



Desafios da fisioterapia respiratória em pacientes do Projeto Respira com TEA: relato de experiência



Challenges of respiratory Physiotherapy in patients from the project respira with ASD – Experience report

Camilly Miranda Barbosa¹, Maria Joana Calves Barbosa¹, Jhullie Genova Costa¹, Maria Luiza Vendruscolo Kettenhuber¹, Izadora Cristina Rodrigues Moreno¹, Liriel Benzi dos Santos¹, Leila Simone Foerster Mery¹, Juliana Teixeira de Almeida.¹

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

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - (UFMS)

*Autor correspondente:
Camilly Miranda Barbosa,
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS
E-mail do autor: camilly.miranda@ufms.br

Palavras-chave:
Fisioterapia.
Humanizada.
Individualizada

Keywords:
Physiotherapy.
Humanized.
Individualized.

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento comumente visto em crianças do sexo masculino. Além disso, as principais características dos indivíduos que apresentam o espectro são: comunicação social prejudicada, presença de comportamento estereotipado e hipersensibilidade ao toque, sons e odores. Considerando que a área da Fisioterapia Respiratória Infantil engloba uma diversidade de pacientes, incluindo aqueles com TEA que podem apresentar patologias respiratórias a serem tratadas, é recorrente nos depararmos com situações em que ocorre obstrução tanto nas vias aéreas superiores quanto nas inferiores. Essa obstrução se manifesta como um sintoma frequente em várias doenças respiratórias, sejam elas agudas ou crônicas. Nesse contexto, é de suma importância estabelecer um contato direto com o paciente, a fim de eliminar secreções, fortalecer a musculatura respiratória, promover o desenvolvimento motor e realizar avaliações detalhadas. Para alcançar esses objetivos, aplicamos uma variedade de técnicas, incluindo palpação, percussão, oximetria e ausculta. No entanto, ao tratar indivíduos com as características mencionadas, cada consulta se converte em um desafio singular que nos motiva a buscar abordagens de tratamento individualizadas e eficazes. **Objetivo:** Tendo em vista a importância da temática, o presente estudo objetiva compartilhar experiências na vivência e no cuidado para promoção de saúde e superação dos desafios com crianças atípicas. **Método:** A metodologia apresentada nesse relato foi o contato respeitoso e as técnicas do âmbito fisioterapêutico de reexpansão pulmonar. Sendo assim, foi realizado o atendimento por meio da conversa com a criança, com perguntas sobre preferências, sendo uma dinâmica de apresentação do perfil do paciente. A Criança na semana da avaliação e na semana da adaptação com o Fisioterapeuta mostrou preferência a bolas de todos os tamanhos, músicas infantis e desenhos animados, então os alunos voluntários trouxeram cada exigência como foi pedido pelo paciente, ele se mostrou bem receptivo com isso. Além do mais, dando continuidade ao tratamento, foi iniciada a sessão de alongamentos da musculatura de cadeia posterior e anterior com o paciente arremessando a bola de 0,5 kg para o alto, houve momentos no atendimento com pausas de 10 segundos para o restabelecimento de vínculo. Posteriormente, foi iniciado o fortalecimento dos membros superiores e tronco através da escalada e aplicação de resistência mínima, sendo exercícios de: elevação de ombro, lateralização de tronco, rotação de tronco, ativação de cintura escapular e peitoral. Ademais, com o auxílio das pausas foi realizado a mobilização das fáscias toracoabdominal e toracolombar e manobras de Reexpansão pulmonar. **Conclusão:** Diante dos desafios expostos, notamos a melhora do paciente na adesão ao atendimento após o estabelecimento de um vínculo entre o Fisioterapeuta e a criança. Em adição, respeitar a particularidade da criança e dar continuidade a avaliação no tempo dela, trazer para o atendimento objetos como brinquedos, músicas e desenhos da preferência do paciente também gerou eficácia na adesão. Sendo assim, concluímos que não há uma fórmula mágica para superação de um atendimento desafiador, mas há uma um ato a se fazer, sendo o trabalho de forma humanizada estabelecendo um vínculo por meio do acolhimento e a atenção integral ao paciente de modo individualizado.

Referências:

- Hourston S, Atchley R. Autism and Mind-Body Therapies: A Systematic Review. *J Altern Complement Med.* 2017 May;23(5):331-339. doi: 10.1089/acm.2016.0336. Epub 2017 Feb 22. PMID: 28437148; PMCID: PMC5446600.
- Arberas C, Ruggieri V. Autismo. Aspectos genéticos e biológicos [Autism. Genetic and biological aspects]. *Medicina (B Aires).* 2019;79(Suppl 1):16-21. Spanish. PMID: 30776274.