

A importância da fisioterapia hospitalar na síndrome de Patau: um relato de experiência

Fernanda Teixeira Furlan Chico¹, Juliana Danielo Fachin¹, Ani Paula Brasil¹, Rodrigo Daniel Genske².

¹ Residente em Fisioterapia Hospitalar no Hospital Universitário do Oeste do Paraná.

² Preceptor da Residência de Fisioterapia Hospitalar no Hospital Universitário do Oeste do Paraná.

Introdução: A Síndrome de Patau é uma alteração genética conhecida como trissomia do cromossomo 13 e afeta principalmente o sexo feminino, ela é caracterizada por más formações e disfunções que acometem múltiplos órgãos, além de apresentar uma expectativa de vida baixa, sendo que menos de 10% sobrevivem ao primeiro ano de vida. É diagnosticada através do estudo dos cromossomos e suas características principais são fissuras palatinas, punhos cerrados, polidactilia, alterações oculares, auditivas, cardíacas, mentais e respiratórias. Considerando essas alterações, a fisioterapia é essencial a fim de retardar complicações e permitir uma melhor qualidade de vida e sobrevida. **Objetivo:** Demonstrar a importância do cuidado fisioterapêutico ao paciente com Síndrome de Patau. **Descrição da experiência:** Paciente do sexo feminino, branca, com 3 meses e 21 dias de vida, nasceu de 38 semanas, apresentando APGAR 05/07, evoluiu com complicações respiratórias, necessitando de intubação orotraqueal e ventilação mecânica invasiva (VMI) por cinco dias, após a extubação, permaneceu em ventilação mecânica não invasiva durante uma semana, sendo necessário retornar à VMI, na qual permaneceu por um mês e cinco dias e posteriormente foi realizada a traqueostomia, tendo a sua saída permanentemente da VMI no dia 04 de julho. A paciente recebeu atendimento fisioterapêutico duas vezes ao dia, um no período matutino e outro no vespertino. Antes dos atendimentos a paciente era avaliada e frequentemente possuía ausculta pulmonar com roncospirais difusos, desconforto respiratório leve com taquipneia, uso de musculatura abdominal e em alguns momentos, hipossaturação (86-88%). Em seguida, iniciavam-se exercícios motores com alongamentos musculares, mobilizações articulares, estímulos sensoriais e vivência de posturas, visando o desenvolvimento neuropsicomotor. Posteriormente era realizada fisioterapia respiratória com manobras de reequilíbrio tóraco-abdominal (RTA), manobras passivas de higiene brônquica, reexpansão pulmonar e bag squeezing, seguido de aspiração de secreção pela traqueostomia e vias aéreas superiores. Após, tais condutas a paciente apresentava melhora do padrão respiratório, da ausculta pulmonar, redução da frequência respiratória e diminuição dos sinais de esforço. **Discussão:** A síndrome de patau é a terceira trissomia mais comum, onde cerca de 80% dos casos apresentam alterações cardiovasculares, de 60-80% fissuras palatinas e cerca de 50% outras alterações. (Tsukada et al., 2012). Um estudo realizado mostrou que a sobrevida é extremamente baixa, sendo que a maioria das crianças acaba morrendo por insuficiência respiratória. Os autores afirmam que os pacientes que tiveram um bom cuidado intensivo apresentaram maior sobrevida, mostrando a importância do cuidado respiratório (Tsukada et al., 2012). Segundo Ferreira, mesmo sem existir uma cura específica, a intervenção precoce pode evitar demais complicações, sendo necessária uma avaliação específica e multiprofissional para abranger todas as necessidades do paciente (Ferreira et al., 2013). **Conclusão:** Apesar da escassez de estudos que relacionam a eficácia da fisioterapia na capacidade motora e respiratória na síndrome, foi observada uma melhora no padrão respiratório após os atendimentos, o que demonstra a necessidade de novas pesquisas para entender os benefícios da fisioterapia nesses casos, e promover o aumento da sobrevida e qualidade de vida nos pacientes acometidos por essa patologia.

Palavras-chave: Apneia. Prematuridade. Estímulo. Cinestésico.



<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

* Autor
Correspondente:
Renata Pereira
Furtado,
Universidade
Católica Dom
Bosco – UCDB. E-
mail:
repereirafurta@gm
ail.com