



Trabalhos Científicos

Título: Desempenho De Crianças De 6 A 9 Anos De Idade Nascidas Prematuras De Muito Baixo Peso No Teste De Caminhada De Seis Minutos E Teste Shuttle.

Autores: SABRINA P TSOPANOGLLOU (DISCIPLINA DE PEDIATRIA NEONATAL - ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); JOSY DAVIDSON (DISCIPLINA DE PEDIATRIA NEONATAL - ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); ANA LUCIA GOULART (DISCIPLINA DE PEDIATRIA NEONATAL - ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); MARINA CM BARROS (DISCIPLINA DE PEDIATRIA NEONATAL - ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); AMÉLIA MN SANTOS (DISCIPLINA DE PEDIATRIA NEONATAL - ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO)

Resumo: Introdução: As alterações na função pulmonar decorrentes de complicações respiratórias neonatais ou da prematuridade podem comprometer o desempenho no exercício. Objetivos: Comparar o desempenho de crianças de seis a nove anos nascidas prematuras de muito baixo peso com crianças nascidas a termo no teste de caminhada de seis minutos (TC6') e no teste shuttle (TS) e analisar os fatores associados à distância percorrida nos testes. Métodos: Estudo transversal com crianças de seis a nove anos, pareadas por sexo e idade, sendo um grupo de crianças prematuras e peso <1500g, e outro de crianças nascidas a termo. Foram excluídas: malformações congênitas, doenças neuromusculares, disfunção de marcha, cegueira ou surdez, dificuldade de compreensão, doença aguda e alterações hemodinâmicas. Avaliou-se a distância percorrida no TC6' e no TS e parâmetros fisiológicos. Utilizou-se teste t ou Mann-Whitney para comparar variáveis numéricas e regressão linear para fatores associados à distância percorrida. Resultados: Foram avaliadas 37 crianças prematuras (IG: 29,8±2,7sem.; PN: 1058±263g) e 37 crianças a termo (PN: 3264±277g). A incidência da síndrome de desconforto respiratório, persistência de canal arterial, sepse clínica, hemorragia peri-intraventricular e dependência de oxigênio com 28 dias nas crianças prematuras foi 57%, 31%, 60%, 27% e 38%, respectivamente. A distância percorrida no TC6' foi menor nas prematuras (480,9±80,5 vs. 518,3±51,8m; p=0,010), sem diferença no TS (391,5±99,0 vs. 406,1±79,2m; p=0,487). Comparados aos nascidos a termo, os prematuros apresentaram no TC6' maior frequência cardíaca inicial e menores pressão arterial diastólica, frequência respiratória final e saturação de oxigênio inicial e final. No TS, além das alterações do TC6', os prematuros apresentaram menor frequência respiratória final. Controlados para fatores de confusão, a distância percorrida no TC6' associou-se à: altura (cm) [3,57 (IC95%: 1,94 a 5,20)] e dependência de oxigênio com 28 dias [-67,71 (IC95%: -101,17 a -34,24)] e no TS, à altura (cm) [4,95 (IC 95%: 2,81 a 7,08)] e dependência de oxigênio com 28 dias [-90,98 (IC 95%:-136,09 a -45,87)]. Conclusão: Os prematuros percorreram menor distância no TC6' e distância semelhante no TS. A distância percorrida nos testes associou-se positivamente à altura da criança e negativamente à dependência de oxigênio com 28 dias.