

AVALIAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO NEUROSPICOMOTOR DE BEBÊS PREMATUROS, REALIZADA PELA TERAPIA OCUPACIONAL

TACIANA PY DE OLIVEIRA OSIELSKI¹; ROBERTA BORGES SOARES²;
DENISELE RAMSON DRAWANZ³ NICOLE RUAS GUARANY⁴.

¹*Universidade Federal de Pelotas 1 – tacianaosielski@hotmail.com 1*

²*Universidade Federal de Pelotas –roborsoares@gmail.com2*

³*Universidade Federal de Pelotas –denidrawanz@gmail.com3*

⁴*Professora adjunto do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas –
nicolerg.ufpel@gmail.com 4*

1. INTRODUÇÃO

É considerado prematuro todo bebê nascido vivo com menos de 37 semanas completas de gestação contadas a partir do primeiro dia do último período menstrual (SALGE, et al 2009). Apesar da diminuição da mortalidade de bebês prematuros nas últimas décadas, sabe-se que os mesmos podem apresentar um déficit em seu desenvolvimento maior do que bebês que completaram as 40 semanas de gestação. Para a prevenção de possíveis atrasos nos marcos de desenvolvimento, alguns pesquisadores enfatizam a necessidade de avaliação precoce destes bebês, logo após o nascimento, ainda no período de internação hospitalar (FORMIGA; LINHARES. 2009).

O Sistema Nervoso Central tem importante papel no funcionamento do corpo humano, principalmente no que compete ao desenvolvimento. Os reflexos primitivos compreendem ações que são obtidas ante o estímulo externo e os principais observados nos bebês são os reflexos de succção, Moro, apoio plantar, marcha, preensão plantar e palmar, reflexo cutâneo plantar flexor (RCPF) e mão e boca. (OLHWEILER; DA SILVA; ROTTA, 2005). Tanto recém-nascidos pré-termo quanto a termo deveriam apresentar esses reflexos mas, em função da idade e alterações nas suas condições clínicas poderão estar presentes em graus variados ou até mesmo ausentes.

A verificação da presença ou ausência desses movimentos involuntários é importante ferramenta na avaliação das condições neurológicas e também psicomotoras do bebê; pois esses movimentos reflexos, especialmente os posturais, antecedem os movimentos coordenados voluntariamente, que surgem conforme a maturação cortical da criança for se aprimorando.

A prematuridade é considerada fator de risco para o desenvolvimento normal da criança, pois a diminuição do período gestacional suspende o processo de amadurecimento cortical do feto. Pode ocasionar danos neuropsicomotores, além de trazer consigo maior risco de baixo peso ao nascer e outras complicações de caráter clínico. Essas alterações podem afetar diretamente o desenvolvimento esperado em determinada idade cronológica, a aquisição de marcos de desenvolvimento, por exemplo. Instrumentos confiáveis, tais como o ASQ, se constituem de dados padrões de desenvolvimento infantil típico e servem para orientar a avaliação do profissional. (PERUZZOLO et al., 2014)

Avaliar o recém-nascido nestes aspectos pode propiciar ao profissional de saúde prever possíveis alterações neuropsicomotoras no bebê e permite a aplicação de estimulação precoce no sentido de prevenção, diminuição ou reversão dessas alterações, possibilitando melhores condições do desenvolvimento neuropsicomotor da criança desde o nascimento. (GALLAHUE, capítulo 7, pág. 140).

Visto que a avaliação precoce destes bebês é de suma importância, uma vez que, pode constatar atrasos no desenvolvimento a tempo de serem revertidos através de intervenções, o objetivo desde trabalho é descrever o desenvolvimento neuropsicomotor de bebês prematuros acompanhados pelo projeto de extensão PRO-CRESCER do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas. O projeto tem como objetivo acompanhar o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças prematuros do nascimento até os 7 anos de idade com foco a identificar possíveis atrasos de desenvolvimento e proporcionar intervenção precoce para as crianças e orientações às famílias.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo sobre o desenvolvimento de crianças prematuras acompanhadas no projeto PRÓ-CRESCER. A amostra do estudo foi composta por 13 bebês prematuros avaliados durante os meses de março a julho de 2018. Esta etapa faz parte das atividades de seguimento do acompanhamento dos bebês prematuros após alta do hospital, as avaliações apresentadas neste estudo correspondem a primeira visita ao ambulatório de seguimento que ocorre entre 7 e 15 dias após a alta hospitalar. Para acompanhamento dos bebês são utilizados instrumentos específicos: Avaliação neurológica de Coelho (1999), *Ages and Stages Questionnaires 3* (ASQ-3) e um questionário para coleta de informações da família. A avaliação neurológica é utilizada para verificar a presença ou ausência de reflexos primitivos entre o nascimento até os 12 meses de idade; o ASQ-BR avalia cinco domínios do desenvolvimento infantil, sendo eles: comunicação, coordenação motora ampla, coordenação motora fina, resolução de problemas e pessoal/social. Cada questionário contém trinta perguntas que devem ser respondidas com *sim*, às vezes ou *ainda não*; e o questionário continha perguntas sobre a história gestacional, saúde do bebê e relações familiares. Os dados foram analisados a partir da verificação de presença ou ausência dos reflexos primitivos conforme à idade do bebê e o ASQ-BR foi pontuado conforme orientações específicas do instrumento.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação às características das crianças, a média de idade gestacional no momento do parto foi de 32,1 semanas, variando entre 26 a 36 semanas. A idade das crianças variou de 0 a 6 meses. Para as avaliações foi realizada a correção da idade das crianças considerando a idade gestacional e a data provável do parto (40 semanas de gestação).

Em relação aos resultados da avaliação de reflexos primitivos, estes se referem à doze crianças na faixa etária de 0 a 3 meses, treze reflexos correspondentes a estas faixas etárias foram avaliados. Apenas uma criança apresentou o reflexo de marcha positivo; todas as doze crianças apresentaram o reflexo de preensão plantar, preensão palmar e o reflexo cutâneo plantar flexor positivo; o reflexo de linguagem apenas uma criança não o apresentou positivamente e em duas não foi possível verificar; nos reflexos cocleopalpebral e reflexo tônico cervical assimétrico (RTCA) apenas uma criança não os apresentou positivamente; a reação cervical de retificação foi apresentada positivamente por oito crianças, sendo o restante não possível verificar. Não foi possível avaliar o reflexo de succção e o reflexo de Moro em duas crianças, pra todas as outras estes reflexos foram positivos.

O ASQ-BR foi aplicado em 10 crianças das 13 da amostra, sendo 7 crianças entre 0 e 2 meses de idade, duas entre 2 e 4 meses de idade e uma entre 4 e 6 meses de idade. Os resultados indicaram que na faixa etária de 2 meses todas as crianças apresentaram desenvolvimento inferior ao esperado para idade em ao menos um domínio do ASQ-BR indicando a necessidade de intervenção de um profissional para estimulação. Para o domínio de comunicação duas crianças apresentaram atraso no desenvolvimento significativo e três apresentaram desenvolvimento limítrofe demonstrando a necessidade de observação mais direta de seu desenvolvimento. No domínio de coordenação motora ampla, 3 crianças apresentaram atraso significativo e somente 1 apresentou desenvolvimento limítrofe; Para coordenação motora fina, uma criança apresentou atraso e em outra foi identificado desenvolvimento limítrofe. Na resolução de problemas duas crianças apresentaram-se atrasadas quando compradas com seus pares e no domínio pessoal/social duas crianças apresentaram atrasos e uma apresentou desenvolvimento limítrofe. As duas crianças entre 2 e 4 meses de idade apresentaram desenvolvimento atrasado no domínio de coordenação motora ampla (n=2) e comunicação (n=1) e desenvolvimento limítrofe com necessidade de monitoramento no domínio de coordenação motora fina (n=2). Já a criança de 4 à 6 meses apresentou desenvolvimento limítrofe somente no domínio de coordenação motora ampla.

É válido ressaltar que as crianças recém-nascidas apresentaram maior número de alteração nos reflexos em comparação com as crianças maiores, um dos possíveis fatores é a realização da idade corrigida dos mesmos, onde muitas vezes a data está dentro do período correspondido ao tempo gestacional esperado, e bebês pré-termos apresentam os reflexos primitivos positivamente quando completam 40 semanas de idade gestacional (OLHWEILER; DA SILVA; ROTTA, 2005). Independente da faixa etária, todas as crianças apresentaram atraso no desenvolvimento no ASQ-BR nas habilidades de coordenação motora ampla, considerando que os reflexos primitivos estão alterados e que estes são fundamentais para o desenvolvimento e aquisição de habilidade motoras, isso pode ter influenciado o resultado (PERUZZOLO et. al.. 2014). Outra questão importante a ser discutida é o receio dos responsáveis em relação à manipulação, estímulos e atividades a serem realizadas com o filho, uma vez que as condições de nascimento desses bebês causam impacto, sofrimento e ansiedade nos pais (CARDOSO; SOUTO; OLIVEIRA, 2006) e uma hipótese considerável é o medo de machuca-los, o que pode prejudicar seu desenvolvimento, pois este processo ocorre de maneira dinâmica e suscetível e deve ser estruturado de acordo com as interações da criança aos estímulos externos. (WILLRICH; AZEVEDO; FERNANDES. 2009).

4. CONCLUSÃO

A partir dos resultados apresentados no presente trabalho, pode-se concluir que a avaliação precoce em crianças prematuras é de extrema importância, uma vez que, a maioria das amostras apresentou alteração em pelo menos um domínio do ASQ-BR, e nenhuma das crianças apresentou todos os reflexos presentes. Dessa forma, projetos como o PRO-CRESCER são relevantes para que possamos identificar esses dados precocemente para que sejam realizadas intervenções que promovam o desenvolvimento dessas crianças.

5. REFERÊNCIAS

SALGE, AKM; VIEIRA, AVC; AGUIAR, AKA; LOBO, SF; XAVIER, RM; ZATTA, LT; CORREA, RRM; SIQUEIRA, KM; GUIMARÃES, JV; ROCHA, KMN; CHINEM, BM; ROSSI E SILVA, RC. Fatores maternos e neonatais associados à prematuridade. Competência: Rev. Eletr. Enf. 2009;11(3):642-6.

FORMIGA, CKMR; LINHARES, MBM. Avaliação do desenvolvimento inicial de crianças nascidas pré-termo. Competência: revista da escola de enfermagem da USP – SP, São Paulo, 2009; 43(2):472-80.

GALLAHUE, David L.; OZMUN, John C.; GOODWAY, Jacqueline D. Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos. 7^a ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

OLHWEILER, L.; DA SILVA, A. R.; ROTTA, N. T. - Estudo dos reflexos primitivos em pacientes recém-nascidos pré-termo normais no primeiro ano de vida - Arquivos de Neuro-Psiquiatria – Porto Alegre - 2005 – Caderno 63 – Seção 2-A : pg. 294-297

PERUZZOLO, D. L.; ESTIVALET; K. M.; MILDNER, A.R.; DA SILVEIRA, M. C. Participação da Terapia Ocupacional na equipe do Programa de Seguimento de Prematuros Egressos de UTINs, Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 22. N. 1. P. 151-161, 2014.

CARDOSO, M.; SOUTO, K.; OLIVEIRA, M. Compreendendo a experiência de ser pai de recém-nascido prematuro internado na unidade neonatal. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste [em linea] 2006, 7.

COELHO, Marinete S. Avaliação neurológica infantil nas Ações Primárias de Saúde. São Paulo: Atheneu, 1999.

WILLRICH, A.; AZEVEDO, C.; FERNANDES, J. Desenvolvimento motor na infância: influência dos fatores de risco e programas de intervenção. Revista Neurociência 2009;17(1):51-56