

## Olhar Materno sobre o Teste do Pezinho

### *Maternal view on the Heel Prick*

Naiana Mota Buges<sup>1</sup>, Kellry Fernanda Rocha Epifanio Matos<sup>2</sup>, Lauriê Cristine Rodrigues Campos<sup>3</sup>, Taislane Pereira da Silva<sup>4</sup>.

#### RESUMO

O teste do Pezinho, junto ao teste da Orelhinha, do Olhinho, da Linguinha e do Coraçõzinho, possui vasta relevância no diagnóstico precoce de possíveis distúrbios que possam prejudicar o crescimento do neonato. Tem como principal finalidade a detecção de patologias infecciosas e genéticas, conhecidos como erros inatos do metabolismo, que são assintomáticas ao nascer. Frente a esse tema, o presente estudo tem como objetivo central compreender a percepção materna sobre o Teste do Pezinho. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, transversal com abordagem qualitativa, realizada em centro de referência de um município no sul do estado do Tocantins. O público alvo foram as puérperas acompanhadas dos seus recém-nascidos, que passaram pela realização do Teste do Pezinho. A coleta de dados ocorreu nos meses de agosto e setembro do ano de 2021, participaram da pesquisa dez puérperas. Observou-se que as mães consideram o teste importante, mas apresentam conhecimento superficial sobre o teste, a família não se apresentou como fator que influenciou na realização do teste, a escolaridade se apresentou como fator que pode contribuir na falta de conhecimento e o desconhecimento sobre as patologias triadas ficou evidente e o local mais citado como local de informação foi o ambiente hospitalar. Conclui-se que as atividades de educação em saúde devem ser aprimoradas no âmbito da atenção primária e a rede de apoio das gestantes devem ser inseridos nesta sensibilização.

**Palavras-chave:** Percepção. Triagem Neonatal. Teste do Pezinho. Educação em Saúde.

#### ABSTRACT

The Guthrie test, together with the Ear, Little Eye, Little Tongue, and Little Heart tests, has vast relevance in the early diagnosis of possible disorders that may impair the growth of the newborn. Its main purpose is to detect infectious and genetic pathologies, known as innate errors of metabolism, which are asymptomatic at birth. In view of this issue, the present study aims to identify the perception of mothers about the Guthrie test. This is a descriptive-exploratory, cross-sectional study with a qualitative approach, whose setting was the Policlínica Luiz Santos Filhos, located in the city of Gurupi - TO. The target audience were postpartum women accompanied by their babies, who underwent the Guthrie Test. Data collection took place in the months of August and September of 2021, and ten postpartum women participated in the survey. It was observed that mothers consider the test important, but have superficial knowledge about the test, the family was not presented as a factor that influenced the performance of the test, education was presented as a factor that can contribute to the lack of knowledge and lack of knowledge about the pathologies screened for was evident and the place most cited as a place of information was the hospital environment. It is concluded that health education activities must be improved within the scope of primary care and the support network for pregnant women must be included in this awareness.

**Keywords:** Guthrie test. Perception. Mothers. Newborn Screening. Health Education

<sup>1</sup> Enfermeira e Mestre em Ciências da Saúde, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Gurupi – UNIRG. Orcid: 0000-0003-1222-205X

E-mail: naiana\_mota@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Gurupi – UNIRG. Orcid: 0000-0002-7412-0094

E-mail: kellryfer01@hotmail.com

<sup>3</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Gurupi - UNIRG. Orcid: 0000-0003 -19791087

E-mail: lauriecristine1@gmail.com

<sup>4</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Gurupi - UNIRG. Orcid: 0000-0002-3218-5076

E-mail: taislanesilva123@outlook.com

## 1. INTRODUÇÃO

O termo triagem origina-se do vocábulo francês *triage* que significa seleção, em saúde pública, triar constitui identificar, em uma população sem sintomas, os sujeitos que estão sob risco de desenvolver alguma doença ou distúrbio e que se beneficiariam de investigação adicional, ação preventiva ou terapêutica rápidas. O processo de triagem deve ser capaz de alterar a história natural da enfermidade em uma parcela expressiva da população elegível. Após a identificação por testes específicos, pode-se iniciar o tratamento apropriado pretendendo tornar mínimos os riscos ou complicações ocorridas da condição identificada (BRASIL, 2017).

No intuito de identificar e prevenir consequências de doenças crônicas na infância, popularmente chamado de Teste do Pezinho (TP) a Triagem Neonatal Biológica (TNB), foi implantada no Brasil em 2001 pela Portaria Nº 822 de 06 de junho de 2001 do Ministério da Saúde (MS), faz parte do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), tem como objetivo realizar ações preventivas, responsável por fazer triagem para diagnóstico, o mais precocemente possível de doenças congênitas entre elas as genéticas, metabólicas, infecciosas durante o período neonatal (ARDUINI et al., 2017).

A realização da coleta se dá por meio da realização de uma punção no calcâneo do neonato, com uma lanceta estéril, em seguida, as gotas de sangue são inseridas em um papel filtro, conforme o protocolo pré-estabelecido pelo MS. Para isso, desde o pré-natal, a mãe e/ou responsável, deve ser previamente orientada a comparecer com o recém-nascido, em uma Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou nos centros de referência dos municípios que ofertam o teste, caso a maternidade não realize (SILVA et al., 2017).

Estudos recentes evidenciam uma grande precariedade no que se refere ao conhecimento das mães, sobre a importância e finalidade TNB, sendo este um problema de saúde pública que necessita de atenção por parte da equipe multiprofissional, e principalmente por parte dos enfermeiros que tem a competência de realizar o procedimento, e por possuírem como uma de suas responsabilidades a educação em saúde, para a devida instrução a essas mães quanto a TNB (BARBOSA, 2018).

De maneira geral, verifica-se que há ainda uma falha na orientação durante o pré-natal por parte dos profissionais de saúde que trabalham diretamente com as gestantes, uma vez que metade dessas mulheres confirmam que não foram instruídas no pré-natal quanto à relevância de se realizar o TP. Assim como consequência, constatasse que estas

mulheres não compreendem a verdadeira importância em se realizar o TP nos RN (OLIVEIRA; SOUZA, 2017).

Diante do contexto apresentado, objetivou-se através deste estudo compreender a percepção materna sobre o TP.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, transversal com abordagem qualitativa, realizado em um centro de referência de realização do TP, em um município do sul do estado do Tocantins, o público alvo foram puérperas acompanhadas dos seus RN, após realizarem o procedimento do TP. O estudo foi realizado entre os meses de agosto e setembro de 2021.

Foram incluídas no estudo puérperas, maiores de 18 anos, acompanhadas dos seus bebês, ter realizado pelo menos 6 consultas durante o pré-natal, e deveriam se dispor a participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram excluídas as puérperas menores de 18 ano de idade, que tenham realizado menos que 6 consultas pré-natal, que não aceitasse participar da pesquisa através da não assinatura do TCLE, ou que desejasse se retirar da pesquisa a qualquer tempo. Os instrumentos utilizados para produção dos dados, foram um questionário semiestruturado que abordou questões sobre as características socioeconômicas e história obstétrica, e através de um roteiro de entrevistas onde foram questionadas sobre o conhecimento e vivência em relação ao TP.

Para determinação da amostra foi utilizado o critério de saturação dos dados, ou seja, quando as informações se tornaram repetitivas encerraram-se a coleta das informações (FONTANELA, 2011). A amostra foi composta por dez mães entrevistadas

Uma vez obtido o consentimento livre e esclarecido, iniciou-se a produção de dados nas instalações do centro de referência, em sala reservada, preservado a manutenção do sigilo, anonimato e respeitando as recomendações éticas. Previamente foram apresentados os TCLE, que foram lidos, aplicados e mediante a anuência, foram assinados. Para garantia da qualidade e segurança, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer de número: 3.843.712.

A fim de garantir o anonimato, das participantes, foram identificadas com codinomes, P (P - puérpera, seguido da numeração em ordem de entrevista).

O questionário com variáveis socioeconômicas, demográficas e obstétricas das participantes da pesquisa, foram tabulados no programa Microsoft Office Excel e submetidos a análises descritivas no software *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) 20.0.

Para a análise qualitativa, as entrevistas foram gravadas em áudio, e transcritas de forma fidedigna, no mesmo dia da coleta, adicionadas às descrições das observações e às impressões das pesquisadoras, contidas nos registros diários de campo.

Os dados organizados através do software para organização de dados em pesquisa qualitativa NVivo (Versão 11 Starter for Windows).

Para análise dos dados foi empregada a técnica de análise de conteúdo do tipo temático proposto por Bardin, que alega que o termo da análise de conteúdo é “um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) desta mensagem”. Constituída pelas seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação (BARDIN, 2006, p. 281).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### Caracterização das participantes

Participaram do estudo dez puérperas, todas residentes no município onde foi realizada a coleta do TP, a Tabela 1 apresenta a caracterização sociodemográfica das puérperas investigadas.

As participantes possuíam faixa etária entre 22 e 41 anos, sobre a escolaridade 4 (40%) relataram ensino médio completo, 5 (50%) trabalhavam no lar, 5 (50%) das entrevistadas relataram ser solteiras, prevaleceu a renda familiar de 8 (80%) estava entre 1 e 2 salários mínimos.

Quanto ao número de filhos 7 (70%) das entrevistadas possuíam dois filhos ou mais, em relação ao tipo de parto 9 (90%) tiveram partos cesariana, a maioria delas 7 (70%) realizaram o TP nos demais filhos, sobre a idade dos RN no momento da coleta metade 5 (50%) dos filhos tinham idade maior que 10 dias, porém não passaram do período neonatal.

**Tabela 1.** Caracterização sociodemográfica das puérperas entrevistadas, Gurupi – TO, Brasil, 2021.

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>FAIXA ETÁRIA</b>		
22 a 24	5	50 %
25 a 26	3	30 %
27 a 41	2	20%
<b>ESCOLARIDADE</b>		
Ensino Fundamental Completo	1	10%
Ensino Fundamental Incompleto	1	10%
Ensino Médio Completo	4	40%
Ensino Médio Incompleto	2	20%
Superior Completo	1	10%
Superior Incompleto	1	10%
<b>SITUAÇÃO QUANTO AO EMPREGO</b>		
Do lar	5	50%
Emprego fixo, com todos os direitos trabalhistas	3	30%
Por conta própria regularmente	1	10%
Por conta própria as vezes	1	10%
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Solteira	5	50%
Casada	4	40%
União estável	1	10%
<b>RENDA FAMILIAR</b>		
1 a 2 salários	8	80%
3 a 4 salários	2	20%
<b>NÚMERO DE FILHOS</b>		
1 filho	3	30%
2 filhos ou mais	7	70%
<b>TIPO DE PARTO</b>		
Cesariano	9	90%
Normal	1	10%
<b>TP REALIZADO NOS OUTROS FILHOS</b>		
Sim	7	70%
Não	3	30%
<b>IDADE DO RN</b>		
3 a 5 dias	4	40%
6 a 9 dias	1	10%
10 dias ou mais	5	50%

*Fonte: dados da pesquisa.*

Após análise das falas, os resultados obtidos foram categorizados em: 1) Importância e conhecimento sobre o teste; 2) Educação em Saúde.

### **Importância e conhecimento sobre o teste**

O TP é um exame que permite identificar doenças congênitas ou infecciosas, assintomáticas no período neonatal, na busca de interferir no curso da doença, permitindo, desta forma, o estabelecimento do tratamento precoce e a diminuição ou eliminação das consequências (DIOGO et al. ,2014).

Todas as mães investigadas demonstram que consideram o TP importante como é evidenciado nos depoimentos abaixo:

*“Muito importante.” (M10)*

*“É porque é muito importante até pra saúde do bebê se tem alguma coisa da tempo de cuida né.” (M8)*

*“Importante e bom.” (M10)*

A compreensão das mães sobre a importância do teste, é considerado um achado muito significativo, considerando-se que o PNTN foi criado para identificar precocemente doenças incuráveis, mas que apresentam um bom prognóstico se diagnosticadas e tratadas desde o período neonatal.

Quando indagadas sobre qual a indicação da realização do TP, observa-se que as falas retratam dúvidas e superficialidade sobre o objetivo do teste:

*“Hum nem sei, pra saber algumas doenças alguma coisa assim.” (M2)*

*“[...] pra buscar que doença o filho da gente né.” (M3)*

*“Hum, não muito mais é pra descobrir se tem alguma deficiência.” (M4)*

*“É uma exame pra algumas doença né.” (M5)*

*“Vish me pegou, pra vê se a criança tem algum problema né.” (M7)*

Embora tenham levado seus filhos para realizar o exame, as mães conhecem sobre o teste de modo superficial, apesar que reconheçam a importância, não conseguiram expressar conhecimento acerca das doenças triadas e como elas podem afetar a saúde dos seus filhos. Algumas entrevistadas até mesmo relatam total desconhecimento sobre o teste:

“Não eu não sei.” (M6)  
“Na verdade não.” (M1)  
“Oh eu não sei.” (M9)  
“Não sei.” (M10)

De acordo os estudos de Salles e Santos (2009) e Garcia, Ferreira e Oliveira (2007) onde evidenciaram que a escolaridade dos pais e/ou cuidadores é uma variável que vem a interferir na compreensão sobre a importância do teste e na adesão destes ao PNTN. Salienta-se que nesta pesquisa apenas uma das mães investigadas possuíam ensino superior completo.

Como observado nas falas a maioria (9-90%) das mães não sabiam identificar quais doenças são triadas através do TP, apenas **M3** soube citar uma das doenças:

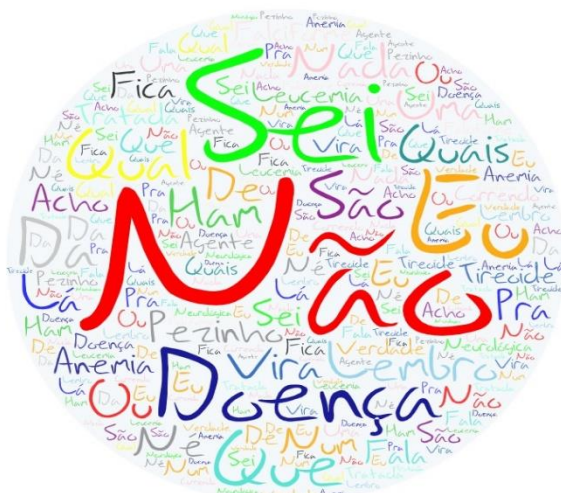
“Não. Pra fala a verdade não sei não.” (M1)  
“Não, não sei quais são não, não.” (M5)  
“E, eu não sei nada do pezinho.” (M6)  
“Não sei qual doença.” (M8)  
“Não sei.” (M7)

Pesquisa realizada em 2014 com 16 puérperas em uma UBS no município de Sobral - CE, se assemelha com os resultados desta pesquisa, onde embora as mães reconheçam a relevância do TP, não conseguiram expressar conhecimento sobre das doenças triadas e como elas podem afetar a saúde dos seus filhos (VASCONCELOS et al., 2021)

Existem barreiras no que refere a compreensão quanto às doenças que são investigadas, tenha vista o grau de ampliação desta cobertura (GOMES et al., 2019).

A Figura I representa as palavras mais frequentes ditas pelas puérperas quando indagadas sobre o conhecimento sobre as patologias triadas pelo TP.

**Figura I** – Nuvem de palavras sobre o conhecimento das patologias triadas pelo Teste do Pezinho, Gurupi – TO, Brasil, 2021.



## Educação em Saúde

O estudo permitiu identificar, que as orientações recebidas relação ao TP que 40% (4) das entrevistadas relaram falta de orientação conforme evidenciado:

*“Ninguém oriento não, ninguém oriento pra mim não.”*

**(M2)**

*“Não agora que fui informada [...]”* **(M3)**

*“Não, durante a gestação não me falaram nada não.”*

**(M4)**

*“Não eles não falaram nada pra mim não do teste do pezinho.”* **(M6)**

A desinformação dos progenitores pode influenciar direta ou indiretamente na coleta do TP em tempo hábil, com influência para a qualidade de vida das crianças e suas famílias. Compreende-se, portanto, que a educação em saúde deve estar voltada para a família, em particular para aos pais (MENDES et al., 2017)

Quando indagadas sobre como receberam orientação apenas uma das puérperas **(M8)** relata que foi orientada desde o início da gravidez:

*“É desde do começo da gravidez já fala né! Que é importante.”* **(M8)**

O enfermeiro representa um importante e imprescindível papel quanto a sua participação no PNTN, devido ao seu maior contato com a gestante e sua família. Desde o pré-natal, o profissional deve passar todas as informações pertinentes a gestante para que após o nascimento e alta hospitalar do RN, estes acompanhem o recém-nascido na realização do exame (DELVIVO et al., 2012).

Entre os profissionais citados como educadores sobre o TP conforme as falas das participantes estão enfermeiros, médicos e agente de saúde:

*“Eles sempre falava, foi uma enfermeira e minha mãe também já havia me falado pois é agente de saúde.”*

**(M1)**

*“Doutor médico, pediatra.”* **(M3)**

*“O médico mesmo que fez o parto que falou, a doutora”*

**(M4)**

*“Foi as enfermeiras.”* **(M7)**

*“É foi a enfermeira.”* **(M8)**

Estudo quantitativo realizado com 75 puérperas, foi de encontro aos resultados deste, onde os profissionais de saúde que forneceram informações sobre o TP, houve



predomínio do médico — citado por 45 puérperas (60%) —, seguido pela equipe de enfermagem (auxiliar de enfermagem, técnico de enfermagem e enfermeiro) — referida por 30 delas (40%), porém neste o agente de saúde não foi citado como educador. (ARDUINI, et al., 2017)

Reis e Partelli (2014) em uma pesquisa qualitativa evidenciou que os enfermeiros e técnicos de enfermagem entrevistados apresentavam um conhecimento superficial em relação a TNB e alguns conhecimentos e atitudes erradas relacionadas à realização do TP, ainda que parte dos profissionais tenha recebido algum tipo de qualificação para sua realização.

Quanto mais a população tem acesso à informação, mais ela dará a devida importância ao assunto, atuando como instrumento fundamental para a promoção da saúde. E como essas informações estarão disponíveis se os profissionais envolvidos de forma direta com o exame não detêm tal conhecimento? (REIS E PARTELLI, 2014)

Para que a enfermagem opere na promoção da saúde e prevenção de doenças, é imprescindível que o profissional reflita sobre sua função social e procure sempre por capacitação, pois essa lhes proporcionará uma evolução na qualidade da assistência prestada à mãe e RN (MARQUI, 2016).

A maternidade esteve entre os locais mais citados pelas mães como ambientes de orientação, cinco das entrevistadas citam este local:

*“Lá na maternidade a gente sabe.” (M2)*

*“Só momento da maternidade.” (M3)*

*“Não, só fui orientada na hora que ganhei.” (M5)*

*“Na maternidade.” (M6)*

*“Na maternidade [...]” (M3)*

Um estudo realizado Amorim e Souza (2005) com 16 mães revelou que 13 delas obtiveram informações alusivas à TN ao ganhar alta da maternidade onde nasceu o RN. Apesar de 15 delas terem realizado o pré-natal, somente uma foi orientada sobre o referido a TNB nesse período.

Neste estudo apenas uma das participantes cita a atenção primária à saúde como ambiente de recebimento de orientação:

*“[...] postinho e na maternidade.” (M10)*

A consulta pré-natal, para a maioria das grávidas, constitui-se da única ocasião que possuem para verificar seu estado de saúde, de tal modo, é necessário considerá-la

igualmente como uma oportunidade para que o sistema possa atuar totalmente na promoção e, eventualmente, na recuperação de sua saúde. É relevante que as gestantes adquiram conhecimento a fim de poderem compreender esse momento pelo qual estão passando e ainda para que tenham um cuidado adequado aos seus bebês (SILVA et al., 2020).

Nesse sentido, faz-se necessário rever como estão sendo realizadas as condutas educacionais de saúde, pois ainda no pré-natal a enfermagem é responsável pela orientação as gestantes a respeito do TP. As orientações, por meio da instrução em saúde, fazem parte das atribuições do enfermeiro consistindo um instrumento importante e necessário de cuidado (BRASIL, 2004).

Segundo Acosta et al., (2013) as orientações realizadas no período de alta da maternidade podem comprometer sua eficácia devido à influência de alguns fatores, como falta de atenção, devido pouco tempo disponível, as limitações do bebê que necessitam do cuidado e atenção, inquietações e ansiedade causada pelo surgimento de um membro familiar novo.

Percebe-se que a rede de apoio dessas mulheres não se apresentou como fonte de informação, já que quando indagadas se as famílias e amigos auxiliaram com orientações sobre o TP, obteve-se as seguintes falas:

*“Eu não.” (M2)*

*“Não.” (M6)*

As mães e os responsáveis podem ter alguma dificuldade de compreensão sobre a importância da TN para a vida do RN, logo, a educação em saúde acerca do TP deve esclarecer os seguintes tópicos: doenças detectadas, sua gravidade, esclarecimento da consequências irreversíveis relacionadas a falta de tratamento, local e responsável pela coleta, procedimento o teste e informar sobre as políticas públicas que estabelecem sua obrigatoriedade, bem como é vantajoso que seja utilizado uma linguagem simples para favorecer o entendimento das mães (AL ALAM et al., 2012; SANTOS, 2011).

Observa-se a importância de envolver os familiares nas orientações no ciclo gravídico puerperal, pois apenas uma das puérperas entrevistadas, reconhece que foi apoiada por sua família, apesar dos mesmos não demonstrarem conhecimento a respeito do TP:

*“É sim, apesar de não sabe pra o que e exato o exame né.” (M1)*

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, a percepção das puérperas sobre o TP é superficial e pode estar relacionado com a fragilidade de atuação da equipe de saúde. As informações enfatizam a necessidade de se priorizar ações de educação em saúde nos serviços de atendimento no ciclo gravídico puerperal especialmente na atenção primária, porém até mesmo nos serviços de saúde que tenham como foco a TN, visando melhorar a qualidade das informações prestadas à mãe e sua rede de apoio.

As limitações deste estudo estão relacionadas com a realização da pesquisa em apenas em um dos locais de referência para coleta do teste, apesar deste local receber a maior demanda de teste do município estudado.

Com base nesse achado, ações devem estar mais direcionadas a conduzir o conhecimento ao aprofundamento acerca das doenças que podem ser detectadas previamente, por meio da realização da TN

## REFERÊNCIAS

- ACOSTA, D. F.; STREFLING, I. S. S.; GOMES, V. L. O. Neonatal screening:(re) thinking nursing practice. **J Nurs UFPE on line./Rev Enferm UFPE**, v. 7, n. 2, p. 572-8, 2013.
- AL ALAM, A. C. et al. Entendimento das Mães acerca da triagem neonatal: um estudo qualitativo. **Journal of Nursing and Health**, v. 2, n. 1, p. 75-81, 2012.
- AMORIM, J. F.; SOUZA, M. H. N. O conhecimento das mães acerca da triagem neonatal. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 13, n. 1, p. 27-31, 2005.
- ARDUINI, G. A. O. et al. Conhecimento das puérperas sobre o teste do pezinho. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, n. 2, p. 151-157, 2017.
- BARBOSA, A. D. M. O conhecimento do teste de triagem neonatal por parte da gestante durante o atendimento pré-natal (Editorial). **Rev. Ped. SOPERJ**, v. 18, n. 1, p. 1, 2018.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Editora, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de normas técnicas e rotinas operacionais do programa nacional de triagem neonatal**. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. 2 ed. amp. Brasília-DF, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Triagem Neonatal**. In: Ministério da Saúde. [s. n.], 2017. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/programa-nacional-da-triagem-neonatal>>. Acesso em: 03 maio 2021.
- DELVIVO, E. M. et al. Teste do pezinho: desvelando o conhecimento das mães sobre o exame. **HU Revista**, v. 38, n. 1-2, p. 91-96, 2012.

DIOGO, B. S. et al. A importância do Teste do Pezinho. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 12, n. 27, p. 101, 2015

FONTANELLA, B. J. B. et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cad. Saúde Pública**, v. 27, n. 2, p. 388-394, 2011.

GARCIA, M. G.; FERREIRA, E. A. P.; OLIVEIRA, F. P. S. Análise da compreensão de pais acerca do teste do pezinho. **Rev. Bras. Crescimento Desenvolv. Hum.**, v. 17, n. 1, p. 1-12, 2007.

GOMES, A. P. S. S. et al. Conhecimento sobre triagem neonatal: discursos de mães e pais de recém-nascidos. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 8, n. 3, p. 255-263, 2019.

MARQUI, A. B. T. Teste do pezinho e o papel da enfermagem: uma reflexão. **Rev. enferm. atenção saúde**, v. 5, p. 2, p. 96-103, 2016.

MENDES, C. A. et al. Conhecimento de pais quanto a triagem neonatal, contribuição do website Portal dos Bebês-Teste do pezinho. **Revista CEFAC**, v. 19, n. 1, p. 475-483, 2017.

OLIVEIRA, E. F.; SOUZA, A. P. A importância da realização precoce do teste do pezinho: o papel do enfermeiro na orientação da triagem neonatal. **Id on Line Revista de Psicologia**, v. 11, n. 35, p. 361-378, 2017.

REIS, EFS; PARTELLI, ANM. Teste do Pezinho: conhecimento e atitude dos profissionais de enfermagem. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, 2014.

SALLES, M.; SANTOS, I. M. M. O conhecimento de mães acerca do teste do pezinho em uma unidade básica de saúde. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.**, v. 1, n. 1, p. 59-64, 2009.

SANTOS, E. C.; GAÍVA, M. A. M; SANTOS, J. G.; ABUD, S. M. O conhecimento de puérperas sobre a Triagem Neonatal. **Cogitare Enfermagem**, v.16, n. 2, p. 282-288, 2011.

SILVA, B. M. R. et al. Atuação de enfermagem frente a coleta do teste do pezinho. revisão sistemática da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 19087-19097, 2020.

SILVA, M. P. C. et al. Teste do pezinho: percepção das gestantes nas orientações no pré-natal. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, n. 2, p. 291-298, 2017.

VASCONCELOS, M. N. et al. Percepção das mães de crianças submetidas ao teste do pezinho em unidades básicas de saúde. **Revista de APS**, v. 24, n. 2, p. 311-320, 2021.