



Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Departamento de Atenção à Saúde Indígena
Coordenação de Gestão da Atenção da Saúde Indígena

NOTA TÉCNICA Nº 3/2022-COGASI/DASI/SESAI/MS

1. ASSUNTO

1.1. Indicador de Crescimento e Desenvolvimento Infantil da Secretaria Especial de Saúde Indígena

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. Conforme a Política Nacional de Saúde da Criança (PNAISC), promover a saúde integral da criança e desenvolver ações de prevenção de agravos, especialmente na primeira infância, reduz substancialmente a mortalidade infantil e favorece a qualidade de vida da criança, contribuindo para o desenvolvimento de todo o seu potencial, com capacidade de gerar impactos no presente e futuro.

2.2. A promoção e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento é um eixo estruturante das linhas de cuidado da atenção integral à saúde da criança (0 a 9 anos) e possibilita a identificação de necessidades especiais que merecem abordagem oportuna. Esse acompanhamento reveste-se de particular relevância, considerando as mudanças socioeconômicas, culturais e ambientais às quais estão submetidas as crianças indígenas.

2.3. Apesar das mudanças ocorridas nos modelos de atenção à saúde, a literatura aponta que a realização das consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (Puericultura) pelo enfermeiro e médico ainda tem a organização do seu processo de trabalho centrada em procedimentos, com oferta de assistência baseada na doença, não sendo priorizadas as medidas preventivas^[1]. Essa situação confere ao serviço de saúde uma característica de atendimento à necessidade iminente, ou seja, por demanda espontânea, tendo como ponto de partida o agravo, sendo a assistência centrada na doença e cura, em detrimento a um modelo de atenção que promova a saúde e prevenção de agravos.

2.4. Deste modo, o adequado acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança realizado na rotina de atuação da Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI) é imprescindível para a organização da atenção à saúde desta população e deve ser priorizado para que possa contribuir de modo efetivo na manutenção da saúde da criança e na prevenção de doenças e outros agravos.

2.5. Diante da extrema importância desta ação, o Departamento de Atenção à Saúde Indígena (DASI)/Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), desde 2017, tem fomentado, acompanhado e apoiado os Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI na implementação destas consultas na rotina das EMSI, conforme trecho apontado na versão anterior da Nota Técnica Conjunta 07/2017/CGASI/DGESI - CGAPSI/DASI/SESAI:

“O crescimento infantil é um processo dinâmico e contínuo de diferenciação desde o nascimento até a idade adulta. Os métodos utilizados para o acompanhamento mensal são: peso/idade, estatura/idade e IMC/idade. A vigilância nutricional e o monitoramento do crescimento objetivam promover a saúde da criança e, quando necessário, por meio de diagnóstico e tratamento precoce de problemas nutricionais, evitar que desvios de crescimento possam comprometer sua saúde atual e sua qualidade de vida.

O desenvolvimento, por sua vez, é amplo e refere-se a uma transformação progressiva, que inclui, além do crescimento, a maturação, a aprendizagem e aspectos psíquicos e sociais. Sua vigilância compreende atividades que avaliam etapas ou marcos do desenvolvimento neuropsicomotor das crianças em cada faixa etária e que podem detectar problemas e alterações no desenvolvimento infantil

As ações feitas na atenção primária à saúde da criança são essências para detectar precocemente possíveis alterações de crescimento e desenvolvimento, além de diminuir riscos de morbimortalidade.

A caderneta de Saúde da criança é considerada pelo Ministério da Saúde um instrumento fundamental para monitorar as ações de promoção do pleno potencial de crescimento e desenvolvimento e a prevenção dos agravos prevalentes na infância”.

2.6. O planejamento e realização das ações de acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil (CeD) podem ser influenciados por questões relacionadas às práticas indígenas de cuidados à criança e aos resguardos da família. Assim, a qualificação e ampliação do acompanhamento das crianças indígenas requer necessariamente a compreensão dessas práticas, a ampliação do diálogo intercultural com as famílias e outros cuidadores tradicionais e a articulação dos cuidados biomédicos com os saberes indígenas.

2.7. Desta forma, considera-se “Consulta de Crescimento e Desenvolvimento” a avaliação periódica e o registro na Caderneta da Criança de todos os pontos abaixo descritos:

- acompanhamento do crescimento, com avaliação e registros antropométricos, bem como a classificação do estado nutricional;
- observação e registro do desenvolvimento neuropsicomotor, de acordo com os marcos do desenvolvimento infantil, conforme a idade da criança;
- estímulo ao aleitamento materno até 2 anos ou mais, com o aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses;
- acompanhamento e registros vacinais;
- acompanhamento e oferta da suplementação de ferro, vitamina A e outros micronutrientes;
- avaliação da presença de sinais de alerta e orientação às mães sobre como identificar doenças e sinais de alarme e encaminhamento adequado das crianças para atenção apropriada quando necessário; e
- outras avaliações e orientações realizadas aos cuidadores, conforme necessidade da criança.

2.8. A Caderneta da Criança, que é encaminhada periodicamente aos DSEI, serve como uma importante ferramenta de apoio a essa consulta.

3. O INDICADOR

3.1. Para uma assistência com qualidade às crianças menores de 1 ano (até 11 meses e 29 dias) são preconizadas no mínimo 6 consultas de rotina, conforme o seguinte esquema apresentado na caderneta da criança: 1ª semana de vida, 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês e 9º mês.

3.2. Assim, desde 2017, a SESAI fomentou e definiu como prioritário o indicador de **“Proporção de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (CeD)”**, que tem como objetivo dimensionar o percentual de crianças que tiveram acesso à seis consultas de crescimento e desenvolvimento infantil preconizadas para o primeiro ano de vida. Este indicador é prioritário para a SESAI e monitorado nos seguintes instrumentos de gestão:

- Meta do Plano Plurianual PPA 2020-2023 dentro do Objetivo: 1241 - Fortalecer a proteção, promoção e recuperação da Saúde Indígena;
- Meta do Plano Nacional de Saúde/PNS; e
- Meta do Plano Distrital de Saúde Indígena/PDSI.

FÓRMULA DE CÁLCULO:

Numerador: Total de crianças que completaram 1 ano no período analisado (até a data de referência) e que tiveram acesso à 6 ou mais consultas de CeD enquanto menor de ano (até 11 meses e 29 dias)
Denominador: Total de crianças que completaram 1 ano no período analisado (até a data de referência) X 100

UNIDADE DE MEDIDA:

Percentual.

PROCEDIMENTOS DE CÁLCULO:

Para o cálculo desse indicador serão utilizados dois módulos do SIASI: demográfico e

morbidades.

Observações:

As consultas de CeD foram convencionadas como código CID-10 "Z00.1" notificadas no Módulo de Morbidades do SIASI Local.

São consideradas consultas de CeD todos os registros de atendimentos em crianças notificados da forma convencionada, realizadas por médicos e enfermeiros, em localidade do tipo "aldeia" e "acampamento" ativos até a data de referência. Também são considerados os registros de atendimentos nas unidades de referência, incluindo Pólo Base, Hospital, Ambulatório e Casa da Saúde Indígena (CASAI). Nos casos de notificação em "outra unidade de referência", em que não há identificação da categoria profissional que realizou a consulta, considerar-se-á que foi realizada por profissional habilitado para este atendimento e será contabilizada como consulta de CeD realizada.

Para a limpeza dos dados são desconsiderados os atendimentos realizados em aldeias extintas e as crianças que vieram a óbito anteriormente à data de referência. Também são desconsiderados registros duplicados (mesmo nome do indivíduo, nome da mãe e data de nascimento) e indígenas registrados em aldeias extintas após a data de referência.

1º Passo: Para cálculo do denominador, são somadas todas as crianças que completaram 12 meses (1 ano) no período solicitado (até a data de referência);

2º Passo: Para cálculo do numerador, são somadas apenas as crianças que completaram 12 meses (1 ano) no período solicitado (até a data de referência) que tiveram acesso às 6 consultas de CeD antes de completar 1 ano de idade (realizadas até a idade de 11 meses e 29 dias); e

3º Passo: Realizar a divisão: numerador/denominador. Após isso, o cálculo final é obtido multiplicando o resultado da divisão por 100.

LEMBRETE: Data de Referência: no Painel SIASI, para apresentação do relatório gerencial, quando selecionado um mês e ano no filtro,

o Sistema buscará as crianças que completaram 12 meses (1 ano) de 01/01 até o último dia do mês e ano selecionado.

LIMITAÇÕES:

- I - É um indicador implementado pela SESAI em 2017, portanto, não existe série histórica anterior a esse período;
- II - Este indicador, bem como sua fórmula de cálculo, foi definido pela SESAI, portanto, não há dados nacionais que permita comparação; e
- III - Por ser um indicador novo e exclusivamente utilizado pela SESAI, seu método de cálculo vem sendo aprimorado e por isso sofreu alteração no ano de 2021.

FONTE:

Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), Ministério da Saúde (MS).

RELATÓRIOS DISPONÍVEIS NO PAINEL SIASI:

Como resultado do aprimoramento do monitoramento do indicador de CeD, atualmente a SESAI, disponibiliza dois relatórios no painel SIASI:

"Relatório Gerencial": Este é o relatório que apresenta o monitoramento do indicador, conforme detalhamento apresentado nos itens: "FÓRMULA DE CÁLCULO", "UNIDADE DE MEDIDA" e "PROCEDIMENTO DE CÁLCULO", acima citados. Ele possibilita que gestores e equipes de saúde realizem a análise de como as crianças que completaram 01 (um) ano de idade no período analisado foram assistidas no seu primeiro ano de vida (se tiveram o número mínimo de consultas preconizadas de CeD - 6 consultas).

"Relatório Busca Ativa": Este relatório é apenas para uso interno do DSEI e deve ser utilizado com a finalidade de qualificar a assistência e, conseqüentemente, melhorar o alcance do indicador. Possibilita que gestores e equipes de saúde acompanhem a situação atual das crianças que ainda são menores de 01 ano e a sua condição em relação ao número de consultas preconizadas para a idade (de acordo com sua faixa

etária no momento da apuração), permitindo a identificação das crianças que não possuem as consultas necessárias para sua idade e que podem e devem ser priorizadas nas ações de busca ativa a serem realizadas pelas equipes.

LEMBRETE - Monitoramento do indicador pelo nível central: ressalta-se que, para avaliação no nível gerencial e para apresentação nos instrumentos de gestão, utiliza-se apenas a forma de apuração do **Relatório Gerencial**.

4. RECOMENDAÇÕES PARA QUALIFICAR O PROCESSO DE TRABALHO E POSSIBILITAR MELHORIA NO ALCANCE DO INDICADOR

- Utilização do **Relatório Busca Ativa** do painel SIASI para planejamento das ações junto às Equipes Multidisciplinares;
- Revisão das escalas dos profissionais e, se necessário, discussão com chefe da DIASI e coordenação do DSEI sobre a necessidade de adequar a frequência de visitas nas aldeias, com vistas ao cumprimento do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil para a realização de consultas de rotina preconizadas;
- Capacitação das EMSI para o desenvolvimento das ações de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil de forma rotineira, utilizando a Caderneta da Criança como principal instrumento de acompanhamento e avaliação;
- Treinamento das EMSI e digitadores do SIASI para adequado registro das consultas nas fichas de captação de dados e no SIASI "CID Z00.1 (Exame de rotina de saúde da criança - Vigilância do Desenvolvimento da Criança)";
- Elaboração e pactuação de fluxo e responsáveis pela inserção dos dados no SIASI;
- Atualização dos dados de nascidos vivos no SIASI;
- Inserção no SIASI das consultas realizadas nas Unidades de Referências (maternidades, hospitais, ambulatórios), como "outra unidade de referência"; e
- Monitoramento da transferência dos lotes para a SESAI Brasília, junto à equipe que insere os dados no SIASI.

5. CONCLUSÃO

5.1. Informa-se que deixa de ter validade o exposto na Nota Técnica Conjunta 07/2017/CGASI/DGESI - CGAPSI/DASI/SESAI, passando-se a considerar as informações apresentadas neste documento.

5.2. Tendo em vista a importância deste indicador, solicita-se que haja ampla divulgação e discussão sobre o conteúdo desta Nota Técnica no âmbito do DSEI.

[1] Assis WD, Collet N, Reichert PSA da, Sá DL. Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família. Rev. Bras. Enferm. 2011; 64(1):38-46

Atenciosamente.

EUGÊNIA BELÉM CALAZANS

Coordenadora de Gestão da Atenção da Saúde Indígena - Substituta



Documento assinado eletronicamente por **Eugênia Belém Calazans, Coordenador(a) de Gestão da Atenção da Saúde Indígena substituto(a)**, em 04/02/2022, às 18:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0025074650** e o código CRC **1020B5CC**.

Coordenação de Gestão da Atenção da Saúde Indígena - COGASI
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br