

RIO GRANDE DO NORTE

VERA CRUZ

**PLANO MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À CRIANÇA COM
MICROCEFALIA (RELATO DE EXPERIÊNCIA)**

Autor (a): Joyce Naiana de P. Lima

2017

INTRODUÇÃO

Como ação do Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia, lançado pelo Governo Federal em dezembro de 2015 e as DIRETRIZES DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE Crianças de zero a 3 anos com Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor decorrente de Microcefalia (MS, 2016), o município sentiu-se estimulado a melhorar a qualidade de vida dessas crianças com a formação do 1º PLANO MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À CRIANÇA COM MICROCEFALIA E OUTRAS DEFICIÊNCIAS no início de 2016 e teve como ação principal a estimulação precoce para as crianças de 0 a 3 anos, o acompanhamento intensificado e a inclusão social por meio da equipe multidisciplinar do município.

O município de vera cruz está situado no estado rio grande do norte, sua economia advém predominantemente da agricultura e o número de habitantes é aproximadamente 12.016 segundo o datasus 2016.

Ao final de 2015 o município diagnosticou duas crianças com microcefalia devido o zica vírus e, seguindo as diretrizes de estimulação precoce do ms 2016, foi organizado um plano municipal de atenção integral à criança com microcefalia com intuito de acompanhar essas crianças e oferecer mais qualidade de vida para elas e suas famílias. O plano teve como ferramenta principal a própria atenção básica do município na qual foi observado que essa rede de atenção fora essencial para o desenvolvimento do trabalho que teve como objetivo principal a estimulação precoce e o acompanhamento integral tendo em vista o desenvolvimento e bem estar das crianças acometidas pela Microcefalia.

OBJETIVO GERAL

Formular um planejamento de execução no contexto de organização de rede desenvolvendo suas ações quanto ao acolhimento e acompanhamento as crianças com microcefalia na atenção básica, oferecendo suporte básico sobre as práticas a serem manejadas à criança com microcefalia e outras deficiências visando a estimulação precoce e o atendimento integral a essas crianças através de um plano municipal que facilite a estratégia para essas ações em saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar o acompanhamento em estimulação precoce pelo fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e fonoaudiólogo do NASF (núcleo de apoio à saúde da família) de forma periódica e metódica;
- Acompanhar as crianças pelos profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF) com foco no CD (crescimento e desenvolvimento) tanto individual, quanto coletivo, tendo como profissionais de referência enfermeiros, médicos e odontólogos;
- Aplicar o Projeto Terapeutico Singular (PTS) e Consulta Compartilhada com os profissionais do ESF e NASF;
- Tecnologia Assistiva - Produção de órteses e próteses pelos profissionais do NASF com materias de fácil acesso e baixo custo;
- Realizar a Natação como auxílio para Estimulação Precoce;
- Registrar a evolução das crianças mensalmente por meio de relatórios e planilhas para fins de acompanhamento e reunião em equipe;

METODOLOGIA

As equipes de atenção básica, equipes de saúde da família e equipes do NASF (EAB/ESF/ENASF) têm por atribuição, entre outras, realizar o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento das crianças do seu território. Por isso, os profissionais que compõem tais equipes devem estar atentos às necessidades de cuidado das mães, pais, bebês, famílias e cuidadores. Além disso, vale destacar que essas são as equipes mais próximas do cotidiano das pessoas, propiciando o olhar ampliado para o cuidado, o que inclui o ambiente e domicílio, ou seja, barreiras e facilitadores do desenvolvimento infantil presentes no território.

Foi com essa perspectiva que o município de Vera Cruz pensou em unir as equipes de atenção básica para formação do plano com o foco na estimulação precoce.

Influenciados pelo guia a estimulação precoce na atenção básica MS 2016, montamos uma metodologia para os profissionais da atenção básica onde foi pontuado os seguintes processos de trabalho:

- C&D quinzenal (consulta de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, afim de acompanhar precocemente as eventualidades);
- Estimulação precoce com o fonoaudiólogo do NASF 2x/semana no centro de referência do município;
- Estimulação precoce com o terapeuta ocupacional e fisioterapeuta do NASF 4x/semana;
- Estimulação precoce por meio da natação com o educador físico do NASF 2 x/semana;
- C&D coletivo com os profissionais das ESFs e NASF ;
- Reuniões mensais com os profissionais da atenção básica para discussão dos casos;

REUNIÃO EM EQUIPE

As reuniões com a equipe que atua neste plano são agendadas previamente e sempre com atuação de avaliação e monitoramento dos dados evolutivos das crianças acompanhadas, acontecendo sempre mensalmente.

Eram reunidos todos os profissionais esf e nasf, discutidos os gargalos encontrados e as conquistas alcançadas visando sempre resultados quanto a estimulação precoce.

É muito importante realizar esse tipo de monitoramento/avaliação em qualquer área de gestão em saúde para garantir o sucesso nas atividades quotidianas. Esse monitoramento/avaliação era realizado por meio das discussões entre os profissionais e a coordenação da atenção básica, além de fotos e relatórios apresentados como caso clínico para observarmos toda a evolução dos casos.

Nas reuniões também eram apresentadas as necessidades presentes para realizarmos a estimulação precoce e o acompanhamento como por exemplo a aquisição de materiais e/ou mudança de metodologia na ferramenta da clínica ampliada.

APLICANDO O C&D PARA AS CRIANÇAS COM MICROCEFALIA

Seguindo a perspectiva do caderno de atenção básica de saúde da criança (ms, 2012), para garantir e avançar no acompanhamento das crianças com microcefalia nas consultas de c&d na esf, acordamos com os profissionais médicos, enfermeiros e odontólogos que as consultas fossem a cada 15 dias, pois assim acompanhamos com mais atenção as intercorrências que possam existir quanto ao desenvolvimento. Além das consultas. Os profissionais tinham a responsabilidade de entregar mensalmente um relatório situacional de evolução das crianças com microcefalia, no qual é registrado os atendimentos, fotos, evolução etc..

Dessa forma tínhamos um controle de atendimento na esf e os resultados são sempre satisfatórios.

Vale ressaltar também que no pts do nosso município, a estimulação precoce do sistema neuropsicomotor não se restringe ao acompanhamento apenas pelo fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional, a estimulação precoce pode ser realizada por qualquer profissional da atenção que seja capacitado. no caso da esf, a estimulação é realizada pelo profissional enfermeiro, médico e odontólogo.

C&D COLETIVO

O município de vera cruz integrou a prática do c&d coletivo no pts como forma de inclusão social das crianças com microcefalia e troca de experiências das mães . a consulta era agendada 1x/mês e convidadas todas as crianças na mesma faixa etária para o atendimento coletivo, eram convidados também a equipe de referência que faz parte do pts equipe nasf e todos os profissionais da esf sendo em maior relevância os profissionais médicos, enfermeiros e odontólogos.

A princípio as mães das crianças de um modo geral tiveram a impressão que seria estranho e até revidaram pois acreditavam que no acompanhamento coletivo os profissionais não iriam prestar a devida atenção à criança como na consulta do cd comum, porém desmistificamos essa impressão com as primeiras consultas e hoje é o maior sucesso!

Os impactos dessa ação foram bastante relevantes visto que a inclusão social das crianças é realizada de forma espontânea e fluente. as mães das crianças com microcefalia observaram que são capazes de se integrar no meio social comum e compartilhar de saberes muito importantes para a saúde do coletivo.

Essa prática vem foi destaque em vera cruz no acompanhamento das crianças com microcefalia pois os resultados obtidos são bastante favoráveis quando se trata de saúde e meio social.

Vale lembrar que o cd coletivo não substitui o cd individual, é preciso fazer os dois para ampliarmos o acesso a saúde principalmente quando se trata das crianças com microcefalia.

ESTIMULAÇÃO PRECOCE COM FONOAUDIÓLOGO, FISIOTERAPEUTA E TERAPEUTA OCUPACIONAL DO NASF

Influenciados pela literatura do caderno da estimulação precoce na atenção básica, foi organizado os atendimentos de fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia ocorressem com os próprios profissionais do nasf no centro de referência do município, realizamos um cronograma para que a estimulação precoce ocorresse todos os dias da semana com esses profissionais além do acompanhamento na esf. Dessa forma realizamos a estimulação precoce de forma integral quase ininterrupta e

percebemos que com essa prática os resultados foram obtidos com muito mais facilidade.

NATAÇÃO PARA ESTIMULAÇÃO PRECOCE

Estudos indicam que a natação é a única atividade que pode ser praticada sem contra-indicações, em todas as idades. além de melhorar as funções respiratórias e fisiológicas do organismo, a atividade aumenta a coordenação motora e o tônus muscular. a recomendação da sociedade brasileira de pediatria é de que as crianças comecem a nadar a partir dos 6 meses (gallahue, 2005).

A natação proporciona inúmeros benefícios aos bebês. além de melhorar a coordenação motora, proporciona noções de espaço e tempo, prepara a criança psicologicamente para o auto salvamento, estimula o apetite, aumenta a resistência cardiorrespiratória e muscular, tranquiliza o sono e também previne várias doenças respiratórias (gallahue, 2005).

Incentivados por essa perspectiva cuja a natação seria uma prática fundamental para as crianças com microcefalia, o município de vera cruz agregou essa ferramenta ao pts para auxiliar nos processos de estimulação precoce no qual deu muito certo.

os exercícios com as crianças na piscina foram desenvolvidos desde o início de 2016 e aconteceram 2x/semana. O profissional que acompanha e estimula as crianças na piscina é o próprio educador físico do nasf.

Além das crianças apresentarem ótimos resultados, a natação proporciona um acolhimento substancial para as famílias. as mães das crianças relatam que essa prática estimula a força de vontade de ir além quanto a estimulação precoce por ser uma atividade prazerosa tanto para elas quanto para as crianças.

Para que isso fosse realizado, o município conseguiu uma parceria com uma escola particular por meio de bolsas gratuitas. Além das crianças com microcefalia, são acompanhadas também outras crianças com deficiências na qual desempenham as atividades normalmente

TECNOLOGIA ASSISTIVA - PRODUÇÃO DE ÓRTESES NA ESTIMULAÇÃO PRECOCE

Tecnologia assistiva - ta é um termo ainda novo, utilizado para identificar todo o arsenal de recursos e serviços que contribuem para proporcionar ou ampliar

habilidades funcionais de pessoas com deficiência e conseqüentemente promover vida independente e inclusão (bersch & tonolli, 2006).

A TA deve ser entendida como um auxílio que promoverá a ampliação de uma habilidade funcional deficitária ou possibilitará a realização da função desejada e que se encontra impedida por circunstância de deficiência.

Entendendo a questão da tecnologia assistiva e influenciados pela literatura, o município de vera cruz observou a importancia da criação de orteses e aquisição de alguns materiais para a estimulação precoce.

As orteses são produzidas pelos profissionais do nasf fisioterapeuta e terapeuta ocupacional afim de acelerar e modular o processo evolutivo do desenvolvimento das crianças com microcefalia. A aquisição desses materiais não é complexa pois são objetos fáceis de adquirir numa gestão municipal.

Segue alguns exemplos de materiais utilizados para produção das órteses:(- velcro - eva colorido - atadura gessada - cola quente- tecido decorativo colorido – emborrachadosimples - dentre outros os quais eram produzidos no próprio município).

EDUCAÇÃO INCLUSIVA

É sabido por todos que essas crianças com microcefalia vão crescer e chegar na fase que necessitará de educação escolar, todas as crianças tem direito a esse acesso, e nossas crianças com deficiência não poderiam ficar fora dessa.

Foi pensando nisso, que o plano de atenção integral à criança com microcefalia do município de vera cruz rn, integrou a educação inclusiva como metodologia para melhorar a qualidade de vida fazendo com que possam entrar no ambiente educacional de forma adequada e sem preconceitos no ambiente escolar.

Para isso reunimos toda a equipe nasf na qual já trabalhava juntamente com as escolas no programa saúde na escola – pse e pensamos em orientar e capacitar a rede de professores e profissionais da educação para receber essas crianças com mais atenção e inclusão social.

A ajuda do profissional psicólogo é de suma importancia na abordagem desse trabalho! e dessa forma é possível viabilizar a percepção das deficiências encontradas e como manejá-las no ambiente escolar!

Temos que pensar no futuro dessas crianças, garantindo sempre uma saúde adequada, inclusão social, independência e melhor qualidade de vida em todos os âmbitos!

RESULTADOS OBTIDOS

Até onde o Plano estava em funcionamento, os resultados foram os mais favoráveis possíveis, sendo estes, mostrados no adequado desenvolvimento das crianças acompanhadas. Segundo os especialistas que as acompanhavam, as crianças estimuladas estavam com o crescimento e desenvolvimento adequado para suas idades.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **DIRETRIZES DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE CRIANÇA DE 0 A 3 ANOS COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR.** Brasília, 2016.

Brasil, Ministério da Saúde. **Estimulação precoce na Atenção Básica: Guia para abordagem do desenvolvimento neuropsicomotor pelas equipes de atenção básica, saúde da família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), no contexto da síndrome congênita por Zica.** Brasília, 2016

BRASIL, Ministério da Saúde. **DIRETRIZES DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE CRIANÇAS DE ZERO A 3 ANOS COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DECORRENTE DE MICROCEFALIA. PLANO NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À MICROCEFALIA.** Brasília, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento.** Caderno de Atenção básica 33. Brasília. 2012.

GALLAHUE, D. L, OZMUN, J. C. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos.** 3ª edição. São Paulo: Phorte, 2005.