

Programa de estimulação precoce para crianças prematuras e seus pais: estabelecendo o impacto no neurodesenvolvimento aos 18 meses de idade corrigida

Maria Alexandrina Zanatta¹, Rita de Cássia Silveira². ¹Bolsista iniciação científica PIBIC-CNPQ, ²Professora orientadora. Local: Hospital de Clínicas de Porto Alegre –UFRGS – Departamento de Pediatria

INTRODUÇÃO

A prematuridade e suas consequências causam grande impacto na sociedade. Há evidências de que essas crianças apresentam risco elevado de atraso no neurodesenvolvimento cognitivo e motor. Neste estudo, buscou-se realizar um programa de intervenção precoce, constituindo-se de uma interação dinâmica entre o recém-nascido, família e o ambiente que o envolve, a fim de melhorar esses parâmetros.

MATERIAIS E MÉTODOS

Ensaio Clínico Randomizado (NCT02835612) que visa inclusão de 100 prematuros(PMT) nascidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e internados na Unidade de Neonatologia com idade gestacional (IG) menor que 32 semanas ou peso ao nascer menor que 1500 gramas. Na alta dos pacientes, será realizada avaliação do nível de stress parental e vínculo pais-bebê por meio do "Parental Bonding Instrument". As avaliações finais serão realizadas por meio da aplicação das escalas AIMS e Bayley III aos 12 e 18 meses. Para avaliação estatística dos resultados, serão usados os testes T de Student ou Mann Whitney, Pearson e Qui-quadrado.

GRUPO INTERVENÇÃO

HOSPITAL

ESTIMULAÇÃO TÁTIL E CINESTÉSICA POR 15 MIN, 4 X AO DIA
REALIZADO PELAS MÃES
DEMONSTRAÇÃO E REFORÇO SEMANAL DAS IMAGENS
ALTA HOSPITALAR: MANTER MASSAGEM E EXERCÍCIOS PASSIVOS

ACOMPANHAMENTO

ORIENTAÇÃO SOBRE INTERVENÇÕES DE FORMA SISTEMATIZADA A CADA CONSULTA
VISITAS DOMICILIARES (VD) ATÉ OS 18 MESES DE IDADE
MATERIAL PARA ORIENTAÇÃO DOS PAIS

CONCLUSÃO

Conclui-se, através das análises parciais, que os resultados podem sim demonstrar diferenças estatisticamente significativas, porém essa análise ainda não foi realizada. Notou-se que, em relação a possíveis vieses, como IG de nascimento e vulnerabilidade social, os dois grupos parecem ser bem semelhantes. Além disso, nota-se um melhor acompanhamento dos PMT e uma melhor relação família/equipe de saúde com a sistematização de VD e consultas propostas pelo estudo.

OBJETIVO

Criação de um programa de intervenção para recém-nascidos prematuros que visa uma estimulação precoce, continuada e sistemática focada nos aspectos globais do neurodesenvolvimento infantil; promover orientação e educação dos cuidadores; desenvolver formas de quantificar a resposta das crianças à estimulação da cognição e da motricidade. A partir disso, objetiva-se avaliar o impacto de tais medidas no neurodesenvolvimento dessas crianças.

RESULTADOS

O projeto ainda está em fase de coleta de dados. Até então há inclusão de 110 PMT . Desses, 55 são do GC e 55 do GI. Houveram óbitos e perdas, 4 e 13 no GI e 5e 4 no GC, respectivamente. A análise preliminar de dados foi realizada com 43 pacientes, sendo 24 do GC e 19 do GI, os quais finalizaram a 1º etapa. Pela escala BAYLEY III, 78% dos pacientes do GI apresentaram pontuação >85, enquanto no GC 64% dos PMT, no parâmetro motricidade fina e ampla. As médias de pontuação dos pacientes do GI em relação a cognição, linguagem e motricidade foram 105, 97 e 97 respectivamente, enquanto no GC as médias obtidas foram 99, 94 e 95, respectivamente. As médias de IG ao nascimento foram 29 semanas e 29semanas+1dia em GC e GI, respectivamente. Em relação à vulnerabilidade social, no GC 20% dos pacientes foram considerados vulneráveis, enquanto no GI 26%.

MÉDIAS TESTE BAYLEY III

