

# Desenvolvimento neurológico de lactentes prematuros: intervenção precoce, uma necessidade real - editorial

*Joelma Karin Sagica Fernandes Paschoal*

Neurologista Infantil, Mestre em Neurologia/Neurociências pela UNIFESP, São Paulo-SP, Brasil.

Apesar dos avanços nos cuidados perinatais que permitiram um aumento nas taxas de sobrevivência de recém-nascidos prematuros e de baixo peso, muitos destes ainda evoluem para o óbito no período neonatal. Superar a fase de maturação orgânica extra-uterina de vários sistemas orgânicos, incluindo o sistema nervoso central, ainda é um desafio não só para o recém-nascido, bem como para os profissionais de saúde, os quais lidam com as intercorrências inerentes a esta transição biológica<sup>1</sup>.

Os fatores de risco biológicos somados à prematuridade e ao baixo peso só aumentam a probabilidade deste recém-nascido evoluir com disfunções neurológicas, que podem variar desde atraso no desenvolvimento neurológico, distúrbios de aprendizagem, distúrbios comportamentais e/ou sequelas neurológicas graves, dentre elas a paralisia cerebral e déficits cognitivos em graus variados<sup>2</sup>.

Vários instrumentos padronizados que auxiliam na avaliação do desenvolvimento neurológico têm sido amplamente utilizados há décadas, a citar: teste de Gesell (1947), avaliação de Dubowitz (1981), escala de Nancy-Bayley (1953), teste de Denver II (1992), teste de triagem de Milani-Compagnoni (1992), escala motora infantil de Alberta (1994), inventário Portage (1972), avaliação neurocomportamental do pré-termo (2000), no entanto, a faixa etária adequada e os aspectos a serem avaliados devem ser levados em consideração para escolha e aplicabilidade de cada uma delas<sup>3,4</sup>.

Os programas de follow-up e de métodos de avaliação para identificação precoce de atraso ou desvios nos marcos do desenvolvimento neurológico em lactentes prematuros no primeiro ano de vida têm sido enfatizados na literatura mundial, assim como programas de estimulação e intervenção precoce<sup>5</sup>.

Neste número da Revista Neurociências, no artigo

*Desenvolvimento Neuropsicomotor de lactentes prematuros vinculados à Clínica da Mulher de Chapecó*<sup>6</sup> os autores se propuseram a avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor de lactentes prematuros através da aplicação da Escala de Desenvolvimento Psicomotor da Primeira Infância Brunet-Lézine, sendo uma escala validada internacionalmente, porém ainda não validada no Brasil.

Esta escala avalia lactentes com faixa etária entre 0 a 30 meses de idade, independente de idade gestacional e envolve uma avaliação complexa do controle postural e motricidade, linguagem, coordenação óculo-motriz, relações sociais e pessoais.

Considerando critérios de inclusão e exclusão, a amostra do estudo foi composta por 22 lactentes prematuros, sendo que estes lactentes não recebiam atendimento de estimulação precoce. Além da avaliação, também foram obtidos dados pré-natais, peri-natais e pós-natais com objetivo de identificar condições biológicas associadas.

Apesar da idade gestacional dos lactentes participantes do estudo variar desde prematuridade limítrofe (idade gestacional de 35 a 36 semanas) até prematuridade extrema (idade gestacional inferior ou igual a 30 semanas), os resultados mostraram que a área do desenvolvimento que mais se destacou, em termos de alerta para atraso ou atraso já instalado, foi a coordenação óculo-motriz.

A coordenação óculo-motriz, também conhecida como coordenação viso-motora, inclui a integração funcional dos componentes objeto-olho-mão, sendo que níveis inferiores encontrados podem corresponder a um impacto negativo no desempenho escolar futuro dos lactentes.

Tais resultados reforçam a atenção para a necessidade de programas de atenção ao desenvolvimento neurológico de lactentes prematuros mais abrangentes, como

métodos de estimulação precoce, visto que a identificação de atrasos em áreas específicas do desenvolvimento permite que se estabeleçam programas de intervenção precoce adequados contribuindo para uma melhor evolução neurológica do lactente prematuro.

## REFERÊNCIAS

1. Smith GC, Gutovich J, Smyser C, Pineda R, Newnham C, Tjoeng TH, et al. Neonatal intensive care unit stress is associated with brain development in preterm infants. *Ann Neurol* 2011;70:541-9.  
<http://dx.doi.org/10.1002/ana.22545>
2. Ment LR, Hirtz D, Hüppi PS. Imaging biomarkers of outcome in the developing preterm brain. *Lancet Neurol* 2009;8:1042-55.  
[http://dx.doi.org/10.1016/S1474-4422\(09\)70257-1](http://dx.doi.org/10.1016/S1474-4422(09)70257-1)
3. Vieira MEB, Ribeiro FV, Formiga CKMR. Principais instrumentos de avaliação do desenvolvimento da criança de zero a dois anos de idade. *Rev Movim* 2009;2:23-31.
4. Spittle AJ, Doyle LW, Boyd RN. A systematic review of the clinimetric properties of neuromotor assessments for preterm infants during the first year of life. *Develop Med Child Neurol* 2008;50:254-66.  
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1469-8749.2008.02025.x>
5. Leversen KT, Sommerfelt K, Elgen IB, Eide GE, Irgens LM, Júliusson P, et al. Prediction of outcome at 5 years from assessments at 2 years among extremely preterm children. *Acta Paediatr* 2011; in press, doi: 10.1111/j.1651-2227.2011.02504.x  
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1651-2227.2011.02504.x>
6. Giaretta C, Becker SM, Fuentesfria RN. Desenvolvimento Neuropsicomotor de lactentes prematuros vinculados à Clínica da Mulher de Chapecó. *Rev Neurocienc* 2011;19:642-52.