



Early stimulation actions and activities performed in primary health care: an integrative review

Ações e atividades da estimulação precoce realizadas na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa

DUARTE, Maria Beatriz⁽¹⁾; CARVALHO, Vanessa Lôbo de⁽²⁾

⁽¹⁾ 0000-0002-1271-2932; Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Graduada em Fisioterapia. Maceió, Alagoas (AL), Brasil. beatrizduarte.fisio@gmail.com.

⁽²⁾ 0000-0002-8274-8412; Doutora pela Universidade Federal de Alagoas; Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). Maceió, Alagoas (AL); Brasil. vanessa.carvalho@uncisal.edu.br.

O conteúdo expresso neste artigo é de inteira responsabilidade dos/as seus/as autores/as.

ABSTRACT

The child's development is given by the acquisition of skills in several quality areas. Both intrinsic factors to the child and external factors can cause a follow-up in Neuropsychomotor development (ADNPM), so it is essential to monitor growth and the non-primary level, as it is the user's gateway to the health system. From this, it is possible to identify early if there is any change and thus intervene, being Early Stimulation (EP). The objective of this study was directed to the results of the literature about the activities of PE performed in Primary Health Care. SCIELO, PUBMED, PEDRO, LILACS and MEDLINE were used as databases and the terms Primary Health Care and Early Stimulation as descriptors associated with the Boolean operator "AND". A total of 42 articles were obtained, with 2 articles remaining after the inclusion and exclusion steps. Therefore, it is necessary to encourage the realization of the EP in PHC and the scientific production on the subject, suggesting a field research to know the current reality.

RESUMO

O desenvolvimento da criança é dado pela aquisição de habilidades em diversas áreas, sendo dependente da qualidade dos estímulos recebidos e dos sistemas do corpo humano. Tanto fatores intrínsecos à criança, quanto fatores externos podem causar Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor (ADNPM), com isso é essencial que ocorra acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento no nível primário, pois é a porta de entrada do usuário no sistema de saúde. A partir disso, é possível identificar de forma precoce se existe alguma alteração e assim, intervir, sendo indicado a Estimulação Precoce (EP). O objetivo desse estudo foi discutir os resultados da literatura acerca das ações e atividades da EP realizadas na Atenção Primária à Saúde. Foram utilizadas as bases de dados SCIELO, PUBMED, PEDRO, LILACS e MEDLINE e os termos Atenção Primária à Saúde (Primary Health Care) e Estimulação Precoce (Early Stimulation) como descritores associados com o operador booleano "AND". Obteve-se 42 artigos, permanecendo 2 artigos após as etapas de inclusão e exclusão. Logo, faz-se necessário, que seja estimulado a realização da EP na APS e a produção científica acerca do tema, sugerindo a realização de pesquisas de campo para conhecer a atual realidade.

INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Histórico do Artigo:

Submetido: 10/06/2022

Aprovado: 26/08/2022

Publicação: 01/10/2022



Palavras-chaves representativas do trabalho, estas não devem estar contidas no título do artigo.

Keywords:

Primary Health Care; Early Stimulation; Physiotherapy.

Palavras-Chave:

Atenção Primária à Saúde, Estimulação Precoce, Fisioterapia.

Introdução

O desenvolvimento da criança é dado pela aquisição de um repertório de habilidades em diversas áreas, como: motora, sensorial, cognitiva, comportamental e de linguagem. Esse desenvolvimento é multifatorial e depende do funcionamento do Sistema Nervoso Central (SNC), dos diferentes sistemas do organismo, da quantidade e da qualidade dos estímulos, e das relações que a criança vivencia. Além disso, ele acontece de maneira gradual, em períodos contínuos a partir de uma sequência ou sobreposição de etapas (Sanada et al., 2020).

Tanto fatores intrínsecos à criança relacionados à sua herança genética e fatores biológicos (eventos pré, peri e pós natal), quanto fatores externos, provenientes do ambiente físico, social, cultural e emocional em que a criança vive, causam alterações no desenvolvimento (Zago et al., 2017).

A sobreposição destes fatores, acarreta maior probabilidade de ocorrência de danos (Sanada et al., 2020), ou seja, com a presença de múltiplos fatores de risco, há maiores chances da criança apresentar Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor (ADNPM), na qual merecem uma atenção especial de pais e/ou cuidadores e dos profissionais de saúde.

A partir disso, com o acompanhamento sistemático do crescimento e do desenvolvimento da criança possibilita oferecer a melhor assistência, ofertando os serviços necessários, capazes de responder resolutivamente às demandas específicas de sua saúde, sejam eles no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), atenção secundária ou terciária à saúde (Brasil, 2018).

O cuidado à saúde da criança começa no nível primário com o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento, na qual representa o primeiro contato do indivíduo na rede assistencial dentro do sistema de saúde, com profissionais tendo o conhecimento que contemplam uma variedade ampla dos problemas de saúde comuns de uma população (Portela, 2017).

Esse acompanhamento é realizado pelas equipe de Saúde da Família (eSF)/equipe de Atenção Básica (eAB), junto com a equipe do Núcleo Ampliado de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), tendo como objetivo a promoção à saúde, prevenção de agravos e a identificação de ADNPM (Brasil, 2016).

Com esse suporte multiprofissional, se possibilita o acesso à avaliação dentro do tempo adequado, permitindo um diagnóstico diferencial e possibilitando um tratamento e uma reabilitação de forma precoce no território da APS (Brasil, 2016).

Deve-se destacar que cada criança tem um ritmo de desenvolvimento e que não necessariamente irão adquiri-los como o estabelecido. Para facilitar o acompanhamento, é

utilizado a Caderneta da Saúde da Criança (CSC), na qual contém as etapas do desenvolvimento, além de apresentar algumas orientações e de ser possível acompanhar o crescimento, sendo um documento acessível, gratuito e individual (Silva et al., 2018).

Com esse acompanhamento pode ser identificado se a criança precisa de intervenção. De acordo com Sanada e colaboradores (2020), o público alvo são crianças com provável ADNPM, distúrbio ou doença envolvendo as estruturas e funções do SNC, sendo indicado a realização da Estimulação Precoce (EP), na qual trata-se de:

[...] uma abordagem de caráter sistemático e sequencial, utiliza técnicas e recursos terapêuticos capazes de estimular todos os domínios que interferem na maturação da criança, de forma a favorecer o desenvolvimento motor, cognitivo, sensorial, linguístico e social, evitando ou amenizando eventuais prejuízos (Brasil, 2016, p. 15).

As intervenções da EP são individualizadas para cada criança de acordo com sua idade e capacidade de desenvolvê-las, sendo o lúdico uma ferramenta importante para esse processo (Damasceno et al., 2017). A equipe escolhida para realizar vai depender da complexidade do caso e da disponibilidade dos diferentes profissionais no serviço (Brasil, 2016).

Dentro dessa equipe, destaca-se a importância da atuação do Fisioterapeuta, na qual tem como objetivo estimular o desenvolvimento da função motora grossa, como o rolar, sentar, engatinhar, a sustentação da cabeça, estabilidade em base estática e dinâmica, apoio das mãos, posturas de sentado para em pé, e entre outras trocas posturais (Santos & Fiorini 2021).

Associado a isso, de acordo com o mesmo autor, a família tem um papel essencial e cabe ao profissional orientá-los para que a criança tenha mais ganhos, ou seja os pais/cuidadores devem estimular durante o manuseio de troca de roupas e posturas do bebê ao mamar ou ao tomar banho, , interagindo e explorando o espaço-ambiente ludicamente em posturas que possam exigir maior ativação muscular em benefício da criança (Santos & Fiorini 2021).

Como mencionado anteriormente, caso a criança necessite de outros serviços que não podem ser ofertados na APS, a mesma como coordenadora do cuidado e porta de entrada das Redes de Atenção à Saúde (RAS), deverá encaminhar e acompanhar os usuários durante todo o fluxo dentro do sistema de saúde até a demanda ser sanada (Oliveira, 2016).

As RAS refere-se a:

[...] um conjunto de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde – prestada no tempo certo, no lugar certo, como custo certo, com a qualidade certa, de forma humanizada e com equidade – com responsabilidades sanitária e econômica e gerando valor para a população (Oliveira, 2016, p. 22).

Destaca-se nesse caso a Rede Cegonha, na qual tem como o intuito além de assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, essa rede assegura às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis, sendo a atenção integral à saúde da criança um dos componentes dessa rede (Silva, 2021).

Logo, é imprescindível conhecer a demanda do território e qual o fluxo de usuários para a EP na APS, visando incentivar essa realização. Com isso, o objetivo deste estudo foi discutir os resultados da literatura acerca das ações e atividades da EP realizadas na APS realizadas pelo Fisioterapeuta.

Procedimento metodológico

Trata-se de um estudo de pesquisa bibliográfica do tipo Revisão Integrativa (RI), na qual tem como intuito sistematizar estudos independentes sobre a mesma temática. Para Souza e colaboradores (2016, p. 3):

[...] é um método específico, que resume o passado da literatura empírica ou teórica, para fornecer uma abrangente compreensão de um fenômeno particular. Essa técnica de pesquisa tem o objetivo de idealizar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas sobre um assunto determinado.

Segundo o mesmo autor, a RI é esquematizada em 6 etapas com o intuito de facilitar o entendimento sobre, estas etapas foram seguidas neste estudo, sendo elas: identificação do tema e seleção da pergunta da pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão e as fontes dos dados, identificação de estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados, por fim, apresentação da revisão, ou seja, a criação do documento.

Devido à natureza do estudo, de não apresentar envolvimento de seres humanos de forma direta, não foi necessário ser avaliado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UNCISAL. Além disso, não apresentou nenhum conflito de interesse e nenhuma fonte externa de financiamento.

Inicialmente, foi elaborada a pergunta norteadora da pesquisa, utilizando a estratégia PICO (acrônimo para patient, intervention, comparison, outcomes): “O que abordam as produções científicas sobre quais ações e atividades da EP que são realizadas na APS pelo Fisioterapeuta?” O primeiro elemento da estratégia (P) consiste em crianças de zero a três anos; o segundo (I), estimulação precoce; e o quarto elemento (O), ações e atividades da EP

que são realizadas na APS. Nesta RI, o terceiro elemento, a comparação, não foi utilizada pois esta não tem por objetivo comparar intervenções.

Em seguida, foram definidos como descritores os termos Atenção Primária à Saúde (Primary Health Care), associando-se com o elemento (O) e Estimulação Precoce (Early Stimulation), sendo associado com o elemento (P) e (I) da estratégia PICO. Foram selecionados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Em relação ao segundo descritor foi utilizado o termo alternativo, ou seja, ao invés de Intervenção Educacional Precoce (Early Intervention, Educational) utilizou-se Estimulação Precoce (Early Stimulation), pois durante a busca dos artigos foi encontrado um número menor do que o apresentado neste estudo. Esses descritores foram associados com o operador booleano “AND” nas bases de dados SCIELO, PUBMED, PEDRO, LILACS e MEDLINE.

A pesquisa foi limitada aos anos de publicação entre 2016 a 2021, ou seja, a partir do marco legal das Diretrizes Nacionais de EP de 2016 e às línguas inglesa, espanhola e portuguesa. Quanto aos critérios de inclusão, foram incorporados artigos das bases eletrônicas citadas anteriormente, que traziam no título, no resumo, no assunto, nas palavras chaves ou texto completo os descritores selecionados para esta revisão, que fossem publicações que representassem o objetivo da pesquisa. Em relação aos critérios de exclusão, os artigos duplicados, teses, dissertações e revisões de literatura ou que não atenderam aos critérios de inclusão foram descartados.

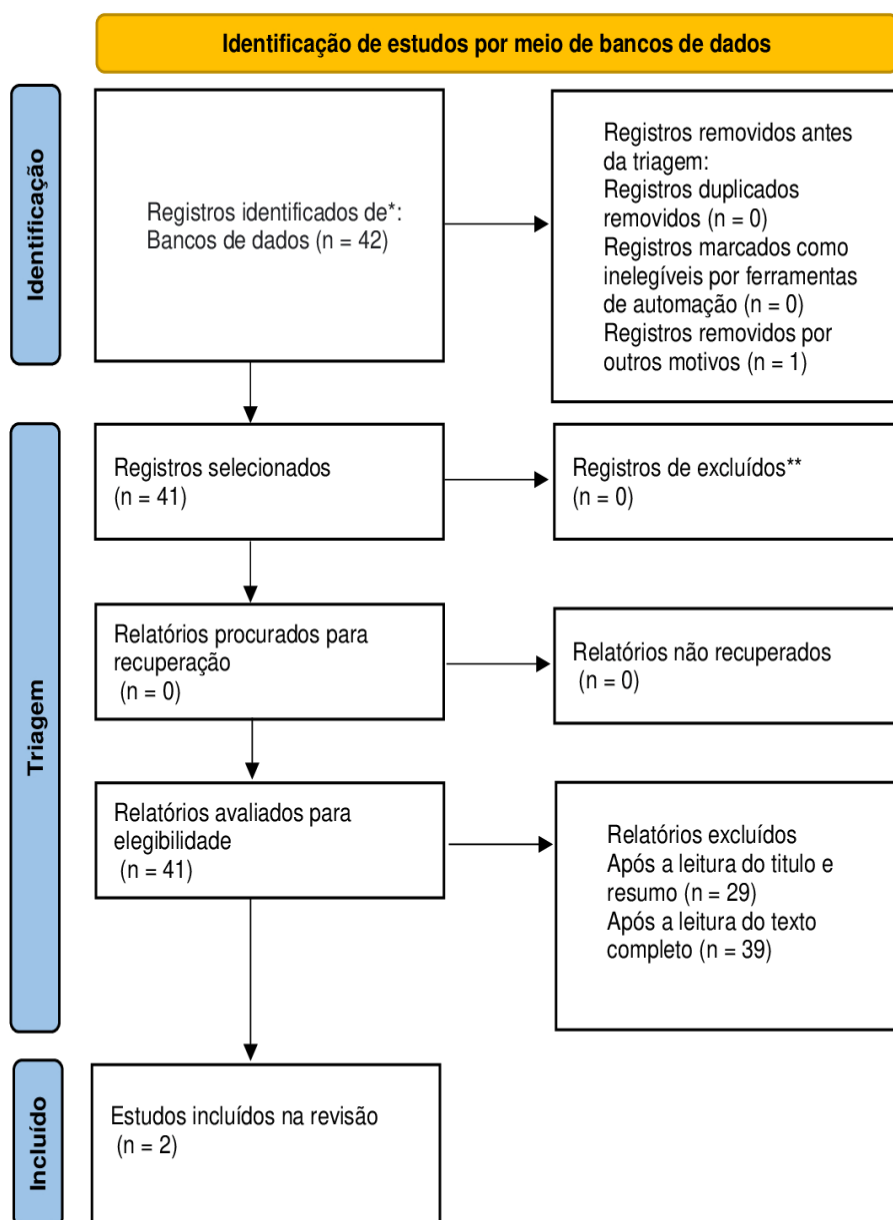
Posteriormente, foi realizada uma leitura minuciosa dos artigos na íntegra e um fichamento de cada artigo através de um quadro de síntese no programa *Windows Microsoft®* versão 10, com o intuito de melhorar a visualização dos pontos importantes, após isso, os dados foram adicionados no fluxograma PRISMA. A partir das leituras realizadas, observou-se que algumas problemáticas foram mais citadas, com isso, criou-se categorias em forma de frase temática indicando os pontos mais relevantes que serão apresentados na discussão.

Resultados

A partir da busca nas bases de dados utilizando os descritores e o operador booleano, foram encontrados 42 artigos. Em seguida, ocorreram as etapas para a inclusão e exclusão dos mesmos, totalizando dois artigos relevantes para a revisão. A figura 1 sintetiza o processo de seleção dos artigos.

Figura 1.

Fluxograma das bases de dados consultadas e quantidade de artigos que compuseram a amostra do estudo utilizando o modelo PRISMA



Fonte: Dados dos estudos(2022)

Para melhor compreensão dos resultados apresentados acerca do tema construiu-se o quadro 1, apresentado a seguir, reunindo as informações de identificação de autores, ano e país

de publicação, objetivos, tipo de estudo, tamanho da amostra e procedimentos, e logo em seguida o quadro 2, que apresenta informações sobre intervenções e desfechos.

Quadro 1.

Características dos estudos

AUTOR / ANO / PAÍS	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO/ TAMANHO DA AMOSTRA	PROCEDIMENTOS
PINHEIRO-RUBIM, K. D.; ZANELLA, A. K.; CHIQUETTI, E. M. S., 2021. Brasil.	Caracterizar o desenvolvimento motor (DM) dos bebês atendidos durante as consultas de puericultura e discutir a importância do profissional fisioterapeuta na equipe de atenção básica à saúde.	Estudo observacional transversal, de cunho quantitativo e descritivo. Amostra composta por 91 bebês de 0 a 6 meses de idade.	Coletado dados neonatais e gestacionais registrados na caderneta de vacina do bebê e nos prontuários de atendimento do usuário.
RAIMUNDO, A. C. L. <i>et al.</i> , 2021. Brasil.	Avaliar as respostas da EP no desenvolvimento de crianças com história de prematuridade, mediante o ambiente da visita domiciliar no contexto da APS.	Estudo qualitativo, do tipo pesquisa-ação. A coleta ocorreu entre os meses de janeiro a março de 2020. Foram acompanhadas, nesse período, duas crianças nascidas com idade gestacional menor que 37 semanas e que passaram por internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	A abordagem foi realizada durante visita domiciliar, na qual foi explicado aos cuidadores o objetivo e etapas de pesquisa.

Fonte: Dados dos estudos (2022).

Quadro 2.

Informações de identificação, intervenções e desfecho.

AUTOR / ANO / PAÍS	INTERVENÇÕES	DESFECHO
PINHEIRO-RUBIM, K. D.; ZANELLA, A. K.; CHIQUETTI, E. M. S., 2021. Brasil.	Foi utilizada a escala Motora Infantil de Alberta (AIMS) para avaliar. Com o resultado da avaliação as mães foram orientadas de forma individualizada sobre práticas favoráveis e desfavoráveis ao desenvolvimento.	Os bebês prematuros demonstraram um DM inferior aos a termos. Além disso, a inserção do fisioterapeuta na puericultura, junto à equipe de ESF, pode ampliar o cuidado e garantir a avaliação, acompanhamento e promoção da estimulação precoce do DM infantil.

RAIMUNDO, A. C. L. <i>et al.</i> , 2021. Brasil.	Consistia na avaliação dos marcos de crescimento e desenvolvimento infantil e na elaboração de um plano de intervenções que contemplasse a faixa etária dos indivíduos, oferecendo estímulo para todas as dimensões do desenvolvimento da criança.	A prematuridade trouxe prejuízos para o crescimento e desenvolvimento das crianças. Sendo a realização ou não de atividades de estimulação influência no ganho de habilidades. Sendo a EP mais eficaz em crianças com comprometimento e interesse maior de sua mãe/genitor.
--	--	---

Fonte: Dados dos estudos (2022)

Após as leituras e análise dos estudos foram identificadas questões principais para discussões abordados entres eles, que a partir disso, serão categorizadas nos seguintes tópicos para a etapa de discussão desta pesquisa, são eles: a) APS no acompanhamento no desenvolvimento infantil e a EP; b) Ações e atividades da EP que são realizados na APS; c) O trabalho equipe interprofissional na EP.

Discussão

APS no acompanhamento no desenvolvimento infantil e a EP

Segundo Molini-Avejonas et al. (2017) o acompanhamento do desenvolvimento da criança na APS tem como objetivo a promoção, proteção e a detecção precoce de alterações passíveis de modificação, as quais podem interferir na vida da criança. Sendo preconizado pelo Ministério da Saúde que os principais marcos de desenvolvimento sejam verificados nas consultas de rotina e anotado na CSC, para quando houver necessidade ser realizado a EP.

No estudo de Pinheiro-Rubim et al. (2021), afirmam que a detecção precoce é muito importante para que a intervenção inicie o mais rápido possível, e que eventual atraso pode repercutir negativamente nas Atividades da Vida Diária (AVD 's), levando a baixo desempenho nas habilidades de autocuidado, bem como prejuízo no desempenho escolar. Dessa forma, evidencia que a falta de detecção pode causar prejuízos futuros.

Essa revisão constatou que o acompanhamento do desenvolvimento não ocorre de forma satisfatória na APS, com isso, interfere diretamente na intervenção, ou seja, na EP. Fato esse, confirmado por Raimundo et al. (2021), na qual apresentam a necessidade de utilizar outras estratégias, como por exemplo, a busca ativa e a visita domiciliar para a promoção de

uma assistência de maior qualidade a essas crianças. Com essas estratégias, possibilita a melhora da vigilância do desenvolvimento.

Concomitantemente, para somar com essas estratégias e facilitar a atuação dos profissionais, foi criado um guia com o intuito de orientar os profissionais sobre o acompanhamento das famílias e crianças com risco de alteração no DNPM e sobre a importância da EP nesse contexto (Brasil, 2016). Cabendo às equipes a execução de ações e atividades que visem à EP para a melhoria da qualidade de vida dessas crianças.

Para Araujo et al. (2018), eles também consideram que a detecção precoce é essencial somado com as ações de prevenção e promoção de saúde de maneira precoce, pois é necessário abordagens que considerem o desenvolvimento na sua complexidade de fatores, uma vez que até três anos de idade é considerado um período crítico para a criança devido a intensa plasticidade neural.

Em ambos os estudos analisados nesta revisão, observa-se que os autores reconhecem a importância da EP na APS para o desenvolvimento infantil, no entanto destacam que há uma fragilidade no acompanhamento do desenvolvimento interferindo na realização das ações e atividades da EP, com isso, propõe outras estratégias para auxiliar a detecção precoce.

Intervenções da EP que são realizados na APS

No estudo de Pinheiro-Rubim et al. (2021), apenas cita que após a avaliação das crianças as mães são orientadas de forma individualizada sobre como oportunizar posturas desafiadoras, trocas posturais com estímulos, exploração de ambientes domiciliares e interação familiar, com o intuito de estimular os domínios motor grosseiro, motor fino, linguagem e pessoal-social que são retratados na CSC, visto que são práticas favoráveis ao desenvolvimento.

Sabe-se que é essencial a participação dos cuidadores nesse processo, por isso, além de orientar, é necessário realizar um plano de ação de forma clara, podendo ser através de cartilha ou vídeo, além de ensinar como deve ser feito e acompanhar para realizar alterações do plano ao decorrer da evolução da criança ou ajustar alguma atividade que não esteja alcançando um objetivo estabelecido (Brasil, 2016).

Raimundo et al. (2021), descreve de forma mais compreensiva o que é realizado, segundo o mesmo com base na avaliação dos marcos de crescimento e desenvolvimento infantil é elaborado um plano de intervenções que contemple a faixa etária, esse plano deve conter ações de estímulo para diversas dimensões (sensorial, visual, auditiva, comunicação e motricidade). Em seu estudo, aborda que as atividades de EP precisam ser apresentadas e

demonstradas para o responsável da criança, com o objetivo de incentivar a realizar as atividades apresentadas em momentos diferentes daqueles das visitas domiciliares.

Ainda segundo o mesmo autor, os materiais e brinquedos utilizados devem ser adequados para a faixa etária, de custo acessível e que despertem a atenção das crianças. Além de ser essencial utilizar como material de apoio as Diretrizes para estimulação precoce: crianças de 0 a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, de 2016.

A partir dos achados na avaliação e considerando as dimensões e a idade da criança, é elaborado ações e atividades que estimulem o desenvolvimento infantil. Os dois artigos selecionados, destacam a importância do meio externo da criança para esse processo, sendo utilizado seus próprios brinquedos, como uso de bolas de diferentes texturas, rolando-às fazendo com que ela busque o objeto desafiando diferentes posturas e estimulando o tato, uso de chocalhos e penduricalhos para estimular o visual e auditivo, e a interação familiar através do uso da comunicação para estimular a linguagem (Pinheiro-Rubim et al., 2021; Raimundo et al., 2021).

O trabalho da equipe interprofissional na EP

Segundo Araújo et al. (2017), interprofissionalidade refere-se ao trabalho em equipe de saúde, respeitando a singularidade dos diversos núcleos de saberes e práticas profissionais, dialogando e construindo conhecimentos em conjunto, visando o melhor cuidado para o usuário. Sendo essencial para o desenvolvimento infantil, uma vez que terão oportunidade de experiências adequadas em todos os aspectos (Raimundo et al., 2021).

Além disso, a consulta puericultura oportuniza o rastreamento de eventuais atrasos de forma precoce e viabiliza o encaminhamento para um centro de referência, quando necessário, isto significa que a APS não é primeira opção de atendimento (Gaiva et al., 2017).

Mesmo que a criança esteja sendo acompanhada em unidades de referência ou especializadas, isso não exclui o papel da APS na vigilância do crescimento e desenvolvimento, além disso deve promover uma rede de apoio não apenas envolvendo a assistência à saúde, mas também de assistência social, creche e escolas (Raimundo et al., 2021).

No estudo de Pinheiro-Rubim et al. (2021), evidencia que a EP realizada na APS aumenta a resolutividade dos casos, evitando a sobrecarga do setor secundário e terciário e reduzindo listas de espera e custos para a saúde pública, sendo essencial a estimulação da sua realização nesse contexto.

Os profissionais do Nasf-AB, atuam de acordo com as demandas identificadas por as ESF (Braghini et al., 2016), com isso, alguns casos podem passar despercebidos, prejudicando o prognóstico. Além disso, relatam que o horário de trabalho diferenciado e o acúmulo de UBS para apoiar dificulta esse acompanhamento no desenvolvimento.

Isso vai de encontro ao que relatam no estudo de Araujo et al.(2018), onde afirmar que o Nasf-AB participante da pesquisa, não possui ações voltadas ao acompanhamento do DNPM das crianças, tampouco ações e atividades de EP para as que apresentam risco de atraso, havendo déficit na vigilância do desenvolvimento infantil na APS no Brasil.

Logo, observa-se que o eixo III da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) não é seguido. Esse eixo visa a promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral, sendo constituído por uma intervenção preventiva, compreendendo atividades relacionadas à promoção do desenvolvimento normal e à detecção de problemas inerentes à APS da criança (Brasil, 2018).

Outro fator que justifica o déficit na vigilância, de acordo com Della Barba et al. (2017) é a falta de capacitação e formação continuada para os profissionais que atuam nas UBS, levando em consideração que muitas vezes não tiveram contato com temáticas específicas, como os marcos do desenvolvimento infantil, o que dificulta a detecção e a intervenção precoce das demandas. Mostrando que apesar de existir a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) na prática não funciona como na teoria.

Observa-se que a consulta puericultura é essencial para o rastreamento inicial de algum possível ADNPM, a partir dela, a criança pode ser encaminhada para a equipe do Nasf-AB para uma avaliação mais detalhada. Além disso, deve destacar que a vigilância do desenvolvimento é um processo contínuo, pois caso seja necessário intervir a primeira opção é APS.

Considerações finais

Com base nos achados encontrados, conclui-se que as ações e atividades da EP realizadas na APS seguem o que é preconizado na diretriz, levando em consideração os marcos do desenvolvimento presente na CSC. Além disso, reconhecem a importância da EP na APS para o desenvolvimento infantil e há uma falta de descrição sobre o papel de cada profissional da equipe interprofissional na EP.

Ademais, é essencial que a EP seja realizada na APS, pois diminui os gastos com a saúde pública, uma vez que há uma diminuição de encaminhamento para a atenção secundária e terciária. Ressalta-se que tal atenção tem a capacidade de exercer esse papel, como é previsto no eixo III da PNAISC.

Entretanto, destaca-se que caso a criança necessite de serviços especializados nos outros níveis de atenção, a APS como coordenadora do cuidado e porta de entrada deve encaminhar e acompanhar os usuários durante todo o fluxo. Evidenciando a sua importância nesse processo e sendo a primeira opção para a resolução do caso.

Por fim, observa-se que existe um déficit da sua realização ou não produção científica acerca do tema, sugerindo a realização de pesquisas de campo para conhecer a atual realidade.

REFERÊNCIAS

- Araujo, L. B., Novakoski, K. R. M., Bastos, M. S. C., Mélo, T. R., Israel, V. L. (2018). Caracterização do desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de três anos: o modelo da CIF no contexto do Nasf. *Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional*, 26 (3), 538 – 557. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1183>.
- Araújo, T. A. M., Vasconcelos, A. C. C. P., Pessoa, T. R. R. F., Forte, F. D. S. (2017). Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar dos residentes e preceptores. *Revista Interface*, 21 (62), 601-613. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0295>.
- Braghini, C. C., Ferretti, F., Ferraz, L. (2016). Physiotherapist's role in the NASF: perception of coordinators and staff. *Fisioterapia e Movimento*, 29 (4), 767-776. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.029.004.AO13>.
- Damasceno, B. C. E.; Leandro, V. S. B.; Fantacini, R. A. F. (2017). A importância do brincar para o desenvolvimento da criança com Síndrome de Down. *Research, Society and Development*, 4 (2), 142-150. <https://doi.org/10.17648/rsd-v4i2.75>.
- Della Barba, P. C. S., Barros, V. M., Luiz, E. A. M. Farias, A. Z., Aniceto, B., Myhamoto, E. E. (2017). A Terapia Ocupacional em um processo de capacitação sobre vigilância do desenvolvimento infantil na atenção básica em saúde. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 25 (1), 223-233. <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoRE0747>.
- Gaiva, M. A. M., Monteschio, C. A. C., Moreira, M. D. S., Salge, A. K. M. (2018). Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil na consulta de enfermagem. *Avances en Enfermería*, 36 (1), 09-21. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n1.62150>.
- Ministério da Saúde. (2016). Diretrizes de estimulação precoce: Crianças de zero a três anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Secretaria de Atenção à Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_crianças_0a3anos_neuropsicomotor.pdf.
- Ministério da Saúde. (2016). Guia sobre a estimulação precoce na Atenção Básica: Contribuições para abordagem no desenvolvimento neuropsicomotor pelas equipes de Atenção Básica, Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde Família (NASF), no contexto da microcefalia. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, Departamento de Atenção Básica. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_estimulacao_precoce_atencao_basica.pdf.
- Ministério da Saúde. (2018). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: Orientações para a implementação. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>.
- Molini-Avejonas, D. R., Rondon-Melo, S., Batista, E. R., Souza, A. C., DIAS, D. C., Samelli, A. G. (2018). Atenção Básica como ordenadora do cuidado ao bebê de risco para alterações do

- neurodesenvolvimento. *CoDAS*, 30 (3), 01-10. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017064>.
- Oliveira, N. R. C. (2016) Redes de Atenção à Saúde: A Atenção à Saúde Organizada em Redes. *EDUFMA*, São Luís: UNA/SUS.
<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7563/1/Redes%20de%20aten%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0%20sa%C3%BAde%20-%20A%20aten%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0%20sa%C3%BAde%20organizada%20em%20redes.pdf>.
- Pinheiro-Rubim, K. D., Zanella, A. K., Chiquetti, E. M. S. (2021). Vigilância do desenvolvimento motor de bebês: importância da inserção do fisioterapeuta na puericultura. *Fisioterapia e Movimento*, 34, 01-10. <https://doi.org/10.1590/fm.2021.34114>.
- Portela, G. Z. (2017). Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. *Revista de Saúde Coletiva*, 27 (2), 255-276. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000200005>.
- Raimundo, A. C. L., Silva, R. C. R., Santos, C. T. O., Santos, M. A. S., Freire, L. S. F., Soares, A. C. O., Vieira, A. C. S., Lúcio, I. M. L., Moreira, R. T. F., Ferreira, A. L. C. (2021). Estimulação precoce em crianças prematuras durante visita domiciliar. *Research, Society and Development*, 10 (10), 01-15. <http://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18494>.
- Sanada, L. S., Sonza, A., Dutra, A. P. D., Carvalho, A. T. S., Francisco, A. S. P. G., Delziovo, C. R., Montomezzo, D., Fortkamp, D. C., Siqueira, F. A. B., Machado, F. C., Nascimento, G. L., Schlickmann, J. M. N., Pasquini, L. H. C., Pan, M. S., Laz, R. A., Vargas, R. F. S., Vieira, V. M. (2020). Crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor: O papel na Atenção Primária à Saúde. *Telessaúde*.
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_crianças_0a3anos_neuropsicomotor.pdf.
- Santos, G. C. C.; Fiorini, M. L. S. (2021). A importância da estimulação precoce em Fisioterapia para crianças com Síndrome de Down. *Revista da Associação Brasileira de Atividade Motora Adaptativa*, 22 (2), 371-382. e-ISSN: 2674-8681.
- Silva, T. C. T.; Cursino, E. G.; Silva, L. F. (2018). Caderneta da Saúde da Criança: Vigilância do crescimento e do desenvolvimento infantil. *Revista de Enfermagem*, 12 (12), 3445- 3455. ISSN: 1981-8963.
- Silva, L. B. R. A. A., Ângulo-Tuesta, A., Massari, M. T. R., Augusto, L. C. R., Gonçalves, L. L. M., Silva, C. K. R. T., Minoia, N. P. (2021). Avaliação da Rede Cegonha: Devolutiva dos resultados para a maternidade do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26 (3), 931-940.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.25782020>.
- Souza, H. M. M., Kubo, H., Atzei, B. N. S., Ortolani, C. L. F., Delgado, I. F., Leal, T. P., Vera Takei, L. F. (2017). Revisão integrativa: Conceitos e métodos para desenvolvimento. *CONIC*, 5 (17), 01-11.
<https://conic-semesp.org.br/anais/files/2017/trabalho-1000025530.pdf>.
- Zago, J. T. C., Pinto, P. A. F., Leite, H. R., Santos, J. N., Morais, R. L. (2017). Associação entre o desenvolvimento neuropsicomotor e fatores de risco biológicos e ambientais em crianças na primeira infância. *Revista CEFAC*, 19 (3), 320 – 329. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719314416>.