



REFLEXÕES ACERCA DA PREMATURIDADE: PAPEL DOS PROGRAMAS CRIANÇA FELIZ E DO PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR ¹

REFLECTIONS ABOUT PREMATURITY: ROLE OF PROGRAMS CRIANÇA FELIZ E DO PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR

Juliana Zago², Giordana Andrighetti³, Amanda Schöffel Sehn⁴

¹ Projeto de extensão universitária - “Prematuros: prevenção, apoio e cuidado”

² Aluna do curso de graduação de Psicologia da Unijuí. Bolsista PIBEX/UNIJUI, juliana.zago@sou.unijui.edu.br.

³ Aluna do curso de graduação de Psicologia da Unijuí. Voluntária PROAV/UNIJUI, giordana.andrighetti@sou.unijui.edu.br

⁴ Professora Orientadora, Doutora em Psicologia. Curso de Psicologia da UNIJUI, amanda.sehn@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

Sabe-se que é importante identificar precocemente a incidência de risco psíquico em bebês, pois se entende que a passagem do tempo cronológico não é suficiente para determinar o sucesso do desenvolvimento infantil. Apesar de haver avanço neste sentido, ainda há muito o que fazer para que se inscreva socialmente uma prática de detecção e intervenção precoce que considere o sofrimento e o risco psíquico na primeira infância. Para isso, é preciso que os profissionais que atuam com bebês possam conhecer de que forma se apresenta o sofrimento e o risco psíquico nos primeiros anos de vida (JERUSALINSKY; MELO, 2022).

Em particular, os bebês nascidos pré-termo demonstram um risco maior de apresentarem algum risco no desenvolvimento em relação aos bebês nascidos a termo (FORMIGA; LINHARES, 2009). Perante o parto prematuro, se torna necessária a internação do recém-nascido (RN) por conta de sua fragilidade imunológica, que pode levar a atrasos ou intercorrências em seu processo de desenvolvimento. (RAMOS; CUMAN 2009).

Logo, é necessário que se identifique quando algo não vai bem com o bebê para que se consiga intervir precocemente, diminuindo os riscos de alguma alteração no desenvolvimento do bebê. Uma importante ferramenta que pode auxiliar na detecção de fatores de risco no desenvolvimento infantil são os programas Criança Feliz e Primeira Infância Melhor (PIM), através de visitas domiciliares previstas pelos programas. Portanto, o objetivo deste estudo é discutir sobre a importância de identificar precocemente o risco psíquico no bebê prematuro, bem como refletir sobre o papel dos programas Primeira Infância Melhor (PIM) e do Criança Feliz nesse processo .



METODOLOGIA

Esse estudo relaciona-se ao terceiro objetivo de desenvolvimento sustentável: Saúde e Bem-Estar. Ainda, trata-se de uma revisão narrativa da literatura, uma vez que a inclusão dos materiais a serem analisados não seguiu critérios rígidos quanto à escolha de palavras-chave, delimitação de ano e bases de dados. Esse estudo também se apoia na experiência das autoras no Projeto de Extensão “Prematuros: prevenção, apoio e cuidado”, que visa desenvolver ações comunitárias de prevenção à prematuridade, bem como, realizar intervenções na área do cuidado para com o prematuro juntamente com sua família, como a avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM).

Dentre os objetivos do projeto, destaca-se o de oferecer espaços formativos relacionados à prematuridade para visitantes dos programas PIM e Criança Feliz, dos municípios de Ijuí e Santa Rosa. Nesse sentido, este estudo propõe refletir sobre a importância de tais programas na detecção precoce de risco psíquico em bebês prematuros, de modo a intervir precocemente, garantindo desfechos desenvolvimentais mais positivos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desenvolvimento é o termo que abrange crescimento e a maturação neurológica, mas não se reduz ao caráter orgânico. Implica em um processo em que o bebê adquire funções psicomotoras, cognitivas e de linguagem. O desenvolvimento também está relacionado ao modo como um bebê ou uma criança se apropria psicologicamente do funcionamento das várias funções orgânicas (JERUSALINSKY, 2002).

Nesse sentido, Jerusalinsky e Melo (2022, p. 5) destacam que “se antes prevaleciam os pressupostos de um determinismo orgânico, hoje se impõe a concepção segundo a qual a influência dos processos psíquicos iniciais é decisiva na determinação das configurações nervosas e na estruturação do sistema mental”. Com isso, se ressalta a importância de considerar os aspectos psíquicos envolvidos no desenvolvimento, já que a ausência de investimento psíquico pode trazer riscos para o desenvolvimento global do bebê.

A clínica da estimulação precoce com bebês não se limita a intervir apenas com a suspeita ou confirmação de um diagnóstico ou de um problema orgânico, pelo contrário, o



trabalho é operado justamente pela lógica da prevenção. Pela detecção precoce, juntamente com a intervenção, pode ser evitada a instalação de uma patologia. (JERUSALINSKY, 2002).

A intervenção pode ser curta e específica ou demandar um tratamento a longo prazo, o importante é a existência de um olhar cuidadoso para com o bebê, conforme destaca Jerusalinsky (2002, p. 153): “O ponto é que a vida não pode ficar em suspenso enquanto o diagnóstico orgânico não se define, pois a intervenção é com o bebê que apresenta um problema e não com a patologia”.

As informações genéticas atreladas à passagem do tempo, não determinam o processo de maturação em si, pois para além disto, para que a maturação ocorra, é necessário que o sistema neurológico receba aquilo que a autora chama de “alimento funcional” (JERUSALINSKY, 2002). Nesse sentido, Jerusalinsky (2002, p. 153) aponta que “Os neurologistas falam-nos da existência de “janelas” na maturação neurológica, ou seja, da existência de momentos cronológicos da vida (idades) nos quais o organismo estaria mais receptivo à inscrição de determinado tipo de informação ou “alimento funcional” .

Para Jerusalinsky (2002), “alimento funcional” corresponde às inscrições psíquicas as quais deixam marcas no bebê e que são fundamentais para a sua constituição dando possibilidade de, ao mesmo tempo, constituir-se enquanto sujeito de efetuar o desenvolvimento das suas diferentes funções.

De acordo com os dados divulgados pela Aliança Nacional para o Parto Seguro e Respeitoso, foram registrados no Brasil 300 mil nascimentos prematuros em 2019, ficando o país na 10ª posição no ranking mundial de prematuridade. Ainda, vale ressaltar que 11,7% dos partos que ocorrem no país são anteriores às 37 semanas de gestação (BRASIL, 2021). Dito isso, é importante que se encontre formas de identificar precocemente quando algo não vai bem com o bebê prematuro, que tem alto índice de internação. Isso porque “quanto mais precoce for a intervenção maiores são as chances de uma evolução favorável” (JERUSALINSKY; MELO, 2022, p. 8).

Nessa direção, programas governamentais que proporcionem o acompanhamento dos bebês, especialmente dos prematuros, são fundamentais para a detecção precoce de risco e o encaminhamento para intervenção. Como exemplo, destacam-se o PIM e o Criança Feliz. O PIM é um programa do estado do Rio Grande do Sul que tem o intuito de promover o desenvolvimento integral da criança até os 5 anos de idade, por meio de visitas domiciliares.



O desenvolvimento integral diz respeito aos aspectos físico, psicológico, social e intelectual, entretanto o enfoque está no período de gestação até os 3 anos de idade a fim de complementar a ação da família e da comunidade (RIO GRANDE DO SUL, 2006).

Já o programa Criança Feliz foi proposto no âmbito federal e foi inspirado no PIM, logo ambos apresentam finalidades semelhantes. As equipes do programa Criança Feliz, através de visitas domiciliares, acompanham e orientam as famílias a fim de fortalecer os vínculos dentro do núcleo familiar e com a comunidade, além de estimular o desenvolvimento infantil (BRASIL, 2019).

Ainda, os programas em sua regulamentação, afirmam que as visitadoras são capacitadas em diversas áreas do conhecimento, como saúde, serviço social, direitos humanos, educação, cultura, entre outras áreas (BRASIL, 2019; RIO GRANDE DO SUL, 2006). No entanto, ainda há fragilidades na formação das visitadoras, considerando a condição específica dos bebês prematuros e da identificação de risco psíquico ao desenvolvimento, por exemplo. Dito de outro modo, identifica-se que há pouco amparo formativo para as visitadoras, a fim de auxiliá-las a identificarem quando algo não vai bem com o bebê, principalmente, com o prematuro.

Assim, reforça-se que, se o intuito dos programas é de promover o desenvolvimento integral da infância, é necessário que as visitadoras tenham constante formação que as capacitem para identificar precocemente risco psíquico nos bebês, sejam eles nascidos pré termo ou não, para que o objetivo do programa seja alcançado. Quanto mais se investe na primeira infância e quanto antes se identificam possíveis fatores de risco, maiores são as chances de minimizar os prejuízos para o desenvolvimento infantil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um bebê é um sujeito em constituição, que encontra-se em fase de desenvolvimento. É nos primeiros meses de vida que seu psiquismo começa a ser inscrito. Para o bebê pequeno, em especial aquele que nasce prematuro, salienta-se a importância de identificar e intervir precocemente quando algum risco ao desenvolvimento é apresentado. Isso é fundamental para que o bebê, com o passar do tempo e da “janela” de maturação neurológica, não perca a possibilidade de desenvolver uma função ou para que o risco não se torne futuramente uma patologia instaurada.



Pela formação das visitadoras não englobar o estudo dos riscos psíquicos para o bebê, em especial na prematuridade, em que os riscos se intensificam, o trabalho acaba não atuando no sentido da prevenção. Os sinais de risco, conseqüentemente, acabam passando despercebidos, o que dificulta ou até mesmo inviabiliza, uma intervenção, sendo que, quanto antes é identificado algum risco no desenvolvimento infantil, maiores são as chances de reverter algum dano à longo prazo.

Palavras-chave: Prematuros - Risco Psíquico - Intervenção Precoce - Prevenção

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **ANS alerta gestantes para o Dia Mundial da Prematuridade.** Agência nacional de saúde suplementar, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/beneficiario/ans-alerta-gestantes-para-o-dia-mundial-da-prematuridade>. Acesso em: 20 jun. 2022.

FORMIGA, Cibelle Kayenne Martins Roberto; LINHARES, Maria Beatriz Martins. **Avaliação do desenvolvimento inicial de crianças nascidas pré-termo.** Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2009, v. 43, n. 2. pp. 472-480. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000200030>. Acessado em: 08. abr. 2022.

JERUSALINSKY, Julieta. JERUSALINSKY, Alfredo. MELO, Maribel de Salles. **Instrumento IRDI: detecção precoce de risco psíquico e estrutura não decidida na infância.** São Paulo: Instituto travessias da infância, 2022.

JERUSALINSKY, Julieta. **Enquanto o futuro não vem: a psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês.** Salvador: Ágalma, 2002.

RAMOS, Helena Ângela de Camargo. CUMAN, Roberto Kenji Nakamura. **Fatores de risco para a prematuridade: pesquisa documental.** Rio de Janeiro: Escola Anna Nery, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000200009>. Acesso em: 29 jun. 2022.

RIO GRANDE DO SUL. Lei 12.544, atualizada pela Lei 14.594. Porto Alegre: Assembléia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul, 2006. Disponível em: <http://www.al.rs.gov.br/FileRepository/repLegisComp/Lei%20n%C2%BA%2012.544.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2022.

SBP, Sociedade Brasileira de Pediatria. **Novembro: mês da prevenção da prematuridade.** Nota Técnica, 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Nota_Tecnica_2019_Prematuridade.pdf. Acesso em: 22 jun. 2022.