

Sessão Coordenada 42 - **O NASCIMENTO PREMATURO COMO FATOR DE RISCO PARA PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO NA INFÂNCIA**

PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO EM CRIANÇAS NASCIDAS PRÉ-TERMO DIFERENCIADAS PELO RISCO CLÍNICO NEONATAL. *Claudia Maria Gaspardo (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP); Rafaela Guilherme Monte Cassiano** (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP); Doane Sábio Servidone (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP); Francisco Eulógio Martinez (Departamento de Puericultura e Pediatria, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP); Maria Beatriz Martins Linhares (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP),*

Estudos apontam que crianças nascidas pré-termo e com muito baixo peso são mais susceptíveis a apresentarem problemas de comportamento quando comparadas às crianças nascidas a termo. Os problemas de comportamento podem estar relacionados a falhas nos processos de autorregulação, o que torna importante o avanço na compreensão do impacto dos riscos neonatais sofridos pelas crianças nascidas pré-termo sobre o seu comportamento. O objetivo do estudo foi comparar os indicadores de problemas de comportamento de crianças nascidas pré-termo (idade gestacional < 37 semanas) com muito baixo peso (< 1.500 gramas), diferenciadas pelo risco clínico neonatal, mensurado pelo Clinical Index Risk for Babies - CRIB. A amostra foi composta por 61 crianças nascidas pré-termo (idade gestacional média de 30 semanas [\pm 2]) com muito baixo peso (peso médio de 1.154 gramas [\pm 235]) e suas mães. As crianças foram divididas em dois grupos, de acordo com o índice de risco clínico neonatal, sendo 42 crianças com baixo risco clínico neonatal (Grupo CRIB < 4) e 19 crianças com alto risco clínico neonatal (Grupo CRIB \geq 4). As crianças foram acompanhadas em um Programa Multidisciplinar de Follow-up de um hospital universitário de nível terciário, vinculado ao SUS. A avaliação do comportamento das crianças, com idade entre 18 e 36 meses, foi realizada por meio da aplicação do questionário Child Behavior Checklist 1½ - 5 - CBCL 1½ - 5, o qual foi respondido pelas mães. Foram realizadas a análise estatística descritiva dos dados e de comparação entre grupos independentes pelo Teste de Mann-Whitney e pelo Teste de Qui-quadrado. O nível de significância adotado foi de $p \leq 0,05$. Os resultados mostraram que, para o Grupo CRIB < 4, a média do escore para problemas de comportamento foi 62, para problemas de comportamento internalizantes foi 58, e para problemas de comportamento externalizantes foi 62, sendo que 40% das crianças apresentaram indicadores de nível clínico para problemas de comportamento e para problemas de comportamento internalizantes, e 38% para problemas de comportamento externalizantes. Para o Grupo CRIB \geq 4, a média do escore para problemas de comportamento foi 56, para problemas de comportamento internalizantes foi 55, e para problemas de comportamento externalizantes foi 57, sendo que 37% das crianças apresentaram indicadores de nível clínico para problemas de comportamento, 36% para problemas de comportamento internalizantes e 26% para problemas de comportamento externalizantes. Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. Conclui-se, dessa forma, que as crianças nascidas pré-termo com muito baixo peso apresentaram padrões semelhantes para problemas de comportamento, de acordo com a avaliação realizada pelas mães, independentemente do maior risco clínico neonatal.



Prematuridade

Risco clínico neonatal

Problemas de comportamento

Apoio Financeiro: CNPq

Bolsas: CAPES (PNPD) e FAPESP (Doutorado - Processo nº 2013/12509-5)

Pós-Doutorado - PD

SAÚDE - Psicologia da Saúde

PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO DE CRIANÇAS PRÉ-TERMO E A TERMO AOS DOIS ANOS DE IDADE. Flávia Helena Pereira Padovani (Faculdade de Medicina de Botucatu – Universidade Estadual Paulista, Botucatu – SP), Jussânia Morais Martins (Faculdade de Ciências– Universidade Estadual Paulista, Bauru – SP), Priscilla Dias Prado (Faculdade de Medicina de Botucatu – Universidade Estadual Paulista, Botucatu – SP), Gimol Benzaquen Perosa (Faculdade de Medicina de Botucatu – Universidade Estadual Paulista, Botucatu – SP), Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues (Faculdade de Ciências– Universidade Estadual Paulista, Bauru – SP)

Os problemas de comportamento podem ser do tipo externalizante, como a agressividade e os problemas de atenção, ou internalizante, como a ansiedade. Vários estudos mostram que o nascimento prematuro está associado a índices elevados de problemas de comportamento, os quais parecem se manter ao longo do tempo. Porém, há discordância na literatura quanto ao tipo de problemas comportamentais mais frequentes: externalizantes, internalizantes ou ambos, em especial em idade pré-escolar. A detecção precoce desses problemas possibilitaria intervenções, visando o manejo ambiental e/ou práticas familiares educacionais adequados. O presente estudo teve como objetivo comparar os problemas de comportamento de crianças nascidas pré-termo de muito baixo peso e crianças nascidas a termo, em idade precoce. A amostra, de conveniência, foi constituída por 72 crianças, dividida em dois grupos. O Grupo PT era composto por 38 crianças nascidas pré-termo (37 semanas de idade gestacional) e com muito baixo peso (1.500g), sendo 50% meninos, e mediana de idade de 24 meses (Mín = 22 meses; Máx = 28 meses). O Grupo AT, por sua vez, era composto por 34 crianças nascidas a termo e com peso superior a 2.500g, sendo 50% meninos, e mediana de idade de 28 meses (Mín = 23 meses; Máx = 30 meses). O instrumento utilizado para a avaliação dos problemas de comportamento das crianças foi o Inventário de Comportamento para as Idades 1½ - 5 anos / Child Behavior Checklist for Ages 1½ - 5 (CBCL), o qual é composto por 99 itens, frente aos quais a mãe ou responsável deve assinalar a frequência com que a criança apresenta determinado comportamento ou pensamento. Os resultados podem ser agrupados em “Problemas Totais de Comportamento”, “Problemas Externalizantes” e “Problemas Internalizantes”. Para o Grupo PT, a coleta de dados foi realizada durante a consulta de rotina da criança, no ambulatório de follow-up, enquanto para o Grupo AT a coleta de dados foi realizada ou durante a consulta de rotina com o pediatra da Unidade de Saúde ou na creche que as crianças frequentavam. De acordo com os resultados encontrados, no Grupo PT os “Problemas Externalizantes” foram mais frequentes que os “Internalizantes”, enquanto no Grupo AT os “Problemas Internalizantes” foram mais frequentes. Comparando-se os grupos, notou-se que o Grupo PT apresentou significativamente mais problemas de comportamento na escala de “Problemas Totais” e de “Problemas Externalizantes” em relação ao Grupo AT. Por outro lado, não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos quanto aos “Problemas Internalizantes”. Portanto, os resultados indicam um prejuízo no comportamento de crianças nascidas pré-termo e com muito baixo peso, em especial quanto aos problemas externalizantes, precocemente. Os problemas externalizantes envolvem comportamento agressivo e, particularmente, problemas de atenção, apontados pela literatura como prejudicados devido às repercussões neurológicas do nascimento prematuro. Além dos aspectos neurológicos envolvidos no sistema atencional, há a necessidade de maiores estudos sobre outros aspectos que podem explicar as dificuldades comportamentais de crianças nascidas prematuras, como o temperamento, em especial da dimensão focalização da atenção, assim como o papel de outras variáveis ambientais.

Problemas de comportamento, Nascimento pré-termo, Nascimento a termo



FAPESP (bolsa de IC) e CAPES (bolsa de Mestrado)
Pesquisador - P
SAÚDE - Psicologia da Saúde

PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO EXTERNALIZANTE E TEMPERAMENTO EM CRIANÇAS NASCIDAS PRÉ-TERMO. *Rafaela Guilherme Monte Cassiano***

(Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP); Luciana Cosentino-Rocha (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP); Sofia Muniz Alves Gracioli (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP); Francisco Eulógio Martinez (Departamento de Puericultura e Pediatria, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP); Maria Beatriz Martins Linhares (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP),

As crianças nascidas pré-termo tem maior risco para desenvolver problemas de comportamento em comparação às crianças nascidas a termo. Achados mostram associações entre problemas de comportamento externalizantes, características das crianças e ambientais. Das características pessoais das crianças, o temperamento tem sido pouco estudado na relação com os problemas de comportamento. O objetivo do presente estudo foi examinar as associações entre temperamento e problemas de comportamento externalizantes em crianças nascidas pré-termo e muito baixo peso. Os participantes foram 87 crianças (51% do sexo feminino) nascidas pré-termo (idade gestacional média = 30 semanas \pm 2]; peso médio ao nascimento = 1.142g \pm 238]), entre 18 e 36 meses de idade (idade média = 25m \pm 5]) e suas respectivas mães. O temperamento e o comportamento infantil foram avaliados pelas mães por meio do The Early Childhood Behavior Questionnaire (ECBQ, escala de 1 a 7) e do Child Behavior Checklist (CBCL1½-5), respectivamente. Foi realizada a análise estatística descritiva e o teste de correlação de Spearman. Os resultados mostraram que os escores médios dos fatores do temperamento foram: Extroversão = 5,56 (\pm 0,59), Controle com Esforço = 4,44 (\pm 0,76) e Afeto Negativo = 3,80 (\pm 0,56). Na amostra, 61% das crianças foram classificadas com problemas de comportamento externalizantes clínicos ou limítrofes do tipo problemas de atenção (47%), problemas oposicionais desafiantes (41%) problemas de déficit de atenção/hiperatividade (38%) e comportamento agressivo (36%). Quanto mais problemas externalizantes, os traços de temperamento apresentaram maiores escores na dimensão nível de atividade do fator Extroversão ($r = 0,38$; $p < 0,0001$) e na dimensão frustração do fator Afeto Negativo ($r = 0,52$; $p < 0,0001$), e menores escores no fator Controle com Esforço ($r = -0,47$; $p < 0,0001$) e nas suas dimensões focalização da atenção ($r = -0,31$; $p = 0,004$), controle inibitório ($r = -0,48$; $p < 0,0001$) e transferência de atenção ($r = -0,41$; $p < 0,0001$). Quanto mais problemas de agressividade, maiores escores no fator Extroversão do temperamento ($r = 0,31$; $p = 0,004$) e nas suas dimensões nível de atividade ($r = 0,39$; $p < 0,0001$), prazer de alta intensidade ($r = 0,31$; $p = 0,004$) e na dimensão frustração do fator Afeto Negativo do temperamento ($r = 0,53$; $p < 0,0001$) e menores escores no fator Controle com Esforço ($r = -0,45$; $p < 0,0001$) e nas suas dimensões controle inibitório ($r = -0,48$; $p < 0,0001$) e transferência de atenção ($r = -0,40$; $p < 0,0001$). Além disso, quanto mais problemas de atenção, menor escore no fator Controle com Esforço do temperamento ($r = -0,30$; $p = 0,004$). Os achados mostraram que os problemas externalizantes apresentaram relação com traços disposicionais do temperamento em crianças nascidas pré-termo, envolvendo menor Controle com Esforço e maior Extroversão, indicando menor regulação comportamental e preferência por estímulos de alta intensidade. Os programas de prevenção de problemas externalizantes em



crianças na fase pré-escolar devem considerar os traços disposicionais do temperamento nas orientações de práticas educativas parentais.

Temperamento, Problemas de Comportamento, Nascimento Prematuro

Apoio Financeiro: CNPq

Bolsa de Doutorado: FAPESP (Processo nº 2013/12509-5)

Doutorado - D

SAÚDE - Psicologia da Saúde

RELAÇÕES ENTRE COMPORTAMENTO E ATENÇÃO E VARIÁVEIS NEONATAIS E DO AMBIENTE FAMILIAR EM CRIANÇAS NASCIDAS PRÉ-TERMO NA IDADE ESCOLAR. *Fabiola Dantas Andr ez Nobre ** (Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP), Maria Eduarda André Pedro** (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP), Thatiane Vichiato Breda* (Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP); Francisco Eulógio Martínez (Departamento de Puericultura e Pediatria, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP); Maria Beatriz Martins Linhares (Departamento de Neurociências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo-Ribeirão Preto-SP),*

A prematuridade é um risco biológico que expõe as crianças a uma cadeia de outras adversidades no desenvolvimento. As crianças prematuras apresentam mais problemas de comportamento e de atenção quando comparadas às nascidas a termo. O presente estudo teve por objetivo examinar as relações entre comportamento e atenção (seletiva e alternada) de crianças nascidas pré-termo, na fase escolar, e as variáveis clínicas neonatais e do ambiente familiar. A amostra foi composta por 50 crianças nascidas pré-termo (média idade gestacional = 31 semanas [± 2]), muito baixo peso (média = 1.190 gramas [± 280]) avaliadas na idade média de 6 anos e 7 meses. As crianças nasceram no HCFMRP-USP e passaram por intern  o na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal. Os instrumentos utilizados na avaliação foram: a) Comportamento - Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) e b) Atenção - Teste de Atenção por Cancelamento. Foram também utilizados uma ficha de caracterização das crianças e das famílias, o questionário de Critério de Classificação Econ mica Brasileiro (CCEB/ABEP) para avaliação do nível socioecon mico e dados do prontuário médico. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e correlação de Pearson entre as variáveis neonatais e do ambiente familiar e os indicadores de comportamento e atenção, respectivamente. Foi adotado o nível de significância de $p \leq 0,05$. Verificou-se que 58% das crianças obtiveram classificação normal na pontuação total de comportamento. No entanto, nas subescalas foram encontradas classificações limítrofe ou anormal em 64% das crianças para Sintomas emocionais, 56% para Hiperatividade, 46% para Problemas de conduta e 40% para Problemas de relacionamento com colegas. Com relação   atenção, na classificação total das três fases (fases 1 e 2 – atenção seletiva e fase 3 – atenção alternada), 56% das crianças apresentaram classificação na média, 28% classificação baixa ou muito baixa e 16% classificação muito alta ou alta. Na fase 1, 62% das crianças tiveram classificação média, 20% classificação baixa ou muito baixa e 18% classificação alta. Na fase 2, 53% das crianças apresentaram classificação na média, 36% classificação muito alta ou alta e 4 % classificação muito baixa. Na fase 3, 58% das crianças apresentaram classificação na média, 25% classificação baixa/ muito baixa e 17 % classificação muito alta/ alta. Considerando-se a correlação entre variáveis neonatais e comportamento, verificou-se que as crianças com menor idade gestacional apresentaram mais sintomas de hiperatividade. Além disso, as crianças com menor peso ao nascimento apresentaram menor escore em atenção seletiva, assim como as crianças com menor idade gestacional apresentaram menor escore em atenção seletiva e alternada. Focalizando-se as variáveis ambientais, as crianças com menor nível socioecon mico apresentaram mais sintomas emocionais e menor escore em atenção alternada. Por outro lado, as crianças que moravam com mais pessoas na casa tiveram menos problemas de conduta. Conclui-se que, embora tenha predominado o padrão de normalidade no comportamento e atenção, houve relação entre maior risco neonatal e hiperatividade e problemas de atenção. O risco social relacionou-se com



problemas emocionais e de atenção. Os programas de intervenção preventiva devem focalizar os prematuros de maiores riscos clínico neonatal e social.

Pré-termo, Problema de comportamento, Atenção

Apoio Financeiro: CNPq

Doutorado - D

SAÚDE - Psicologia da Saúde