



## Intervenção Precoce no Risco Psíquico: O Tratamento Antes do Diagnóstico na Primeira Infância

Ana Paula Ribeiro Hirakawa

CER IV M'Boi Mirim - Centro Especializado em Reabilitação (CER) – São Paulo, SP

**Eixo Temático:** Saúde da Criança e do Adolescente (E8)

### Introdução

Na reabilitação infantil tradicional, a conduta frequentemente aguarda o fechamento de um laudo diagnóstico tardio. Contudo, entre 0 e 3 anos, a plasticidade cerebral e a estruturação psíquica impõem urgência ética: sinais de alerta, como retraimento, choro persistente e ausência de contato visual, não podem esperar a consolidação da patologia. Romper com a espera passiva e instituir intervenção imediata no risco psíquico é decisivo para a saúde pública, sustentando hoje o acompanhamento de 205 crianças no serviço.

### Objetivo

Relatar a experiência de estruturação de um fluxo de intervenção precoce para bebês de 0 a 3 anos com sinais de alerta para risco psíquico, enfatizando o início imediato do cuidado interdisciplinar sem exigência de diagnóstico prévio.

### Métodos

Relato de experiência institucional em um Centro Especializado em Reabilitação (CER) estruturado em três eixos:

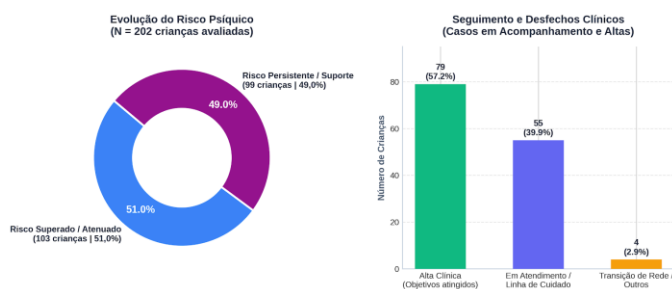
1. Identificação de Sinais de Alerta: Acolhimento fundamentado em indicadores clínicos relacionais (falhas de espelhamento, alterações de tônus, ausência de atenção compartilhada e empobrecimento do olhar);
2. Atuação Interdisciplinar Transversal: Cuidado conjunto (Psicologia, Fonoaudiologia, Nutrição, Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Educação Física) focado na díade bebê-família;
3. Gestão e Monitoramento: Acompanhamento longitudinal de crianças via prontuário eletrônico integrado a planilha de auditoria clínica, mantendo a investigação diagnóstica concomitante ao tratamento.

### Conclusão

Intervir no risco psíquico sem aguardar a rotulação diagnóstica constitui um ato de responsabilidade ética e compromisso sanitário no SUS. O acompanhamento sistemático de 205 crianças consolida que o tempo da intervenção clínica deve ser pautado pelo sofrimento do sujeito e pela permeabilidade dos laços fundantes, jamais pela lentidão burocrática dos manuais classificatórios.

### Resultados

O monitoramento clínico-institucional da linha de cuidado estruturou o seguimento de 205 crianças admitidas com indicadores de desarmonia interativa ou risco psíquico inicial. Desse total, 87 crianças ingressaram diretamente como bebês de protocolo, recebendo atendimento interdisciplinar antes de qualquer conclusão diagnóstica. A evolução clínica dos casos acompanhados demonstrou o impacto direto da intervenção imediata sobre a constituição subjetiva e os laços primordiais: Atenuação e Superação do Risco: Em 50,5% dos casos (103 crianças), a intervenção precoce possibilitou a superação do sofrimento inicial e a atenuação dos sinais de alarme, revertendo impasses relacionais que poderiam evoluir para quadros estruturantes crônicos. Desfecho Assistencial: Do total de atendimentos com percurso finalizado, registraram-se 79 altas clínicas qualificadas, reflexo de ganhos significativos no desenvolvimento, na autonomia e na atenuação da angústia parental. A Investigação Concomitante ao Cuidado: A recusa da exigência prévia de um laudo não anulou a investigação médica, que ocorreu paralelamente ao tratamento. Entre as crianças que necessitaram de definição diagnóstica ao longo do processo, o acompanhamento transdisciplinar garantiu que a intervenção terapêutica já estivesse em curso antes da emissão formal do CID, combatendo a iatrogenia das filas de espera da rede pública.



Acesse o trabalho  
na íntegra!

