

LEVANTAMENTO DE FATORES DE RISCO PARA O ATRASO NO DESENVOLVIMENTO DE LACTENTES NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Isabelle E Silva Sousa¹
Flávia Paula Magalhães Monteiro²

RESUMO

O desenvolvimento infantil é um processo complexo e envolve vários aspectos, incluindo mudanças no crescimento físico linear, na maturação neurológica, aperfeiçoamento nas habilidades cognitivas, sociais e afetivas. A pesquisa teve como objetivo levantar os fatores de risco do atraso no desenvolvimento dos lactentes atendidos em unidades básicas de saúde. Tratou-se de um estudo descritivo-exploratório, desenvolvido nas unidades básicas da zona urbana dos municípios de Acarape-Ce e Redenção-Ce, no período de agosto/2019 a julho/2020. A amostra constituiu-se de responsáveis de crianças que participam do serviço de puericultura das unidades de saúde. Os dados foram compilados e analisados no programa SPSS versão 22.0, de maneira descritiva, através de análise exploratória contendo frequências absolutas. Como resultados alcançados, os fatores de risco mais prevalentes na população estudada foram a baixa renda mensal familiar, pendências no calendário vacinal, baixa escolaridade materna e gravidez indesejada/não planejada. Conclui-se que, tendo todas as crianças pelo menos um fator de risco, ou, em alguns casos, vários associados, o mapeamento desses é imprescindível para que medidas de intervenção sejam traçadas, a fim de promover condições o mais saudáveis possíveis para o desenvolvimento.

Palavras-chave: lactente crescimento e desenvolvimento risco .

UNILAB, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, isabellesousa241@gmail.com¹
UNILAB, Instituto de Ciências da Saúde, Docente, flaviapmm@unilab.edu.br²



INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil é expresso pelo processo contínuo de mudanças nas habilidades motoras, cognitivas, psicossociais e de linguagem, com aquisições progressivamente mais complexas nas funções da vida diária e no exercício de seu papel social (CAMINHA et al, 2017).

Os riscos para o atraso no desenvolvimento estão associados a diversas condições da gravidez/parto e infância, ou relacionados a fatores adversos como a subnutrição e agravos neurológicos, sobretudo fatores ambientais e estruturais que podem submeter a criança a riscos psicossociais e biológicos, tais como: idade gestacional, ausência ou pré-natal incompleto, prematuridade (menos de 37 semanas), baixo peso, entre outros (SANTOS; CARDOSO; SÁ, 2017).

Rotineiramente, tem-se observado nas unidades básicas de saúde crianças participantes da consulta de puericultura apresentando problemas de saúde que exigem do enfermeiro intervenção imediata ou encaminhamento ao serviço de saúde especializado. Por outro lado, alguns riscos de atraso no desenvolvimento são acompanhados e corrigidos na atenção primária de saúde, tais como: dificuldades para sentar e alterações na habilidade motora fina. Tais problemas podem ser revertidos por meio da estimulação e orientações propostas pelo enfermeiro.

O alcance do potencial de desenvolvimento de cada criança depende do cuidado responsivo às suas principais necessidades. Nessa perspectiva, seu atraso refere-se à condição da criança que não alcança habilidades de acordo com a sequência de estágios pré-determinados (DORNELAS; DUARTE; MAGALHÃES, 2015) e isso pode acontecer mediante a presença de fatores de risco potenciais, os quais necessitam ser investigados e identificados precocemente na tentativa de se prevenir problemas determinantes no atraso do desenvolvimento infantil.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo exploratório e descritivo com abordagem quantitativa, realizado em Unidades Básicas de Saúde localizadas no maciço de Baturité-Ce durante o período de agosto de 2019 a julho de 2020.

Para obtenção da amostra do estudo foram adotados os seguintes critérios de inclusão: crianças atendidas nas referidas unidades, crianças que apresentavam algum fator de risco identificado durante as consultas de puericultura realizadas pelo enfermeiro da unidade e crianças caracterizadas na fase do lactente. Já como critério de exclusão, adotou-se: crianças que não compareceram às unidades para as consultas de puericultura, no período da coleta de dados.

Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento previamente validado em um estudo de iniciação científica por Felício e Monteiro (2019), o qual conta com as seguintes unidades: história da saúde atual, história da saúde pregressa, perfil alimentar do lactente, características sociodemográficas do cuidador, características gerais do cuidador, características gestacionais e obstétricas da mãe.

Os Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram assinados pelos responsáveis dos lactentes. A coleta de dados foi comprometida em março em decorrência da pandemia pelo COVID-19. Após finalizada a coleta os dados obtidos foram compilados e analisados de maneira descritiva através do programa SPSS versão 20.0.

Este estudo recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Parecer n.º 3.814.369, segundo o termo da Resolução n.º 466/2012 do CEP/CONEP/CNS/MS, que regulamenta os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).



RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 54 dos cerca de 200 responsáveis de crianças que participam do serviço de puericultura nas unidades básicas de saúde dos dois municípios da pesquisa. Apesar de a meta estabelecida ser a coleta com todos os usuários, a mesma foi inviabilizada devido à pandemia de COVID-19 estabelecida em março de 2020, a qual impossibilitou as coletas que eram realizadas de maneira presencial.

Quanto à caracterização sociodemográfica dos lactentes acompanhados e de seus respectivos cuidadores. Conforme observado na mesma, o número de lactentes do sexo feminino (55,6%) se sobressaiu de forma bastante discreta em relação ao masculino (44,4%) na avaliação geral. Considerando a idade dos lactentes, constatou-se que tinham em média 4 meses, o mais novo ainda não havia completado 1 mês e o mais velho tinha 18 meses. Quanto à naturalidade do lactente tem-se que grande parte era de Maracanaú (55,6%), sendo os demais de Redenção (27,8%), Fortaleza (14,8%) e Aquiraz (1,9%).

No que concerne ao cuidador, 96,3% eram as mães, 1,9% tias e 1,9% avós. Redenção se apresentou como a cidade de residência de 28 (51,9%) dos lactentes e cuidadores e Acarape de 26 (48,1%) destes. No que diz respeito à ocupação do cuidador 75,9% eram do lar, 7,4% funcionários privados, 5,6% autônomos, 3,7% funcionários públicos, 3,7% estudantes e 3,7% estavam desempregados. Já em relação à idade do cuidador, eles tinham em média 26,3 anos, tendo o mais novo 16 anos e o mais velho 42 anos.

Quanto aos fatores de risco para o atraso no desenvolvimento infantil, observa-se que 11,3% dos bebês nasceram com menos que 2.500g, o peso aquém do esperado pode ser devido a uma gestação de menor duração, ao retardo do crescimento intrauterino ou a ambos. O peso ao nascer é considerado o fator isolado mais relevante no que concerne à determinação da mortalidade infantil. Um estudo realizado em 1993 em um hospital de Pelotas mostrou que as crianças de baixo peso tiveram quatro vezes mais chances de apresentar um teste de triagem de Denver II com suspeita de atraso no desenvolvimento (HALPERN et al, 2002).

Um dos resultados mais preocupante foi quanto ao calendário vacinal, onde 38,9% das crianças tinham pendências. A privação da vacinação está associada com algumas doenças que geram riscos para as crianças, o que influencia de forma indireta o desenvolvimento infantil. Outrossim, o alcance vacinal é um indicador da cobertura e da qualidade dos serviços preventivos aos quais a criança tem acesso. Um estudo com lactentes entre 8 e 12 meses no Rio Grande do Sul evidenciou que crianças com atraso no calendário vacinal tinham o dobro de risco de apresentar suspeita de atraso no desenvolvimento, se comparadas com crianças que já haviam tomado todas as vacinas indicadas para a sua idade (VELEDA; SOARES; CÉZAR-VAZ, 2011).

A maioria dos lactentes (83,3%) estava em aleitamento materno, o que gera vantagens psicológicas, nutricionais e de proteção contra infecções. Um estudo realizado com 5.304 crianças mostrou que as nunca mamaram possuíam chances 88% maior de apresentarem um teste suspeito de atraso, inferindo-se que o aleitamento é um fator de proteção para o desenvolvimento infantil adequado (HALPERN et al, 2002).

Tem-se que 66,8% dos lactentes vivia com até um salário mínimo por mês em seu núcleo familiar. A pobreza é um fator que eleva a vulnerabilidade da criança, ameaçando o bem-estar infantil, limitando suas oportunidades de desenvolvimento, podendo causar subnutrição, privação social e desvantagens educacionais (PILZ; SCHERMANN, 2007).

O esgotamento sanitário estava ausente em 33,3% das residências e a água encanada em 5,6% delas. Sabe-se que a falta de saneamento básico é desfavorável ao desenvolvimento da criança e o abastecimento de água potável no interior do domicílio é um dos principais preditores do estado de saúde e das condições de vida infantil (VELEDA; SOARES; CÉZAR-VAZ, 2011). Outrossim, estas condições geralmente coexistem com a baixa renda familiar, gerando uma associação de fatores que merece bastante atenção dos serviços de saúde.



Apenas 9 (16,7%) das mães afirmaram estar solteiras. Os pais podem atuar promovendo apoio emocional à mãe, por meio do amor e companheirismo, colaboram para a manutenção de um clima de harmonia e satisfação dentro do lar, o qual gera um desenvolvimento saudável (PILZ; SCHERMANN, 2007). Calvasina (2007) afirma que a convivência com o pai do bebê, legal e consensualmente, pode influenciar o modo como a concepção da criança é percebida e aceita pela mãe e sua família, tanto positiva quanto negativamente.

Pode-se observar que mais da metade das mães (53,7%) não haviam chegado a completar o ensino médio. Fraga et al. (2008), em estudo realizado com 14 crianças pré-termo aos 12 meses de idade cronológica corrigida, identificou uma associação entre o nível de escolaridade materno com o desenvolvimento infantil, ressaltando os indicadores de desenvolvimento da linguagem da criança, que são significativamente mais altos quando o nível de escolaridade da mãe é maior.

No que concerne ao uso de substâncias, 9 dos cuidadores (16,7%) afirmaram ser tabagistas, 1 (1,9%) alcoólatra e 2 (3,7%) drogadictos. O uso de substâncias, em muito dos casos, colabora para a disfunção familiar, gerando resultados certamente negativos para as crianças. Além disso, crianças nascidas de gestações desfavoráveis são expostas a vários riscos e tendo maior tendência a atrasos no seu desenvolvimento neuropsicomotor (CAMPELO et al, 2018).

Quanto à variável idade materna na gravidez, essa mostrou que 24,1% das mães tinham menos de 18 anos. Um estudo realizado em Ribeirão Preto mostrou que quanto mais jovem a mãe na gravidez ou os cuidadores, pior o desempenho do lactente em itens referentes a resolução de problemas, linguagem e ganhar a posição vertical. Podendo dever-se tanto ao risco biológico da gravidez precoce para o desenvolvimento do bebê quanto à interação da mãe jovem com a criança (FRAGA et al, 2008). Pode-se considerar também a relevância de fatores emocionais, como a gravidez não desejada/planejada, com incidência de 68,5% no presente estudo, que influencia negativamente no desenvolvimento infantil (PINTO, 2009).

Uma limitação do estudo foi o fato de terem sido avaliadas apenas crianças que frequentavam as UBSs em razão de doença, acompanhamento ou vacinação, mesmo com a realização de busca ativa. Não tendo sido possível atingir o universo das crianças residentes na área adscrita às unidades. Dessa forma, houve uma lacuna com as não frequentadoras.

CONCLUSÕES

Pode-se perceber que todas as crianças apresentavam pelo menos um fator de risco, havendo também em alguns casos associação de mais de um. O conhecimento desses fatores é imprescindível para a implementação de recursos que visem diminuir sua incidência ou minimizar seus efeitos sobre a criança e a família.

AGRADECIMENTOS

Ao CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico), à Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação (PROPPG) e à Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. T. C.; EICKMANN, S. H.; COUTINHO, S. B. Fatores associados ao atraso do desenvolvimento



motor de crianças prematuras internadas em unidade de neonatologia. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., v. 13, n. 2, p. 119-128, 2013.

CALVASINA, P.G. et al. "Fraqueza de nascença": sentidos e significados culturais de impressões maternas na saúde infantil no nordeste brasileiro. Cad Saúde Pública, v. 23, n. 2, p. 371-380, 2007.

CAMINHA, M. F. C. et al. Vigilância do desenvolvimento infantil: análise da situação brasileira. Rev Paul Pediatr, v. 35, n. 1, p. 102-109, 2017.

CAMPELO, L. L. C. R. et al. Efeitos do consumo de drogas parental no desenvolvimento e saúde mental da criança. SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog, v. 14, n. 4, p. 245-256, 2018.

DORNELAS, L.F.; DUARTE, N. M. C.; MAGALHÃES, L. C.. Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor: mapa conceitual, definições, usos e limitações do termo. Rev Paul Pediatr, v. 33, n. 1, p. 88-103, 2015.

FELÍCIO, J. S.; MONTEIRO, F.P.M. - Perfil de saúde de crianças acompanhadas pelo serviço especializado no Maciço de Baturité e Sertão Central: estudo de investigação. Relatório de Iniciação Científica. Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP), 2019.

FRAGA, D. A. et al. Desenvolvimento de bebês nascidos pré-termo e indicadores emocionais maternos. Psicologia: Reflexão e Crítica, v.21, n. 1, p. 33-41, 2008.

HALPERN, R. et al. Fatores de risco para suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de vida. Rev. Chil. Pediatr., v. 73, n. 5, p. 529-539, 2002.

PILZ, E. M. L.; SCHERMANN, L. B. Determinantes biológicos e ambientais no desenvolvimento neuropsicomotor em uma amostra de crianças de Canoas/RS. Ciência & Saúde Coletiva, v. 12, n. 1, p. 181-190, 2007.

PINTO, E. B. O desenvolvimento do comportamento do bebê prematuro no primeiro ano de vida. Psicologia: Reflexão e Crítica, v. 22, n. 1, p. 76-85, 2009.



SANTOS, J. R. C. ; CARDOSO, K. V. V. ; SÁ, F. E. Perfil psicomotor das crianças de 0 a 12 meses atendidas em uma UBS em Fortaleza/CE. 2017. Artigo (Graduação em Fisioterapia) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017.

VELEDA, A. A., SOARES, M. C. F., CÉZAR-VAZ, M. R. Fatores associados ao atraso no desenvolvimento em crianças, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. Rev. Gaúcha Enferm. (online), v. 32, n. 1, p. 79-85, 2011.

