

Título da experiência: LINHA DE CUIDADOS DO RECÉM-NASCIDO DE ALTO RISCO NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO E INTERVENÇÃO OPORTUNA.

Tema da experiência: Redes de Atenção à Saúde

Autores

Mirna Reni Marchioni Tedesco ¹, Sandra Maria Vieira Tristão de Almeida ¹, Claudia Maria Charles Taccolini Manzoni ¹, Carlos Augusto Ferreira ¹

Instituição

¹ PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Resumo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A condição de alto risco engloba a presença de fatores biológicos, estabelecidos e sociais que proporcionam maior probabilidade da criança manifestar alterações em seu desenvolvimento, podendo resultar em atraso ou diminuição na aquisição de habilidades motoras, cognitivas, sociais e de linguagem. A identificação dos riscos para o desenvolvimento na própria unidade neonatal com efetivo encaminhamento para a reabilitação tem sido um grande desafio para o acompanhamento efetivo e intervenção oportuna. Da mesma forma, a uniformização de critérios e graus de risco para o direcionamento da criança aos diferentes níveis de atenção à saúde, o estabelecimento de protocolos eficientes para o acompanhamento do desenvolvimento e identificação de eventuais atrasos devem ser o norteador da atenção integral ao bebê de risco, visando evitar ou minimizar os agravos nesse processo por meio de acompanhamento multidisciplinar.

OBJETIVOS

Realizar o acompanhamento do desenvolvimento global do RN de Alto Risco visando evitar ou minimizar os agravos nesse processo por meio de intervenção oportuna por equipe multiprofissional.

METODOLOGIA

A Área Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) estabeleceu como proposta uma análise da linha de cuidado ao RN de alto risco para alterações do desenvolvimento visando melhoria na intervenção. Para tanto, constituiu um grupo técnico formado por profissionais da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência que, realizou um diagnóstico da atenção a esta população, aplicando questionário respondido pelos interlocutores regionais, de supervisões de saúde e pelos profissionais dos serviços de reabilitação (NIR/CER). A partir das respostas ao questionário, foram realizadas reuniões entre a Área Técnica e o grupo de representantes de cada Região de Saúde para análise das respostas regionais. A compilação dos dados evidenciou nos diferentes territórios:

- Não uniformidade dos critérios de risco para direcionamento dos casos para os serviços da Atenção Básica ou Especializada;
- Dificuldade de articulação entre os serviços dos diversos níveis de atenção: Maternidades Municipais e Estaduais, UBS, NASF, SUVIS, NIR/CER;
- Dificuldade na regulação de vagas/agendamento nos serviços de reabilitação;
- Utilização de instrumentos diferentes para o acompanhar o desenvolvimento. Com base nesse diagnóstico, o GT estabeleceu um plano de ação visando aprimoramento da atenção ao RN de Alto Risco que abrangeu:
 - A formulação de uma proposta de integração de Áreas Estratégicas da SMS: Saúde da Pessoa com Deficiência, Saúde da Criança e Adolescente e Saúde da Mulher, para repactuação dos critérios de risco para o desenvolvimento e fluxos para o acompanhamento na Atenção Básica e na Atenção Especializada (NIR/CER);
 - Reorganização do Protocolo de Acompanhamento do Desenvolvimento da Atenção Especializada;

- Educação continuada voltada aos profissionais da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência.

RESULTADOS

- As Áreas Estratégicas da SMS: Saúde da Pessoa com Deficiência, Saúde da Criança e Adolescente e Saúde da Mulher organizaram o 1º Seminário do RN Nascido de Alto Risco para o Desenvolvimento envolvendo os profissionais dos Hospitais, Atenção Básica e Atenção Especializada. Nesse evento foram formalizados os critérios de risco para o desenvolvimento e repactuados pelos setores envolvidos e respectivos fluxos para o acompanhamento na Atenção Básica, quando estes riscos diziam respeito à vulnerabilidade social e para a Atenção Especializada (NIR/CER) quando vinculados a alguns riscos biológicos e estabelecidos;
- Reorganização do Protocolo de Acompanhamento do Desenvolvimento da Atenção Especializada: A construção do protocolo tomou como base algumas escalas do desenvolvimento infantil e adaptações (Denver II, Gesell, David Werner) e instrumentos anteriormente registrados no Caderno de Orientação Técnica da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo construídos pelos profissionais de reabilitação da Rede de Saúde ao longo dos anos. Este protocolo tem como objetivo a análise das aquisições esperadas para períodos específicos do desenvolvimento do bebê de 0 a 24 meses e posteriores evoluções nas idades de 36, 48 e 60 meses. Além da observação do desenvolvimento propriamente dito, o instrumento possibilita que, a partir da estimulação global recebida, analisem-se os avanços nos diferentes aspectos do desenvolvimento (social, motor adaptativo, motor grosso, função auditiva e linguagem), favorecendo a visão de quais necessitam de maior intervenção.
- Melhoria no processo de agendamento do RN da Maternidade na Atenção Básica e Especializada por intermédio do "Alô-Mãe", pactuado com os Reguladores Regionais;
- Organização e realização do Curso de Intervenção Oportuna para os profissionais da Atenção Especializada NIR/CER, visando a divulgação e apropriação dos critérios de risco e fluxos, utilização do protocolo padronizado para o acompanhamento do desenvolvimento infantil e aprimoramento das estratégias de estimulação/reabilitação do desenvolvimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo reafirmou a importância da participação coletiva dos profissionais da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência, observada tanto no diagnóstico dos nós críticos da atenção ao RN de Alto Risco como no aprofundamento nas propostas de intervenção. Da mesma forma, reforçou o princípio da integração de Redes e Serviços nos diferentes níveis de atenção, os quais foram fundamentais para disseminação dos critérios e fluxos de atendimento.

Referências Bibliográficas

- Bradley, R. H., & Casey, P. H. (1992). Family environment and behavioral development of low-birthweight children. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 34 (9), 822-832.
- Brito, R. C., & Koller, S. H. (1999). Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo. Em A. M. Carvalho (Org.) *O mundo social da criança: natureza e cultura em ação* (pp.115-129). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Gomes, A. L.H., Quayle, J, Neder, M., Leone, C., & Zugaib, M. (1997). Mãe-bebê pré-termo: as especificidades de um vínculo e suas implicações para a intervenção multiprofissional. *Revista de Ginecologia & Obstetrícia*, 8 (4), 205-208.
- Klaus, M. H., & Kennel, J. H. (1992). *Pais/Bebês: a formação do apego*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lewis, R. J., Dlugokinski, E. L., Caputo, L. M., & Griffin, R. B. (1988). Children at risk for emotional disorders: risk and resource dimensions. *Clinical Psychology Review*, 8, 417-440.
- Linhares, M.B.M. (2003). Prematuridade, risco e mecanismos de proteção do desenvolvimento. *Temas sobre desenvolvimento*, 12, pp.18-24. Suplemento especial.
- Rappaport, C. R. (1981). *Psicologia do desenvolvimento: a infância inicial – o bebê e sua mãe*. (Vol. 2), São Paulo: EPU.
- Sluzki, C. A. (1997). *A rede social na prática sistêmica: alternativas terapêuticas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Werner, E. E. (1986). A longitudinal study of perinatal risk. Em D. C. Farren & J. D. McKinney. *Risk intellectual and psychosocial development* (pp. 3-27). New York, Academic Press.