

CO-011 - (20SPP-9381) - NÃO UTILIZAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO COGNITIVA EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Daniel Virella^{1,2,3}; Ana João Santos^{2,4}; Irina Kislaya^{2,4}; Teresa Folha^{2,3}

1 - Área de Pediatria Médica, Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central; 2 - Departamento de Epidemiologia, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, Lisboa; 3 - Programa de Vigilância Nacional da Paralisia Cerebral em Portugal; 4 - Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade NOVA de Lisboa, Portugal

Introdução e Objectivos

A avaliação da cognição na paralisia cerebral (PC) permite adequar apoios à criança e otimizar o seu potencial. Exploram-se factores associados à não utilização de instrumentos de avaliação cognitiva.

Metodologia

A vigilância ativa da PC em Portugal pelo Programa de Vigilância Nacional da Paralisia Cerebral, na idade alvo de 5 anos, segue o protocolo comum da SCPE. Considerou-se a informação registada sobre avaliação cognitiva como “avaliação por teste” e “outra avaliação”. Estudaram-se os casos notificados até setembro de 2018, nascidos em 2001-2010, residentes em Portugal. Exploraram-se associações bivariáveis entre a não-“avaliação por teste” e factores sociogeográficos, clínicos e funcionais. Estimaram-se odds ratio (OR) num modelo de regressão logística hierárquico.

Resultados

Tinham informação sobre avaliação cognitiva 1394 das 1719 crianças notificadas; 27,3% delas através de teste estandardizado. Distribuição da competência cognitiva na amostra global: défice grave 46,6%(650); défice moderado 14,5%(202); sem défice 38,9%(542). Distribuição da competência cognitiva das crianças com “avaliação por teste”: défice grave 22,8%(87); défice moderado 22,6%(86); sem défice 54,6%(208). No modelo final, a não-“avaliação por teste” associou-se à não inteligibilidade da fala (aOR=3,9;[2,9;5,4]), ao défice visual grave (aOR=2,8;[1,4;5,3]) e à PC de tipo disquinético (aOR=2,8;[1,3;6,1]).

Conclusões

A avaliação estandardizada da competência cognitiva não é feita em mais de 72% das crianças com PC. As características do tipo clínico, as competências de comunicação e visuais são determinantes para a não avaliação estandardizada da competência cognitiva das crianças com PC. Devem existir equipas com competências técnicas e recursos adequados às necessidades destas crianças.

Palavras-chave : vigilância epidemiológica nacional, cognição, avaliação estandardizada, paralisia cerebral