

PRÓ-CRESER: PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE PREMATUROS

AMANDA CORREA BOTELHO¹; NICOLE RUAS GUARANY²

¹*Universidade Federal de Pelotas – amandabotelhoag@outlook.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – nicolerg.ufpel@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A prematuridade refere-se, segundo a OMS (2018) ao nascimento que ocorre antes de 37 semanas completas de gestação e pode ser subdividido em: prematuros extremos (<28 semanas), muito prematuros (28-31 semanas) e moderados (32-36 semanas de gestação). De acordo com Moreira, Magalhães e Alves (2004) o recém-nascido prematuro encontra-se em um período de risco do desenvolvimento por apresentar maior vulnerabilidade de desenvolver prejuízos motores e possíveis alterações anatômicas e estruturais do cérebro.

Segundo Amarante, et al (2021) , o recém nascido pré termo que apresenta prejuízos no seu desenvolvimento neuropsicomotor, beneficia-se da estimulação precoce, que objetiva estimular e ampliar suas competências, abordando os estímulos que interferem na sua maturação para favorecer o desenvolvimento motor e cognitivo. Como citado pelo Ministério da saúde (2016)

A estimulação precoce pode ser definida como um programa de acompanhamento e intervenção clínico-terapêutica multiprofissional com bebês de alto risco e com crianças pequenas acometidas por patologias orgânicas, buscando o melhor desenvolvimento possível, por meio da mitigação de sequelas do desenvolvimento neuropsicomotor, bem como de efeitos na aquisição da linguagem, na socialização e na estruturação subjetiva, podendo contribuir, inclusive, na estruturação do vínculo mãe/bebê e na compreensão e no acolhimento familiar dessas crianças. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016)

Desta maneira, a Terapia Ocupacional trabalha no desenvolvimento de bebê pré-termo através da estimulação precoce a fim de adquirir as capacidades e habilidades próprias a sua idade, envolvendo suas potencialidades e dificuldades.

Desta forma, em 2017, o projeto de extensão Pró- Crescer (Programa de acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor de prematuros) do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) foi criado com o objetivo de acompanhar o desenvolvimento de bebês prematuros até os 7 anos de idade através de avaliações. Este trabalho busca apresentar o trabalho do projeto no retorno às atividades presenciais após a pandemia do Covid-19.

2. METODOLOGIA

A equipe do PRÓ CRESCER conta com uma docente coordenadora, uma bolsista e discentes do curso de Terapia Ocupacional da UFPel. O método do programa divide-se em duas etapas.

A primeira etapa é realizada no Hospital Escola de Pelotas (HE), onde um grupo de alunos é responsável por realizar, semanalmente, atividades de

educação em saúde sobre maternidade e cuidados do bebê prematuro para discutir junto com as mães. Os temas abordados são: amamentação, vacinação, depressão pós parto, introdução alimentar, entre outros. Além disso, neste momento, as famílias são convidadas para participar das atividades do Ambulatório de Seguimento de prematuros após a alta hospitalar.

A segunda etapa acontece após a alta hospitalar, no Serviço Escola de Terapia Ocupacional (SETO). Neste, outro grupo de alunos, supervisionados pela docente responsável do projeto, realizam as avaliações do desenvolvimento neuropsicomotor do bebê junto com a família. O cronograma de seguimento destas avaliações acontecem da seguinte forma: a primeira avaliação é realizada até 30 dias após a alta hospitalar, segunda visita 30 dias após a primeira, no primeiro ano de vida são realizadas de 3 em 3 meses, no segundo e terceiro ano de vida de 6 em 6 meses, do quarto ao sétimo ano de vida é feita 1 vez ao ano. Ressalta-se que se identificado algum atraso no desenvolvimento desta criança o projeto oferece a possibilidade da realização de intervenções terapêuticas ocupacionais, além orientação para a família e o suporte necessário.

As avaliações utilizadas pelo programa são : Reflexos primitivos, Age and Stage Questionnaires (ASQ-BR), Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI) e Survey of Well-being of Young Children (SWYC).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

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). A transmissão do vírus SARS-CoV-2 é feita através de pequenas partículas expelidas pela boca ou nariz e causa uma infecção respiratória aguda potencialmente grave, sendo altamente contagioso. Devido a isto, foi adotado o uso de máscaras cirúrgicas descartáveis por toda a população e o distanciamento social foi estipulado como a melhor maneira de frear o avanço da doença. Durante dois anos, a maior parte da população mundial foi obrigada a permanecer o maior tempo possível dentro de suas casas.

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. Quando iniciou-se o processo de isolamento social, em 2020, o projeto ofereceu atendimentos de forma online para as famílias acompanhadas, entretanto as famílias não aderiram este formato de acompanhamento.

No ano de 2022, todos os pacientes vinculados ao projeto foram chamados para reavaliações e aqueles que apresentassem algum risco para o seu desenvolvimento seriam encaminhados à atendimentos de Terapia Ocupacional.

Das 53 famílias acompanhadas antes da pandemia, 22 não foi possível realizar contato por motivos como: número de telefone não pertence mais a família, não recebem ligação, entre outros. 2 escolheram não participar mais do projeto, 16 estão em processo de agendamento e 13 realizaram a reavaliação. Entre as avaliações realizadas após o retorno presencial do projeto 7 apresentaram algum atraso no desenvolvimento como resultado, sendo estes: atrasos motores e atrasos na fala e linguagem. Os desenvolvimento motor, segundo Maia, et al (2011) caracteriza-se pela mudança nas habilidades motoras ao longo da vida, que resulta da interação entre processos biológicos geneticamente determinados e ambientais e pode estar relacionado à prematuridade, tendo em vista que a criança nascida prematura, por não ter

atingido a maturidade funcional e estrutural dos órgãos e tecidos, uma vez que não completou o desenvolvimento intrauterino, pode apresentar desvios no padrão de desenvolvimento motor, em termos qualitativos quando comparada a crianças nascidas a termo. Já a fala e linguagem caracterizam-se, de acordo com Prates e Martins (2011), como: a linguagem significa trocar informações (receber e transmitir) de forma efetiva, enquanto que a fala refere-se basicamente à maneira de articular os sons na palavra (incluindo a produção vocal e a fluência). Além disso, dentre estes 7, 1 das crianças avaliadas possui o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista.

Pode-se considerar um número significativo e preocupante. Dentre estas crianças que apresentaram algum atraso, 2 iniciaram a intervenção precoce junto ao projeto, as 3 foram encaminhadas ao estágio de Terapia Ocupacional que acontece no SETO e 2 já realizavam algum outro tipo de intervenção.

A intervenção precoce na qual o projeto proporciona, acontece de forma semanal, com atendimentos em média de 1h. É utilizado o brincar e o explorar como bases da intervenção, na qual é utilizada a abordagem do neurodesenvolvimento e na prática centrada na família. Em todos encontros são realizadas orientações às famílias. Ressalta-se que o contexto cultural e social sempre são considerados.

Devido ao impacto que a pandemia de COVID-19 e outros fatores que influenciam o desenvolvimento das crianças para além da prematuridade, o PRO-CRESCER ampliou as características de riscos para o desenvolvimento para acompanhamento das famílias. Neste sentido, estão sendo incluídas e convidadas a participar do projeto crianças e famílias em que apresentem: menor idade e escolaridade da mãe, número de fetos, realização ou não do pré-natal, nota de Apgar (1º e 5º minuto), mãe HIV positiva, mãe VDRL positiva, peso baixo ao nascer, identificação de problemas durante o parto, diagnóstico de malformações congênitas e síndromes.

4. CONCLUSÕES

Sabe-se, segundo Ministério da Saúde (2016) que o cuidado à saúde da criança, por meio do acompanhamento do desenvolvimento infantil nos primeiros anos de vida é tarefa essencial para a promoção à saúde, prevenção de agravos e a identificação de atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor. Desta forma, o projeto torna-se uma ferramenta de suma importância por ir de encontro às necessidades de cuidado com a prematuridade.

Além disso, muitas famílias podem não ter conhecimento da relevância do acompanhamento do desenvolvimento bebê prematuro e da intervenção precoce. Sendo assim, ressalta-se o valor das informações levadas às mães na enfermaria do HE e nos atendimentos realizados.

O programa tem um destaque na formação acadêmica dos alunos envolvidos, no qual proporciona o envolvimento com a extensão universitária, o contato com a prática terapêutica ocupacional e o incentivo à pesquisa científica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, I.R; MENDES, A.L.R; REIS, A.S; SANTOS, I.N; CORREIA, R.O; BRAGA, A.C.C; ROCHA, A.L.M.A. Estimulação precoce em bebê pré termo como intervenção da terapia ocupacional. **Revista de Casos e Consultoria**, Rio Grande do Norte, v. 12, p. 1-14, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes de estimulação precoce crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Brasília, 2016.

MAIA, P.C ; SILVA, L.P; OLIVEIRA, M.M.C; CARDOSO, M.V.L.M.L.; Desenvolvimento motor de crianças prematuras e a termo: uso da alberta infantmotor scale*. **Acta Paul Enferm**, Fortaleza, p. 670-675, 2011.

MOREIRA, R.s.; MAGALHÃES, L.C.; ALVES, C.RL.. Effect of preterm birth on motor development, behavior, and school performance of school-age children: a systematic review. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, 119-134, 2004.

OMS. Nacimientos prematuros. 19 fev. 2018. Acessado em 15 de agosto de 2022.
\Online. Disponível em: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

PRATES, L.P.C Sr; MARTINS, V.o. Distúrbios da fala e da linguagem na infância. **Revista Médica de Minas Gerais**, Minas Gerais p. 54-60, 2011.