

Resumo

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, realizado em uma maternidade da rede pública, localizada no Município de João Pessoa-PB, tendo como objetivo investigar o conhecimento das mães quanto à realização do teste do pezinho. A amostra foi composta por 110 mulheres que pariram seus filhos na referida maternidade e/ou que freqüentaram o serviço de pré-natal. Os resultados revelaram que (97%) das mães tinham ouvido falar sobre o teste e (99%) acham o Teste do Pezinho importante. Apesar destes resultados, os dados comprovam que as mães desconhecem a finalidade e a importância do teste do pezinho.
Descritores: pediatria; teste do pezinho; criança

Abstract

This is a study of a quanti-qualitative nature carried out in a public maternity located in the city of João Pessoa-PB, having as an objective to investigate the knowledge that the mothers have concerning the PKU Test. The sample was made up of 110 women who gave birth in this maternity and/or came for pre-natal service there. The results showed that 97% of the mothers had heard about the test and 99% thought that the PKU Test was important. Despite these results, the data reveals that the mothers are not aware of its purpose and the importance of the PKU Test.
Descriptors: pediatrics; PKU Test; children
Title: Understanding of mothers as to the importance of the pku test

Resumen

Se trata de un estudio de naturaleza cuantitativa y calitativa, que se realizó en una maternidad pública, en el Municipio de João Pessoa-PB, cuyo objetivo era investigar el conocimiento que las madres tienen sobre la realización del Test del Pie. La muestra estaba compuesta por 110 mujeres, cuyo parto fue en dicha maternidad y frecuentaron el servicio de prenatalidad. Los resultados enseñaron que el 97% de las madres habían oído hablar del Test y un 99% consideraban el Test importante. A pesar de estos resultados, los datos comprueban que las madres desconocen la finalidad y la importancia del Test del Pie.
Descriptor: pediatría; test del pie; niño
Título: Qué saben las madres sobre el test del pie

1 Introdução

Distúrbios metabólicos e genéticos como o hipotireoidismo congênito e a fenilcetonúria são doenças consideradas problemas de saúde pública por causarem, na criança, deficiência mental, se não forem detectadas precocemente. Com isso, autoridades em saúde resolveram implantar um exame que diagnostica essas doenças. Daí surgiu o Screening Neonatal, ou popularmente como é chamado, "Teste do Pezinho", que é um exame laboratorial realizado em amostras de sangue coletadas em papel filtro especial, de algumas gotas de sangue obtidas de uma leve punção do calcanhar da criança, com a finalidade de detectar precocemente erros inatos do metabolismo e infecções congênitas.

No Brasil, a Triagem Neonatal possui um prazo ideal de 2 a 7 dias após o nascimento da criança, podendo estender-se até 30 dias, sendo o diagnóstico realizado através do teste do pezinho⁽¹⁾.

O teste do pezinho adquiriu caráter obrigatório a partir de 1992, com a Portaria GM/MS n. 22 de 15 de janeiro de 1992, que torna obrigatória a inclusão no Planejamento das Ações de Saúde dos Estados, Municípios e Distrito Federal, públicos e particulares contratados em caráter complementar, do Programa de Diagnóstico Precoce do hipotireoidismo congênito e fenilcetonúria. Em 2001, a Portaria GM/MS n° 822 de 06 de junho de 2001, vem acrescentar a necessidade de ampliar o acesso a Triagem Neonatal no país e buscar a cobertura de 100% dos recém-nascidos vivos, cumprindo, assim, os princípios de equidade, universalidade e integralidade que devem pautar as ações de saúde^(1,2).

Há três tipos de teste do pezinho: Básico, Ampliado e o Plus. No teste do pezinho básico, são pesquisadas as seguintes doenças: hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria e outras aminoacidopatias (citrulinemia, hiperglicemias, doença do xarope de bordo, hiperinsulinemia, hipermetioninemia, histinemia, hiperornitinemias, hidroxiprolinemia, hiperprolinemia,

hiperargininemia, hipervalinemia, hiperfenilalaninemias, homocistinúria e tirosinemias)^(3,4).

O teste ampliado detecta todas as doenças do teste Básico, mais hiperplasia adrenal congênita e fibrose cística. O plus identifica todas as doenças do teste ampliado, e ainda, galactosemia, deficiência de biotinidase e toxoplasmose congênita⁽³⁾.

Há exames complementares que poderão ser agregados aos testes, Básico, Ampliado e Plus, ou mesmo solicitados individualmente ou em conjunto, que são: anemia falciforme, deficiência da G6PD (glicose-6 fosfato desidrogenase), AIDS, deficiência da MCAD (ACIL-CoA desidrogenases de cadeia média) e doenças infecciosas⁽³⁾. O teste do pezinho completo, juntamente com os exames complementares, são realizados em laboratórios particulares.

Nesta pesquisa destacaremos as patologias detectadas pelo teste do pezinho do tipo Básico, por este ser utilizado no serviço público de saúde.

1.1 Hipotireoidismo congênito

O hipotireoidismo congênito (HC) consiste em um distúrbio metabólico sistêmico, caracterizado por uma secreção inadequada de hormônios tireoidianos - tetraiodotironina-T₄ e triiodotironina - T₃, provocada por ausência da tireóide, bóciós não funcionantes, tireóide ectópica, insuficiência hipofisária, e, mais raramente, por uma resistência periférica^(5,6).

Os hormônios T₄ e T₃ produzidos na tireóide são fundamentais para a síntese protéica, metabolismo dos carboidratos e lipídios, crescimento físico, desenvolvimento do sistema nervoso central, força e integridade muscular, estando sob controle do TSH (hormônio estimulante de tiroxina), que por sua vez é estimulado pelo TRH (hormônio liberador de TSH), secretado pelo hipotálamo, e inibido pelos hormônios tireoidianos^(7,8).

O hipotireoidismo congênito poderá apresentar-se desde a forma assintomática, na criança, até o quadro clínico

* Docente da disciplina Enfermagem em Clínica pediátrica do Curso de Graduação em Enfermagem da UFPB. Mestre em Enfermagem em Saúde Pública. Coordenadora do Curso de Especialização em Saúde Coletiva da UFPB.

** Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da UFPB.

E-mail dos autor: altreichert@uol.com.br.

clássico evidente. Apenas 1 em cada 5 recém-nascidos com hipotireoidismo congênito apresentará sintomas que inicialmente se manifestam como hipoatividade com movimentos lentos, letargia, tranqüilidade anormal, a criança dorme muito, possui dificuldade para alimentar-se e mama pouco, no entanto, engorda muito, há demora na queda do coto umbilical, icterícia fisiológica prolongada, vômitos e eliminação retardada de mecônio^(7,9).

O tratamento é por toda a vida e deve ser iniciado o mais rápido possível, pois se instituído precocemente e adequadamente controlado, é a única esperança de se minimizar ou evitar as seqüelas neurológicas. Caso o diagnóstico ocorra, mesmo sem a confirmação laboratorial, é indicado que seja iniciado o tratamento, devendo suspendê-lo se o diagnóstico laboratorial não for confirmado. Devido maior estabilidade dos níveis séricos permitir uma dose diária, a medicação utilizada é a Levotiroxina (Tiroxina sintética – T_4). As doses são: 1º semestre de vida 6 a 10 mcg/Kg; 2º semestre de vida 5 a 8 mcg/Kg e acima de 5 anos, 3 a 5 mcg/Kg⁽⁷⁾.

1.1 Fenilcetonúria

Dentre as 300 doenças hereditárias causadas por desordens nos processos bioquímicos celulares, a fenilcetonúria (PKU) é uma delas, onde dentro do grupo de doenças envolvendo erros congênitos no metabolismo de aminoácidos (aminoacidopatia), é a mais encontrada clinicamente. É de transmissão autossômica recessiva, causada pela deficiência da enzima fenilalanina hidroxilase (PAH), que converte a fenilalanina (Phe) em tirosina, no fígado. A deficiência da atividade dessa enzima restringe a síntese dos neurotransmissores Adrenalina e Noradrenalina a concentrações mínimas, resultando em efeitos observados no sistema nervoso central. As crianças que apresentam deficiência desse aminoácido nascem aparentemente normais, porém se não forem tratadas desde a mais tenra infância, progridem rapidamente para um quadro de retardo mental, sendo esta a manifestação clínica mais severa da doença, porque a fenilalanina não pode se converter em tirosina^(10,11).

As manifestações clínicas e humorais surgem na criança por volta do terceiro ao sexto mês, caso o erro metabólico não tenha sido identificado precocemente. O sinal inicial pode ser uma crise convulsiva, comumente eczema de pele e um odor típico na urina pela presença do fenilacetato. A criança com fenilcetonúria tem a pele e os cabelos mais claros que seus irmãos normais. A doença apresenta, ainda, outros sintomas tais como vômitos em jato, irritabilidade, falhas no andar ou falar, hiperatividade, tremor, microcefalia, falhas no crescimento, crises generalizadas de epilepsia e retardo mental. Catarata e calcificações cerebrais também podem ser encontradas na PKU não tratada^(10,12).

A medida em que o recém-nascido fenilcetonúrico, como portador da deficiência enzimática fenilalanina-hidroxilase hepática, passa a ser alimentado com leite materno ou artificial, as manifestações clínicas e humorais surgem gradativamente, pelo fato da fenilalanina ser um dos principais aminoácidos que compõem a proteína láctea⁽¹³⁾.

A fenilcetonúria é a primeira doença genética tratada por meios nutricionais, com a finalidade de manter os níveis plasmáticos de fenilalanina na criança fenilcetonúrica, através de uma dieta especial com teores mínimos desse aminoácido. A dieta balanceada é determinante para que o desenvolvimento emocional, social e o rendimento escolar da criança portadora de PKU, sejam normais. Os alimentos que devem ser retirados da dieta são: os ricos em proteínas (ave, boi, peixe etc.), leite e derivados (queijos iogurtes etc.), ovos, leguminosas (feijão, lentilha, soja etc.), determinados cereais (trigo, milho etc.), alimentos industrializados que tenha composição desconhecida ou com ingredientes não permitidos, e produtos dietéticos que contenham aspartame^(12,14).

Mediante o exposto, uma confirmação do diagnóstico causa à família transtornos, problemas psicossociais e econômicos, tornando importante para as mães o conhecimento quanto aos danos que podem ocorrer com a criança, caso o teste do pezinho não seja realizado no prazo ideal.

Partimos da premissa que não há conhecimento suficiente das mães quanto à importância do teste do pezinho para a prevenção de doenças na criança, sobre o tempo ideal para a realização do teste, o local, o procedimento no momento do exame, enfim, informações que são básicas, porém desconhecidas para elas.

Assim, optamos por realizar esta pesquisa com o objetivo de investigar o conhecimento de mães quanto à realização do teste do pezinho.

Vale salientar que como a pesquisa foi realizada com mães que utilizam o Serviço Único de Saúde (SUS), o qual oferece exame para a detecção do hipotireoidismo congênito e da fenilcetonúria, nos detivemos no teste do pezinho básico.

2 Trajetória metodológica

Trata-se de um estudo de natureza exploratória com abordagem quanti-qualitativa, realizado na Clínica Obstétrica e no setor de pré-natal da Maternidade Frei Damião, localizada na cidade de João Pessoa-PB. O estudo foi constituído de 110 mulheres que estavam internadas e/ou que freqüentaram o serviço de pré-natal do referido hospital no período da coleta de dados.

Para seleção da amostra foram considerados os seguintes aspectos: que as mulheres estivessem internadas na Clínica Obstétrica da Maternidade Frei Damião ou freqüentassem o serviço de pré-natal daquela instituição; que essas mulheres fossem puérperas ou estivessem no terceiro trimestre de gravidez; que tivessem interesse e disponibilidade para participar do estudo.

Como instrumento para a coleta de dados, foi utilizado um roteiro estruturado de entrevistas, contendo questões objetivas e subjetivas, pertinentes ao objetivo proposto neste estudo, sendo realizada nos meses de março, abril e maio de 2002, no turno da manhã.

Vale salientar que esses dados só foram coletados após aprovação do projeto de pesquisa, pelo comitê de ética do Centro de Ciências da Saúde da UFPB, como também mediante consentimento livre e esclarecido das mulheres, tendo como base a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que trata dos aspectos éticos na pesquisa que envolve seres humanos.

Os dados quantitativos foram analisados e apresentados em gráficos e tabelas e descritos em números absolutos e percentuais, enquanto que os dados qualitativos foram analisados conforme os discursos das mães e posteriormente discutidos de acordo com a literatura pertinente ao tema, permitindo uma visão do nível de conhecimento das mulheres pesquisadas sobre o teste do pezinho.

3 Análise e discussão dos resultados

Com relação ao grau de escolaridade, (66%) das mães entrevistadas possuem o ensino fundamental incompleto, (7%) o ensino fundamental completo, (11%) o ensino médio incompleto, (11%) o ensino médio completo, (1%) o ensino superior e (4%) são analfabetas.

Com relação ao número de filhos, (51%) das mães são primigestas, (26%) das mães possuem 2 filhos, (15%) possuem 3 filhos e (8%) das mães possuem de 4-6 filhos.

Os resultados apontam que a maioria das mulheres não tem vivência de ser mãe, o que as torna inexperientes quanto aos cuidados e procedimentos adequados para a promoção da saúde e bem estar da criança.

Em relação ao pré-natal (6%) não fizeram pré-natal, (5%) realizaram de 1 a 2 consultas, (8%) 3 consultas, (31%) de 4-5 consultas e (50%) realizaram 6 ou mais consultas.

A partir desses resultados, se formos somar as mães que realizaram menos de 6 consultas, vemos que metade da amostra não realizou um número de consultas considerado suficiente para o acompanhamento da gestação, visto que toda gestante deve realizar pelo menos 6 consultas de pré-natal durante toda a gravidez⁽¹⁵⁾.

Esta realidade é preocupante, uma vez que o pré-natal é fundamental para uma gestação saudável e um parto seguro, pelo fato de que nas consultas pré-natais a gestante recebe informações e cuidados indispensáveis, não só para a sua saúde como também para a do bebê que irá nascer.

Quanto à divulgação (97%) das mães pesquisadas já ouviram falar sobre o teste do pezinho e (3%) dessas mães nunca ouviram falar. Estes resultados revelam o sucesso da divulgação do teste, que é feita através de veículos de comunicação como a mídia escrita, falada e televisiva.

Quanto ao recebimento de informações sobre o teste do pezinho (48%) já receberam alguma informação e (52%) nunca receberam informações.

Quando abordadas sobre as informações recebidas, as mães relataram que a psicóloga orientava a voltarem a instituição no 8º dia de vida da criança, a fim de ser realizado o teste do pezinho em seus filhos, alegando ser importante para a saúde dos mesmos, e outras informações que as mães não lembravam, sem, no entanto, explicitar a importância do teste. Algumas mães relataram ainda, que no pré-natal a médica falou sobre o teste, mas não explicou bem.

Com relação à finalidade do teste do pezinho, as respostas das mães entrevistadas foram bastante diversificadas, como vemos a seguir:

3.1 Finalidade do teste do pezinho

Para saber se a criança tem alguma doença e saber seu tipo de sangue;

Para dar informações sobre doenças genéticas, diabetes e Síndrome de Down; Para prevenir doenças no desenvolvimento da criança;

Para saber se a criança tem algum problema no sangue, que mais tarde possa causar algo;

Para saber se a criança tem 2 tipos de doença;

Para saber se a criança vai ter alguma doença no futuro; Para saber se a criança vai crescer;

Para saber se a criança tem algum problema no pé;

Para saber se a criança tem alguma doença como Sífilis e HIV;

Para saber se a criança está saudável;

Para não ficar aleijado;

Para saber se a criança vai ter desenvolvimento do cérebro e do corpo;

Para evitar contaminação na criança;

Não sabe a finalidade do teste.

Apesar de 107 (97%) mães já terem ouvido falar sobre o teste do pezinho, as mesmas não sabem para que serve este exame. Então, faz-se necessário o conhecimento da finalidade desse teste, pois com estas informações, as mães terão interesse em procurar um posto de coleta para realizar o Teste do Pezinho nos seus próximos filhos, por saberem que é fundamental para o desenvolvimento da criança.

A esse respeito⁽¹⁰⁾ enfatizamos que, se os malefícios causados pelo hipotireoidismo congênito e pela fenilcetonúria fossem percebidos antecipadamente pelas gestantes, as mesmas buscariam mais freqüentemente as informações básicas disponíveis para que seja evitado o desenvolvimento da deficiência mental e conseqüentemente exigiriam, em tempo hábil, a realização do teste do pezinho.

Vale destacar algumas respostas apresentadas acima, as quais consideramos relevantes para o estudo, tais como:

O teste do pezinho serve para saber se a criança tem algum problema no pé;

Não sabe a finalidade do teste.

Como podemos apreender nestas duas falas, nenhuma dessas mulheres tem conhecimento sobre o teste do pezinho, sendo que a primeira tenta associar o nome do teste a problemas no pé da criança, enquanto que a segunda é mais direta, negando algum tipo de conhecimento sobre a finalidade deste exame.

A partir daí, percebe-se o quanto essas mães desconhecem um exame simples, mas de extrema importância para a saúde da criança. Esses relatos evidenciam também a falha no serviço de pré-natal, no qual toda gestante deveria receber informações completas sobre o teste do pezinho desde a primeira consulta, sendo reforçadas nas consultas subsequentes.

Tabela 1 - Opinião de mães quanto à importância do teste do pezinho – João Pessoa, 2002.

Importância do Teste	Nº	%
É importante	106	99,0
Não é importante	01	1,0
TOTAL	107	100,0

A tabela 1 revela a opinião das mães quanto à importância do teste do pezinho, onde (99%) acham que é importante a realização do mesmo na criança, mesmo sem saberem sua utilidade, exatamente.

3.2 Importância do teste do pezinho

Porque é para o bem da criança; Porque realizando de imediato, previne doenças futuramente;

Porque sendo feito o exame, se descobre o que a criança poderá ter no futuro;

Porque descobre doenças como Diabetes, Hepatite ou outra doença grave;

Porque muitas pessoas fazem; Porque as pessoas dizem que é importante;

Porque sabe sobre o desenvolvimento mental da criança;

Porque se a criança estiver com alguma doença, fica logo sabendo, e aí inicia-se o tratamento, ficando mais fácil;

Porque descobre se a criança tem alguma doença que prejudique seu crescimento;

Porque é obrigatório;

Porque descobre o tipo de sangue da criança e se tem algum problema;

Porque é um direito que toda mãe tem, de ser feito o teste em seu filho;

Porque descobre se a criança tem deficiência física;

Porque evita doenças, como problema no cérebro e no desenvolvimento da criança;

Porque se não realizar o exame, a criança poderá ficar parálitica;

Não sabe a importância do teste.

Pode-se considerar que praticamente (100%) das mães relataram que o teste do pezinho é importante, sendo esperado pelo fato de saberem que é um exame, conseqüentemente, só tem benefícios a oferecer.

Quanto às justificativas, foram bem diversificadas e algumas até bem coerentes com a realidade. Foram consideradas as seguintes:

Porque se a criança estiver com alguma doença, fica logo sabendo e aí se inicia o tratamento, ficando mais fácil;

Porque descobre doenças como Diabetes, Hepatite ou outra doença grave.

Com isso, observa-se que a primeira resposta citada foi significativa, onde a idéia estava correta. Já a segunda, revela um desconhecimento quanto às doenças que o teste detecta, apesar de saber que as mesmas são graves.

As outras respostas destacadas foram:

Porque é obrigatório;

Porque é um direito que toda mãe tem, de ser feito o teste em seu filho;

Não sabe a importância do teste.

Com relação as duas primeiras respostas, sabe-se que o teste realmente é obrigatório por lei, gratuito, com acompanhamento e tratamento, portanto exige que todos os recém-nascidos sejam testados, mesmo que não apresentem nenhum sintoma clínico anormal. Mas, o que é prioritário para o conhecimento das mães é a informação completa sobre este exame, pois caso uma mãe venha parir em uma maternidade em que esse exame não seja realizado, sabendo ela da importância, a mesma irá procurar um local de coleta, para assegurar a saúde de seu filho. A última resposta revela um desconhecimento total sobre o assunto.

A prevenção de um caso de retardo mental representa benefícios incalculáveis para o indivíduo e sua família, onde a mesma deixará de arcar com uma pessoa improdutiva, pois por toda a vida, necessitaria de cuidados especiais⁽¹⁶⁾.

4 Considerações finais

Os resultados obtidos através da amostra representada por 110 mães, confirmam que as mesmas apesar de já terem ouvido falar sobre o teste do pezinho, não sabiam da finalidade nem de sua importância para a saúde mental da criança. Este resultado é preocupante, pois se descobriu falhas no acompanhamento pré-natal, nos postos de coleta e na maternidade pesquisada, uma vez que não basta informar da necessidade de realização do teste, e sim, que se explique seus benefícios quando realizado precocemente.

Diante do exposto, percebe-se a necessidade de se trabalhar esse tema com as gestantes, em cada consulta pré-natal, para que fique bem esclarecido o significado e importância do teste do pezinho, pois elas irão se preocupar em levar seus bebês para que seja feito o teste, não porque é obrigatório, e sim, por ser necessário para o desenvolvimento físico e mental da criança.

Sensibilizar pessoas não é tarefa fácil, mas é importante que se faça. Então, o enfermeiro como educador e prestador de uma assistência humanizada e individualizada deve orientar as mães, seja em um atendimento pré-natal ou após o parto, quanto à importância e finalidade do teste do pezinho nos primeiros dias de vida da criança, esclarecendo as dúvidas das mães e enfatizando que este exame é um procedimento importante para a saúde do bebê, por permitir descobrir doenças que poderão levar à deficiência mental.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS n.822 de 06 de junho de 2001. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília (DF) 2001 nov 20; 21 p. p. 3.
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS n.22 de 15 de janeiro de 1992. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília (DF) 1992 dez 14; 21 p. p. 3.
3. Centro de Triagem Neonatal. O Teste do pezinho. Porto Alegre (RS): CTN Diagnósticos; 2001. Disponível em: URL: <<http://www.ctn.com.br/tpctn.htm>> Acessado em: 14 jun 2001.
4. Pardini VC. Teste do pezinho. Belo Horizonte (MG): Instituto de Patologia Clínica H. Pardini; 2001. Disponível em: URL: <<http://www.labhpardini.com.br/lab/info/pezinho.htm>>. Acessado em: 14 jun 2001.
5. Nascimento ML, Silva PCA, Simoni G, Lobo GS, Souza CD. Resultados preliminares de um programa de detecção precoce para o hipotireoidismo congênito. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro 1997 maio/jun;73(3):176-9.
6. Wajchenberg BL. Tratado de endocrinologia clínica. São Paulo: Roca; 1992. 966 p.
7. Martins JC, Roque AA, Oliveira RJ, Roque Filho WM. Hipotireoidismo congênito com manifestações osteoarticulares. *Revista do Centro de Estudos "Dr. Antônio Pereira de Almeida"*, João Pessoa (PB) 1993 (13):17-21.
8. Cruz CB. Um caso de hipotireoidismo. *Pediatria Capital*, Brasília (DF) 2001 set;1:26-31.
9. Wong DL, Whaley DL. *Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999. 118 p. il. p. 245-7.
10. Taniguti EE, Nascimento Neto OS, Leonel L, Jesus LR, Saruhashi L, Santos TB, *et al.* Fenilcetonúria: "Teste do pezinho": para quê ? *Semina*, Londrina (PR) 1996 nov;17(n. esp.):56-61.
12. Alves AKL. O que é fenilcetonúria? Campinas (SP): UNICAMP; 2002. Disponível em: URL: <<http://www.nib.unicamp.br/fenilbrasil>>. Acessado em: 24 maio 2002.11. Martins HP. Fenilcetonúria. *Revista do Instituto Adolfo Lutz*, São Paulo 1996;56(1):47-52.
13. Esperon LC. O Teste do pezinho. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, Rio Grande (RS) 1989;4:11-4.
14. Mira NVM, Marquez UML. Importância do diagnóstico e tratamento da fenilcetonúria. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo 2000 fev;34(1):86-96.
15. Ministério da Saúde (BR). Descobrir que está grávida. Brasília (DF); 2002. Disponível em: URL: <<http://www.saude.gov.br>>. Acessado em: 24 jul 2002.
16. Ward LS, Maciel RMB, Magalhães RF, Kunii IS, Kurazawa GK, Matsumura LK, *et al.* Comparação entre duas estratégias para a detecção precoce do hipotireoidismo congênito.

Data de recebimento: 20/03/2003

Data de aprovação: 20/08/2003