



**Universidade:
presente!**

UFRGS
PROPEAQ



XXXI SIC

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

Evento	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2019
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	Fatores de risco e proteção do desenvolvimento cognitivo, motor e de linguagem de crianças prematuras
Autor	JÚLIA VICENTE HASS
Orientador	NADIA CRISTINA VALENTINI

Título: Fatores de risco e proteção do desenvolvimento cognitivo, motor e de linguagem de crianças prematuras

Autor: Júlia Vicente Hass

Orientador Responsável: Prof^ª. PhD. Nádia Cristina Valentini

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

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. **Método:** Estudo prospectivo de coorte no qual participaram 37 bebês prematuros e com baixo peso ao nascer, avaliadas 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, a *Affordances in the Home Environment for Motor Development* e o *Knowledge of Infant Development Inventory*. Os prontuários foram utilizados para a obtenção dos dados biológicos. **Resultados:** Escores motores e cognitivos (4 meses $r = 0,65$, $p = 0,0001$; 8 meses $r = 0,79$, $p = 0,001$; 12 meses $r = 0,79$, $p = 0,001$) e motores e de linguagem (4 meses $r = 0,64$, $p = 0,0001$; 8 meses $r = 0,33$, $p = 0,131$; 12 meses $r = 0,68$, $p = 0,0001$) apresentaram associações longitudinalmente. Não foram observadas longitudinalmente associações significativas entre escores cognitivo, motor e de linguagem para a idade gestacional, peso ao nascer, perímetro cefálico, APGAR, escolaridade parental, e a idade da mãe ($p > 0,05$). Aos 4 meses associações foram encontradas entre os escores (1) cognitivos e o tempo de internação na UTI ($r = -0,34$, $p = 0,050$), renda familiar ($r = 0,41$, $p = 0,025$), práticas ($r = 0,48$, $p = 0,008$) e conhecimentos ($r = 0,39$, $p = 0,039$) parentais; (2) motores e variedade de estimulação ($\chi^2 = 21,74$; $p = 0,041$) e a disponibilidade de brinquedos de motricidade fina ($\chi^2 = 21,18$, $p = 0,048$); (3) linguagem e o tempo de UTI ($r = -0,34$, $p = 0,050$), renda familiar ($r = 0,40$, $p = 0,027$) e conhecimentos parentais ($r = 0,48$, $p = 0,009$). Aos 8 meses associações foram encontradas entre os escores (1) cognitivos e a qualidade do espaço físico no lar ($\chi^2 = 21,02$, $p = 0,050$) e a disponibilidade de brinquedos de motricidade fina ($\chi^2 = 22,60$; $p = 0,031$); (2) linguagem e a qualidade do espaço físico no lar ($\chi^2 = 30,91$, $p = 0,009$) e a escolaridade da mãe ($\chi^2 = 38,57$, $p = 0,041$). Aos 12 meses associações foram encontradas entre os escores (1) cognitivos e a renda familiar ($r = 0,38$, $p = 0,044$) e as práticas maternas ($r = 0,47$, $p = 0,013$); (2) motor e o tempo de permanência na UTI ($r = -0,50$, $p = 0,005$), renda familiar ($r = 0,34$, $p = 0,076$ limítrofe), variedade de estímulos no lar ($\chi^2 = 23,16$, $p = 0,026$), e as práticas parentais ($r = 0,42$, $p = 0,030$); (3) linguagem e o tempo de internação na UTI ($r = -0,44$, $p = 0,018$), renda familiar ($r = 0,45$, $p = 0,016$), escolaridade da mãe ($\chi^2 = 29,90$, $p = 0,071$ limítrofe), e práticas parentais ($r = 0,39$, $p = 0,042$). Análises de regressão indicam que para o desenvolvimento (1) cognitivo, o modelo regressão foi significativo aos 4 meses ($R^2 = 0,41$, $F = 3,83$, $p = 0,016$) e 8 meses ($R^2 = 0,20$, $F = 4,06$, $p = 0,031$) e que as práticas parentais (4 meses: $\beta = 0,40$, $p = 0,031$; 8 meses: $\beta = 0,35$, $p = 0,082$ limítrofe) explicam 40% e 35%, respectivamente, da variância do modelo; (2) motor, o modelo de regressão foi significativo aos 12 meses ($R^2 = 0,29$, $F = 4,35$, $p = 0,015$) e os dias de internação na UTI neonatal ($\beta = -0,43$, $p = 0,025$) explicam 43% da variância do modelo; (3) de linguagem, 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. **Conclusões:** A variabilidade no desenvolvimento cognitivo, motor e de linguagem ao longo do primeiro ano de vida é explicada pela gravidade dos problemas de saúde ao nascer e pelas práticas parentais ao longo do primeiro ano de vida. 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.