

Programa de estimulação precoce para crianças prematuras e seus pais: estabelecendo o impacto no neurodesenvolvimento aos 18 meses de idade corrigida.

Maria Alexandrina Zanatta¹, Rita de Cássia Silveira².

¹Bolsista iniciação científica PIBIC-CNPQ, ²Professora orientadora

Local: Hospital de Clínicas de Porto Alegre –UFRGS – Departamento de Pediatria

INTRODUÇÃO

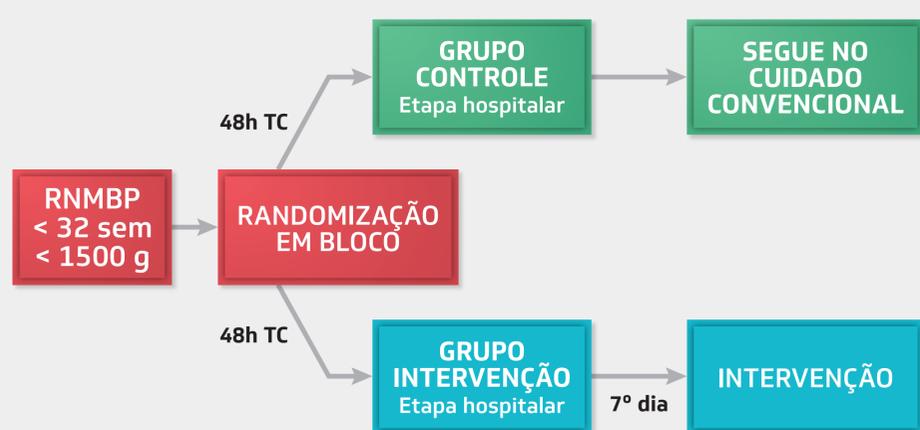
A prematuridade e suas consequências causam grande impacto na sociedade e nos indicadores de saúde de uma população. Já há evidências de que essas crianças apresentam risco elevado de atraso no neurodesenvolvimento cognitivo e motor. Uma forma de contrabalançar isso é a antecipação da estimulação, antes mesmo da detecção de algum atraso. Neste estudo, buscou-se realizar um programa de intervenção precoce, constituindo-se de uma interação dinâmica entre o recém-nascido, família e o ambiente que o envolve.

OBJETIVO

Criação de um programa de intervenção para recém-nascidos prematuros que visa uma estimulação precoce, continuada e sistemática focada nos aspectos globais do neurodesenvolvimento infantil; promover orientação e educação dos cuidadores quanto as necessidades da criança em cada etapa evolutiva; desenvolver formas de quantificar a resposta das crianças à estimulação da cognição e da motricidade. A partir disso, objetiva-se avaliar o impacto de tais medidas no neurodesenvolvimento dessas crianças.

MATERIAIS E MÉTODOS

Ensaio Clínico Randomizado (NCT02835612) que visa inclusão de 100 prematuros (PMT) nascidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e internados na Unidade de Neonatologia com idade gestacional menor que 32 semanas ou peso ao nascer menor que 1500 gramas. Na alta dos pacientes, será realizada avaliação do nível de stress parental e vínculo pais-bebê por meio do “Parental Bonding Instrument”. Serão realizadas 10 consultas específicas e 10 visitas domiciliares (VD). O desfecho principal, o neurodesenvolvimento, será avaliado pelas escalas AIMS e Bayley III aos 12 e 18 meses. Para avaliação estatística dos resultados, serão usados os testes T de Student ou Mann Whitney, Pearson e Qui-quadrado.



RESULTADOS

O projeto ainda está recrutando pacientes, portanto os resultados são preliminares. Até o momento 88 RN foram incluídos, sendo 41 do GI (dos quais 3 óbitos hospitalares e 5 perdas antes da alta) e 47 do GC (dos quais 5 óbitos hospitalares e 4 perdas antes da alta). Em relação as visitas domiciliares, são feitas 2 a 7 VD/PMT, média de 4,6 VD/PMT. Observa-se adesão ao PEP, credibilidade no sucesso das intervenções, segurança familiar no cuidado à criança, crianças aceitando os estímulos, aleitamento materno flutuante, acesso difícil em áreas de risco e de menor padrão socioeconômico até o momento.

GRUPO INTERVENÇÃO

Hospital

Estimulação tátil e cinestésica por 15 min, 4 x ao dia

Realizado pelas mães

Demonstração e reforço semanal das massagens

Alta hospitalar: manter massagem e exercícios passivos

Acompanhamento

Orientação sobre intervenções a cada consulta

Visitas domiciliares até os 18 meses de idade

Material para orientação dos pais



CONCLUSÃO

Como conclusão parcial, nota-se uma boa adesão às intervenções. Frente a isso, o programa, através das VD e das consultas ambulatoriais tem solucionado as dúvidas maternas e tem sido importante para avaliar a resposta da criança frente aos estímulos, promovendo, dessa forma, uma relação mais estreita entre família/equipe de saúde e um melhor acompanhamento dos PMT, maior estímulo e melhor quantificação de seu desenvolvimento.

Ministério da Saúde, DECIT e Bill and Melinda Gates Foundation.