

ESTUDO DE CASO: ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL DE BEBÊ PREMATURO PELO PROJETO PRO-CRESCER DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

DANIELE SAYURI WARICODA HORAGUTI¹; CECÍLIA PEGAS BRUM²; ISABELLE
DA COSTA ESLABÃO OLIVEIRA²; NICOLE RUAS GUARANY³.

*¹Discente do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas –
danielewaricoda@outlook.com*

*²Discente do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas –
ceciliapbrum.to@gmail.com*

*²Discente do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas –
belleoliveira@yahoo.com.br*

*³Professora Adjunta do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas -
nicole.guarany@ufpel.edu.br*

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera prematuro todo bebê nascido vivo antes da 37ª semana de gestação, em geral, com peso inferior a 2.500 gramas. Alguns estudos apontam uma relação entre prematuridade e atrasos de desenvolvimento. Buffone, Eickman e Lima (2016), demonstraram que a prematuridade parece ser fator de risco para alterações no processamento sensorial. E quando associada com muito baixo peso pode ser determinante para alterações no desenvolvimento com problemas de linguagem, comportamento adaptativo e socioemocional (FERNANDES et. al., 2012).

Dados do Ministério da Saúde indicam que crianças prematuras podem apresentar comprometimento cognitivo, distúrbios no comportamento, distúrbios emocionais, atraso na linguagem, alterações na coordenação motora, deficiência visual ou auditiva, transtorno/déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), paralisia cerebral, etc. (BRASIL, 2011; BRASIL, 2015).

A Sociedade Brasileira de Pediatria (2012) indica que todos os recém-nascidos pré-termos devem ser acompanhados por ambulatórios especializados de seguimento (*follow up*), especialmente os prematuros de risco de idade gestacional igual ou inferior a 34 semanas, e os que apresentem indicadores de risco para seu crescimento e desenvolvimento.

O presente trabalho trata-se de um estudo de caso atendido pelo Programa de Acompanhamento Neuropsicomotor de Prematuros (PRÓ-CRESCER|) do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas que acompanha o desenvolvimento de crianças prematuras desde recém-nascidas até os sete anos de idade, em Pelotas e região através de um ambulatório de follow-up, desde 2017. Este projeto pretende acompanhar essas crianças e através de suas ações promover a saúde, identificando precocemente os possíveis atrasos no desenvolvimento infantil e prestando apoio aos pais e ou familiares.

No ano de 2019, surgiu na China o vírus da COVID-19, gerando uma crise sanitária que no dia 11 de março de 2020 foi reconhecida como pandemia (OPAS, 2020). Em função disto e de normativas que limitavam as atividades da universidade, os atendimentos presenciais realizados pelo PRÓ-CRESCER foram

paralisados e retornaram somente no ano de 2022. Todos os pacientes vinculados ao projeto foram chamados para reavaliações e aqueles que apresentassem algum risco para o seu desenvolvimento foram encaminhados à atendimentos de Terapia Ocupacional.

O presente estudo tem como objetivo relatar o estudo de caso de uma criança que era acompanhada pelo PRO-CRESCER anteriormente à pandemia e que realiza atendimentos de Terapia Ocupacional atualmente.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso único de delineamento quanti-qualitativo. Para avaliação do desenvolvimento da criança foram utilizados os testes Age and Stages Questionnaire (ASQ-3), que é uma ferramenta de triagem constituída por 5 áreas de avaliação sendo elas a comunicação, coordenação motora grossa e fina, resolução de problemas e pessoal-social; a avaliação Survey of Well being of Young Children (SWYC) que avalia o bem estar da criança e de sua família e o Inventário de Avaliação Pediátrica De Incapacidade (PEDI) que avalia, respectivamente, a funcionalidade da criança em ambiente doméstico para as áreas de autocuidado, mobilidade e função social.

Os dados foram analisados de forma descritiva a partir dos resultados e dos manuais dos instrumentos com instruções específicas para este fim.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente L. sexo feminino, nascida em Pelotas no ano de 2018 e atualmente com 3 anos e 10 meses. O nascimento ocorreu às 32 semanas de idade gestacional, o peso ao nascer foi 1.480gr e 41cm com nota de APGAR 8 no 1º e 5º minuto de vida, permaneceu internada na UTI por 4 dias e necessitou de oxigênio por apneias constantes.

No ano de 2019, nas visitas de seguimento no ambulatório do PRO-CRESCER, apresentou atraso nas áreas de comunicação, resolução de problemas, participação social e coordenação motora grossa no ASQ-3. No SWYC foi identificado alteração de comportamento; por fim, no PEDI os resultados indicaram pontuação adequada para idade nas áreas de autocuidado, mobilidade e função social. Após estas avaliações os pais foram orientados quanto à necessidade de estimulação das áreas de desenvolvimento em atraso.

Em 2022, a paciente retornou para as reavaliações aos 3 anos e 9 meses de idade. No ASQ-3 a criança apresentou atraso na comunicação e participação social, já a coordenação motora grossa apresenta-se limítrofe para risco de desenvolvimento. Já no SWYC identificou-se alteração importante de comportamento e suspeita de TEA e no PEDI observou-se pontuações abaixo da média para as três áreas avaliadas (função social, autocuidado e mobilidade).

A mãe relata que a criança foi diagnosticada com autismo em março de 2022. Foi observado no atendimento questões de comunicação verbal, comportamental, interação social e autonomia em realizar atividades de vida diária.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), é um distúrbio no neurodesenvolvimento que se manifesta nos primeiros anos de vida em diferentes graus de indecência (REYS,2019). Nele, a linguagem muitas vezes sofre um déficit

pela falta de oralidade e pelo atraso do desenvolvimento da mesma (SANTOS e FONTES, 2020).

A paciente iniciou os atendimentos semanais em junho de 2022. O brincar é uma das atividades mais importantes para as crianças, visto que é através da brincadeira que elas expressam as emoções, utilizam a interação social, desenvolvem a criatividade e se colocam no mundo despertando sua singularidade (SILVA e PONTES, 2013). Em vista disso, nos atendimentos com a paciente L. utiliza-se a brincadeira como base da intervenção, tornando prazerosa para a criança estar em atendimento, reforçando positivamente a importância da terapia.

A partir das avaliações realizadas e da queixa da mãe sobre algumas habilidades que a criança não havia adquirido ainda e que a preocupavam, o plano de intervenções de Terapia Ocupacional foi construído com foco primário na expressão de desejo e entendimento de comandos objetivando uma comunicação mais expressiva e eficaz para promover maior participação social da criança nos seus contextos de convivência que inclui a escola.

O uso do apontar e das escolhas orientadas foram cruciais para a intervenção com a criança. Durante todos os atendimentos foram propostas atividades com o objetivo de aprender a expressar sua vontade através de dicas físicas e verbais (posicionamento do braço e dedo indicador em direção ao objeto de desejo) e alcançando-o para reforçar positivamente o sucesso da ação.

O uso dos gestos, dentro do TEA, é utilizado para inserir tanto essa comunicação de desejo como também a atenção compartilhada, uma vez que as crianças diagnosticadas dentro desse espectro têm dificuldades na interação social (SANTOS e FONTES, 2020).

Ao final de todos os atendimentos a mãe é chamada para que a equipe explique as intervenções realizadas e oriente sobre atividades a serem realizadas em casa para complementar a terapia. Reconhecemos que 90% do trabalho é feito pelos pais e cuidadores da criança, que com a orientação correta podem fazer grande diferença (PEREIRA, 2011).

Após 4 semanas de intervenção, a criança já desenvolveu o apontar e a compreensão de comandos simples como o “dá” para receber algum objeto, alimento ou outro de seu interesse. Além disso, a criança melhorou consideravelmente sua interação com a equipe e com a família, conseguindo reproduzir em casa e na escola aprendizados realizados na terapia. Observa-se a construção de pequenas frases para indicar o que deseja e o início da conversação. O brincar simbólico, tão importante para o desenvolvimento do pensamento abstrato, está iniciando e diminuindo a reprodução de ações no brincar por imitação, que é um estágio mais inferior no desenvolvimento infantil.

4. CONCLUSÕES

Os resultados do estudo indicam que a prematuridade é um fator que causa maior probabilidade de atrasos no desenvolvimento da criança, assim como um risco aumentado para outros diagnósticos. O acompanhamento pediátrico e encaminhamentos ao atendimento especializado foram impactados durante a pandemia de COVID-19 e crianças que apresentavam sinais de risco para o desenvolvimento deixaram de ser tratadas precocemente, o que parece ter resultados negativos durante a infância.

A Terapia Ocupacional como uma profissão que busca promover a saúde, a independência e a inserção social de todas as pessoas que apresentem limitadas sua participação nas atividades cotidianas torna-se essencial para promover o desenvolvimento dessas crianças.

Além disso, programas como o PRO-CRESCER tem suma importância para a população, pois através da identificação de precoce de possíveis atrasos no desenvolvimento infantil pode orientar pais e familiares sobre o cuidado com a criança e também servindo de experiência profissional e acadêmica aos alunos de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Artigo

MATSUKURA, T. S. A aplicabilidade da terapia ocupacional no tratamento do autismo infantil. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S. l.], v. 6, n. 1, 2010. Disponível em:

<https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/309>>. Acesso em: 14 ago. 2022.

SILVA, C. C. B.; PONTES, F. V. A utilização do brincar nas práticas de terapeutas ocupacionais da Baixada Santista. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**. 2013. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/59943/87156>>. Acesso em 14 ago. 2022.

Resumo de Evento

ELESBÃO, K F. PRÓ- CRESCER: PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE PREMATUROS. In: **SEMANA INTEGRADA UFPEL, 5**. Pelotas, 2019. Congresso de Extensão e Cultura, 6.

SANTOS, F. C. P.; FONTE, R. F. L. GESTO DE APONTAR DECLARATIVO DE UMA CRIANÇA AUTISTA: UM ESTUDO DE CASO. In: **CONGRESSO NACIONAL EM ESTUDOS INTERDISCIPLINARES DA LINGUAGEM, 1**. 2020.

Documentos eletrônicos

REIS, S. T.; LENZA, N. A Importância de um diagnóstico precoce do autismo para um tratamento mais eficaz: uma revisão da literatura. **Revista Atenas Higeia**, [S. l.], v.2,n.1,p.1-7,2019.Disponível em:

<http://atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/19>. Acesso em: 15 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coronavírus. 2021.

PACHECO, Roseu *et al*. Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI): aplicabilidade no diagnóstico de transtorno invasivo do desenvolvimento e retardo mental. **Med. reabil**, [S. l.]; 9 jan. 2010.

PEREIRA, C. C. V. Autismo e família: participação dos pais no tratamento e desenvolvimento dos filhos autistas. **Editora da Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança – FACENE/FAMENE**. 2011.