

Desenvolvimento no motor amplo em prematuros com menos de 1.500 gramas em mães com e sem pré-eclâmpsia

Mariana Mello Bonilha*, Renato S. Procianny**

*Bolsista de Iniciação Científica BIC/HCPA. ** Orientador



Introdução

A pré-eclâmpsia (PE) é a principal causa de morbimortalidade materno fetal, acometendo 5 a 7% das gestantes no mundo. Esta é definida por hipertensão e proteinúria que surgem após 20 semanas de gestação em gestante previamente normotensa.

Objetivo

Avaliar o desenvolvimento motor amplo de lactentes prematuros nascidos com menos de 1500 gramas, filhos de mães com e sem PE.

Materiais e métodos

Estudo transversal, com 57 pré-termos nascidos com muito baixo peso (PN < 1500 gramas e IG < 37 semanas) e em seguimento ambulatorial no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, que foram avaliados aos 8 meses de idade corrigida (IC) por meio da Alberta Infant Motor Scale (AIMS). Foi realizada estatística descritiva de variáveis clínicas e socioeconômicas e análise de associação, utilizando o Teste de Qui-Quadrado.

Resultados

A amostra está caracterizada na tabela 1. A ocorrência de PE na população em estudo encontra-se na tabela 2. A tabela 3 evidencia a associação dos resultados na zona de atraso e de risco de atraso do desenvolvimento motor amplo com as principais variáveis estudadas.

Tabela 1. Caracterização da amostra.

Variáveis	Amostra total (n=57)
Idade Gestacional	29,95±2,628
Peso de Nascimento	1157,1±219,9
Idade materna	27,63±6,209
Renda familiar	2,73±1,626
Escolaridade materna	2,69±1,597

Tabela 2. Frequência de distúrbios hipertensivos

Distúrbios Hipertensivos	Amostra total (n=57)	Porcentagem (%)
PE Leve	2	3,5
PE Grave	19	33,3
Eclâmpsia	1	1,8
Síndrome HELLP	3	5,3
PE em gestação anterior	2	3,5
Hipertensão Arterial Sistêmica	7	12,37

Tabela 3. Frequência de distúrbios hipertensivos e atraso no desenvolvimento motor amplo

Desenvolvimento motor amplo	Gravidade da PE				Sem PE	Total
	PE Leve	PE Grave	Eclâmpsia	Sínd HELLP		
Atraso	0 (0,00%)	4 (28,57%)	1 (7,14%)	0 (0,00%)	9 (64,29%)	14
Suspeita de atraso	1 (4,17%)	9 (37,50%)	0 (0,00%)	1 (4,17%)	13 (54,17%)	24
Normal	1 (6,25%)	6 (37,50%)	0 (0,00%)	2 (12,50%)	7 (43,75%)	16
Total	2 (3,70%)	19 (35,19%)	1 (1,85%)	3 (5,56%)	29 (53,70%)	54

Conclusão

Neste estudo, a avaliação do desenvolvimento motor amplo em prematuros com muito baixo peso identificou crianças com atraso já instalado e crianças em zona de risco, sem, contudo, mostrar associação do atraso do desenvolvimento motor amplo com a ocorrência de PE. A ausência de associação pode ser decorrente do tamanho da amostra, já que esse estudo apresentou uma análise preliminar de dados de uma amostra maior. Na análise descritiva dos dados, no entanto, observa-se que a frequência de atraso e de desenvolvimento motor suspeito entre as mães que apresentaram PE foi considerável.

Esse fato deverá direcionar ações preventivas e de intervenção da equipe multidisciplinar no seguimento de crianças prematuras.