatal, incluindo-os nas Redes de Atenção à Saúde do SUS e os integram aos componentes, Atenção Básica, Atenção Especializada e Maternidades.

Desde 1990, o Ministério da Saúde, implantou o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), com o objetivo de reunir informações epidemiológicas referentes aos nascimentos informados em todo território nacional. Desta maneira a implantação ocorreu de forma lenta e gradual em todas as unidades da Federação. E foi através destes registros que foi possível subsidiar as intervenções relacionadas à saúde da mulher e da criança para todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS), como ações de atenção à gestante e ao recém-nascido. Importante ressaltar que o acompanhamento da evolução das séries históricas do SINASC tem contribuído para a identificação de prioridades de intervenção, o que contribui para efetiva melhoria do sistema.

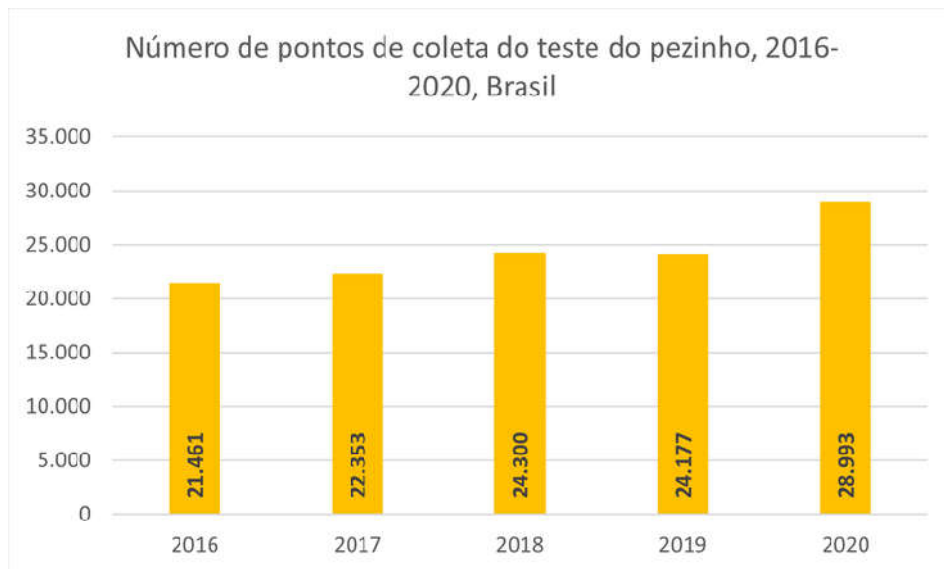
No gráfico 1, trás a respeito do percentual de recém-nascidos que realizaram a coleta da primeira amostra para o teste do pezinho até o 5º dia de vida no Brasil, no ano de 2017 foi um percentual de 53,51% sendo o menor percentual comparado ao ano de 2019 que foi de 59,93% (BRASIL, 2021).

Gráfico 1- Percentual de coletas do TP até o 5º dia de vida do RN, de 2016 a 2020.



Fonte: Ministério da Saúde, 2021.

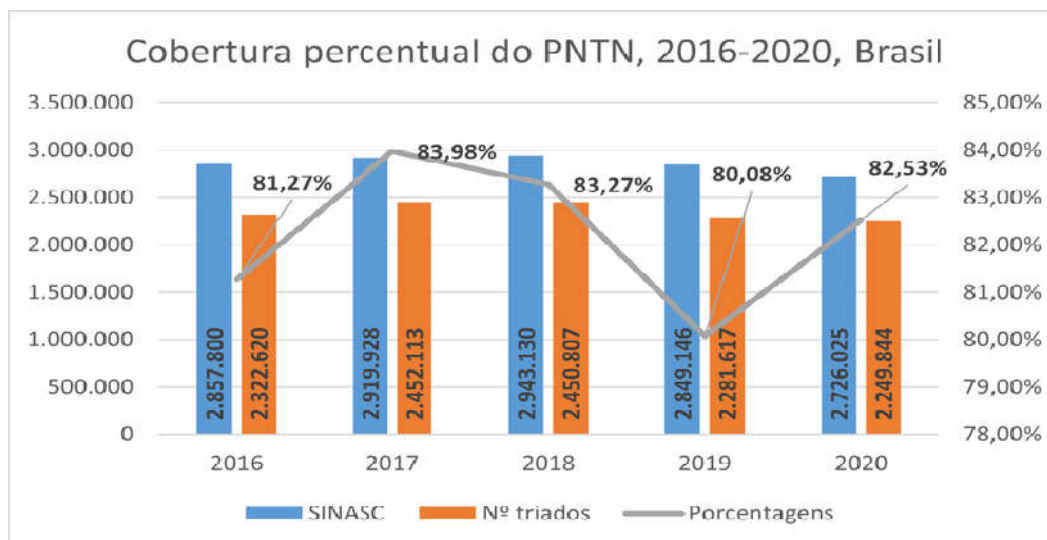
O gráfico 2, nos trás o total de pontos de coleta cadastrados para realização do teste do pezinho, entre os anos de 2016- 2020. Mostrando um aumento gradativo desses pontos.



Fonte: Ministério da Saúde, 2021.

No terceiro gráfico, utilizou-se o conceito do percentual de recém-nascidos que realizaram a coleta da primeira amostra para o teste do pezinho nos primeiros dias de vida, no ano/período considerado. Observando a cobertura do PNTN entre os anos de 2016 a 2020, onde alcançou o maior percentual de 83,98% entre os anos de 2016 a 2018 e de 2018 a 2020 houve uma porcentagem de 82,53%.

Gráfico 3 - Resultados da cobertura do Programa Nacional de Triagem Neonatal



Fonte: Ministério da Saúde, 2021.

Vale destacar ainda que o Teste do Pezinho mesmo sendo obrigatório nota-se pelo gráfico que aproximadamente 17% dos recém-nascidos no Brasil não são levados para fazer a triagem e isso pode acarretar em problemas de saúde . Entretanto 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.

Neto (2022) destaca que o Teste do Pezinho Ampliado é considerado uma evolução, e uma forma de reduzir significativamente a mortalidade, sequelas, 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 quatro meses de vida. Refere à ampliação de Teste do Pezinho, conforme Neto (2022) o processo para detectar essas doenças está sendo feito de forma gradual, ou seja, as etapas tem uma duração prevista em torno de quatro anos, cabendo ao Ministério da Saúde determinar o tempo de duração para cada etapa. Dividindo as etapas e os grupos de doenças descritos na tabela abaixo,

Tabela 1- Etapas e grupos de doenças, ampliadas pelo Teste do Pezinho, segundo Neto (2022).

Etapas	Doenças detectadas
Etapa – 1	Fenilcetonúria e outras hiperfenilalaninemias, hipotireoidismo congênito, doença falciforme e outras hemoglobinopatias, fibrose cística, hiperplasia adrenal congênita, deficiência de Biotinidase e toxoplasmose congênita.
Etapa - 2	Galactosemias, aminoacidopatias, distúrbios do ciclo da ureia e distúrbios da betaoxidação dos ácidos graxos.
Etapa - 3	Doenças lisossômicas.
Etapa - 4	Imunodeficiências primárias.
Etapa - 5	Atrofia muscular espinhal (AME).

Conforme o Relatório Anual de Dados do PNTN os resultados que dão alteração, o familiar é notificado, para realização de novo exame para confirmação, realizar uma consulta especializada com acompanhamento dessa criança, até seu tratamento completo. No ano de 2019, 0,14% dos exames tiveram uns resultados alterados, equivalendo a 3,2 mil recém- nascidos de acordo com o Relatório Anual de Dados do PNTN (Santos *et al* 2021).

A tabela abaixo mostra a média de idade do recém- nascido na primeira consulta, após diagnostico das possíveis doenças, no período de 2016 – 2020 no Brasil, de acordo com os indicadores da triagem neonatal.

Tabela 2 - Média em dias de vida para primeira consulta para determinada doença.

Doença detectada	2016	2017	2018	2019	2020
Fenilcetonúria (PKU)	37	34	29	29	30
Hipotireoidismo Congênito (HC)	41	39	33	31	35
Doença Falciforme (DF)	59,5	62	53	43	54
Fibrose Cística (FC)	45	57	47	41	51
Hiperplasia Adrenal Congênita (HAC)	30	27	29	24	30
Deficiência de Biotinidase (DBT)	42,5	66	60	37	47

Fonte: Autoria própria, baseada nos indicadores da triagem neonatal, Ministério da Saúde (2021), 2022.

CONCLUSÃO

Diante desse estudo, percebeu-se que os enfermeiros ao orientar as famílias acerca de procedimentos preventivos das doenças previstas no teste de pezinho favorecem as condutas que visam à redução das condições de risco e vulnerabilidade para alterações do desenvolvimento infantil, prevenindo sequelas irreversíveis. Desta maneira o trabalho ressaltou sobre a importância do enfermeiro na consulta de puericultura na perspectiva do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do bebê assim como a realização dos exames preconizados pelo ministério da saúde. Assim conscientizando e passando conhecimento aos pais e responsável, para uma qualidade de vida saudável ao seu filho.

Sendo assim, as informações e orientações referentes ao Teste do Pezinho devem ser passadas a mãe desde o pré-natal e deste modo às mesmas informações, devem ser reforçadas na maternidade aos pais e familiares, garantindo a compreensão e a adesão ao programa, e, além disso, a relevância destes conhecimentos é necessárias ações informativas para a sociedade, contribuindo para a participação ativa nos programas de saúde infantil oferecidos pelo SUS.

REFERÊNCIAS

BATISTTI, Ana Clara *et al.* Conhecimento do enfermeiro sobre a importância e operacionalização do programa nacional de triagem neonatal. **Revista enfermagem UFSM**. V. 8, n. 20, p. 288-303, abr./jun., 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/28030>. Acesso em: 25 de maio de 2022.

BERNARDELI, João. Teste do pezinho: o que é como funciona e doenças detectadas. **Varsomics**. Disponível em: <https://blog.varsomics.com/teste-do-pezinho/>. Acesso em: 18 de out. de 2022.

BIOGEN. Juntos pela ame. **O Programa Nacional de Triagem Neonatal no Sistema Único de Saúde**. 2022. Disponível em: https://www.juntospelaame.com.br/pt_BR/home/entender/diagnostico-da-ame/o-programa-nacional-de-triagem-neonatal-no-sistema-unico-de-saude.html. Acesso em: 18 de out. de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de norma técnica: Rotinas Operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal**. Brasília/ DF, 2022. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal.pdf. Acesso em: 25 de maio de 2022.

BRASIL, Ministério da saúde. **Manual de norma técnica: triagem neonatal biológica**. Brasília, DF, 2016. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal_biologica_manual_tecnico.pdf. Acesso em: 22 de maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Indicadores da triagem neonatal no Brasil, 2021**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/sangue/programa-nacional-da-triagem-neonatal/indicadores-da-triagem-neonatal>. Acesso em: 18 de out. de 2022.

BUSSÚ, Kelle Vieira. Conhecimento e atuação do enfermeiro no teste do pezinho. *In*. CONGRESSO NACIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 18., 2018. Universidade de Mogi das Cruzes. Disponível em: <https://www.conic-semesp.org.br/anais/files/2018/trabalho-1000002462.pdf>. Acesso em: 20 de Ago. de 2022.

JUNTOS PELA AME. **O PROGRAMA NACIONAL DE TRIAGEM NEONATAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**. Disponível em: https://www.juntospelaame.com.br/pt_BR/home/entender/diagnostico-da-ame/o-programa-nacional-de-triagem-neonatal-no-sistema-unico-de-saude.html. Acesso em: 17 de set. de 2022.

MARQUI, Alessandra Bernadete Trovó de. Teste do pezinho e o papel da enfermagem: uma reflexão. **Revista Enfermagem Atenção Saúde**. V. 5, n. 2, p. 96-103, ago./dez. 2016. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1605>. Acesso em: 21 de maio de 2022.

MENDES, Caroline Antonelli *et al.* . Conhecimento de pais quanto a Triagem Neonatal, contribuição do website Portal dos Bebês - Teste do pezinho. **Revista CEFAC**. São Paulo. V. 19, n. 4, p. 475-483, ago. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/nvBbyhx3Bdb8rTMKjLmMkcC/abstract/?lang=pt>. . Acesso em: 21 de maio de 2022.

MENDES, Lucas Corrêa; SANTOS, Taides Tavares dos; BRINGEL, Fabiana de Andrade. Evolução do programa de triagem neonatal no estado do Tocantins. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia**. São Paulo. V. 57, n. 2, p. 112-119, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/J3XRmht5V7GShsjPjLcJQ5t/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 de maio de 2022.

NETO, Antônio Condino. Lei que regulamenta Teste do Pezinho Ampliado no SUS completa um ano. **Medicina S/A**. 2022. Disponível em: <https://medicinasasa.com.br/teste-pezinho-sus/>. Acesso em: 23 de set. de 2022.

NETO, Cristovam Scapulatempo. Teste do pezinho. Diagnóstico com segurança para o seu bebê. **ValeClin laboratório de análises clínicas**. Disponível em: <https://www.valeclin.com.br/web/exame-teste-do-pezinho/>. Acesso em: 18 de out. de 2022.

OLIVEIRA, Fernanda de. **TRIAGEM NEONATAL: adesão e diagnóstico de hipotireoidismo congênito**. 2018. 78 pág. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em medicina). Universidade federal da Fronteira Sul, Passo Fundo, RS. 2018. Disponível em: <https://rd.uffs.edu.br/bitstream/prefix/3102/1/FERNANDA%20DE%20OLIVEIRA.pdf>. Acesso em: 15 de jun. de 2022.

OLIVEIRA, Jacqueline Garcia de *et al.* Triagem neonatal ou teste do pezinho: conhecimento, orientações e importância para a saúde do recém-nascido. **CuidArte Enfermagem**. V. 2, n.1, p. 71-76, jan./jun., 2008. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/bde-20432>. Acesso em: 15 de jun. de 2022.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Teste do pezinho**. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/teste-do-pezinho>. Acesso em: 21 de maio de 2022.

SANTOS, Carolina Cavanha de Azeredo *et al.* . A relevância da triagem neonatal (na atrofia muscular espinhal AME) Biogen Brasil- produtos farmacêuticos Ltda. p. 31, maio 2021. Disponível em: <https://www.juntospelaame.com.br/content/dam/int/latam/brazil/sma/patients/hubtogetherinsma/pdf/policy-paper/biogen-policy-paper.pdf>. Acesso em: 18 de out. de 2022.

SILVA, Bruna Maciel Ribeiro da *et al.* Atuação de enfermagem frente à coleta do teste do pezinho. Revisão sistemática da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**. V.3, n. 6, p. 1907-19097, 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/21933>. Acesso em: 18 de out. de 2022.

STREFLING, Ivanete Silva Santiago *et al.* Conhecimento sobre Triagem Neonatal e sua operacionalização. **Cogitare enfermagem, [S.L.]**. V. 19, n. 1, p. 27-33, jan./mar. 2014. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35928>. Acesso em: 21 de maio de 2022.

ANEXO I

REVISTA ARQUIVOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIPAR



Qualis: B3 em Educação Física; Enfermagem;
B4 em Ciências Ambientais; Interdisciplinar; Medicina Veterinária; Saúde Coletiva;
Zootecnia / Recursos Pesqueiros
B5 em Biotecnologia; Medicina II;
C em Biodiversidade; Ciências Biológicas II; Farmácia

ANEXO II

DIRETRIZES PARA AUTORES

I - NORMAS PARA SUBMISSÃO

A revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR publica trabalhos inéditos nas áreas das Ciências Biomédicas e da Saúde.

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas - SEER (<http://revistas.unipar.br/index.php/saude/login>).

Os originais serão submetidos ao Conselho Editorial e ao Conselho de Consultores que se reserva o direito de avaliar, sugerir modificações para aprimorar o conteúdo do artigo, adotar alterações para aperfeiçoar a estrutura, clareza e redação do texto e recusar artigos. Todas as informações apresentadas pelos autores são de sua exclusiva responsabilidade.

II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS-Winword 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas, incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados sequencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e, nos quadros ou tabelas, acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg.

Todas as informações contidas nos manuscritos são de inteira responsabilidade de seus autores. Todo trabalho que utilize de investigação humana e/ou pesquisa animal deve indicar a seção MATERIAL E MÉTODO, sua expressa concordância com os padrões éticos, acompanhado da cópia do certificado de aprovação de Comissão de Ética em Pesquisa registrada pela CONEP, de acordo com o recomendado pela Declaração de Helsink de 1975, revisada em 2000 e com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Estudos envolvendo animais devem explicitar o acordo com os princípios éticos internacionais (International Guiding Principles for Biomedical Research Involving Animals), bem como o cumprimento das instruções oficiais brasileiras que regulamentam pesquisas com animais (Leis 6.638/79, 9.605/98, Decreto 24.665/34) e os princípios éticos do COBEA (Colégio Brasileiro de Experimentação Animal).

III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

1. Citação direta com até três linhas - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura *et al.* (2004, p. 65) “ o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos ”.

2. Citação direta com mais de 3 linhas - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

3. Citação indireta - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses. Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

4. Citação de citação - utiliza-se a expressão *apud.*, e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK *et al. apud* IDE *et al.*, 2005)

5. Citação com até três autores deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)

6. A citação com mais de três autores deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*

IV - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados. As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão *et al.*

Artigos

de

periódico

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. *et al.* Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. **Polymer Testing**, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

Livros - Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. **Gynecologic cytopathology**. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

Livro - Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. *In*: _____. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

Livro - Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. *In*: AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

Teses, dissertações e monografias

OBICI, A. C. **Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos**. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. **Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica**. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico – PR**. 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) – Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005, 430p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. *et al.* Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. *In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIPAR*, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM.

OBICI, A. C. *et al.* Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. *In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA*, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

Periódico on-line

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia**, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 10 jun. 2004.

Entidade Coletiva

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o “Dia Mundial sem Tabaco”**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. 1994. 19 p.

Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B**. 2005. Disponível em: http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm. Acesso em: 15 fev. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm. Acesso em: 10 fev. 2006.

Documentos

jurídicos

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação em outra revista.

2. Os arquivos para submissão estão em editor de texto Word for Windows ou RTF.
3. Todos os endereços "URL" no texto (ex: <http://www.unipar.br>) estão ativos.
4. O texto está com espaçamento 1.5, fonte Times New Roman, corpo 12; em página A4 com margens de 2 cm; empregado *itálico* ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto.
5. O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes para o Autor.
6. O texto avaliado não apresenta o nome dos autores.
7. O nome do autor foi removido em "Propriedades do documento", opção do menu "Arquivo" do MS Word.
8. O endereço eletrônico (e-mail) informado pelo Autor está ativo.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

ISSN: 1982-114X

Anexo III - Declaração de Correção Gramatical de Língua Portuguesa**Declaração de Correção de Língua Portuguesa**

Eu Telma de Oliveira, portadora do RG 000648848 MS, CPF 560013041-49, domiciliada a rua São Paulo número 189, Jardim Ipanema em Itaquirai MS, graduada em Letras Português/Espanhol, pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

Declaro para devidos fins que procedi a correção do trabalho de conclusão de curso (TCC) intitulado “A importância do enfermeiro nas orientações sobre o teste do pezinho”, da Acadêmica Mônica dos Santos da Silva, RA 00195040, graduanda do curso de Enfermagem de junto à UNIPAR – Universidade Paranaense.

Atesto que o trabalho se encontra bem redigido em português conciso e adequado, estando apto para o uso que a referida instituição julgue conveniente.

Itaquirai, 27 de outubro de 2022.

Curso de graduação em Letras Português/Espanhol, reconhecido pela deliberação CEE/ MS número 5433 de 18/06 de 1999.

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

Itaquirai MS, 27 de outubro de 2019

Registro do diploma: 5433

Anexo IV - Declaração de Correção Gramatical de Língua Inglesa

DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL DA LÍNGUA INGLESA

Eu, Aparecida Solange Meneses de Assis, portadora do RG 001.744.093 - MS, CPF 050.837.591-60, domiciliada a rua Machado de Assis, n° 119, em Itaquirai, Mato Grosso Do Sul, graduada pelo curso de Letras, pela Faculdade Integrada de Naviraí (FINAV) declaro, para os devidos fins, que procedi a verificação do Abstract do trabalho de conclusão de curso da acadêmica Mônica dos Santos da Silva – R.A 00195040 – graduanda no curso de Enfermagem junto à Unipar – Universidade Paranaense, com o título: “A importância do enfermeiro nas orientações sobre o teste do pezinho”.

Atesto que o **Abstract** encontra-se bem redigido, em inglês conciso e adequado, gramaticalmente correto, estando apto para o uso que a referida instituição julgue conveniente.

Itaquirai MS, 25 de outubro de 2022.

Aparecida Solange Meneses de Assis

Diploma n.0060756

Universidade Camilo Castelo Branco

Diplomada em Inglês/Português