

FATORES ASSOCIADOS AO ATRASO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE CRIANÇAS PREMATURAS INTERNADAS EM UNIDADE DE NEONATOLOGIA

FACTORS ASSOCIATED WITH DELAY IN THE NEUROPSYCHOMOTOR DEVELOPMENT OF PREMATURE CHILDREN INTERNED IN A NEONATOLOGY UNIT

Beatriz Ribeiro de Almeida¹
Elizeth Mendes Lima²

Resumo: A prematuridade é relatada como um importante fator de risco para distúrbios do desenvolvimento motor. Promovendo a interrupção na progressão do desenvolvimento das estruturas cerebrais, podendo afetar episódios importantes, como a sinaptogênese e a mielinização. Além disso, o atraso do desenvolvimento motor em recém-nascido (RN) pode ser ocasionado pelo retardo neuropsicomotor congênito, herdado de um dos pais, provocado por malformações fetais, causas ambientais ou adquiridas. Mediante a isso, pergunta-se quais as alterações mais agravantes ao sistema motor do RN prematuro? Para obter essa resposta estabeleceu-se como objetivo geral analisar a frequência do atraso do desenvolvimento motor em crianças prematuras internadas em unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) e os seus fatores associados. E como objetivos específicos descrever o cuidado da enfermagem ao neonato pré-termo em unidades de terapia intensiva neonatal, apresentar os impactos do atraso no desempenho motor em RN e lactentes no momento da alta da unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), conceituar o desenvolvimento motor em crianças. Para isso, metodologicamente utilizou-se uma pesquisa somente documental e bibliográfica da literatura acerca desse tema. Os resultados indicam que a humanização do atendimento e do espaço hospitalar é essencial para a recuperação do paciente, sendo o enfermeiro um dos integrantes essenciais para essa melhora. Conclui-se que essa humanização impacta diretamente na melhora do paciente, entretanto, ela vai muito além do atendimento, envolvendo também fatores do ambiente como a exposição constante à estimulação excessiva (ruídos, luminosidade e procedimentos dolorosos) em crianças prematuras pode ocorrer alterações neuropsicomotoras.

Palavras-chave: Humanização. Cuidado. Neonato. Fatores de risco.

Abstract: Prematurity is reported as an important risk factor for motor development disorders. Promoting the interruption in the progression of the development of brain structures, which can affect important episodes, such as synaptogenesis and myelination. In addition, delayed motor development in newborns (NBs) can be caused by congenital neuropsychomotor retardation, inherited from one of the parents, caused by fetal malformations, environmental or acquired causes. In view

of this, what are the most aggravating changes to the motor system of premature NBs? To obtain this answer, the general objective was established to analyze the frequency of motor development delay in premature children admitted to a neonatal intensive care unit (NICU) and its associated factors. And as specific objectives to describe nursing care for preterm neonates in neonatal intensive care units, to present the impacts of delayed motor performance in NB and infants at the time of discharge from the neonatal intensive care unit (NICU), to conceptualize the development engine in children. For this, methodologically, only a documentary and bibliographic research of the literature on this topic was used. The results indicate that the humanization of care and hospital space is essential for the recovery of the patient, with the nurse being one of the essential members for this improvement. It is concluded that this humanization directly impacts the improvement of the patient, however, it goes far beyond care, also involving environmental factors such as constant exposure to excessive stimulation (noises, light and painful procedures) in premature children can cause neuropsychomotor alterations.

Keywords: Humanization. Caution. Neonate Risk factors.

1 - Formanda de Enfermagem, Centro Universitário UNITOP. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2430309860165098>, ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2586-0567> E-mail: almeidabaa10@gmail.com

2 - Formanda de Enfermagem, Centro Universitário UNITOP. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7774534034699062>, ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0054-8535> E-mail: elizethlimendes@gmail.com

A prematuridade é relatada como um importante fator de risco para distúrbios do desenvolvimento motor. Promovendo a interrupção na progressão do desenvolvimento das estruturas cerebrais, podendo afetar episódios importantes, como a sinaptogênese e a mielinização. Além disso, o atraso do desenvolvimento motor em recém-nascido (RN) pode ser ocasionado pelo retardo neuropsicomotor congênito, herdado de um dos pais, provocado por malformações fetais, causas ambientais ou adquiridas. (TEXEIRA,2013) Nesse panorama, no Brasil tem duplicado o aumento do número de crianças que nasceram com baixo peso e com poucas chances de vida. Para muitos recém-nascido prematuros, o prolongamento em unidade de terapia intensiva (UTI) é fundamental à manutenção da vida. Porém, no ambiente da unidade neonatal, a exposição constante à estimulação excessiva (ruídos, luminosidade e procedimentos dolorosos) em crianças prematuras pode ocorrer alterações neuropsicomotoras. (COUTINHO, 2013) Por outro lado, independente da classificação, a prematuridade somada a outros fatores de risco, como baixo peso, hipóxia, displasia bronco pulmonar e o uso prolongado de oxigenoterapia e da ventilação mecânica invasiva, podem levar a origem de alterações no crescimento, desenvolvimento, linguagem, cognição e aprendizagem. (MONTE, 2005) Diante desse cenário, a prematuridade e o contexto a ela associada contribuem com altos índices de mortalidade nos países em desenvolvimento, tornando-se um problema de saúde pública, elevando custos sociais e causando malefício no processo de crescimento e desenvolvimento da criança. Faz-se útil a elaboração da revisão sistemática que possam contribuir o suporte teórico e clínico sobre essa questão. Portanto, esse estudo tem o objetivo de apontar o impacto do atraso do desenvolvimento motor da criança pré-termo. Através do acentuado volume de alterações motoras em recém-nascidos prematuros, surgiu o questionamento sobre as possíveis causas já apontadas pela literatura que abordam o assunto. Desta forma, questiona-se: quais as alterações mais agravantes ao sistema motor do RN prematuro? Destarte, essa pesquisa tem como objetivo descrever a frequência do atraso do desenvolvimento motor em crianças prematuras internadas em unidade de terapia intensiva neonatal e os seus fatores associados; assim como expor sobre o cuidado da enfermagem ao neonato pré-termo em UTIN, mostrar os impactos do atraso no desempenho motor em recém-nascidos e lactentes no momento da alta da UTIN e conceituar o desenvolvimento motor em crianças. Para esse fim, propõem-se uma pesquisa de caráter documental bibliográfica a partir do enfoque qualitativo, o que significa que é baseada na exploração e compreensão abrangente e acurada de diversos artigos científicos, visando sempre informações complementares para construção do projeto. Esse tipo de metodologia é feito a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém, pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002). No presente trabalho, a pesquisa qualitativa fez-se presente na primeira fase do estudo, logo, fica estabelecido que este estudo é de caráter qualitativo. Que é definido com qualquer tipo de pesquisa que produz descobertas não obtidas por procedimentos estatísticos ou outros meios de quantificação. Pode estar se referindo a pesquisa sobre a vida das pessoas, experiências vividas, comportamentos, emoções, sentimentos, fenômenos culturais e iterações entre pessoas (Strauss e Corbin, 1998). A presente pesquisa foi escolhida após a ministração da disciplina atenção à saúde do neonato e criança, despertando interesse em saber mais sobre o assunto e para conscientizar as mulheres sobre o cuidado durante o período da gravidez. Além disso, no atual cenário social, houve um aumento no índice dos casos de crianças pré-termo haja vista que dados da escola nacional de saúde pública (ENSP/ Fiocruz) mostraram que 11,5% dos partos realizados no país são de bebês prematuros, colocando o Brasil em décimo lugar com mais nascimentos pré-termo (FIOCRUZ, 2016) O tema é importante porque possibilitará informar a sociedade sobre os fatores que podem causar o atraso no desenvolvimento motor em crianças prematuras e mencionar a importância de ter um acompanhamento desde a fase inicial da gestação. Assim, a pesquisa espera contribuir para a descrição das causas mais comuns da prematuridade que podem estar ligadas a fatores maternos,

fetais ou placentário, uma vez que nem sempre há a possibilidade de serem identificados no início da gravidez. Também irá contribuir para mostrar o papel essencial no enfermeiro nesses casos.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), os RN'S são classificados de conforme a sua idade gestacional, sendo elas: pré-termo, são aqueles com menos de 37 semanas de idade gestacional; a termo, são aqueles entre 37 a 41 semanas e 6 dias de idade gestacional; e pós-termo, aquele com 42 semanas ou mais de idade gestacional (BASEGIO, 2000) A prematuridade é classificada em relação a idade gestacional e peso, em que o prematuro limítrofe quando nasce entre a 35^a e 36^a semana de gestação e com peso entre 2200g e 2800g, prematuro moderado é aquele que nasce entre a 31^a e 34^a semana de gestação, com peso acima de 2000g; e por fim o prematuro extremo que nasce com idade gestacional menor ou igual a 30 semanas e com peso inferior a 1500g. Dessa forma é muito importante que haja tal classificação para a realização de estudos quanto ao desenvolvimento do sistema motor de RN's prematuros e para melhoria na assistência desempenhada a recém-nascidos pré-termo (RNPT) e com baixo peso (BENZECRY; OLIVEIRA, 2000)

O trabalho da equipe de enfermagem é fundamental para a manutenção da saúde dos enfermos, sendo responsável por realizar diversas funções como receber o recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva, verificar seus sinais vitais, fazer a higiene do bebê, preparar e administrar medicação e administrar dietas. Para todas essas funções existem diversos procedimentos que devem ser cumpridos corretamente para que o recém-nascido receba todos os cuidados necessários para que fique forte e saudável para receber alta (RODRIGUES, 2013) Em uma UTI neonatal o cuidado com a pele do recém-nascido é de extrema importância, que se inicia após o nascimento dando-se a continuidade até a alta hospitalar. Nesta fase de internação o recém-nascido será manuseado principalmente durante a fase mais crítica, neste delicado momento o recém-nascido passara por inúmeros procedimentos dolorosos além dos cuidados de rotina que para ele é 8 extremamente estressante, por isso a equipe de enfermagem tem que estar atenta para cuidar do recém-nascido de forma humanizada e individualizada tentando minimizar ao máximo os danos sofridos por esse recém-nascido (RODRIGUES, 2013). Os profissionais de enfermagem no desempenho de suas atividades assistenciais têm responsabilidade no que se refere à avaliação sistemática da dor do recém-nascido prematuro, por exemplo como implementação de medidas de prevenção, redução ou eliminação do desconforto produzido por estímulos indesejáveis ou procedimentos invasivos e dolorosos em unidades neonatais (AMARAL, 2013).

Além da prematuridade por si só ser um fator de risco, Walkíria lembra que o tempo de internação também pode impactar no desenvolvimento motor. Alguns bebês, principalmente os prematuros extremos ou aqueles com outras intercorrências, podem precisar de um tempo maior de internação hospitalar. “Infelizmente, nesse período de internação na UTI neonatal, os bebês costumam ficar mais sonolentos ou ainda privados do contato direto com a mãe. Esses dois fatores podem restringir os movimentos espontâneos, que são fundamentais para o desenvolvimento neuropsicomotor”, explica a especialista. (BRUNETTI, 2018) Uma intervenção simples como o posicionamento adequado pode influenciar no desenvolvimento neurossensorial e motor; proporcionar conforto e incrementar a função respiratória de um recém-nascido. Os prematuros, em especial, apresentam um quadro de hipotonia global que, associado à manutenção em uma mesma posição por tempo prolongado com a ação da gravidade, contribui para anormalidades posturais, maior incidência de apneias e/ou bradicardia que podem cursar com quedas de saturação de oxigênio. (GODOY, 2015) Pode-se também mencionar que as crianças com retardo neuropsicomotor normalmente têm dificuldades de comunicação. A demora em falar, formar frases ou compreender, exemplificar o problema. Além disso, a suspeita do atraso do 9 desenvolvimento motor também pode ser confirmada quando há outras dificuldades. Como socializar, manifestar emoções ou para realizar tarefas comuns ao dia a dia, desde alimentação, à higienização. (BRADLEY, 2019) Nos primeiros doze meses, é possível analisar a evolução motora do bebê prematuro por meio da avaliação do tônus, postura, mobilidade e força muscular. “Alguns desvios podem ser transitórios e envolver a postura, a motricidade fina e grossa, a coordenação, equilíbrio, reflexos e distonias. Porém,

essas alterações, em cerca de 40 a 80% dos casos, tendem a desaparecer no segundo ano de vida”, comenta a fisioterapeuta (WALKIRIA, 2018) Por outro lado, os pais não devem esperar para fazer uma avaliação. “A detecção precoce de atrasos é importante, pois permite colocar a criança dentro de um programa de estimulação em um período conhecido como ‘janela de oportunidade’, que ocorre nos dois primeiros anos de vida”, diz Walkíria. (BRUNETTI, 2018) O tratamento precoce ajuda na qualidade de vida, tempo de tratamento depende da doença que causou o atraso do desenvolvimento. Algumas pessoas sairão reabilitadas para uma vida adulta sem perda da qualidade de vida; outras, ainda, terão algumas dificuldades e vão precisar de mais tempo de terapia. “Independentemente do que está causando, se existe um atraso, o paciente precisa ir para a reabilitação, tem que ir para a fisioterapia”, indica a neurologista (GABRIELA, 2021)

No caso do atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, a equipe multidisciplinar é fundamental para tratar todos os aspectos. “O psiquiatra, o neuro ou o pediatra direcionarão o tipo de atraso e investigar se pode ser alguma síndrome ou alguma alteração genética. A partir disso, a equipe multidisciplinar auxiliará no que o paciente precisar”, conta a doutora (GABRIELA, 2021) Durante o tratamento, o paciente poderá realizar avaliações com fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicológicos, psiquiatras e fisioterapeutas. “É preciso uma equipe bem engajada para entender, realmente, quais estão sendo as dificuldades do paciente naquele momento” (GAIA, 2016) A introdução precoce do método do tratamento pode beneficiar os bebês a estabelecer padrões de movimentos primários que contribuem para reverter os atrasos motores, assim como ajuda no desenvolvimento de outras habilidades. [...] “vale lembrar que o papel dos pais é crucial no tratamento. O bebê precisa receber os estímulos também em casa. Por fim, o desenvolvimento motor está diretamente ligado ao cognitivo, pois a exploração do mundo, sem restrições motoras é fundamental para a parte cognitiva”, conclui (WALKIRIA, 2018) Portanto, é de suma importância ter um acompanhamento precoce com a mãe e o bebê, pois é tarefa essencial para a promoção à saúde, prevenção de agravos e a identificação de atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor. Este acompanhamento nos dará uma garantia o mais cedo possível se a criança precisa de algum cuidado especializado. O desenvolvimento infantil pode ser definido como um processo multidimensional e integral, que se inicia com a concepção e que engloba o crescimento físico, a maturação neurológica, o desenvolvimento comportamental, sensorial, cognitivo e de linguagem, assim como as relações socioafetivas. Tem como efeito tornar a criança capaz de responder às suas necessidades e as do seu meio, considerando seu contexto de vida (ILLINGWORTH, 2013).

Considerações Finais

Os RN's com atraso no sistema neuropsicomotor apresentam dificuldade na comunicação, socialização, representação de emoções e realização de atividades diárias. Além disso, os recém-nascidos podem apresentar déficits de coordenação motora e atenção, e memória danificada. Os principais fatores associados ao atraso no sistema motor são: hipóxia ou asfíxia perinatal, que pode levar a danos no sistema neuropsicomotor como a paralisia cerebral, dessa forma, o RNPT, precisará ficar por mais tempo na UTI neonatal, que ocasionará a sonolência e privação do contato direto com a mãe. Esses dois fatores podem diminuir os movimentos naturais, que são essenciais para o desenvolvimento neuropsicomotor. Além disso, o atraso do desenvolvimento neuropsicomotor é solucionado através de sessões de estímulos como a fisioterapia, psicomotricidade e terapia ocupacional diariamente até conseguir alcançar os objetivos que são sentar, andar, comer sozinho e ser capaz de realizar sua higiene pessoal. Portanto, é de suma importância ter um profissional da enfermagem nesse ambiente, uma vez que esse está em completo contato com o paciente e sua rede de apoio. Desta forma, é essencial que o enfermeiro possa ter seus direitos de trabalho e vida assegurados para que possa executar seu trabalho de modo eficiente. Ademais, a capacitação desses profissionais é valiosa para uma assistência mais humanizada ao paciente. Isso se dá ao melhor atendimento, focando no tratamento humanizado que consiste em toda sua integridade do cuidado, isto é, prevê

a união entre a qualidade técnica do tratamento e do relacionamento desenvolvido entre o paciente, família e equipe. Por isso, é importante atentar-se a fatores como uma boa iluminação e jogo de cores nos ambientes hospitalares, bem como a disposição de equipamentos e cheiros no ambiente, o que leva a uma melhor experiência sensorial ao paciente, trazendo benefícios para o seu processo de melhora.

Referências

AMARAL J.S., et al. **equipe de enfermagem diante da dor do recém-nascido pré-termo**. 24. mai. 2013.

BELLI. M.A. de J. **Assistência à mãe de recém-nascido internado na UTI neonatal; experiências, sentimentos e expectativas manifestadas por mães**. Rev. Esc. Enf. USP. v.29. n.2. p. 193-210. ago. 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**.

BEE, H.; BOYD, D. **A Criança em desenvolvimento**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

CORDEIRO, D. D., SCHIRR, F. C. **Assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro extremo**. Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba, v.2, n.4, p.2-18, out./dez. 2012.

CASTILHO-WEINERT. L. V.: FORT-BELLENI. C. D. **Desenvolvimento motor típico, desenvolvimento motor atípico e correlações com a paralisia cerebral**. Curitiba: amnipax, 2011.

FONSECA, J. J. S. (2002). **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC. Apostila.

GAMBOA NG. **Cuidar para enfermeiros de UTI neonatal: descrição das categorias significantes (dissertação)**. São Paulo (SP) Escola de Enfermagem/USP; 1997.

JACOMO. A.I.D. JOAQUIM, M.C.M. e LISBOA, A.M.J. **Assistência ao RN – Normas e Rotinas**, 3. ed., São Paulo: Atheneu, 1999, 288p.

MOREIRA, MEL. LOPES, JMA and CARALHO, M., orgs. **O recém-nascido de alto risco: teoria e prática do cuidar**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004. 564 p.

MINAYO, M. C. de S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2009.

RESEGUE, Puccini RF, Silva EMK. **Fatores de risco associados a alterações no desenvolvimento da criança**. Pediatría. São Paulo. 2007, n. 29, p.117-28.

STRAUSS, Anselm; CORBIN, Juliet. **Basics of qualitative research: grounded theory procedures and techniques**. Newbury Park, CA: Sage Publications, 1998.

Recebido em: 16 de setembro de 2022

Aceito em: 13 de setembro de 2023