



IMPLANTAÇÃO DE NÚCLEOS DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SARAH DAYANNE DE LIMA SANTOS; SABRINA FERREIRA DA SILVA; SUIANE RODRIGUES VIANA; SERGIANA DE SOUSA BEZERRA

RESUMO

A assistência à criança nos primeiros anos de vida é essencial para avaliar e identificar atrasos no seu crescimento e desenvolvimento cognitivo. Este relato de experiência objetivou descrever o processo de implantação de núcleos de crescimento e desenvolvimento infantil em um município do Nordeste brasileiro, integrado ao Serviço de Atenção Primária à Saúde. A implantação do núcleo resultou da preocupação da Atenção Primária à Saúde com a baixa oferta de serviços às crianças menores de 4 anos de idade com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Atualmente o município conta com 2 núcleos em amplo funcionamento. Ao produzirmos este relato, buscamos fornecer subsídios para experiências exitosas na Atenção Primária.

Palavras-chave: Acesso à Atenção Primária; Deficiências do Desenvolvimento; Transtornos Globais do Desenvolvimento Infantil; Desenvolvimento Infantil; Gestão em Saúde

1 INTRODUÇÃO

A saúde da criança é considerada como campo prioritário de ações no Sistema Único de Saúde (SUS), nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem um papel fundamental no âmbito da saúde da criança para efetividade do cuidado e promovendo um crescimento e desenvolvimento saudável da criança (DAMASCENO, S. S., et al. 2016). A assistência à criança nos primeiros anos de vida é essencial para avaliar e identificar atrasos no seu crescimento e desenvolvimento cognitivo (VICTORA C.G. et al. 2011).

Na APS temos a puericultura como ferramenta para a promoção desse cuidado, acolhendo as crianças por meio de uma assistência integral e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento até os dois anos de vida (BRASIL, 2012). A puericultura atua não apenas de maneira preventiva, mas também na prevenção de doenças e atrasos que possam se desenvolver na vida adulta, visando, portanto, à continuidade e integralidade do cuidado (JAIME, P.C. et al. 2013).

A identificação e diagnóstico precoce de problemas cognitivos como atraso no desenvolvimento da fala, dificuldade no aprendizado e outros atrasos são fundamentais para intervenção e tratamento precoce (XIMENES, CGL.,2019). Nestes casos, as UAPS encaminham para atenção especializada, no entanto, a maior dificuldade é exatamente no encaminhamento e acesso aos serviços especializados.

Diante desse cenário, surgiu a necessidade de implantar um Núcleo de Crescimento e Desenvolvimento Infantil (NCDI) integrado ao Serviço de Atenção Primária como alternativa para assegurar a diversas crianças - que possuem atraso no desenvolvimento neuropsicomotor

(ADNPM) - melhor qualidade de vida e um acompanhamento por uma equipe multiprofissional dentro do próprio serviço da APS.

Trata-se de um programa de acompanhamento e estimulação multiprofissional - com fisioterapeuta, fonoaudióloga, nutricionista e enfermeiro, entre outros. - que proporcionarão uma série de atividades que visam auxiliar o desenvolvimento motor e cognitivo da criança, de acordo com a idade em que ela se encontra. Assim, o NCDI, além da assistência, proporcionará às famílias assistidas o acesso à informação e celeridade nos atendimentos; posteriormente poderá tornar-se modelo de atenção para outras unidades de saúde e, considerando os determinantes do território, vir a gerar dados para formulação de políticas públicas voltadas para a respectiva população.

Com a finalidade de descrever o processo de implantação dos núcleos de forma detalhada, objetivou-se socializar uma vivência inovadora para a gestão em saúde.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Para a elaboração da proposta do plano de intervenção com o intuito de implantar Núcleos de Crescimento e Desenvolvimento Infantil (NCDI) em duas unidades de Atenção Primária, foram descritas três etapas: diagnóstico situacional, revisão bibliográfica e elaboração do plano de intervenção.

O diagnóstico situacional foi realizado por 12 profissionais da unidade de saúde escolhida para receber o projeto piloto - enfermeiro (3), assistente social(2), nutricionista (2), terapeuta ocupacional (1) , psicólogo (2) e fisioterapeuta (2). O recurso utilizado foi a atividade de Painel Integrado que constitui-se na divisão do grupo em subgrupos que serão totalmente reformulados após determinado tempo de discussão, de tal forma que cada subgrupo seja composto por membros dos subgrupos anteriores. Cada participante leva para o novo subgrupo as conclusões e/ou ideias do grupo anterior, viabilizando a cada grupo conhecer as ideias levantadas pelos demais. A técnica consiste na integração de conceitos, ideias, conclusões, integrando-os e propondo soluções a qualquer problema levantado (PAINEL, 2019).

Foram lançadas uma chuva de ideais relacionados aos problemas de saúde da criança, e criteriosamente escolhido o tema que necessita ser debatido na unidade para melhorar o atendimento infantil na consulta puericultura visando garantir a assistência às crianças, de maneira integral, por meio da equipe multiprofissional.

Escolhido o problema central, realizou-se uma revisão bibliográfica nas bases de dados onde optou-se pelos seguintes critérios: publicações em português, espanhol e inglês e usou-se os descritores Atenção Primária em Saúde e Saúde da Criança; o período de 2012 a 2022, e as bases de dados foram BDENF e SCIELO. Após a leitura, foram extraídos os elementos para a construção do plano de intervenção que constam os elementos como: problemas, ações, prazo de execução e responsáveis, para posteriormente ser apresentado ao município citado.

Evidenciou-se a dificuldade das famílias na busca e no acesso ao cuidado de crianças de 0 a 4 anos após algum achado alterado na consulta de puericultura realizada na APS por enfermeiro ou médico, sendo encaminhados para a atenção especializada. A demora na marcação, imprevistos de deslocamento, uma avaliação pontual, descontinuada e unilateral dificultam o acompanhamento.

A partir desta identificação, surgiu o pensamento de que através da criação e implantação de um Núcleo de Crescimento e Desenvolvimento Infantil o tempo percorrido entre um achado anormal e uma intervenção eficaz e por consequência o resultado dessa intervenção seria menor se houvesse na própria APS um núcleo qualificado para assistência infantil. Dessa forma, desenvolveu-se um plano de ação para implantação do núcleo e posterior apresentação à gestão municipal.

Quadro 1 - Plano de ação.

PROBLEMA	AÇÃO	TEMPO	RESPONSÁVEIS
Baixa oferta de serviços para crianças menores de 4 anos com ADNPM	- Realizar capacitações teórico-práticas para os profissionais por área de atuação em estimulação precoce e desenvolvimento infantil.	MÉDIO	equipe Multiprofissional e Atenção Secundária
	- Identificar crianças menores de 4 anos com ADNPM na área de abrangência da unidade por meio de busca em prontuário eletrônico e visitas domiciliares pelos ACSs;	CURTO	Equipe Multiprofissional
	- Reunião com a equipe para definição de fluxograma e carta de serviços.	CURTO	Gestão e Equipe Multiprofissional
	- Elaboração dos impressos utilizados na rotina.	CURTO	Equipe Multiprofissional
	- Preparação e estruturação da sala NCDI. Sala espelhada, tatame de E.V.A, barra, bolas, jogos educativos entre outros.	CURTO	Gestão, Conselho Local de Saúde.
	- Aumento da oferta de atendimentos para crianças menores de 4 anos com ADNPM.	CONTINUO	TODA EQUIPE DE ESF

Fonte: SANTOS S.D.L., 2024.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O referido município teve o primeiro NCDI inaugurado no mês de setembro de 2023, localizado em uma uaps do distrito 1, registrando em dezembro do mesmo ano 304 atendimentos multiprofissionais. Em dezembro foi inaugurado o segundo núcleo em uma uaps do distrito 6, que segue em fase de anamnese e inclusão das crianças para acompanhamento. Ambos os núcleos são compostos por equipe multiprofissional integrada por terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo e assistente social, com carga horária de funcionamento de 20h semanais.

Os atendimentos são realizados nos formatos uniprofissional-individual, uniprofissional-compartilhado, multiprofissional-individual, multiprofissional-compartilhado – Considere os seguintes termos: uniprofissional se refere a presença de um profissional; multiprofissional se refere a presença de dois ou mais profissionais de diferentes categorias; individual a presença de um paciente/usuário e; compartilhado a presença de dois pacientes/usuários em um atendimento. Os profissionais foram capacitados pelo município e muitos buscaram especializar-se individualmente para a atuação no núcleo o que demonstra uma motivação para o crescimento profissional.

A identificação e diagnóstico de atrasos cognitivos e biológicos são fundamentais para

intervenção e tratamento precoce. Nestes casos, as UAPS devem encaminhar para a atenção especializada para a realização de consultas, exames diagnósticos e tratamentos psicomotores. O maior entrave da rede de saúde do município, no entanto, está exatamente no encaminhamento para uma unidade de atenção secundária ou terciária que, por possuírem baixa quantidade de médicos e equipamentos para a alta demanda, apresentam longas filas de espera para consultas, exames e procedimentos cirúrgicos, fazendo com que a criança tenha acesso, muitas vezes, tardio aos tratamentos oferecidos pelo SUS, o que pode comprometer o seu desenvolvimento (XIMENES, CGL.,2019).

Os principais diagnósticos atendidos nos núcleos são prematuridade, paralisia cerebral/microcefalia, atraso motor, atraso de fala, transtorno do espectro autista, transtorno do déficit de atenção com hiperatividade e síndrome de *down*. Os benefícios ao núcleo familiar são facilmente percebidos pelos profissionais, pois os responsáveis se tornam aliados no processo do cuidar, participando ativamente da evolução da criança. Aos 6 meses de implantação, os núcleos iniciarão uma fase de reavaliação das crianças acompanhadas para a determinação de indicadores de qualidade do serviço, objetivando a expansão dos núcleos para todos os distritos do município.

4 CONCLUSÃO

É salutar a necessidade de fortalecimento da Enfermagem e também de nossas ações na Atenção Primária em Saúde através da práxis do Enfermeiro ordenador do cuidado aliada ao saber científico, vanguardista e empoderado pela produção de estratégias unificadas a gestão municipal resultem em práticas efetivas na aproximação entre clientela e Unidade de Atenção Primária em Saúde, buscando prevenção, promoção, reabilitação - e não somente a cura ou controle de doenças - dentro do próprio território em que habitam.

Criar ferramentas inovadoras que facilitem as práticas cotidianas e visem a melhoria da qualidade da assistência prestada em trabalho conjunto com a equipe multiprofissional e a comunidade constitui função do gestor de cuidado no programa de saúde da criança.

A APS deve dispor de uma estratégia para o acompanhamento das crianças com ADNPM, visando a qualificação do atendimento e o acompanhamento individualizado e humanizado. Espera-se que a implantação dos núcleos em todos os distritos sanitários e o treinamento dos profissionais envolvidos promovam uma maior oferta de serviços à população, melhorando o prognóstico das crianças acompanhadas.

Ao produzirmos este relato, buscamos fornecer subsídios para experiências exitosas em outros municípios brasileiros.

REFERÊNCIAS

DAMASCENO, S. S., et al. Saúde da criança no Brasil: orientação da rede básica à Atenção Primária à Saúde. 2016. Ciênc. Saúde colet. v. 21, n. 09, Set 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015219.25002015>. Acesso em: 11 jun 2022.

VICTORA C.G. et al. Saúde de mães e crianças no Brasil: progressos e desafios. The Lancet, London, p. 32-46, 2011. Acesso em: 11 jun 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

JAIME, P.C. et al. Healthcare and unhealthy eating among children aged under two years: data from the National Health Survey, Brazil, 2013. Revista Brasileira de Saúde Materno

Infantil, v. 16, n. 2, p. 149-157, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v16n2/1519-3829-rbsmi-16-02-0149.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2022.

XIMENES, C.G.L. Núcleo de Desenvolvimento Infantil: Uma alternativa humanizada para a saúde da criança / Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Tecnologia, Curso de Arquitetura e Urbanismo, Fortaleza, 2019.

PAINEL integrado. Disponível em: <https://sites.google.com/site/seaprendefazendo/tecnicas-ou-dinamicas-de-grupo/painel-integrado>>. Acesso em: 13 agosto 2023.