



Trabalhos Científicos

Título: Prematuridade E Atraso No Desenvolvimento Neuropsicomotor: Um Desafio Na Puericultura Em Contexto De Vulnerabilidade Social

Autores: DALILA LOPES MORAIS MARINHO (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), CARLA THAYSA DE MELO CERQUEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), LUIZA OLIVEIRA ALVES (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), JULIA SILVEIRA ROCHA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), RODRIGO DE AZEVEDO MENESES (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), JACQUELINE BONFIM FREITAS (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), LHANNE HANNE DUARTE MAIA (UNIEURO), CELSO TAQUES SALDANHA (DOCENTE PEDIATRA CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA E UNIEURO)

Resumo: O acompanhamento de crianças nascidas prematuramente deve ser criterioso, especialmente quanto ao desenvolvimento neuropsicomotor. O pediatra, durante a puericultura, precisa avaliar marcos motores, auditivos, visuais e de linguagem, considerando sempre a idade corrigida. O atraso em qualquer um desses eixos exige atenção especial, investigação direcionada e, se necessário, encaminhamento precoce a especialistas. "Este relato visa orientar o pediatra quanto à priorização clínica no acompanhamento de prematuros com atraso no desenvolvimento, com base em observações simples, exames acessíveis e encaminhamentos adequados. Trata-se de lactente feminina, 9 meses de idade cronológica (7 meses e 15 dias corrigida), nascida pré-termo de 33 semanas e 2 dias, parto domiciliar sem informações claras. Triagens neonatais normais, cinco dias em UTI e 3 de UCIN para observação. Alimentação atual com leite de vaca integral. Desmame precoce. Não senta sem apoio, não rola, pronuncia apenas sons vocálicos. Pouca movimentação do membro superior direito. Fontanela anterior aberta (1x1 cm). Crescimento adequado. Apresenta movimentos repetitivos nas extremidades inferiores. Mãe ausente; avó é a cuidadora principal." A avaliação clínica revelou atraso motor global, associado à assimetria motora persistente e possível hemiparesia congênita. A idade corrigida foi essencial para estimar adequadamente o desenvolvimento esperado. Foi indicado exame de imagem cerebral, com preferência por ressonância magnética, para investigação de possíveis lesões encefálicas. A presença de movimentos repetitivos justificou a solicitação de eletroencefalograma para exclusão de atividade epileptiforme. Exames laboratoriais (TSH, T4, hemograma) e triagem auditiva com BERA também foram solicitados. Encaminhamentos precoces para fisioterapia motora e fonoaudiologia foram realizados de forma simultânea ao encaminhamento neurológico, a fim de não postergar a intervenção. Encaminhamento ortopédico foi indicado para avaliação do membro superior direito e investigação de possível lesão do plexo braquial. A reavaliação clínica foi programada para sete dias, com foco na revisão das condutas e acolhimento da avó cuidadora. A vulnerabilidade social e a ausência materna foram considerados fatores que aumentam a urgência e complexidade do caso. "O pediatra pode e deve liderar a condução clínica de prematuros com atraso neuromotor, especialmente em contextos vulneráveis. Com conhecimento técnico, sensibilidade social e agilidade, é possível iniciar a triagem e intervenções fundamentais antes mesmo da avaliação especializada. A autonomia do pediatra salva tempo, reduz sequelas e protege o futuro da criança.