



FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO DO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO, MOTOR E DE LINGUAGEM DE CRIANÇAS PREMATURAS

Autora: Júlia Vicente Hass

INTRODUÇÃO

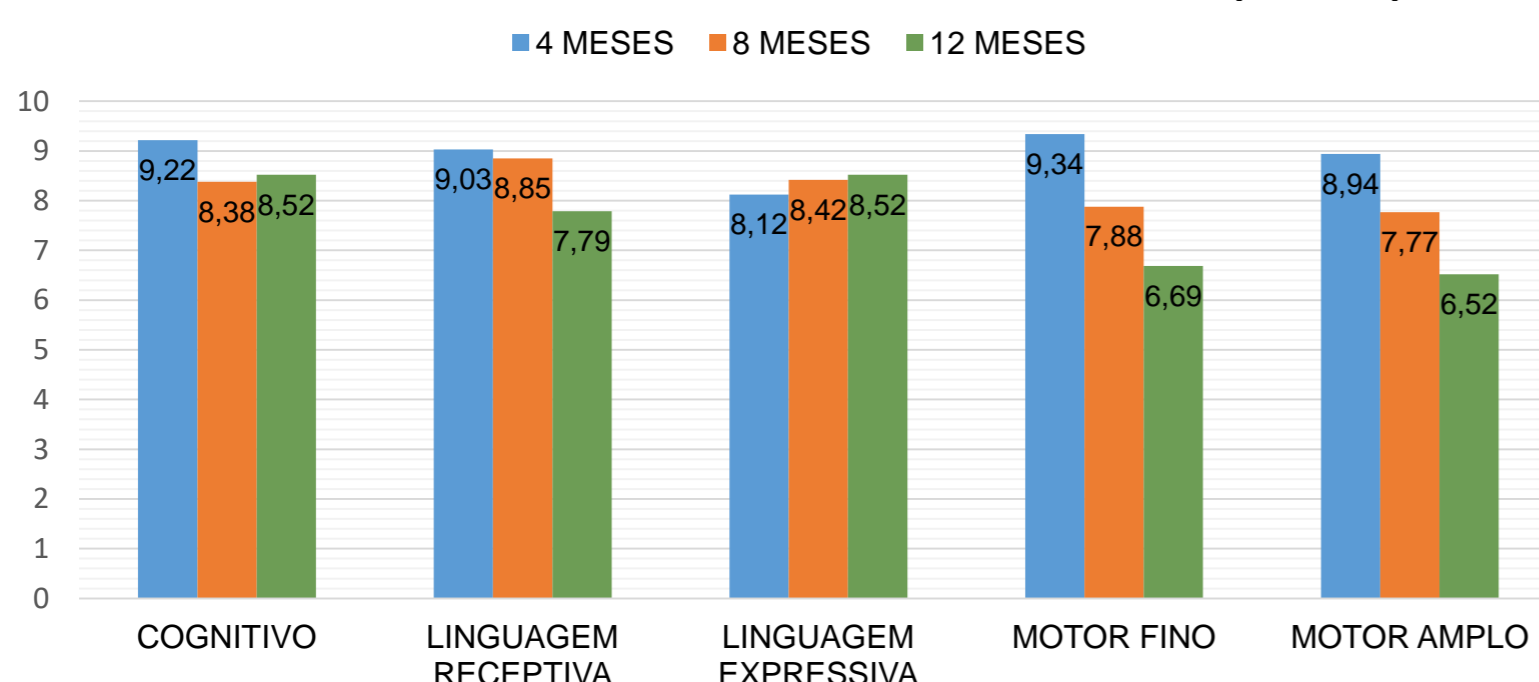
Atrasos no desenvolvimento de prematuros têm sido associados a fatores de risco biológicos e ambientais. O objetivo deste estudo foi investigar longitudinalmente os efeitos de fatores de risco e de proteção no desenvolvimento cognitivo, motor e de linguagem de bebês prematuros.

MÉTODOS

Estudo prospectivo de coorte no qual participaram 37 bebês prematuros e com baixo peso ao nascer, avaliados aos 4, 8 e 12 meses de idade corrigida, com a *Bayley Scale of Infant Development*. Os pais completaram a Escala de Atividades Diárias de Bebês (DAIS), a *Affordances in the Home Environment for Motor Development* (AHEMD) e o *Knowledge of Infant Development Inventory* (KIDI). Os prontuários foram utilizados para a obtenção dos dados biológicos.

SEXO	n (%)	ESCOLARIDADE DA MÃE (n=35)	n (%)
MASCULINO	22 (59,5%)	ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO	5 (14,3%)
FEMININO	15 (40,5%)	ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO	7 (20%)
CLASSIFICAÇÃO DO PESO AO NASCER	n (%)	ENSINO MÉDIO INCOMPLETO	5 (14,3%)
BAIXO PESO	1 (2,7%)	ENSINO MÉDIO COMPLETO	12 (34,3%)
MUITO BAIXO PESO	20 (54,1%)	ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO	2 (5,7%)
EXTREMO BAIXO PESO	16 (43,2%)	ENSINO SUPERIOR COMPLETO	4 (11,4%)
IDADE GESTACIONAL	m = 28,6 semanas	ESCOLARIDADE DO PAI (n=34)	n (%)
	(DP=2,4; mín.=24,2; máx.=33,8)	ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO	7 (20,6%)
PERÍMETRO CEFÁLICO	m = 25,7 cm	ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO	3 (8,8%)
	(DP=2,6; mín.=20; máx.=31)	ENSINO MÉDIO INCOMPLETO	5 (14,7%)
APGAR 1º MINUTO	m = 5,8	ENSINO MÉDIO COMPLETO	17 (50%)
	(DP=3,6; mín.=1; máx.=10)	ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO	1 (2,9%)
APGAR 5º MINUTO	m = 7,43	ENSINO SUPERIOR COMPLETO	1 (2,9%)
	(DP=1,9; mín.=2; máx.=10)	RENDIA FAMILIAR	m = R\$2.629,00
DIAS DE UTI NEONATAL	m = 74,5 dias		(DP=1.358,00; mín.=210,00; máx.=6.000,00)
	(DP=31,7; mín.=28; máx.=147)	IDADE DA MÃE (n=37)	m = 28,3 anos
DIAS DE VENTILAÇÃO MECÂNICA	m = 4,75 dias		(DP=6,1; mín.=16; máx.=42)
	(DP=11,1; mín.=0; máx.=55)	IDADE DO PAI (n=34)	m = 31,8 anos
			(DP=8,1; mín.=18; máx.=58)

MÉDIA DOS RESULTADOS ESCALARES (IDADE)



CATEGORIAS DESCRITIVAS	OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO (%)			
	Espaço Físico	Variedade de estímulos	Brinquedos de motricidade	
			Fina	Grossa
MENOS QUE ADEQUADO	n=5 (13,5%)	n=5 (13,5%)	n=10 (27%)	n=13 (35,1%)
MODERADO ADEQUADO	n=13 (35,1%)	n=7 (18,9%)	n=3 (8,1%)	n=7 (18,9%)
ADEQUADO	n=14 (37,8%)	n=9 (24,3%)	n=12 (32,4%)	n=10 (27%)
EXCELENTE	n=5 (13,5%)	n=16 (43,2%)	n=12 (32,4%)	n=7 (18,9%)



4 MESES

TEMPO DE UTI $r=0,34$; $p=0,050$
RENDIA FAMILIAR $r=0,41$; $p=0,025$
PRÁTICAS PARENTAIS $r=0,48$; $p=0,008$
CONHECIMENTOS PARENTAIS $r=0,39$; $p=0,039$

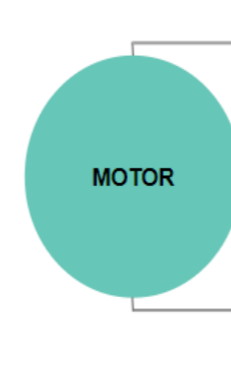
8 MESES

BRINQUEDOS DE MOTRICIDADE FINA $Ch^2=22,60$; $p=0,031$
QUALIDADE DO ESPAÇO FÍSICO DO LAR $Ch^2=21,02$; $p=0,050$

12 MESES

RENDIA FAMILIAR $r=0,38$; $p=0,044$
PRÁTICAS MATERNAIS $r=0,47$; $p=0,013$

Para o desenvolvimento cognitivo o modelo regressão foi significativo aos 4 meses ($R^2=0,41$, $F=3,83$, $p=0,016$) e 12 meses ($R^2=0,20$, $F=4,06$, $p=0,031$) e as práticas parentais (4 meses: $\beta=0,40$, $p=0,031$; 12 meses: $\beta=0,35$, $p=0,082$ limítrofe) explicaram 40% e 35%, respectivamente, da variância do modelo.



4 MESES

VARIEDADE DE ESTIMULAÇÃO $Ch^2=21,74$; $p=0,041$
BRINQUEDOS DE MOTRICIDADE FINA $Ch^2=21,18$; $p=0,048$

12 MESES

TEMPO DE PERMANÊNCIA NA UTI ($r=0,50$, $p=0,005$)
RENDIA FAMILIAR ($r=0,34$, $p=0,076$)
VARIEDADE DE ESTÍMULOS NO LAR ($Ch^2=23,16$, $p=0,026$)
PRÁTICAS PARENTAIS ($r=0,42$, $p=0,030$)

O modelo de regressão para o desenvolvimento motor foi significativo aos 12 meses ($R^2=0,29$, $F=4,35$, $p=0,015$) e os dias de internação na UTI neonatal ($\beta=-0,43$, $p=0,025$) explicaram 43% da variância do modelo.



4 MESES

TEMPO DE UTI $r=0,34$; $p=0,050$
RENDIA FAMILIAR $r=0,40$; $p=0,027$
CONHECIMENTOS PARENTAIS $r=0,48$; $p=0,009$

8 MESES

ESCOLARIDADE DA MÃE $Ch^2=38,57$; $p=0,041$
QUALIDADE DO ESPAÇO FÍSICO DO LAR $Ch^2=30,91$; $p=0,009$

12 MESES

TEMPO DE UTI $r=0,44$; $p=0,018$
ESCOLARIDADE DA MÃE $Ch^2=29,90$; $p=0,071$
RENDIA FAMILIAR $r=0,45$; $p=0,016$
PRÁTICAS PARENTAIS $r=0,39$; $p=0,042$

O modelo de regressão foi significativo aos 4 meses ($R^2=0,23$, $F=3,70$, $p=0,025$) e 12 meses ($R^2=0,27$, $F=4,19$, $p=0,017$) e os dias de internação na UTI neonatal (4 meses: $\beta=-0,40$, $p=0,041$; 12 meses: $\beta=-0,38$, $p=0,047$) explicam 40% e 38%, respectivamente, da variância do modelo.

DISCUSSÃO

Saúde: ↑ permanência na UTI neonatal apresentaram ↓ escores de desenvolvimento cognitivo, motor e de linguagem^{1,2,3}.

Ambiente: crianças ↓ renda familiar apresentaram ↓ escores de desenvolvimento⁴ ↓ acesso a brinquedos, ↓ espaço no lar e ↓ tempo de interação com outros bebês^{4,5,3}.

Conhecimentos parentais e escolaridade da mãe: ↑ conhecimento sobre desenvolvimento infantil, ↑ oportunidade no ambiente⁵.

Nas análises de regressão: as práticas parentais é a variável que explica a variação nos escores de desenvolvimento cognitivo. A prática de expor os filhos a posições ↑ independentes durante as atividades diárias deve ser exercitada desde cedo^{3,6}, pois ↑ a autonomia do bebê e a exploração do ambiente.

O impacto negativo do tempo de permanência na UTI é a variável que explicou a variação nos escores do desenvolvimento motor e a linguagem. Esses atrasos requerem ↑ estimulação da motricidade fina e ampla, materiais e espaços para jogos e brincadeiras⁷.

CONCLUSÃO

A identificação de fatores de proteção no contexto de desenvolvimento possibilita a implementação de programas interventivos para os bebês e educacionais para os pais que podem prevenir os efeitos a longo prazo de riscos biológicos previamente estabelecidos.