



**GOVERNO DE SANTA CATARINA**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Planejamento em**  
**Saúde**  
**Diretoria de Atenção Primária à Saúde**



Nota técnica xxx/2022 DAPS/SRTN/SES/SPS Florianópolis xx de maio de 2023

Assunto: Orientações para o procedimento de coleta do Teste do Pezinho.

Considerando a lei Lei nº 14.154, de 26 de maio de 2021. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para aperfeiçoar o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), por meio do estabelecimento de rol mínimo de doenças a serem rastreadas pelo teste do pezinho; e dá outras providências.

Considerando a Nota Técnica Nº 36/2022-CGSH/DAET/SAES/MS Triagem Neonatal, diagnóstico, acompanhamento e notificação de casos suspeitos para toxoplasmose congênita. Considerando o Estatuto da Criança e do Adolescente da Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990.

Considerando a Portaria GM/MS nº 822, de 6 de junho de 2001, instituiu, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, o PNTN.

Considerando a Portaria GM/MS nº 22, de 15 de janeiro de 1992, que trata do Programa de Diagnóstico Precoce do Hipotireoidismo Congênito e Fenilcetonúria.

Considerando a Nota Informativa nº 5, de 1 de setembro de 2022, o fluxo de envio das amostras biológicas da triagem Neonatal e Mãe Catarinense por sedex, rastreamento e arquivo de comprovantes de postagem

### Triagem Neonatal

A triagem neonatal (TN) é um conjunto de ações preventivas, responsável por identificar precocemente indivíduos com doenças metabólicas, genéticas, enzimáticas e endocrinológicas e infecciosas, para que estes possam ser tratados em tempo oportuno, evitando as sequelas e até mesmo a morte. Além disso, propõe o gerenciamento dos casos positivos por meio de monitoramento e acompanhamento da criança durante o processo de tratamento.

Recomenda-se que o período ideal de coleta da primeira amostra esteja compreendido **a partir de 48 horas de vida ao 5º dia** de vida do bebê devido às especificidades das doenças diagnosticadas atualmente. Deve ser considerada como uma condição de exceção toda coleta realizada após o 28º dia de vida, mesmo que não recomendada, por se tratar de um exame fora do período neonatal que deverá ser realizado.

#### Documentos necessários para a coleta

Caderneta de saúde da criança;

Declaração de Nascido Vivo;

Documentos da mãe ou responsável (RG e CPF ou CNH ou Carteira de trabalho);

Certidão de Nascimento (não é obrigatório);

Sem certidão, favor anotar no cartão de coleta como RN de (nome da mãe);

#### Orientações aos pais

O profissional de saúde deverá orientar os pais da criança a respeito do procedimento que irá ser executado, assim como da finalidade do teste e da necessidade da consulta do resultado via internet com o login e senha destacados da ficha de coleta e anexada a caderneta de saúde da criança no período de aproximadamente 5 dias úteis contado a partir da data da coleta e se o resultado não estiver disponível, os pais devem retornar ao posto de coleta e comunicar o profissional a equipe de saúde.

Orientar também a possibilidade do laboratório especializado, solicitar uma nova coleta, devido a critérios que atendam às boas práticas, ou ainda investigação.

**IMPORTANTE:** se houver recusa por parte dos familiares para a coleta do “teste do pezinho”, em se tratando de violação de direitos da criança, o profissional deverá adotar as seguintes providências:

- promover os devidos esclarecimentos e orientações, tanto em relação à importância da realização do exame como sobre as possíveis consequências, na esfera civil, administrativa e criminal para o caso de

sua não realização;

- se a recusa persistir, ela deve ser formalizada no “Termo de Recusa”, devidamente assinado pelos pais ou responsáveis legais, registro em prontuário eletrônico da criança, caderneta de saúde da criança e equipe de saúde<sup>1</sup>;
- deve-se proceder a notificação, bem como imediata comunicação ao Conselho Tutelar, por constituir violação de direito à saúde da criança.

#### Preenchimento da ficha de coleta

Área de registro das informações: é destinada ao registro dos dados de identificação do recém-nascido e informações necessárias e importantes para a interpretação dos resultados. Preencher todas as informações solicitadas com letra legível, de preferência de fôrma, e evitar o uso de abreviaturas. Usar apenas caneta esferográfica para garantir uma boa leitura.

---

<sup>1</sup> Ao apresentar o termo de recusa ao familiar e solicitar a assinatura, este se negar, registrar essa informação no termo e prontuário e caderneta de saúde.

## Local de coleta

## Técnica de coleta

Para coleta do teste do pezinho a punção da região do calcanhar deverá ser realizada obrigatoriamente com lancetas apropriadas para a coleta de sangue periférico distribuídas pelo Programa de Triagem Neonatal (PTN), pois estas tem as características de acordo com as especificações do Manual de Técnico de Triagem Neonatal Biológica (2016). Não utilize a lanceta de teste de glicemia capilar, pois esta não possui a profundidade adequada para formar a gota ideal para coleta do teste do pezinho. A lanceta adequada tem as seguintes especificações de 1,8 a 2.0 mm x 1.5 a 2.0 mm, são fornecidas pelo PTN.

Outra maneira de coletar o sangue é através da punção venosa ou arterial com dispositivo adequado.

## Material necessário:

Separe o material: lanceta, algodão ou gaze estéril, álcool, luvas de procedimento, caixa de pérfuro cortante.

## Procedimento de coleta:

Lavagem das mãos

Calçar as luvas de procedimento

Orientar o acompanhante para segurar o bebê no colo em posição de “aroto”.

A coleta pode ser realizada durante a amamentação, mantendo o pé abaixo do nível do coração.

Exponha totalmente o pezinho, confira se está aquecido.

Faça uma leve massagem para estimular a circulação.

Assepsia do calcanhar com algodão ou gaze estéril levemente umedecida com álcool a 70%.

Aguarde a secagem completa do álcool.

Prepare a lanceta e algodão seco.

Verifique se as luvas estão secas.

Segure o pé pelo tornozelo do bebê para imobilizar envolvendo com o dedo



indicador e o polegar todo o calcanhar, sem garrotear.

Realize a punção no terço inferior da planta do pé, na porção lateral. Evite o calcanhar, pelo risco de atingir o osso.

Aguarde formar uma grande gota de sangue

Retire o excesso com algodão seco



Encostar o papel-filtro na nova gota região do círculos

Fazer movimentos circulares com o cartão até o preenchimento de todo o

círculo.

Não encoste o papel no pé do bebê

Deixe o sangue fluir naturalmente e de maneira homogênea pelo papel filtro, evitando acúmulo de sangue.

Encostar o outro círculo no papel-filtro no local do sangramento.

Repita o movimento circular até preencher totalmente o novo círculo.

Repita a operação até que todos os círculos estejam preenchidos.

Se houver interrupção do sangramento, aproveite a troca de círculos e massagear a região do calcanhar.



Se houver interrupção do sangramento, passar algodão ou gaze com firmeza no local da punção para retirar o tampão de fibrina e plaquetas.

Caso não obtenha sangramento eficiente após a manobra acima, realize nova punção no outro pé.

#### Orientações importantes

- Durante a coleta cuide para que o sangue não coagule no pé do bebê ou no papel-filtro.
- Não se deve retornar um círculo já coletado no local de sangramento.
  - Recomenda-se colocar o sangue em apenas um lado do papel filtro.
- Os limites do papel-filtro servem para evitar a supersaturação de sangue no papel filtro (encharcado, empapado) inviabilizando a mostra.
- Não é necessário que os limites do sangue coincidam com os limites do círculo impressos no papel-filtro.
- Evite tocar com os dedos a superfície do papel-filtro na região dos

círculos, pois pode comprometer o resultado.

- Verificação imediata após coleta
- O profissional pode verificar a qualidade da amostra levantando o papel-filtro acima da sua cabeça e observando contra a luz. Todo o círculo deverá ter um aspecto translúcido na região molhada com o sangue, que deverá estar espalhado de forma homogênea.

#### Curativo

Após coleta, colocar a criança deitada, comprimir levemente o local da punção com algodão ou gaze até que o sangramento cesse.

#### Secagem da amostra

As amostras deverão ser submetidas ao processo de secagem à temperatura ambiente (15° a 20°C) por cerca de 3 horas, na estante de secagem ou superfície plana, isolada, em posição **horizontal** que permite a distribuição do sangue de forma homogênea (área contendo sangue livre de qualquer contato). Use a estante de secagem fornecida pela FEPE.

#### Inserir imagem da estante

**Para uma secagem adequada o papel-filtro necessita ficar na estante de secagem, em posição horizontal, por 3 horas (a coloração do sangue quando seca fica acastanhada). Após esse período a amostra deve ser encaminhada à agência dos correios com destino ao laboratório especializado no mesmo dia da coleta.**

#### Procedimentos que anulam a amostra:

- temperaturas altas como exposição ao sol
- ventilação forçada
- local com manipulação de líquidos ou gases químicos
- empilhamento de amostras com misturas de sangue diferentes
- contato com superfícies que prejudicam o espalhamento uniforme do sangue ou absorção.

### Armazenamento de amostras secas

As amostras após o período de secagem do papel filtro, são enviadas ao laboratório especializado diariamente (não reter amostra). É recomendado armazenar a amostra seca em **refrigerador**, em **pote hermético para evitar umidade, em caso de degelo ou falta de energia** (não utilizar a mesma geladeira de imunobiológicos), podendo ser utilizadas caixas de isopor para uma melhor preservação.

**Recomenda-se que os postos de coleta organizem os atendimentos de coleta de maneira que permita que a etapa de secagem seja completada de acordo com o horário de atendimento do estabelecimento.** Desse modo, se a unidade de saúde possui horário de atendimento até às 17h, por exemplo, orienta-se que a coleta do teste do pezinho seja realizada até às 14h. Assim a amostra terá o tempo de secagem ideal para posterior acondicionamento em geladeira até o envio ao laboratório de análise no próximo dia útil.

### Situações especiais de correios

#### Agência dos correios com atendimento em dias alternados

recomenda-se que as amostras sejam encaminhadas para agências do município vizinho mais próximo, garantindo assim a celeridade no processo de envio e diagnóstico.

### Situações de feriado e finais de semana

As coletas realizadas na sexta-feira ou véspera de feriado devem permanecer em pote hermético transparente com tampa em geladeira e deverá ser encaminhada no próximo dia útil.

A retenção de amostras não deverá ultrapassar 2 dias na unidade de coleta, considerando coletas na sexta-feira e véspera de feriado. Esses cuidados evitam os perigos de amostra molhada, amostra contaminada pelo contato com outras substâncias, amostra com manchas de bolor devido ao excesso de umidade em recipiente fechado.



A situação de um bebê vir ao ponto de coleta próximo ao horário de encerramento do expediente ou seja sem tempo para secagem adequada da amostra (3 horas de secagem), **orienta-se que a amostra seja colhida no próximo dia útil. O acompanhante deve receber todas as informações necessárias e retornar para coleta conforme orientação.**

**Justificativa:** Se a amostra não secar antes de ir para geladeira o material biológico vai ser inviabilizado. Se a amostra permanecer o final de semana na estande de secagem, inviabiliza a análise devido ao ressecamento da mesma.

#### Envio de amostras ao laboratório especializados

Antes do envio do envelope de amostras, cheque novamente as informações contidas na ficha de coleta. Todos os campos devem estar preenchidos.

Coloque a ficha dentro do envelope próprio, insira a lista nominal de mães e encaminhe para os correios.

Recomenda-se para o transporte que os envelopes sejam acondicionados em caixas térmicas e mantidas longe de fontes de calor e umidade até a chegada nos correios. Nos correios as amostras não precisam de refrigeração.

É responsabilidade do posto de coleta que as amostras não fiquem retidas na unidade por um período superior a dois (02) dias úteis, pois isso atrasa a análise e o diagnóstico da criança, além de interferir no controle de estoque.

As postagens pelos correios emitem um código de rastreamento, para o acompanhamento do envio em tempo adequado.

#### Resultado e Monitoramento

Os resultados são disponibilizados após 5 dias úteis contados a partir da data do envio pelos correios.

O posto de coleta recebe um login e senha para acessar os resultados. É recomendado que semanalmente seja realizado esse monitoramento, ou seja checar se as amostras enviadas possuem resultado. Se houver inconformidades entrar em contato com o laboratório especializado FEPE.

Para as coletas realizadas na internação hospitalar, os profissionais médico/enfermeiros devem ficar atentos, aos comunicados/busca ativa do Serviço de Referência em Triagem Neonatal do Hospital Infantil em Florianópolis-SC encaminhados por e-mail e responder de forma ágil, bem como manter contato por telefone, fortalecendo o trabalho em rede com o SRTN e Atenção Primária em Saúde fornecendo informações sobre a alta hospitalar para os devidos encaminhamentos e continuidade de investigação ou consulta.

#### Busca ativa

Os resultados considerados alterados na triagem neonatal serão comunicados por telefone e e-mail ao local de coleta de origem da amostra. Não há prazo para articulação das ações, visto que a consulta já está agendada e se houver perda na consulta implicará em agravo em saúde para a família

#### Ações do município:

- Avisar a família com celeridade, informando ao responsável a necessidade da urgência de comparecimento na unidade/consulta.
- Realização de exame de confirmação: para isso, a criança deverá comparecer ao local para uma nova coleta (recoleta).
- Encaminhamento para consulta especializada: seguir orientações da consulta agendada e providenciar o transporte até o Serviço de Triagem Neonatal Hospital Infantil Joana de Gusmão.
- Entregar para os pais antes da consulta as orientações, com informações da data, horário e local de atendimento.

Importante orientar a família que o exame alterado não é um diagnóstico e sim um indicativo de que necessita maior investigação para realizar o diagnóstico e se for positivo todo o acompanhamento será garantido pelo SUS.

Os agendamentos de todas as alterações do teste do pezinho são realizados pelo SRTN, inclusive a busca ativa. Ressalta-se a importância da consulta em tempo adequado, para investigação e tratamento se necessário. Assim, todos os esforços devem se concentrar em localizar a família e providenciar o transporte, como garantia de direito à saúde. Assim os dispositivos sociais podem ser acionado como o conselho tutelar, para disponibilizar o transporte (responsabilidade municipal).

### Orientações de resultado com traço de anemia falciforme (FAS)

Nos casos do resultado apresentar resultado de traço de anemia falciforme (FAS), não é preciso atendimento no SRTN, o médico que acompanha a criança pode orientar o seguimento aos responsáveis pelo bebê.

### Coletas especiais

#### Teste do suor

Nos casos de coleta com mais de 30 dias de vida, verificar antes de agendar se o bebê tem uma amostra anterior. O laudo do teste do pezinho orienta a necessidade de descartar qualquer suspeita de Fibrose Cística por meio do Teste do Suor.

Os pacientes maiores de 30 dias que não realizaram o teste do pezinho no período adequado (após 48 horas até 28º dia de vida) ou farão a 2º coleta orientamos os seguintes passos:

- O município faz contato por telefone com o SRTN para agendar o teste do suor e consulta com especialista.
- O município faz a contato com o responsável da criança
- O município providencia o transporte em tempo hábil para consulta no SRTN-HIJG/Florianópolis-SC.

Outros casos em que o médico que acompanha a criança solicita o teste do suor, devido alguma suspeita e para investigação clínica em crianças maiores de 1 ano, por exemplo, os pacientes irão coletar o teste do suor no SRTN -HIJG, visto que não há pactuações com outros serviços para este teste. O fluxo de agendamento será o mesmo descrito acima.

#### Monitoramento de fenilcetonúria

Recomenda-se que a monitorização dos níveis séricos de fenilalanina e tirosina seja feita a cada 15 dias nos pacientes fenilcetonúricos de até 1 ano de idade e em gestantes. Para os demais pacientes, a recomendação é manter a monitorização **mensalmente ao longo da vida**. Esta recomendação poderá ser adaptada às necessidades dos pacientes e às condições do centro de tratamento. Dessa forma, os responsáveis da criança irão apresentar o pedido

médico do especialista com as orientações do intervalo de coleta do exame.

Procedimento de coleta:

A coleta é nos mesmos moldes do teste do pezinho, inclusive a mesma ficha de coleta e papel filtro, orienta-se que **adicione** a informação **CONTROLE FAL** com destaque. A coleta de sangue é feita através da punção do dedo da mão ou ainda através de punção venosa ou arterial.

Antes da coleta:

Lavar as mãos antes de calçar as luvas de procedimento. As mãos devem ser lavadas e as luvas trocadas novamente a cada novo procedimento de coleta.

Realizar a assepsia do local da punção calcânhar (**dedos das mãos de crianças maiores de 1 ano**) com algodão ou gaze esterilizada, levemente umedecida com álcool 70%. Massagear bem o local, ativando a circulação. Aguardar a secagem completa do álcool.

A punção no calcânhar é realizada **obrigatoriamente** com **lancetas** apropriadas para a coleta de sangue periférico e adquiridas, segundo as especificações, pelas Secretarias Municipais de Saúde, ou seja as disponibilizadas para **coleta do teste do pezinho**, por permitirem a formação de uma **gota de sangue adequada** para o teste. Em crianças **maiores de 1 ano, realizar a punção nos dedos das mãos com** lanceta comum, usada para glicemia capilar.

Aguardar a formação de uma grande gota de sangue. Retire com algodão seco ou gaze esterilizada a primeira gota que se formou. Ela pode conter outros fluidos teciduais que podem interferir nos resultados dos testes.

Encostar o verso do papel-filtro na nova gota que se forma na região demarcada para a coleta (círculos) e fazer movimentos circulares com o cartão, até o preenchimento de todo o círculo.

Preencher **apenas 2 círculos**

Colocar o papel filtro na estante de secagem

Após 3 horas armazenar em geladeira até envio pelos correios

Orientações importantes:

**Para o controle de FAL é necessário preencher apenas 2 círculos do papel filtro Secar bem o dedinho/calcânhar da criança que vai ser puncionado e as luvas igualmente para**

**que nenhuma umidade entre em contato com o papel filtro Enviar a amostra coletada aos correios depois de completamente seca.** Encaminhar ao laboratório especializado no envelope do teste do pezinho pelos correios.

#### Solicitação de insumos e Fluxo de entrega

Os insumos são enviados em formato de Kit contendo lancetas e papel-filtro, proporcionalmente e lista nominal de mãe e envelopes. Os envios são quinzenais de acordo com o levantamento de estoque das unidades de coleta, conferidos com o número de exames recebidos no laboratório no período. O material será enviado pelos correios com prazo de entrega entre 3 e 7 dias úteis.

Recomenda-se o rigoroso controle dos estoques de material na unidade de coleta para que não haja desabastecimento.

Por outro lado, em uma situação atípica, com estoque de material baixo, o profissional poderá solicitar material “extra” ao laboratório especializado por e-mail contendo as seguintes informações:

Número do CNES; data do levantamento do estoque; média mensal de coletas; estoque de lancetas; estoque de envelopes; estoque de lista nominal de mães; estoque de fichas de coletas.

#### Cadastramento de pontos de coleta

*De acordo com o A rede de coleta do teste do pezinho é definida pelos gestores de saúde dos Estados, Municípios, Distrito Federal e Distritos Especiais de Saúde Indígena. É responsabilidade das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, assim como dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, com o apoio dos técnicos do laboratório especializado em triagem neonatal:*

Dessa maneira recomendam-se que os hospitais e maternidades sejam cadastrados como pontos de coleta, em situações de internação prolongada com tratamento protocolar, em que a alta seja posterior ao 5º dia de vida, ou alta no final de semana, recomenda-se que a coleta realizada durante a internação e o laudo seja compartilhado com a equipe de referência da atenção primária à saúde, juntamente com as notificações de DNV à DIVE.

Quando a equipe do município é responsável pelas coletas na unidade de internação, os

profissionais são responsáveis pela coleta, armazenamento, envio das amostra pelos correios e gestão de insumos. Orientamos que não há necessidade de requisição médica para realização da coleta em caso de internação prolongada, a exceção de pacientes graves em unidades de Terapia Intensiva, que a coleta é orientada de acordo com a avaliação clínica do paciente.

Atenciosamente,

[assinatura digitalmente]

**Ângela Maria Ortiga Blatt**

Diretora de Atenção Primária à Saúde (DAPS)

[assinatura digitalmente]

**Maria Catarina da Rosa**

Coordenadora da Garantia dos Atributos da  
APS (CGA)

[assinatura digitalmente]

**Francielle da Rosa de Almeida**

Técnico na Subcoordenação de Integralidade -  
DAPS

#### Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Triagem neonatal biológica: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem\\_neonatal\\_biologica\\_manual\\_tecnico.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal_biologica_manual_tecnico.pdf) Acessado em 12/05/2022

Brasil. [Estatuto da criança e do adolescente (1990)]. Estatuto da criança e do adolescente : lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata [recurso eletrônico]. – 9. ed. – Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010. 207 p. – (Série legislação ; n. 83)

Disponível em

[https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto\\_crianca\\_adolescente\\_9ed.pdf](https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf)  
acesso em 12/05/2022

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 822/GM Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0822\\_06\\_06\\_2001.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0822_06_06_2001.html) acesso em  
12/05/2022

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Triagem neonatal biológica: manual técnico. [acesso em 12/05/2022]. Brasília-DF, 2016:80p. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem\\_neonatal\\_biologica\\_manual\\_tecnico.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal_biologica_manual_tecnico.pdf)

Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 14.154, de 26 de maio de 2021. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para aperfeiçoar o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), por meio do estabelecimento de rol mínimo de doenças a serem rastreadas pelo teste do pezinho; e dá outras providências. Diário Oficial da União. Publicado em: 27/05/2021 | Edição: 99 | Seção: 1 | Página: 1.

Disponível em:

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.154-de-26-de-maio-de-2021-322209993>  
acesso em 17 de maio