



## PREVALÊNCIA DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NA COORTE DE NASCIMENTOS DE 2015 DE PELOTAS

MARIANA MONTOUTO SETTEN<sup>1</sup>;  
OTÁVIO AMARAL DE ANDRADE LEÃO<sup>2</sup>; MARIÂNGELA FREITAS DA  
SILVEIRA<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas – marisetten@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas – otavioaaleao@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas – mariangelafreitassilveira@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde, pessoa com deficiência é o termo correto para se referir a uma pessoa que possui "*impedimento de médio ou longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial*" (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

No Brasil, o número de crianças com deficiência equivale a 7,5% da população brasileira com deficiência, correspondendo a 3,5 milhões de crianças (IBGE, 2010). Analisando algumas dessas deficiências, 1 em 160 crianças (0,63%) é diagnosticada com transtorno do espectro autista (TEA) (PAHO, 2017). A Síndrome de Down acomete 1 a cada 700 nascimentos (0,14%) no Brasil, e é a causa mais comum de alteração cromossômica em humanos podendo ser considerada a primeira causa de deficiência intelectual (BVSMS, 2019).

A paralisia cerebral (PC) é a deficiência mais comum na infância causada por uma lesão no cérebro em desenvolvimento (BVSMS, 2020). No Brasil, a cada 1.000 crianças nascidas, 7 (0,70%) são portadoras de PC (SILVA et al, 2019). Dentre as doenças neurológicas, a epilepsia é a mais recorrente nas crianças, podendo chegar a 375 casos em 100.000 habitantes (0,38%) (TERRA, 2017). As deficiências visual e auditiva atingem cerca de 6,5 e 9,7 milhões de brasileiros, respectivamente (IBGE, 2010). No mundo, aproximadamente, 1,4 milhão de crianças possuem deficiência visual (0,21%) e 32 milhões de crianças possuem deficiência auditiva (4,71%) (OPAS Brasil, 2019).

Estudos longitudinais, como a Coorte de Nascimentos de Pelotas de 2015, são importantes para determinar os fatores de risco associados aos desfechos, além de descrever o ciclo vital na etiologia das doenças e comportamentos de indivíduos em transição epidemiológica e nutricional (SICHIERI et al, 2008).

O objetivo deste estudo está em descrever a prevalência das deficiências nas crianças da Coorte de 2015 de Pelotas aos 4 anos.

### 2. METODOLOGIA

Estudo transversal utilizando os dados do acompanhamento dos participantes da Coorte de Nascimentos de 2015 de Pelotas, que incluiu 4275 nascidos vivos. Foram elegíveis para a coorte todas as crianças que nasceram nas maternidades de Pelotas/RS entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2015 e seus pais eram residentes da cidade.

Para este estudo, os desfechos foram coletados através da pergunta "<CRIANÇA> tem algum dos problemas de saúde abaixo?", avaliando as seguintes deficiências apresentadas: Síndrome de Down, Autismo, Epilepsia, Paralisia cerebral, Deficiência visual (problemas para enxergar) e Deficiência auditiva (problemas para ouvir).



As variáveis independentes utilizadas foram sexo da criança(masculino/feminino), baixo peso ao nascer(sim/não), pré-termo(sim/não), escolaridade materna em anos completos de estudo(categorizada em: 0-4, 5-8, 9-11 e 12 anos ou mais), renda familiar(categorizada em salários mínimos: ( $\leq 1$ , 1,1-3, 3,1-6, 6,1-10 ou  $>10$ ), idade materna( $<20$  anos, 20-34 anos ou  $>34$  anos).

Foram realizadas análises descritivas das características da amostra e dos desfechos. Todos procedimentos estatísticos foram realizados no software Stata 15.0. O projeto da Coorte de Nascimento de 2015 foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas, sob o número de protocolo 26746414.5.0000.5313. Todas as mães participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), concordando em participar do estudo.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a entrevista dos 48 meses da Coorte foram acompanhadas 4010 crianças (93,8%). A Tabela 1 descreve as características das crianças incluídas no baseline. Há uma proporção similar de meninos e meninas, 10% das crianças nasceram com baixo peso, cerca de 1/3 das mães tinham escolaridade menor a 8 anos, 2/3 das famílias com menos de 3 salários mínimos de renda e a maioria das mães entre 20 e 34 anos de idade.

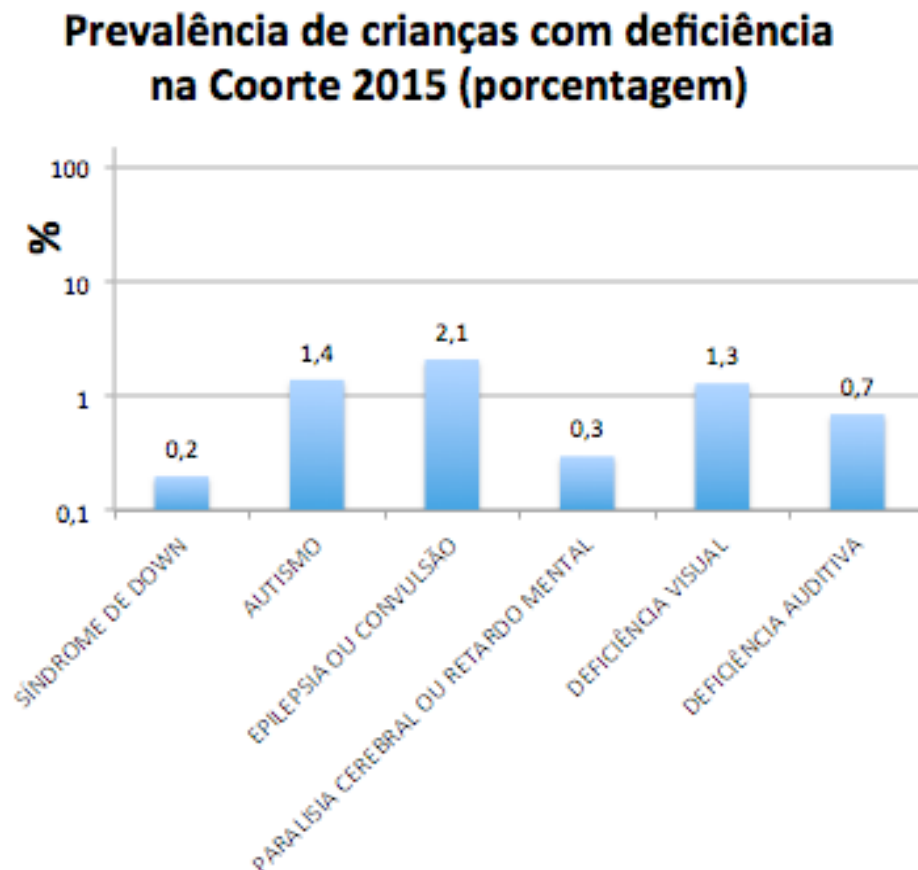
Tabela 1. Características da amostra no estudo perinatal (N=4275).

	N	%
Sexo		
Feminino	2111	49,4
Masculino	2164	50,6
Baixo peso ao nascer		
Não	3830	89,9
Sim	428	10,1
Pré-termo		
Não	3612	84,5
Sim	663	15,5
Escolaridade materna		
0-4	391	9,1
5-8	1095	25,6
9-11	1458	34,1
12+	1330	31,1
Renda familiar em salários mínimos (R\$788,00)		
$\leq 1$	498	12,4
1,1-3	1891	47,1
3,1-6	1064	26,5
6,1-10	307	7,6
$>10$	256	6,4
Idade materna		
$<20$	623	14,6
20-34	3018	70,6
$>34$	633	14,8

Quanto ao relato das mães sobre as doenças encontradas nas crianças aos 4 anos, observamos uma prevalência de 0,2% para Síndrome de Down, 1,4%

com Autismo, 2,1% com epilepsia ou convulsão, 0,3% com paralisia cerebral ou retardo mental, 1,3% com deficiência visual e 0,7% com deficiência auditiva.

Figura 1. Prevalência de crianças com deficiência aos 4 anos da Coorte de Nascimentos de Pelotas de 2015. (N=4010)



Comparando nossos dados aos brasileiros, percebemos que alguns desses, são maiores em nosso estudo (como autismo, epilepsia, síndrome de down e deficiência visual) e outros menores (como a paralisia cerebral e a deficiência auditiva). Quanto a diferença nos resultados, o presente estudo possui limitação pela informação vir através do auto-relato das mães ao invés de um diagnóstico por um especialista.

O estudo de ALVES et al mostra que a prevalência de crianças com PC é 26,9%, de autismo é 10,4%, epilepsia é 3,7% e síndrome de down é 12,7%. Este estudo mostra uma prevalência maior do que a encontrada na Coorte de 2015 em relação as mesmas deficiências. Entretanto, estes dados podem ter certo viés já que são retirados de um centro de atendimento especializado.

O estudo de CASTRO et al mostrou uma prevalência de deficiência visual de 11,7% em menores de 12 anos e 9,2% de prevalência de deficiência auditiva na mesma faixa etária. Apesar de ser um estudo de base populacional, seus dados também foram maiores do que a Coorte de Pelotas, o que pode ser devido ao número de participantes, já que o estudo de Castro foi relacionado a crianças até 12 anos e nossa Coorte se limitou as crianças de 4 anos.

Poucos são os estudos presentes atualmente que falem sobre um descritivo populacional sobre as deficiências que este grupo possui, em sua maioria, existem alguns estudos que estudam uma deficiência e suas características.



#### 4. CONCLUSÕES

Com base nos achados deste estudo, vimos que dentro da Coorte de Nascimentos de Pelotas de 2015 em seu acompanhamento aos 4 anos, a prevalência das deficiências encontradas são, em geral, superiores as estimativas nacionais ou mundiais nessa faixa etária.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DUARTE, Fernando. Pela 1ª vez, mundo tem 'mais avós do que netos'. BBC News Brasil, 2019. Disponível em <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-47799778>>.
2. SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA: DIRETRIZES, POLÍTICAS E AÇÕES. Ministério da Saúde, 2020. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-com-deficiencia>>. Acesso em 22.set.2020
3. SICHIERI, Rosely et al . Editorial. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 42, supl. 2, p. 1-2, dez. 2008 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102008000900001&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000900001&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 23 set. 2020.
4. OPAS Brasil. **Transtorno do espectro autista**. Folha informativa, OPAS Brasil, abril 2017. Acessado em 18. set. 2020. Online. Disponível em <https://www.paho.org/bra/index.php?Itemid=1098>
5. Gomes, Paulyane T.M.; Lima, Leonardo H.L.; Bueno, Mayza K.G.; Araújo, Liubiana A.; Souza, Nathan M. Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: revisão sistemática Jornal de Pediatria, vol. 91, núm. 2, 2015, pp. 111-121 Sociedade Brasileira de Pediatria Porto Alegre, Brasil. Disponível em <<https://www.redalyc.org/pdf/3997/399738206003.pdf>>.
6. Ministério da Saúde. Diretrizes de atenção à pessoa com Síndrome de Down. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed., 1. reimp. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.
7. PARALISIA CEREBRAL. Biblioteca Virtual em Saúde.Ministério da Saúde, 2019. Disponível em <<https://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/3122-paralisia-cerebral>> Acesso em 22 set.2020.
8. Silva GG da, Romão J, Andrade EG da S. Paralisia Cerebral e o impacto do diagnóstico para a família. Rev Inic Cient Ext [Internet]. 27º de janeiro de 2019.
9. Terra, V.C. (2015). Crises e síndromes epilépticas na infância. Disponível em: <https://epilepsia.org.br/wp-content/uploads/2017/05/Epilepsia-na-infancia-Material-01.pdf>. Acesso em: 18 set. 2020
10. Alves GV, Lomba GO, Barbosa TA, Reis SKMN, Braga PP. Crianças com necessidades especiais de saúde de um município de Minas Gerais: estudo descritivo. 2014 Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/778/768>.
11. CASTRO, Shamyry Sulyvan de et al . Deficiência visual, auditiva e física: prevalência e fatores associados em estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 8, p. 1773-1782, Aug. 2008 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008000800006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000800006&lng=en&nrm=iso)>.