



**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	Intervenção precoce de estímulos ao neurodesenvolvimento para neonatos prematuros com extremo baixo peso ao nascer
Autor	DANIELA DE OLIVEIRA RUIZ DOMINGUEZ
Orientador	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS SILVEIRA

Intervenção precoce de estímulos ao neurodesenvolvimento para neonatos prematuros com extremo baixo peso ao nascer

Autora: Daniela de Oliveira Ruiz Dominguez

Orientadora: Prof. Rita de Cássia Silveira, MD PhD, Prof. associada ao Departamento de Pediatria do HCPA (UFRGS)

Introdução: O prejuízo do neurodesenvolvimento em pacientes nascidos pré-termo já é bem documentado, e sabe-se que os danos podem, inclusive, se estender para além dos déficits psicomotores. Apesar disso, pouco se conhece a respeito do desfecho, a longo prazo, de intervenções iniciadas precocemente nesses pacientes.

Objetivo: Avaliar se o estabelecimento de intervenções precoces, realizados pelos seus pais e com técnicas de estímulos ao neurodesenvolvimento global, nos pacientes nascidos pré-termo pode beneficiar desfechos do neurodesenvolvimento.

Métodos: Ensaio clínico randomizado, controlado, registrado no clinical trial.gov. e financiado pelo CNPq, Ministério da Saúde do Brasil e pelo Bill and Melinda Gates Foundation. Foram incluídos neonatos prematuros com idade gestacional menor ou igual a 32 semanas, e com peso de nascimento menor ou igual a 1500g, nascidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, e internados na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatal da instituição. O estudo foi aprovado pelo CEP da instituição e todos os responsáveis assinaram o termo de compromisso. A partir do sétimo dia de vida na UTI neonatal, foram orientados estímulos táteis, motores, cognitivos e linguísticos no grupo intervenção, além do cuidado padrão assistencial. Após a alta hospitalar todos foram referidos ao seguimento ambulatorial. No grupo intervenção, os pais ou responsáveis receberam orientações e os materiais necessários para continuidade da intervenção em seus domicílios, e os controles seguiram a rotina assistencial do seguimento ambulatorial. No grupo intervenção, foram realizadas 10 consultas de orientações ambulatoriais e 10 visitas domiciliares a fim de promover auxílio e supervisionar as técnicas empregadas. Na medida do desfecho de neurodesenvolvimento foram utilizadas as escalas de Bayley III (Bayley Scales of Infant and Toddler Development Third Edition) e de AIMS (Alberta Motor Infant Scale). A escala de Bayley III categoriza as aquisições adquiridas nos domínios cognitivo, motor e linguístico de acordo com esperado para a idade corrigida dos mesmos, sendo adotada uma nota de corte de 85 para classificação de um desempenho satisfatório, enquanto que a escala de AIMS avalia o desenvolvimento motor, a aquisição de habilidades motoras e o controle da musculatura postural, fornecendo uma pontuação que pode variar de 0 a 60.

Resultados: Foram avaliados 66 pacientes, 33 pacientes randomizados para o grupo controle (GC), e 33 para o grupo intervenção (GI). A média de peso de nascimento e de idade gestacional foi de 1083 ± 313 g e 29 ± 2 semanas no GI e de 1102 ± 295 g e $28,6\pm 1$ semanas no GC. O perímetro cefálico ao nascimento foi menor no GI (GI $33\pm 1,9$ cm e GC $34\pm 1,9$ cm; $p=0,041$). A prevalência de sepse tardia e de uso de antibióticos foi maior no GC ($p=0,024$). Durante o seguimento, o uso dos serviços de saúde do SUS foi menor no GI (GI 25% e GC 79%; $p=0,028$). Na escala de Bayley III, os desfechos da avaliação cognitiva foram $96,9\pm 12$ (GI); $92,5\pm 15$ (GC); $p=0,22$, sendo que 88% do GI e 86% do GC atingiram a nota de corte de 85. Na avaliação da linguagem, 98 ± 14 (GI); 90 ± 12 (GC); $p=0,038$, com 86% do GI e 66,7% do GC atingindo a nota de corte, e na avaliação motora $94,1\pm 14$ (GC); $84,5\pm 17$ (GI); $p=0,025$, com 86% do GI e 48,5% do GC atingindo a nota de corte. Na escala de AIMS, os desfechos obtidos foram de $39,9\pm 11$ (GI); $25,6\pm 11$ (GC); $p=0,041$.

Conclusão: A intervenção precoce de estímulo ao neurodesenvolvimento global em neonatos prematuros nascidos com extremo baixo peso mostrou benefícios, com resultados favoráveis no desenvolvimento cognitivo, motor e de linguagem. Mesmo que a média de perímetro cefálico ao nascimento fosse menor no GI do que no GC, os pacientes do GI tiveram melhores resultados quanto ao desenvolvimento motor e da linguagem, e os resultados de desenvolvimento cognitivo foram semelhantes aos do GC. Assim, quando devidamente orientados, pais e responsáveis podem ter impacto na evolução e desfecho desses pacientes quanto ao neurodesenvolvimento.