



Evento	Salão UFRGS 2018: SIC - XXX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2018
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	Programa de estimulação precoce para crianças prematuras e seus pais: estabelecendo o impacto no neurodesenvolvimento aos 18 meses de idade corrigida
Autor	MARIA ALEXANDRINA ZANATTA
Orientador	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS SILVEIRA

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 e já há evidências de que essas crianças apresentam risco elevado de atraso no neurodesenvolvimento cognitivo e motor. Uma forma de contrabalançar isso é a antecipação da estimulação, antes mesmo da detecção de algum atraso. 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.

OBJETIVOS

Criação de um programa de intervenção para 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.

MATERIAIS E MÉTODOS

Ensaio Clínico Randomizado que visa inclusão de 100 prematuros(PMT) nascidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e internados na Unidade de Neonatologia do HCPA com idade gestacional(IG) <32 semanas ou peso ao nascer < 1500 gramas. Quarenta e oito horas após o nascimento essas crianças serão randomizadas em 2 grupos: Grupo Convencional (GC), no qual os pacientes receberão o cuidado padrão de acordo com a rotina assistencial da UTI Neonatal; e Grupo Intervenção (GI), no qual os pacientes receberão estimulação tátil e cinestésica por 15 minutos, 4 vezes ao dia, pelas mães. Na alta dos pacientes, será realizada avaliação do nível de stress parental e vínculo pais-bebê por meio do “Parental Bonding Instrument” e serão coletados dados de variáveis sócio-demográficas. Após a alta, os pacientes serão acompanhados em ambulatório especializado com consultas progressivamente mais espaçadas. Nesse estágio, o GC passará por programa padrão de avaliação motora e cognitiva e intervenções baseadas nas demandas identificadas. Já no GI, os pais receberão orientações sobre intervenções de forma sistematizada a cada consulta e em visitas domiciliares(VD) até os 18 meses de idade. 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.

RESULTADOS

O projeto ainda está em fase de coleta e análise de dados, com inclusão de 110 PMT até então. Desses, 55 são do GC e 55 do GI. Houveram 4 óbitos e 13 perdas no GI e 5 óbitos e 4 perdas no GC. A análise de dados preliminares foi realizada com 24 pacientes do GC e 19 pacientes do GI, os quais finalizaram a 1ª etapa. Pela escala BAYLEY III, 78% dos pacientes do GI apresentaram pontuação >85, enquanto no GC 64% dos PMT apresentaram pontuação >85 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 Idade gestacional ao nascimento foram 29 semanas e 29sem+1dia em GC e GI, respectivamente. Em relação à vulnerabilidade social, no GC 20% dos pacientes foram considerados vulneráveis, enquanto no GI 26%.

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.