

Qualidade de vida de crianças nascidas prematuras em fase pré-escolar

Quality of life of pre-school children born prematurely

Calidad de vida de los niños en edad preescolar nacidos prematuramente

Recebido: 30/07/2021 | Revisado: 13/08/2021 | Aceito: 16/08/2021 | Publicado: 19/08/2021

Daiane de Carvalho Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6532-555X>
Universidade do Estado da Bahia, Brasil
E-mail: dayane_umb@hotmail.com

Ivanete Fernandes do Prado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9188-4275>
Universidade do Estado da Bahia, Brasil
E-mail: iprado@uneb.br

Darlyane Antunes Macedo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9342-3536>
Universidade do Estado da Bahia, Brasil
E-mail: damedo@uneb.br

Bartira Barros Fernandes Lessa Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3544-7489>
Hospital Regional de Guanambi, Brasil
E-mail: babilessa17@hotmail.com

Nanci Maria França

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0161-4093>
Faculdade de Tecnologia de Guarulhos, Brasil
E-mail: dfrancan@gmail.com

Resumo

Este estudo objetivou avaliar a qualidade de vida de crianças nascidas prematuras em idade pré-escolar. Os participantes foram 15 crianças, 09 nascidas prematuras e 06 a termo, de ambos os sexos, com idade entre quatro e seis anos. As crianças se auto avaliaram através do instrumento Autoquestionnaire Qualité de Vie Infant Imagé, com a ajuda de figuras e faces que expressam diversos estados emocionais e os escores se diferenciam de modo respectivo a muito infeliz, infeliz, feliz e muito feliz. Das 15 crianças avaliadas, 60,0% nasceram prematuras, 40% a termo e 13,3% tinha desenvolvimento neuropsicomotor questionável no momento da auto avaliação. O escore médio de qualidade de vida da amostra foi de 52,3, numa escala de zero a 78, com desvio padrão de 8,7, mínimo de 35 e máximo de 65. As crianças se sentem mais felizes no dia do seu aniversário (80,0%), à mesa junto com a família (80,0%), quando pensam no pai (73,3%), quando assistem televisão (73,3%), quando estão com os avós (66,7%), quando veem uma fotografia própria (66,7%), quando pensam em quando tiver crescido (66,7%), quando pensam na mãe (60,0%), durante as férias (60,0%), à noite quando se deitam (60,0%), em momentos de brincadeira, durante o recreio escolar (60,0%), quando fazem as lições de casa (60,0%), quando os amigos falam com eles (53,3%), quando o pai ou a mãe falam com eles (53,3%). Não se observou diferença significativa entre os sexos, idades, prematuridade ou não e desenvolvimento neuropsicomotor quanto ao escore de qualidade de vida ($p>0,05$).

Palavras-chave: Prematuro; Qualidade de vida; Pré-escolar.

Abstract

This study aimed to evaluate the quality of life of children born prematurely at preschool age. The participants were 15 children, 09 born prematurely and 06 at term, of both sexes, aged between four and six years. The children assessed themselves using the instrument Autoquestionnaire Qualité by Vie Infant Imagé, with the help of figures and faces that express different emotional states and the scores differ respectively from very unhappy, unhappy, happy and very happy. Of the 15 children evaluated, 60.0% were born prematurely, 40% were born at term, and 13.3% had questionable neuropsychomotor development at the time of self-assessment. The mean quality of life score of the sample was 52.3, on a scale from zero to 78, with a standard deviation of 8.7, a minimum of 35 and a maximum of 65. Children feel happier on their birthday (80.0%), at the table with the family (80.0%), when they think of their father (73.3%), when they watch television (73.3%), when they are with their grandparents (66.7%), when they see their own photograph (66.7%), when they think about growing up (66.7%), when they think about their mother (60.0%), during vacations (60.0%), at night when they go to bed (60.0%), in playtime, during school recess (60.0%), when they do their homework (60.0%), when friends talk to them (53.3%), when the father or mother talks to them (53.3%). There was no significant difference between genders, ages, prematurity or not, and neuropsychomotor development in terms of quality of life score ($p>0.05$).

Keywords: Premature; Quality of life; Pre-school.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo evaluar la calidad de vida de los niños nacidos prematuramente en edad preescolar. Los participantes fueron 15 niños, 09 prematuros y 06 a término, de ambos sexos, con edades comprendidas entre cuatro y seis años. Los niños se autoevaluaron utilizando el instrumento Autoquestionnaire Qualité de Vie Enfant Imagé, con la ayuda de figuras y rostros que expresan diferentes estados emocionales y las puntuaciones difieren respectivamente de muy infeliz, infeliz, feliz y muy feliz. De los 15 niños evaluados, el 60,0% nació prematuramente, el 40% nació a término y el 13,3% tenía un desarrollo neuropsicomotor cuestionable en el momento de la autoevaluación. La puntuación media de calidad de vida de la muestra fue 52,3, en una escala de cero a 78, con una desviación estándar de 8,7, un mínimo de 35 y un máximo de 65. Los niños se sienten más felices en su cumpleaños (80,0%), en el Mesa con la familia (80,0%), cuando piensan en su padre (73,3%), cuando ven televisión (73,3%), cuando están con sus abuelos (66,7%), cuando ven su propia fotografía (66,7%), cuando piensan en crecer (66,7%), cuando piensan en su madre (60,0%), durante las vacaciones (60,0%), en la noche al acostarse (60,0%), en el recreo, durante el recreo escolar (60,0%) %, cuando hacen sus deberes (60,0%), cuando los amigos les hablan (53,3%), cuando el padre o la madre les habla (53,3%). No hubo diferencias significativas entre géneros, edades, prematuridad o no y desarrollo neuropsicomotor en términos de puntuación de calidad de vida ($p > 0,05$).

Palabras clave: Prematuro; Calidad de vida; Preescolar.

1. Introdução

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (1995) a qualidade de vida tem amplo conceito, definida como “ a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura, e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. No entanto quando se refere a área de saúde tem uma definição mais restrita, na qual está relacionada as vivencias com patologias e intervenções médicas (Martini, Padovani & Perosa, 2019).

Assim, conforme Gaspar et al., (2006), quando a qualidade de vida está associada a saúde da criança, a mesma deve ser vista sob um olhar que destaca diversas análises, não só da criança, mas também dos pais, da família e sociedade. Visto que neste sentido ela é caracterizada como uma percepção que envolve não só o bem-estar físico, mas demais componentes, como função emocional, mental, social e comportamental percebidos pela criança e demais envolvidos no contexto (Martini, Padovani & Perosa, 2016).

À vista disso, a qualidade de vida também vem sendo usada como um método de resultado, pois a incidência de pessoas que sobrevivem a determinadas patologias ou complicações de condições de saúde tem aumentado (Prebianchi & Barbarini). Desse modo é relevante reforçar a relação entre qualidade de vida e prematuridade, pois a criança nascida prematura tende por vezes a ter repercussões negativas e isso pode implicar diretamente no seu bem-estar (Horta & Soares, 2020). Nesse sentido, quando se trata de prematuridade há uma correlação com a qualidade de vida destas crianças, já que as mesmas são menos autônomas e necessitam do auxílio do pais (Martini, Padovani & Perosa, 2019).

Sobre este aspecto vale frisar que é considerado prematuro a criança cuja idade gestacional ao nascimento é menor que 37 semanas (Martini, Padovani & Perosa, 2016) e idade pré-escolar dos 4 aos 6 anos. A fase pré-escolar é uma etapa muito significativa da vida da criança, dado que o mesmo está desenvolvendo suas competências de linguagem, leitura, aptidões, seguimento neuropsicomotor e social (Moreira, 2011).

Sendo assim, a qualidade de vida do prematuro é compreendida por meio das condições que a envolve, como os aspectos patológicos, ambientais, psicossociais e socioeconômicos e do seu progresso frente ao acompanhamento profissional (Martini, Padovani & Perosa, 2019).

Neste contexto, a participação da equipe multiprofissional é extremamente importante, já que as demandas são específicas e os desafios são diversos. Se o prematuro não for assistido de forma satisfatória principalmente na primeira infância, os desafios poderão perdurar e desencadear resultados graves (Horta & Soares, 2020).

Os autores afirmam ainda que as intervenções no início da vida do prematuro são cruciais para a saúde e qualidade de vida do mesmo, tanto que os procedimentos devem ser realizados visando não somente manter a vida, mas também o bem-estar futuro, diminuindo as possíveis vulnerabilidades que possam surgir (Carmo, 2017; Horta & Soares).

Tais vulnerabilidades podem perdurar e dificultar o desenvolvimento no período escolar, atingindo assim a evolução do comportamento social, da cognição e linguagem do aluno nascido prematuro. Para tanto, o desempenho do estudante pode ser afetado, o que possivelmente corrobora para um déficit na qualidade de vida do mesmo (Martini, Padovani & Perosa, 2019).

Desta forma assegurar que a criança prematura tenha um acompanhamento desde o período neonatal tanto da evolução dos órgãos quanto das habilidades vai contribuir para um diagnóstico precoce de alterações e assim detectar possíveis interferências no desenvolvimento saudável e na qualidade de vida da criança. No entanto, por mais que haja um avanço na área de saúde do neonato, infelizmente a prematuridade ainda é considerada um fator de risco para possíveis consequências negativas na vida da criança (Martini, Padovani & Perosa, 2016).

Na tentativa de mensurar a qualidade de vida da criança, no Brasil é amplamente utilizado o instrumento Autoquestionnaire Qualité de Vie Infant Imagé (AUQEI) que avalia o estado subjetivo da satisfação da criança frente a sua autopercepção (Pereira & Petreça, 2015).

Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida de crianças nascidas prematuras em fase pré escolar, considerando a importância da reflexão e produção de conhecimento sobre a temática, bem como a elaboração de estratégias para melhorar o bem-estar da criança nascida prematura.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo transversal com abordagem quantitativa e delineamento do tipo caso controle. A população estudada foi composta por crianças de quatro a seis anos de idade, acompanhadas nas Unidades de Saúde da Família e Casa da Criança da cidade de Guanambi – Bahia. Essa pesquisa está vinculada ao projeto Desenvolvimento e qualidade de vida das crianças prematuras e baixo peso e a coleta foi realizada entre outubro de 2016 e junho de 2017.

Os critérios de inclusão foram: residência no município de Guanambi, acompanhamento na Unidade de Saúde da Família e estar em idade pré escolar no momento da avaliação.

Por outro lado, os critérios de exclusão das crianças foram: malformações que afetavam a expressão da fala, alterações sensoriais auditivas e/ou visuais e sequelas de comprometimento do sistema nervoso central e anomalias congênitas.

O estudo atendeu a resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 e teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Brasília e Secretaria de Saúde do Estado da Bahia sob parecer nº 913.952. Os pais ou responsáveis pelas crianças assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Para a coleta dos dados foi utilizado o instrumento Autoquestionnaire Qualité de Vie Infant Imagé (AUQEI), que Segundo Castilhos (2020) é uma ferramenta elaborada na França por Manificat e Dazord e validada no Brasil em 2000 por Assunção Jr. et., al. É utilizada para avaliar diretamente a percepção de crianças sobre sua qualidade de vida e contém questões que agrupadas em 4 principais categorias, das quais são: autonomia, lazer, função e família.

A avaliação das crianças foi realizada individualmente, na presença da mãe ou do pai além do pesquisador em ambiente com temperatura agradável, com a criança acordada, alimentada e em condições de saúde satisfatórias, em horário previamente agendado. O agendamento da avaliação de cada criança foi intermediado pelos Enfermeiros e Agentes Comunitários das Unidades de Saúde pesquisadas através da comunicação verbal com as mães.

As crianças se autoavaliaram através do instrumento AUQEI. Para que as crianças se auto avaliassem, o pesquisador mostrava para as crianças figuras e faces que expressavam diversos estados emocionais e elas apontavam qual imagem era compatível com a sua resposta e que se diferenciaram de modo respectivo a muito infeliz, infeliz, feliz e muito feliz.

Por fim, a análise dos dados compreendeu em análise descritiva (média, desvio padrão, mediana, valor mínimo e valor máximo) dos escores de qualidade de vida para as crianças prematuras, a termo e para a amostra total. Para a comparação dos

escores entre as categorias das variáveis analisadas foi utilizado o teste t de Student. A seguir foi conduzida a análise das distribuições de cada questão do instrumento para as crianças prematuras, a termo e para a amostra total. As análises foram realizadas com auxílio do programa R, considerando o nível de significância de 5%.

Assim, os dados foram discutidos conforme literatura atualizada e com respeito aos aspectos éticos de acordo a lei nº 9610 (1998) que versa sobre direitos autorais.

3. Resultados

A amostra foi composta de 15 crianças (09 nascidas prematuras e 06 a termo), destes 60,0% foram prematuros, 40% a termo e 13,3% delas apresentavam desenvolvimento neuropsicomotor questionável no momento da avaliação da qualidade de vida, Tabela 1. Ainda, 53,3% era do sexo masculino. Não se observou diferença significativa entre os sexos, idades, prematuridade ou não e desenvolvimento neuropsicomotor quanto ao escore de qualidade de vida ($p > 0,05$). O escore médio de qualidade de vida da amostra foi de 52,3, numa escala de zero (0) a (setenta e oito) 78, com desvio padrão de 8,7, mínimo de 35 e máximo de 65.

Tabela 1. Escore de qualidade de vida medido pela Escala de avaliação da qualidade de vida em crianças e adolescentes, Manicaf e Dazord, AUQEI, de acordo com as demais variáveis avaliadas.

Variável	Categoria	N (%)	*Escore de qualidade de vida		p-valor
			Média (desvio padrão)	Mediana (valor mínimo; máximo)	
Sexo	Feminino	7 (46,7%)	50,86 (9,89)	49,00 (35,00; 63,00)	0,5592
	Masculino	8 (53,3%)	53,63 (8,00)	54,50 (37,00; 65,00)	
Idade	4 anos	8 (53,3%)	48,50 (9,55)	48,50 (35,00; 61,00)	0,0657
	5 anos	7 (46,7%)	56,71 (5,38)	55,00 (51,00; 65,00)	
Nascimento	Prematuro	9 (60,0%)	50,67 (9,50)	52,00 (35,00; 65,00)	0,3839
	A Termo	6 (40,0%)	54,83 (7,47)	56,50 (44,00; 63,00)	
Desenvolvimento neuropsicomotor	Normal	13 (86,7%)	52,00 (9,31)	54,00 (35,00; 65,00)	0,7204
	Questionável	2 (13,3%)	54,50 (3,54)	54,50 (52,00; 57,00)	

*Pode variar de zero a 78. Fonte: Autores.

No domínio Autonomia, para o total da amostra, 53,3% se sentem muito felizes quando os amigos falam com eles e 53,3% se sentem muito infelizes longe da família, Tabela 2. Para o domínio Lazer, 80,0%, 60,0% e 66,7% se sentem muito felizes no dia do seu aniversário, durante as férias e quando estão com os avós, respectivamente. No domínio Função, 80,0%, 60,0%, 40,0% e 40,0% se sentem muito felizes à mesa junto com a família, à noite quando se deitam, à noite ao dormir e na sala de aula, respectivamente. Além disso, 53,3% se sentem infelizes quando vão a uma consulta médica. Já no domínio família, 73,3%, 60,0%, 53,3% e 53,3%, respectivamente, se sentem muito felizes quando pensam no pai, na mãe, quando o pai ou mãe falam com eles e quando alguém pede para mostrar algo que ele sabe fazer.

Tabela 2. Distribuição de frequências das respostas no instrumento de avaliação da qualidade de vida em crianças e adolescentes, Manicaf e Dazord, AUQEI, pelas crianças prematuras e a termo.

Questão	Categorias	Prematuros	A termo	Total
		Frequência (%)		
Autonomia				
Brincando sozinho	Muito feliz	2 (22,2%)	1 (16,7%)	3 (20,0%)
	Feliz	2 (22,2%)	2 (33,3%)	4 (26,7%)
	Infeliz	1 (11,1%)	2 (33,3%)	3 (20,0%)
	Muito infeliz	4 (44,4%)	1 (16,7%)	5 (33,3%)
Dormindo fora	Muito feliz	3 (33,3%)	2 (33,3%)	5 (33,3%)
	Feliz	2 (22,2%)	0 (0,0%)	2 (13,3%)
	Infeliz	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
	Muito infeliz	1 (11,1%)	0 (0,0%)	1 (6,7%)
	Não responderam	3 (33,3%)	4 (66,7%)	7 (46,7%)
Quando amigos falam	Muito feliz	4 (44,4%)	4 (66,7%)	8 (53,3%)
	Feliz	5 (55,6%)	2 (33,3%)	7 (46,7%)
	Infeliz	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
	Muito infeliz	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Longe da família	Muito feliz	1 (11,1%)	0 (0,0%)	1 (6,7%)
	Feliz	3 (33,3%)	0 (0,0%)	3 (20,0%)
	Infeliz	3 (33,3%)	5 (83,3%)	8 (53,3%)
	Muito infeliz	2 (22,2%)	1 (16,7%)	3 (20,0%)
Notas na escola	Muito feliz	3 (33,3%)	1 (16,7%)	4 (26,7%)
	Feliz	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
	Infeliz	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
	Muito infeliz	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
	Não responderam	6 (66,7%)	5 (83,3%)	11(73,3%)
Lazer				
Dia do aniversário	Muito feliz	7 (77,8%)	5 (83,3%)	12 (80,0%)
	Feliz	0 (0,0%)	1 (16,7%)	1 (6,7%)
	Infeliz	1 (11,1%)	0 (0,0%)	1 (6,7%)
	Muito infeliz	1 (11,1%)	0 (0,0%)	1 (6,7%)
Durante as férias	Muito feliz	5 (55,6%)	4 (66,7%)	9 (60,0%)
	Feliz	3 (33,3%)	1 (16,7%)	4 (26,7%)
	Infeliz	0 (0,0%)	1 (16,7%)	1 (6,7%)
	Muito infeliz	1 (11,1%)	0 (0,0%)	1 (6,7%)
Quando está com os avós	Muito feliz	6 (66,7%)	4 (66,7%)	10 (66,7%)
	Feliz	1 (11,1%)	1 (16,7%)	2 (13,3%)
	Infeliz	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

	Muito infeliz	2 (22,2%)	1 (16,7%)	3 (20,0%)
Função				
À mesa junto com a família	Muito feliz	6 (66,7%)	6 (100,0%)	12 (80,0%)
	Feliz	2 (22,2%)	0 (0,0%)	2 (13,3%)
	Infeliz	1 (11,1%)	0 (0,0%)	1 (6,7%)
	Muito infeliz	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
À noite quando se deita	Muito feliz	7 (77,8%)	2 (33,3%)	9 (60,0%)
	Feliz	2 (22,2%)	0 (0,0%)	2 (13,3%)
	Infeliz	0 (0,0%)	3 (50,0%)	3 (20,0%)
	Muito infeliz	0 (0,0%)	1 (16,7%)	1 (6,7%)
À noite ao dormir	Muito feliz	3 (33,3%)	3 (50,0%)	6 (40,0%)
	Feliz	2 (22,2%)	0 (0,0%)	2 (13,3%)
	Infeliz	1 (11,1%)	3 (50,0%)	4 (26,7%)
	Muito infeliz	3 (33,3%)	0 (0,0%)	3 (20,0%)
Na sala de aula	Muito feliz	3 (33,3%)	3 (50,0%)	6 (40,0%)
	Feliz	3 (33,3%)	3 (50,0%)	6 (40,0%)
	Infeliz	2 (22,2%)	0 (0,0%)	2 (13,3%)
	Muito infeliz	1 (11,1%)	0 (0,0%)	1 (6,7%)
Quando vai a uma consulta médica	Muito feliz	2 (22,2%)	1 (16,7%)	3 (20,0%)
	Feliz	1 (11,1%)	1 (16,7%)	2 (13,3%)
	Infeliz	5 (55,6%)	3 (50,0%)	8 (53,3%)
	Muito infeliz	1 (11,1%)	1 (16,7%)	2 (13,3%)
Família				
Quando brinca com os irmãos	Muito feliz	2 (22,2%)	2 (33,3%)	4 (26,7%)
	Feliz	2 (22,2%)	1 (16,7%)	3 (20,0%)
	Infeliz	1 (11,1%)	0 (0,0%)	1 (6,7%)
	Muito infeliz	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
	Não responderam	4 (44,4%)	3 (50,0%)	7 (46,7%)
Quando pensa no pai	Muito feliz	7 (77,8%)	4 (66,7%)	11 (73,3%)
	Feliz	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
	Infeliz	1 (11,1%)	2 (33,3%)	3 (20,0%)
	Muito infeliz	1 (11,1%)	0 (0,0%)	1 (6,7%)
Quando pensa na mãe	Muito feliz	4 (44,4%)	5 (83,3%)	9 (60,0%)
	Feliz	3 (33,3%)	1 (16,7%)	4 (26,7%)
	Infeliz	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
	Muito infeliz	2 (22,2%)	0 (0,0%)	2 (13,3%)
Quando o pai ou a mãe falam	Muito feliz	4 (44,4%)	4 (66,7%)	8 (53,3%)
	Feliz	5 (55,6%)	2 (33,3%)	7 (46,7%)
	Infeliz	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

	Muito infeliz	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
	Muito feliz	4 (44,4%)	4(66,7%)	8 (53,3%)
Quando alguém pede que mostre alguma coisa que sabe fazer	Feliz	4 (44,4%)	2(33,3%)	6 (40,0%)
	Infeliz	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
	Muito infeliz	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

Fonte: Autores.

Na Tabela 3 observa-se que 33,3% das crianças se sentem muito infelizes algumas vezes e 73,3% se sentem infelizes algumas vezes.

Tabela 3. Distribuição de frequências das respostas sobre felicidade pelas crianças prematuras e a termo.

Questão	Categorias	Frequência (%)		
		Prematuros	A termo	Total
Algumas vezes você está muito infeliz	Não		2 (33,3%)	9 (60,0%)
	Sim	7 (77,8%)	3 (50,0%)	5 (33,3%)
	Não sei	2 (22,2%)	1 (16,7%)	1 (6,7%)
Algumas vezes você está infeliz	Não	4 (44,4%)	0 (0,0%)	4 (26,7%)
	Sim	5 (55,6%)	6 (100,0%)	11 (73,3%)
	Não sei	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Algumas vezes você está feliz	Não	1 (11,1%)	0 (0,0%)	1 (6,7%)
	Sim	8 (88,9%)	5 (83,3%)	13 (86,7%)
	Não sei	0 (0,0%)	1 (16,7%)	1 (6,7%)
Algumas vezes você está muito feliz	Não	1 (11,1%)	0 (0,0%)	1 (6,7%)
	Sim	8 (88,9%)	5 (83,3%)	13 (86,7%)
	Não sei	0 (0,0%)	1 (16,7%)	1 (6,7%)

Fonte: Autores.

Não se observou diferença significativa entre os sexos, idades, prematuridade ou não e desenvolvimento neuropsicomotor quanto ao escore de qualidade de vida ($p>0,05$).

O escore médio de qualidade de vida da amostra foi de 52,3, numa escala de zero a 78, com desvio padrão de 8,7, mínimo de 35 e máximo de 65.

As crianças se sentem mais felizes no dia do seu aniversário (80,0%), à mesa junto com a família (80,0%), quando pensam no pai (73,3%), quando assistem televisão (73,3%), quando estão com os avós (66,7%), quando vêm uma fotografia própria (66,7%), quando pensam em quando tiver crescido (66,7%), quando pensam na mãe (60,0%), durante as férias (60,0%), à noite quando se deitam (60,0%), em momentos de brincadeira, durante o recreio escolar (60,0%), quando fazem as

lições de casa (60,0%), quando os amigos falam com eles (53,3%), quando o pai ou a mãe falam com eles (53,3%), quando alguém pede que mostre alguma coisa que sabe fazer (53,3%), quando tomam os remédios (53,3%).

4. Discussão

Diante dos resultados obtidos, observa-se que no domínio autonomia 53,3% das crianças demonstraram-se felizes quando falam com os amigos. Neste aspecto Magalhães (2019) traz que o comportamento da criança prematura pode variar conforme as adversidades psicossociais vivenciadas. Sendo assim quanto mais o ambiente for propício ao controle emocional e mantiver recursos educacionais melhor será a qualidade das relações interpessoais da criança (Souza, 2020).

Acerca da questão emocional, Pacheco (2018) menciona que um ambiente emocional desfavorável, por vezes pode contribuir para um mal desempenho da criança, isto é, quando comparada a uma criança que convive em um ambiente com menor adversidade. Logo, quando há um acúmulo de problemas emocionais, há um déficit na trajetória de desenvolvimento do nascido prematuro.

Já no que se refere as práticas educativas Silva et al. (2020) destacam que quando elas estão presentes na rotina, há uma maior socialização da criança, visto que este estímulo parenteral tende a trazer impactos imediatos e positivos na vida infantil. Desta forma, a interação entre pais e filhos deve ser encorajada, pois promove um desenvolvimento socioemocional equilibrado (Pinto, 2020).

Por outro lado, quando há um controle rígido sobre a criança, Pacheco (2018) diz que o comportamento externalizante ou internanalizante é bem possível que se manifeste. Dado que o estresse, depressão e perturbação psicológica materna são fatores de risco para alterações comportamentais e emocionais na vida do filho. Deste modo, quando esses problemas não são tratados, possivelmente a autonomia infantil fica prejudicada e conseqüentemente há uma má qualidade de vida (Pinto, 2020).

Ainda sobre o Domínio Autonomia, no estudo observou-se que 53,3% das crianças se sentem infelizes longe da família. Acerca disso, Magalhães (2019) destaca que o núcleo familiar é considerado um local de segurança e proteção para as crianças. Sobretudo, no caso de crianças prematuras a família exerce um papel de superproteção, já que muitos dos prematuros precisam de cuidados mais específicos. Assim, quando estão fora do convívio familiar as crianças tendem a se sentir mais inseguras (Silva et., 2020).

No tocante ao domínio Lazer foi demonstrado que as crianças se sentiram muitos felizes no dia do aniversário (80%) e quando estão com os avós (60%). Neste quesito Silva et., al (2020) destacam a importância de atividades de lazer para promover uma boa qualidade de vida, visto que as mesmas promovem bem-estar e auxilia no desenvolvimento infantil saudável. Vale ressaltar que estes resultados foram semelhantes a alguns estudos que utilizaram AUQEI e neste caso Souza (2019) menciona que nesses momentos de lazer há um resgate de boas lembranças e felicidade, motivos pelos quais as crianças se sentem felizes.

Cabe salientar que o estudo de Rezende, Lemos e Medeiros (2017) que também usou o instrumento de AUQEI traz que não há nenhuma literatura sobre autopercepção de crianças associada a qualidade de vida. Assim, os autores trazem que este fato justifica a variação de alguns estudos sobre qualidade de vida, visto que a depender do desempenho do infante há uma grande possibilidade de ter uma autopercepção negativa.

Outro resultado relevante no estudo foi referente ao domínio função, visto que as crianças se sentiram muito felizes quando estavam na mesa junto com a família, na sala de aula e também quando se deitam. Neste quesito a avaliação destas questões é pertinente, dado que é relevante compreender a satisfação das crianças diante de algumas atividades ou em determinadas situações (Roncada et. al, 2018).

Ainda sobre esse aspecto é notável que os professores são fundamentais para que haja uma melhoria na qualidade de vida das crianças. Sobretudo em crianças prematuras, já que os mesmos podem usar estratégias educacionais e cuidados que

visam o desempenho funcional e intelectual. Assim, no decorrer do percurso pedagógico os docentes poderão estimar metas e objetivos que garantam a inclusão de todas as crianças e identifique suas limitações (Verreschi, 2018).

No que concerne ao domínio família foi encontrado que as crianças se sentem muito felizes quando estão com os pais, bem como quando alguém pede para mostrar algo que eles sabem fazer. Sobre isso, Dutra, Silva e Neves (2019) destaca que a família pode colaborar de forma expressiva no desenvolvimento de crianças prematuras, tanto que as trocas existentes entre o núcleo familiar permitem que vínculos consistentes e confiança venham a surgir.

Outro aspecto a ser considerado é que a relação familiar quando bem estruturada é parte essencial para superar os conflitos existentes. No entanto, algumas limitações ou falhas no bom relacionamento familiar faz com que haja uma exposição da criança a problemas que prejudique a sua qualidade de vida. Desse modo, é relevante que haja uma cooperação entre atenção primária e o núcleo familiar para minimizar possíveis dificuldades e potencializar as qualidades das crianças (Gracioli & Linhares, 2014).

Por fim, no estudo foi obtido como resultado que 73,3% se sentem infelizes algumas vezes. Em relação a isso, Carmo (2017) traz que o temperamento apesar de ser herdado, muitas vezes pode ser influenciado e moldado pela vivência de cada pessoa. Contudo a prematuridade pode facilitar a oscilação de temperamento, já que por vezes as crianças nascidas prematuras tendem a ter problemas cognitivos e de interação (Gracioli & Linhares, 2014).

Ainda que neste estudo em questão não foi observado diferença significativa na qualidade de vida entre o nascido prematuro e a termo, é válido frisar que o estudo de Silva, Lindau e Giacheti (2017) contradiz o resultado dessa pesquisa, pois destaca que uma boa parcela de crianças prematuras na idade pré escolar evidenciou resultados inferiores quanto á atenção e funcionalidade executiva, tanto que muitas delas necessitavam de apoio educacional.

Contudo, no presente estudo foi demonstrado que os domínios de autonomia, função, família e lazer de crianças prematuras foram satisfatórios frente a análise do instrumento AUQEI, porém Pereira, Teixeira e Santos (2012) destacam que tem que manter um cuidado com estudos que avaliam qualidade de vida, pois é bem provável que as diversas conceituações sobre este tema podem dificultar sua avaliação e uso nas pesquisas científicas.

5. Conclusão

O estudo apresentou limitações como, o tamanho da amostra e a capacidade de atenção das crianças, relacionadas a idade, que são necessárias para responder aos questionamentos propostos no instrumento de avaliação.

Entretanto, tendo em vista que há um elevado número de nascimentos prematuros no Brasil e no mundo, o presente estudo contribuiu para a análise da qualidade de vida de crianças nascidas prematuras em fase pré escolar. Vale frisar que o instrumento utilizado foi de extrema relevância para o êxito do estudo.

No que concerne aos resultados, primeiramente é válido destacar que há uma falta de consenso quando se trata de investigação sobre qualidade de vida, pois é um tema amplo e que carece de uma melhor definição. Para tanto se faz necessário uma medida que delimite o conceito, visto que isso facilitaria a equiparação de estudos que tratam sobre esta temática.

Apesar que nesse estudo em específico não houve uma diferença significativa entre qualidade de vida de nascidos a termo e nascidos prematuros, é fundamental destacar que em grande parte dos estudos realizados sobre a temática foi encontrado um escore mais baixo em nascidos prematuros.

Por outro lado, esse resultado apresenta extrema relevância, pois ainda que o nascido prematuro tenha vivenciado esta desvantagem biológica no início da vida, através desse estudo foi possível observar que não houve grandes repercussões na qualidade de vida dos mesmos na fase pré escolar e isso demonstra que é possível superar fatos que ocorreram na vida do neonato.

Em suma, o estudo reforça que é relevante a realização de estudo longitudinal sobre a qualidade de vida e desenvolvimento da criança nascida prematura, visando compreender os fatores de risco e identificando as fragilidades para prevenir possíveis desdobramentos negativos. Além disso o presente estudo subsidia uma maior reflexão a respeito da qualidade de vida de crianças nascidas prematuras na fase pré escolar.

Referências

- Carmo, V. A. P. (2017). *Perfil comportamental de um grupo de crianças em idade pré-escolar nascidas prematuramente* [Dissertação de mestrado] Universidade católica de psicologia.
- Castilhos, F. B. (2020). Avaliação da qualidade de vida em crianças obesas em um ambulatório universitário do sul de Santa Catarina. *Medicina-Tubarão*.
- Dutra, H. S., Ribeiro, L. C., da Silva Frônio, J., & Neves, L. A. T. (2019). Qualidade de vida de crianças que nasceram com muito baixo peso ou extremo baixo peso. *Revista de APS*, 22(2). <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2019.v22.15829>.
- Gaspar, T., Matos, M. G. D., Ribeiro, J. L. P., & Leal, I. (2006). Qualidade de vida e bem-estar em crianças e adolescentes. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2(2), 47-60.
- Gracioli, S. M. A., & Linhares, M. B. M. (2014). Temperamento e sua relação com problemas emocionais e de comportamento em pré-escolares. *Psicologia em Estudo*, 19(1), 71-80.
- Horta, K. C., & Soares, Â. M. (2020). O desenvolvimento de crianças nascidas pré-termo ou prematuras. *Brazilian Journal of Development*, 6(8), 58467-58475. Doi:10.34117/bjdv6n8-308.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística .2016 Biblioteca IBGE. <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/bibliotecacatalogo?view=detalhes&id=7229>
- Junior, A., Francisco, B., Kuczynski, E., Sprovieri, M. H., & Aranha, E. M. (2000). Escala de avaliação de qualidade de vida:(AUQEI-Autoquestionnaire Qualité de Vie Infant Imagé): validade e confiabilidade de uma escala para qualidade de vida em crianças de 4 a 12 anos.Arq. neuropsiquiatr, 58(1), 119-27. <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2000000100018>.
- Lei n 9610, 19 de fevereiro de 1998 (1998). Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Lex, colet legisli. Jurisprud.
- Magalhães, C. T. L. (2019). *Superproteção parental e problemas emocionais e de comportamento em crianças nascidas prematuras* [Dissertação de Mestrado].
- Martini, J. A., Padovani, F. H. P., & Perosa, G. B. (2016). Qualidade de Vida em Crianças Nascidas Prematuras: Fatores de Risco e Proteção. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 26(65), 325-332. <https://doi.org/10.1590/1982-43272665201610>.
- Martini, J. A., Perosa, G. B., & Padovani, F. H. P. (2019). Qualidade de vida de escolares nascidos prematuros, o relato do cuidador e o auto-relato infantil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 4699-4706. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.18062017>
- Moreira, LMA. Desenvolvimento e crescimento humano: da concepção à puberdade. In: Algumas abordagens da educação sexual na deficiência intelectual [online]. (3rd ed.), EDUFBA, 2011, 113-123.
- Nunes, A. N. (2019). Tornando-Se Mãe De Gêmeas Prematuras: uma perspectiva autoetnográfica. [Dissertação de Mestrado] Universidade Federal da Bahia; Salvador; Bahia; Brasil.
- Pacheco, M. D. J. T. (2018). Efeitos do baixo peso ao nascer no desenvolvimento da linguagem e do comportamento de crianças em situação de vulnerabilidade social. [Dissertação de mestrado] Universidade Presbiteriana Mackenzie.
- Pereira, A. P., & Petreça, D. R. (2015). Percepção e nível de qualidade de vida entre pré-escolares. *R Bras Qual Vida*, 7(2), 56-64. 10.3895/rbqv.v7n2.2724.
- Pereira, É. F., Teixeira, C. S., & dos Santos, A. (2012). Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Revista brasileira de educação física e esporte*, 26(2), 241-250. <https://doi.org/10.1590/S1807-55092012000200007>.
- Pinto, R. F. J. D. O. (2020). *Determinantes parentais e problemas de comportamento em crianças nascidas prematuras-estudo com mães de crianças entre os 4 e os 10 anos*. [Dissertação de mestrado]. Universidade de Lisboa, Portugal.
- Prebianchi, H. B., & Barbarini, É. H. (2009). Qualidade de vida infantil: limites e possibilidades das questões teórico-metodológicas. *Psico-USF*, 14(3), 355-364. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712009000300011>.
- Rezende, B. A., Lemos, S. M. A., & Medeiros, A. M. D. (2017). Qualidade de vida e autopercepção de saúde de crianças com mau desempenho escolar. *Revista Paulista de Pediatria*, 35(4), 415-421. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;4;00009>.
- Roncada, C., Soldera, K., Andrade, J., Bischoff, L. C., Bugança, B. M., Cardoso, T. D. A., & Pitrez, P. M. (2018). Avaliação da qualidade de vida de pais e cuidadores de crianças asmáticas. *Revista Paulista de Pediatria*, 36(4), 451-456. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;4;00012>.
- Silva, I. B., Lindau, T. A., & Giacheti, C. M. (2017). Instrumentos de avaliação da linguagem falada de pré-escolares nascidos prematuros: uma revisão de literatura. *Revista CEFAC*, 19(1), 1-9. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719112416>.

Silva, R. M. M. D., Zilly, A., Toninato, A. P. C., Pancieri, L., Furtado, M. C. C., & Mello, D. F. D. (2020). Vulnerabilidades para a criança prematura: contextos domiciliar e institucional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0218>.

Souza, A. C. F. D. S., Casais-e-Silva, L. L., & Sena, E. P. D. (2019). A influência da prematuridade no desenvolvimento das habilidades fonológicas. *Revista CEFAC*, 21(4). <https://doi.org/10.1590/1982-0216/201921413118>.

Souza, C. B. D. (2020). *Predição de risco para dificuldades motoras em prematuros com idade pré-escolar pelo General Movement Assessment* [Dissertação de mestrado]. Universidade de São Paulo, São Paulo.

The WHOQOL Group. *The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization*. *Soc Sci Med* 1995; 41(10):1403-1409.

Verreschi, M. Q. (2018). *Vocabulário e memória de curto prazo verbal em pré-escolares prematuros sem risco neurológico*. [Master's Dissertation], Faculdade de Medicina, University of São Paulo, São Paulo.