

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO À
CRIANÇA

O PAPEL DO PROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL



Há robustas evidências científicas dos campos da neurociência e epigenética indicando que, crianças que tem interações saudáveis continuadas com pessoas que cuidam bem delas tornam-se melhor preparadas, biológica e emocionalmente, para enfrentar e superar estresses e adversidades do dia a dia.



Objetivos dessa apresentação:

- Apresentar a importância do Desenvolvimento Infantil (DI);
- Destacar o papel do ambiente e do cuidado adequados à promoção do DI;
- Elencar as possibilidades de monitoramento do DI e da ativação de práticas parentais positivas no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).



Introdução

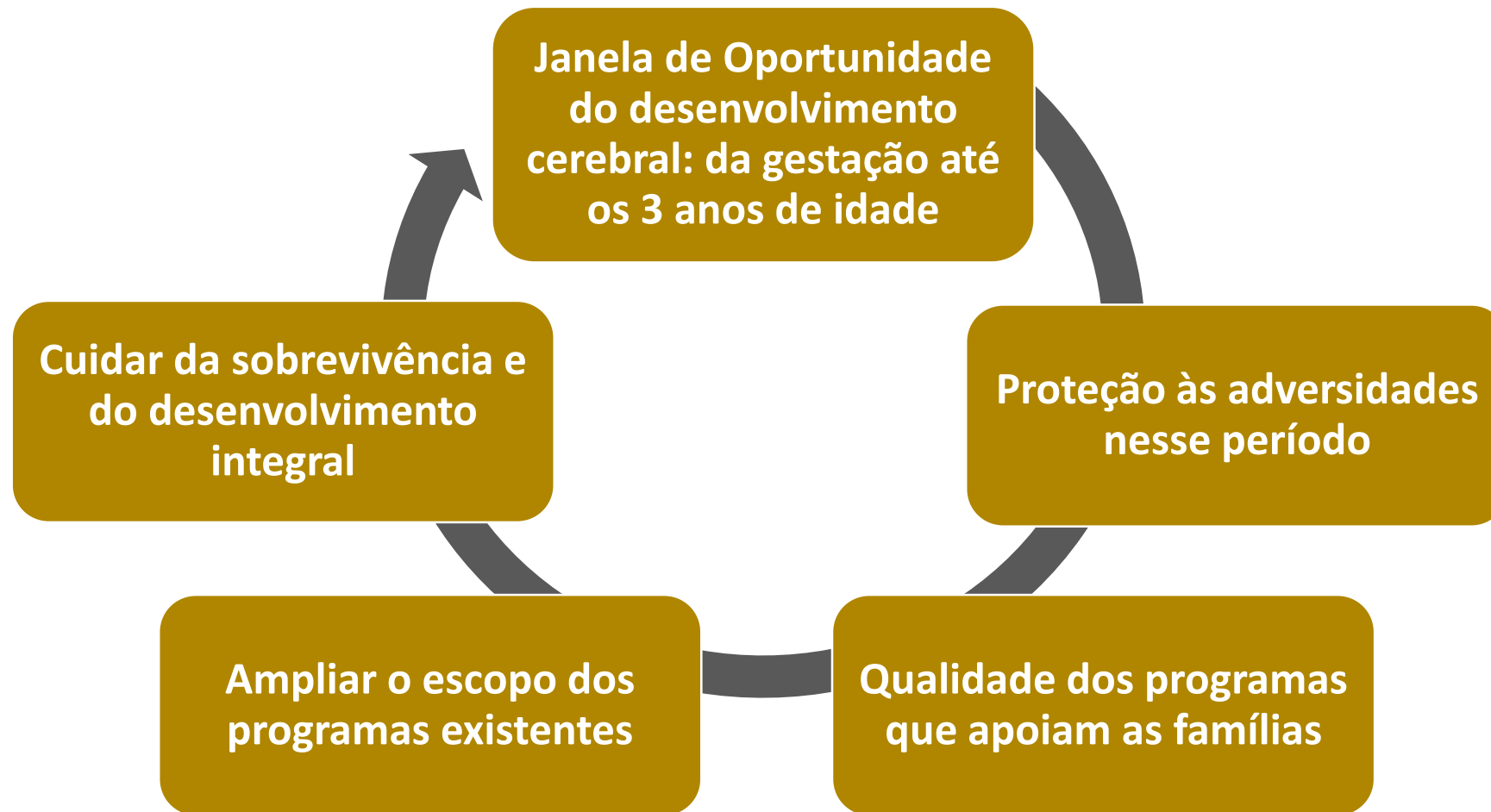
Do período da gestação até os primeiros dois anos de vida o cérebro do bebê pode fazer até 1 milhão de sinapses por segundo. São janelas de oportunidades para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social.

Problemas relacionados à promoção do Desenvolvimento Infantil (DI) na Atenção Primária:

- Apesar da disponibilidade da Caderneta de Saúde da Criança em todo o território nacional, há pesquisas indicando **o baixo preenchimento dos marcos do DI;**
- Uma pesquisa realizada junto à sociedade apontou a **falta de conhecimento sobre a importância do cuidado adequado para a promoção do DI.**



Promoção do Desenvolvimento Infantil Integral: desafio internacional





População-alvo com potência para modificar o panorama:

Profissionais das redes básicas de saúde, educação e assistência social que interagem no cotidiano com famílias de gestantes e crianças até 3 anos.

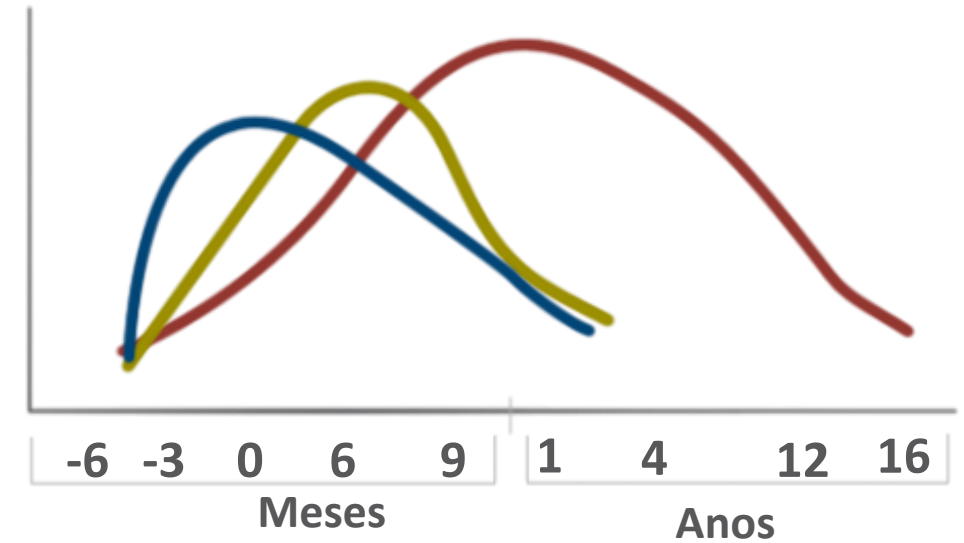
- A rede de Atenção Básica tem a **oportunidade de contato longitudinal e de vínculo junto às famílias para construir o cuidado promotor do DI integral**, desde a gestação até os três anos de vida das crianças.
- A construção desse cuidado contribui com as equipes de Atenção Básica no seu papel de promoção da saúde.



Conceitos-chave para a compreensão do Cuidado Promotor do Desenvolvimento Infantil Integral

Períodos sensíveis para o desenvolvimento cerebral

- Se houver estimulação e ambiente adequados, o cérebro do feto, RN e bebê pode realizar até **um milhão de novas conexões ou sinapses**.
- Essa formação assegura o melhor desenvolvimento cerebral que está relacionado a melhores indicadores de saúde física, mental e relacionamentos sociais mais estáveis.



Vias (sensoriais, visão, audição)

Linguagem

Funções executivas



Conceitos-chave para a compreensão do Cuidado Promotor do Desenvolvimento Infantil Integral

O jogo de ação e reação modela os circuitos do cérebro

- As primeiras experiências afetam a qualidade da arquitetura do cérebro ao estabelecerem uma base robusta ou frágil para todo o aprendizado, saúde e comportamento.
- O vídeo mostra, com palavras e imagens simples, como a interação com os adultos é importante para o desenvolvimento dos bebês.





Conceitos-chave para a compreensão do Cuidado Promotor do Desenvolvimento Infantil Integral

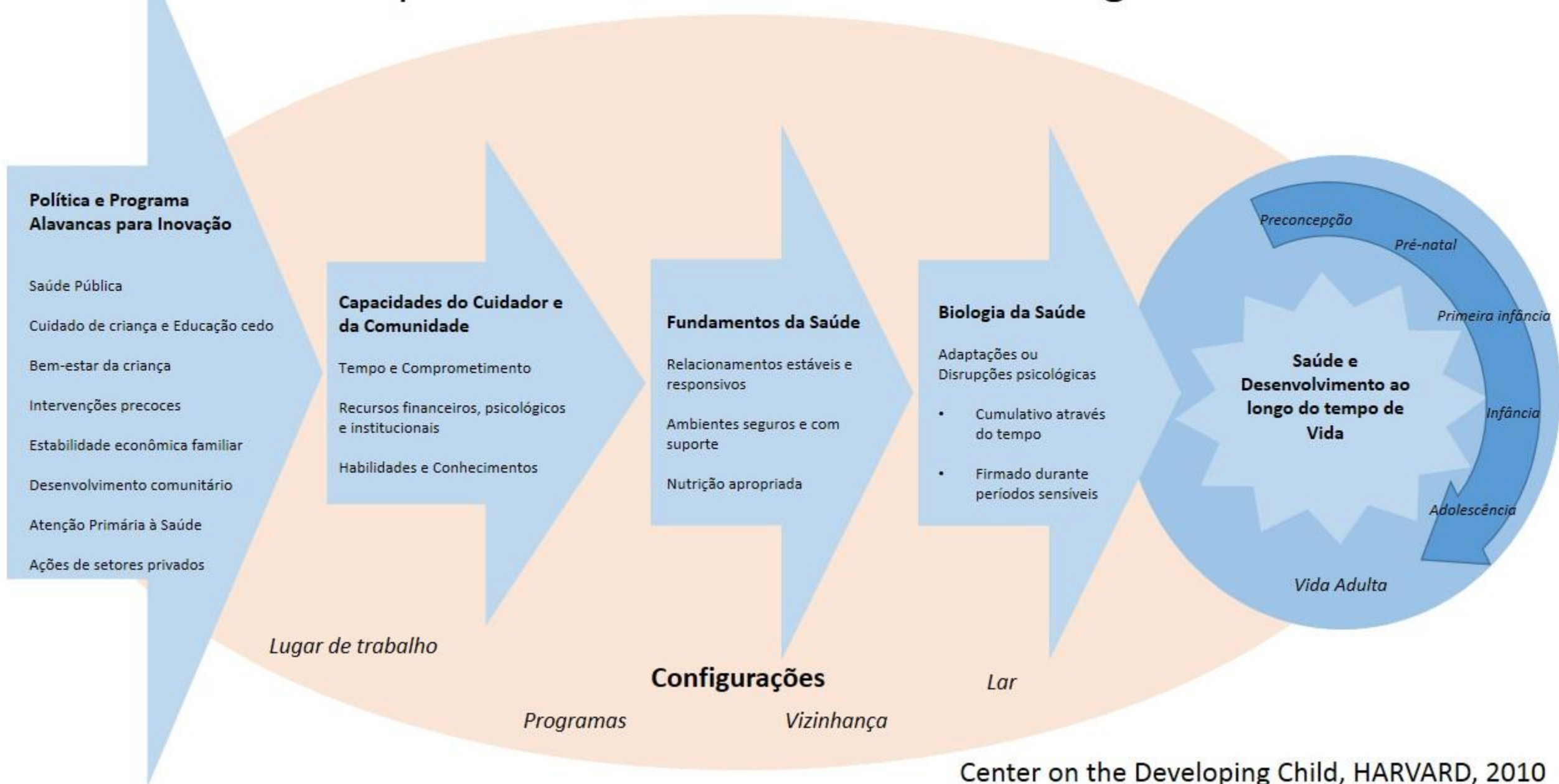
Importância do Vínculo e Afeto para o Cuidado

Material de apoio:

- Jogo da Ação e Reação
- Fundamentos científicos do Vínculo e Afeto no processo de desenvolvimento integral



Modelo para a Reconceitualização de Políticas e Programas de Primeira Infância para o Fortalecimento da Saúde ao longo da Vida

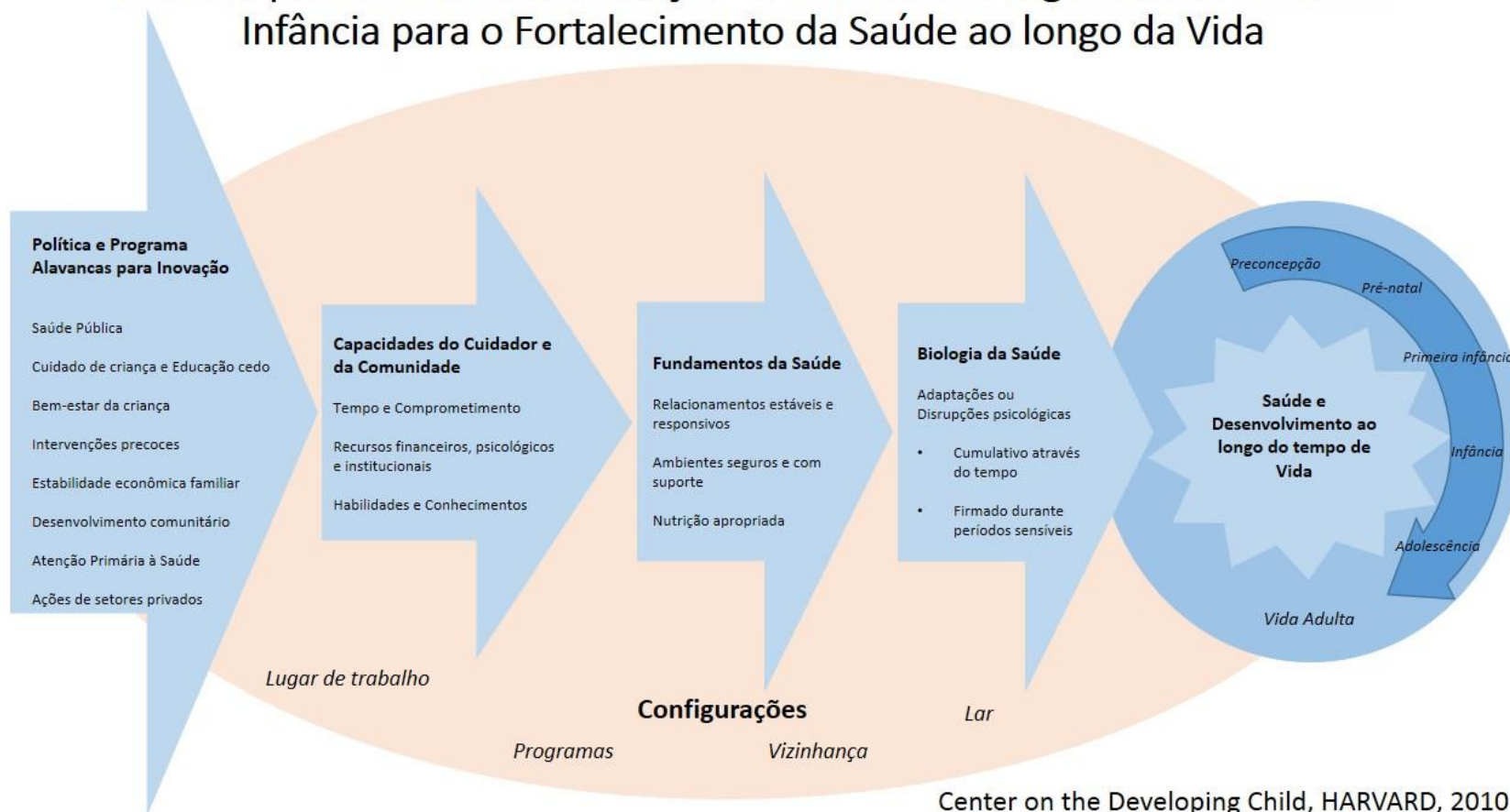




Desafio:

Ativar as práticas parentais positivas das famílias que atendemos deve ser tarefa de todos os setores, inclusive da Saúde.

Modelo para a Reconceitualização de Políticas e Programas de Primeira Infância para o Fortalecimento da Saúde ao longo da Vida



Center on the Developing Child, HARVARD, 2010



Modelo para a Reconceitualização de Políticas e Programas de Primeira Infância para o Fortalecimento da Saúde ao Longo da Vida

Política e Programa – Alavancas para Inovação

Saúde Pública
Cuidado de criança
e Educação cedo
Bem-estar da
criança
Intervenções
precoces
Estabilidade
econômica e
familiar
Desenvolvimento
comunitário
Atenção Primária à
Saúde
Ações de setores
privados

Capacidades do Cuidados e da Comunidade

Tempo e
comprometimento
Recursos
financeiros,
psicológicos e
institucionais
Habilidades e
conhecimentos

Lugar de trabalho

Lar

Vizinhança

Programas

Fundamentos da Saúde

Relacionamentos
estáveis e
responsivos
Ambientes
seguros com
suporte
Nutrição
apropriada

Biologia da Saúde

Adaptações ou
disposições
psicológicas
- Cumulativo
através do tempo
- Firmado durante
períodos sensíveis

Preconcepção

Pré-natal

Saúde e
Desenvolvimento
ao longo do
tempo de Vida

Primeira
Infância

Infância

Vida adulta

Adolescência



Possibilidades de inclusão da **Parentalidade** no cotidiano dos serviços

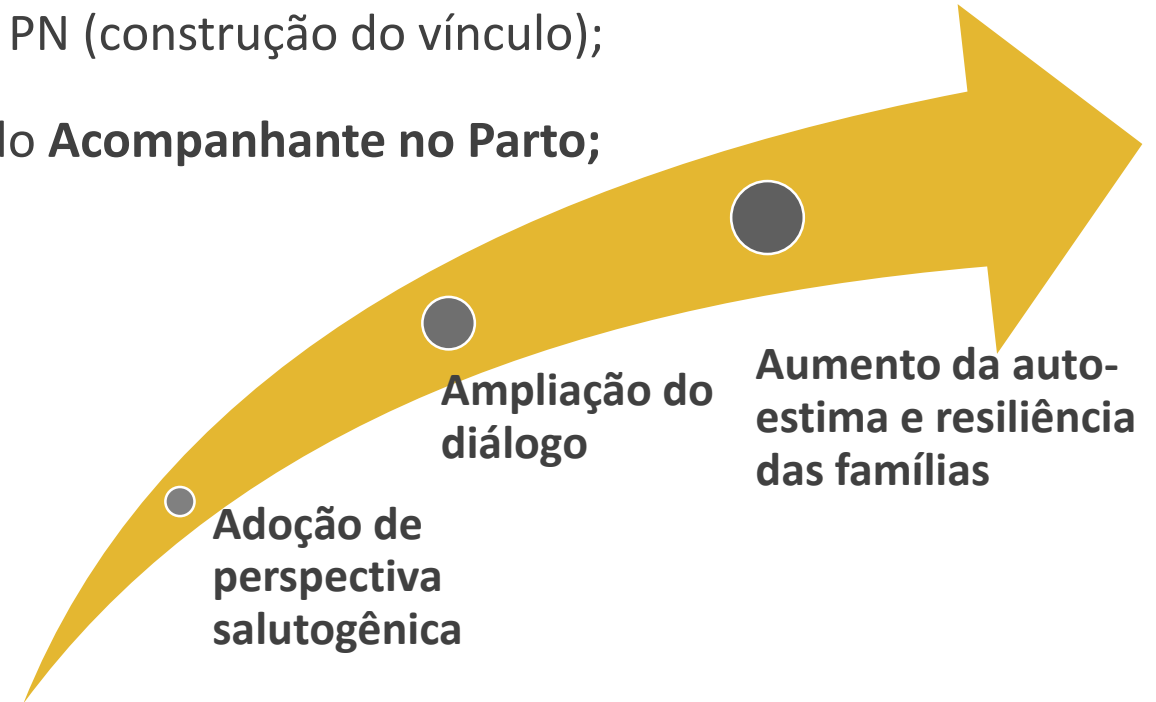
Ampliação da Clínica no âmbito dos programas e otimização de instrumentos disponíveis:

Pré-natal: dimensão emocional da aceitação da gestação no PN (construção do vínculo);

Pré-natal do Homem (construção do vínculo); Participação do **Acompanhante no Parto;**

Visita Domiciliar do Puerpério: avaliação de necessidades emocionais (uso da escala de depressão pós parto -EDPS para identificar casos), fortalecimento da rede de suporte familiar e social para apoiar a mãe na amamentação e no cuidado do RN;

Puericultura: Incluir as dimensões amor, segurança, brincadeira e estímulo na construção do cuidado do bebê, segundo a realidade da família e as características e ritmo dos bebês. **Uso da Caderneta de Saúde da Criança** para ampliar o diálogo sobre o DI e o cuidado promotor do mesmo.





Potências quando se trata da **Estratégia Saúde da Família (ESF)**

- Uma das possibilidades da ESF é realizar ações de saúde, tanto curativas como preventivas, através de um **maior envolvimento das equipes com a população atendida.**
- Esse contato mais próximo possibilita ampliar o objeto de atuação da área da saúde para além da dimensão biológica, incluindo as dimensões sociais e humanas relacionadas à saúde.
- Os desafios das novas tecnologias em saúde passam pela identificação e apreensão dos trabalhadores desse novo objeto de trabalho, deslocando-o da doença para a vida, para as necessidades dos indivíduos, grupos e coletividade.



Potências quando se trata da **Estratégia Saúde da Família (ESF)**

- Implica a ressignificação da contribuição da sabedoria, da atitude, dos compromissos e da responsabilidade do profissional com a utilização de tecnologias que apoiem a construção de práticas transformadoras na superação do modelo biomédico.
- O diferencial de resolubilidade da Atenção Primária à Saúde está centrado na continuidade da atenção, na diversidade de ações sobre as dimensões sociais e subjetivas relacionadas aos problemas e no vínculo estabelecido entre a população e os profissionais.



Brechas para incluir a discussão da Parentalidade e do DI no cotidiano da Atenção Primária à Saúde (APS)

Período da Gestação

- **Reconhecimento e uso da Rede Social de Apoio (RSA)**
 - Gestante percebe ajuda da família?
- **Práticas ampliadas no Pré-Natal**
 - Existe estímulo por parte da ESF à participação do pai/acompanhante no pré-natal e parto?
- **Ambiente intrauterino adequado**
 - A gestante evita automedicação, fumo, consumo de álcool e outras drogas?
 - A gestante conhece os sinais de risco para a gestação de cada trimestre gestacional?



Brechas para incluir a discussão da Parentalidade e do DI no cotidiano da APS

Período do Puerpério

Visita Domiciliar na primeira semana de vida

- **Apoio da família e Rede Social de Apoio no puerpério**
 - A puérpera sente tristeza depois que o bebê nasceu? Como e com que frequência? Sabe quem acionar da sua RSA se tiver tristeza?
 - A puérpera recebe ajuda/apoio da família depois do nascimento do bebê? Como e de quem?
 - A puérpera se sente segura para ser mãe?
- **A mãe amamenta o bebê exclusivamente com leite materno?**
- **Sinais de perigo para saúde da mãe e do bebê**
 - A mãe conhece os riscos para sua saúde no puerpério?
 - A mãe conhece os riscos para a saúde do bebê?



Brechas para incluir a discussão da Parentalidade e do DI no cotidiano da APS

De 1 semana a 1 ano

- **Construção da Rotina (Amor e Segurança)**
 - A mãe/família demonstra afeto pelo bebê no cuidado diário? Como?
 - A rotina de cuidados é centrada nas necessidades da criança? Dê um exemplo das 24 horas.
 - A mãe/família evita que a criança presencie cenas/situações de violência agressividade e brigas? Por que?
 - A família reconhece e usa o apoio da Rede Social e Família? A quem costuma ajuda?
- **Alimentação:** Como é a hora da mamada/alimentação?
- **Saúde:** A mãe/família sabe quando deve levar o bebê ao serviço de saúde? Quando e por quê?
- **Higiene:** Como organiza a troca de fraldas e banho?



Brechas para incluir a discussão da Parentalidade e do DI no cotidiano da APS

De 1 semana a 1 ano

- **Brincadeira e Vínculo**

- O bebê fica em diferentes locais e posições? Quais?
- Quais são os tipos de brinquedos que a mãe/família costuma dar para o bebê brincar?
- A mãe/família costuma pegar o bebê no colo quando não está chorando? Como demonstra amor e atenção?
- A mãe conhece e usa a Caderneta de Saúde da Criança para acompanhar o DI?
- A família costuma dedicar quanto tempo para brincar e contar histórias para a criança?

- **Prevenção de Acidentes**

- Onde o bebê dorme? Você acha que é um ambiente seguro? Por quê?
- E quando está acordado, onde o bebê costuma ficar?



Brechas para incluir a discussão da Parentalidade e do DI no cotidiano da APS

De 2 a 3 anos

- **Amor e segurança**

- A mãe/família demonstra afeto pelo bebê no cuidado diário? Como?
- A rotina de cuidados é centrada nas necessidades da criança? Dê um exemplo das 24 horas.
- A mãe/família evita que a criança presencie cenas/situações de violência agressividade e brigas? Por quê?

- A família reconhece e usa o apoio da Rede Social e Família? A quem costuma pedir ajuda?
- Como a família costuma colocar limites para a criança? Dê um exemplo.
- A família costuma criar oportunidades para a criança brincar com outras crianças?
- A família costuma criar oportunidades para a criança participar das atividades da vida cotidiana da família? Como?



Brechas para incluir a discussão da Parentalidade e do DI no cotidiano da APS

De 2 a 3 anos

- **Brincadeira e Vínculo**

- Quais são os tipos de brinquedos que a mãe/família costuma dar para o bebê brincar?
- A mãe/família costuma pegar o bebê no colo quando não está chorando? Como demonstra amor e atenção?
- A mãe conhece e usa a Caderneta de Saúde da Criança para acompanhar o DI?
- A família costuma dedicar quanto tempo para brincar e contar histórias para a criança?
- A família conta com livros e revistas para a criança brincar?
- A criança costuma frequentar outros ambientes fora de casa? Quais?



Brechas para incluir a discussão da Parentalidade e do DI no cotidiano da APS

De 2 a 3 anos

- **Alimentação**
 - Como é a alimentação da criança em um dia comum?
 - A família ensina a criança a se alimentar sozinha?
 - Como costuma ser o ambiente na hora da refeição da criança?
- **Higiene**
 - A família incentiva que a criança aprenda a se lavar, pentear o cabelo e escovar os dentes sozinha? Como faz isso?
 - Como está se dando o processo para a criança deixar de usar a fralda? Alguém já orientou a família?



Brechas para incluir a discussão da Parentalidade e do DI no cotidiano da APS

De 2 a 3 anos

- **Saúde:** A mãe/família sabe quando deve levar o bebê ao serviço de saúde? Quando e por quê?
- **Prevenção de Acidentes**
 - E quando está acordada, onde a criança costuma ficar?
 - A criança fica fora do alcance de objetos que podem queimá-la, envenená-la e machucá-la?
 - A criança tem oportunidades de brincar dentro e fora de casa, sem perigos de queda, atropelamento, afogamento e violência?
 - É ensinado para a criança o manejo seguro de garfo ou faca, brincar com animais domésticos, etc.?



Potenciais da inclusão da Parentalidade e do DI no cotidiano da ESF

Os principais aspectos da abordagem familiar centram-se nas seguintes premissas:

- Importância da participação da família no desenvolvimento da criança;
- Valorização da rotina como forma/elemento de estimulação da criança;
- Relevância de instrumentalizar a família a reconhecer as diferentes necessidades da criança em cada fase do seu desenvolvimento;
- Contribuição das experiências e oportunidades que a família oferece que facilitam as conquistas da criança no seu desenvolvimento.



A contribuição dos profissionais da Atenção Primária à Saúde é necessária e valiosa para a construção de uma sociedade mais equânime por meio da promoção do Desenvolvimento Infantil e da parentalidade positiva nos grupos em que atua.



Referências

- Almeida, Ana Claudia de, Mendes, Larissa da Costa, Sad, Izabela Rocha, Ramos, Eloane Gonçalves, Fonseca, Vânia Matos, & Peixoto, Maria Virginia Marques. (2016). Uso de instrumento de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança no Brasil – Revisão sistemática de literatura. Revista Paulista de Pediatria, 34(1), 122-131. <https://dx.doi.org/10.1016/j.rppede.2015.12.002>.
- Palombo C NT et al . Uso e preenchimento da caderneta de saúde da criança com foco no crescimento e desenvolvimento. Revista Escola de Enfermagem. USP, São Paulo , v. 48, p. 59-66, 2014. Silva FB, Gaíva MAM, Mello DF.
- BLANCO E SILVA, F., GAÍVA, M. A. M., MELLO, D. F. Utilização da caderneta de saúde da criança pela família: percepção pelos profissionais. Texto Contexto Enfermagem, Abr-Jun v. 24(2), p. 407-14, 2015.
- Primeiríssima infância da gestação aos três anos: percepções e práticas da sociedade brasileira sobre a fase inicial da vida/[organizadores Eduardo Marino e Gabriela Aratangy Pluciennik]. — São Paulo: Fundação Maria Cecília SoutoVidigal, 2013.
- Series from the Lancet journals. Advancing Early Childhood Development: From Science to Scale. The Lancet. 2016.
- National Research Council (US) and Institute of Medicine (US) Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development; Shonkoff JP, Phillips DA, editors. From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development. Washington (DC): National Academies Press (US); 2000. PubMed PMID: 25077268.
- Governo do Estado de São Paulo. Secretaria de Saúde. Caderno 1: Formação em pré-natal, puerpério e amamentação: práticas ampliadas – Coleção Primeiríssima Infância da FMCSV.
- Governo do Estado de São Paulo. Secretaria de Saúde. Caderno 5: Formação em humanização do parto e nascimento – Coleção Primeiríssima Infância da FMCSV.
- Governo do Estado de São Paulo. Secretaria de Saúde. Caderno 6: Formação em Puericultura: Práticas Ampliadas – Coleção Primeiríssima Infância da FMCSV.
- Mapeamento de Boas Práticas em PI. Boletim do Instituto de Saúde Volume 19 – nO 1 – Julho 2018 ISSN 1518-1812 / On Line: 1809-7529
- Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco/ organizadores Gabriela Aratang Pluciennik, Márcia Cristina Lazzari, Marina Fragata Chicaro. — 1. ed. — São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal – FMCSV, 2015.
- Importância dos vínculos familiares na primeira infância : estudo II / organização Comitê Científico do Núcleo Pela Infância. Redação: Beatriz de Oliveira Abuchaim [et. al.]. 1. ed. — São Paulo : Fundação Maria Cecília Souto Vidigal – FMCSV, 2016. — (Série Estudos do Comitê Científico: NCPI 2).

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO À
CRIANÇA

O PAPEL DO PROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Material de 16 de outubro de 2019

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção à Criança

Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.