

Efeitos da estimulação cinestésica em recém-nascidos com apneia da prematuridade

Fernanda Teixeira Furlan Chico¹, Thaila Beatriz Araújo Souza², Leila Foerster Merey³, Laís Alves de Souza Bonilha⁴.

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

² Fisioterapeuta graduada pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS).

³ Fisioterapeuta Doutora e docente do curso de Fisioterapia na UFMS.

⁴ Fisioterapeuta Doutora e docente do curso de Fisioterapia na UFMS.

Introdução: Alguns recém-nascidos prematuros podem apresentar uma série de sintomas que são característicos do desconforto respiratório como a retração muscular, o batimento de asas do nariz, cianose e taquipneia, que podem estar relacionados com um déficit do sistema respiratório nessas crianças. A apneia é o distúrbio respiratório mais frequente em prematuros e é definida por uma interrupção respiratória que pode ser associada com cianose e bradicardia, permanecendo por um período maior que 20 segundos. As crises ocorrem devido à imaturidade do sistema nervoso central, que pode ser afetado também pelo estágio de sono profundo desses recém-nascidos. O tratamento inclui medicações como as metilxantinas, além disso, o estímulo cinestésico pode ser uma forma complementar, que facilita o estado alerta e torna o diafragma mais efetivo, melhorando a ventilação e reduzindo as apneias. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi analisar os efeitos de um estímulo cinestésico, sobre a frequência cardíaca e respiratória, o ganho de peso e o número de crises de apneia em recém-nascidos prematuros que possuíam apneia da prematuridade. **Metodologia:** O estudo foi composto por 7 recém-nascidos prematuros, com idade gestacional inferior a 32 semanas, em ventilação espontânea, com apneia da prematuridade e uso de metilxantinas. As crianças foram divididas aleatoriamente através de sorteio em dois grupos: grupo controle e grupo experimental. Os participantes do grupo experimental foram mantidos durante sete dias sobre um colchão d'água, sem interferir na rotina diária do setor. As crianças do grupo controle permaneceram sobre os colchões já utilizados e sua rotina de cuidados também foi mantida a mesma. O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul sob o número de comprovante 065330/2017. **Resultados /Discussão:** Ambos os grupos tiveram ganho de peso, entretanto, quando comparados, a média do grupo experimental revela um ganho de peso superior. A estimulação tátil-cinestésica pode contribuir com a permanência no estado de alerta, melhora do tônus muscular e da sucção, podendo influenciar de forma positiva para o ganho de peso (Ferreira e Bergamasco, 2009). Quanto à frequência cardíaca e respiratória, não houve um resultado significativo nos dois grupos, demonstrando que o grupo experimental não considerou o colchão um fator estressante. Quanto aos episódios de apneia, somente no grupo controle houve crises. Não há evidências clínicas de que a apneia da prematuridade diminui com a estimulação cinestésica, porém é possível observar uma redução nos índices de apneia quando utilizado esses métodos de forma complementar a medicação (Osborn, 2010). Quanto a medicação, o grupo experimental possuía maior dosagem medicamentosa, podendo influenciar nas crises, entretanto, esse dado também ressalta que esse grupo era clinicamente mais grave, sendo mais suscetíveis às crises de apneias. **Conclusão:** O estímulo cinestésico pode ter influenciado de forma positiva na diminuição das crises de apneia e no ganho de peso, entretanto, devido ao número reduzido da amostra não é possível afirmar que esses achados sejam decorrentes do estímulo proposto no estudo, necessitando de novas pesquisas nessa área.

Palavras-chave:

Apneia.

Prematuridade.

Estímulo.

Cinestésico



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

*Autor correspondente:
Fernanda Teixeira Furlan Chico – Residente em Fisioterapia Hospitalar no Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP
SIGLA: PSG – 1.4
E-mail do autor: fernanda_8_teixeira@hotmail.com