

RESUMO

Rojas CFN. Vigilância do desenvolvimento infantil: compreensão e práticas de médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde [dissertação]. Marília (SP): Faculdade de Medicina de Marília; 2023.

Introdução. O desenvolvimento infantil vem se destacando como um tema universalmente reconhecido e como pauta de transformações nos paradigmas conceituais de saúde da criança para profissionais da Atenção Primária à Saúde, refletindo na proposição de novas práticas e políticas públicas. **Objetivo.** Analisar a compreensão e a experiência teórico-prática de médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde acerca da vigilância do desenvolvimento infantil e propor estratégias de fortalecimento e de enfrentamento às dificuldades. **Métodos.** Trata-se de um estudo descritivo-analítico, desenvolvido no cenário de atenção primária municipal. A amostra, obtida por esgotamento, foi constituída por 52 participantes. Utilizou-se um questionário constituído de perguntas fechadas, com três a cinco alternativas, e perguntas abertas, visando compreender a experiência teórico-prática dos profissionais quanto à vigilância do desenvolvimento infantil. Foi realizada análise estatístico-descritiva dos dados quantitativos. As respostas abertas, de natureza discursivo-dissertativa foram transcritas e utilizada a técnica de análise de conteúdo na modalidade temática. **Resultados.** A caracterização sociodemográfica mostrou que 54% dos participantes eram enfermeiros, o tempo médio de trabalho na função era de 6 anos, com carga horária de trabalho semanal em torno de 21 horas, a média de tempo de trabalho com a faixa pediátrica foi de 10 anos. 80% referiram nunca ter realizado curso de formação em desenvolvimento infantil. Quanto às respostas ao questionário, verificou-se que 6% dos participantes não interrogam sobre desenvolvimento infantil aos pais, 25% dos profissionais não realizam aferição de perímetro cefálico em todas as consultas pediátricas e 92% perguntam sobre a linguagem da criança. Quanto aos instrumentos validados de avaliação do desenvolvimento infantil, 48% não preenchem a Caderneta da Criança do Ministério da Saúde. Dos 52 respondentes, apenas 3 conheciam e aplicavam a escala de Denver II e menos de 10% referem conhecer e aplicar a escala M-CHAT para rastreio de autismo. Mais de 80% dos participantes responderam que em raras ocasiões as queixas

de atrasos são resolvidas com recursos da APS e as principais dificuldades apontadas são faltas de estrutura, materiais e equipes completas. Emergiram quatro temas: Diferentes compreensões sobre o desenvolvimento infantil; Avaliação do desenvolvimento infantil: uso de instrumentos e orientações aos cuidadores; Desafios quanto à Atenção ao Desenvolvimento Infantil; Os espaços de formação para a vigilância do desenvolvimento infantil: potencialidades e desafios. **Considerações Finais.** Apesar de ter sido regulamentada na década de 90, a vigilância do desenvolvimento infantil ainda não é uma prática consolidada no contexto municipal. Os dados apontam para a necessidade de implementação de projetos de educação em saúde e em serviço na atenção primária. Faz-se premente o fortalecimento de um olhar integral à saúde da criança sob o modelo biopsicossocial do processo saúde-doença.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Atenção Primária à Saúde; Assistência integral à saúde da criança.

ABSTRACT

Rojas CFN. Child development surveillance: understanding and practices of Primary Health Care physicians and nurses [dissertação]. Marília (SP): Faculdade de Medicina de Marília; 2023.

Introduction. Child development has been highlighted as a universally recognized theme and as an agenda for transformations in the conceptual paradigms of child health for Primary Health Care professionals, reflecting on the proposition of new practices and public policies. **Goal.** To analyze the understanding and theoretical-practical experience of doctors and nurses of Primary Health Care about the surveillance of child development and to propose strategies to strengthen and cope with difficulties. **Methods.** This is a descriptive-analytical study, developed in the municipal primary care setting. The sample, obtained by exhaustion, consisted of 52 participants. We used a questionnaire consisting of closed questions, with three to five alternatives, and open questions, in order to understand the theoretical and practical experience of professionals regarding the surveillance of child development. Statistical-descriptive analysis of quantitative data was performed. The open answers, of a discursive-dissertation nature, were transcribed and the technique of content analysis in the thematic modality was used. **Findings.** The sociodemographic characterization showed that 54% of the participants were nurses, the average time of work in the function was 6 years, with a weekly workload of around 21 hours, the average working time with the pediatric range was 10 years. 80% reported never having attended a training course in child development. Regarding the answers to the questionnaire, it was found that 6% of the participants do not ask their parents about child development, 25% of the professionals do not perform head circumference measurement in all pediatric consultations and 92% ask about the child's language. Regarding the validated instruments for assessing child development, 48% do not complete the WC of the Ministry of Health. Of the 52 respondents, only 3 knew and applied the Denver II scale and less than 10% reported knowing and applying the M-CHAT scale for autism screening. More than 80% of the participants answered that on rare occasions complaints of delays are resolved with PHC resources and the main difficulties pointed out are lack of structure, materials and complete teams. Four themes emerged: Different

understandings of child development; Evaluation of child development: use of instruments and guidance to caregivers; Challenges regarding Child Development Care; Training spaces for child development surveillance: potentialities and challenges. **Final Considerations.** Despite having been regulated in the 90s, child development surveillance is not yet a consolidated practice in the municipal context. The data point to the need to implement health and in-service education projects in primary care. It is urgent to strengthen an integral look at the health of the child under the biopsychosocial model of the health-disease process.

Keywords: Child Development; Primary Health Care; Comprehensive child health care.