

Seguimento Fisioterapêutico no uso de Estímulos e Incentivadores Respiratórios em uma Criança Hospitalizada com Amiotrofia Espinhal

Jordânia Abreu Lima de Melo^{1*}, Leticia Torres Amarante², Larissa Danielly Araújo Martins³, Indiara de Medeiros Lins de Araújo⁴, Maria do Socorro Nunes Gadelha⁵.

1. Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil.
2. Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil.
3. Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil.
4. Fisioterapeuta Intensivista do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), João Pessoa, PB, Brasil.
5. Docente do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: jordaniaabreu@hotmail.com

Introdução. A amiotrofia espinhal (AME) compreende um grupo de doenças de herança autossômica recessiva, caracterizada por degeneração progressiva dos neurônios motores no corno anterior da medula e dos núcleos de nervos cranianos, cujas complicações respiratórias são as principais causas de óbito, diminuindo a expectativa e qualidade de vida. **Objetivo.** Analisar o caso clínico de uma criança hospitalizada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), portadora da Amiotrofia Espinhal do tipo II, traqueostomizada e monitorizada pela Ventilação Mecânica (VM), que faz uso de estímulos e incentivadores respiratórios. **Método.** Estudo exploratório observacional, tipo estudo de caso, desenvolvido na UTI pediátrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (HULW-UFPB) em uma paciente com diagnóstico de AME tipo II, sexo feminino, 11 anos de idade, admitida em março de 2015, submetida à intubação traqueal onde foram coletados dados por meio de análise do prontuário e acompanhamento durante as orientações e sessões de fisioterapia. A mesma é portadora de escoliose intensa, o que restringe a complacência torácica, com Padrão Respiratório (PR) misto, em ritmo regular, tem diminuição do tônus e redução da mobilidade voluntária global. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do serviço, CAAE Nº 0595.0.126.000.13. **Resultados.** O protocolo é realizado com estímulos e incentivadores do tipo Respirom (Respirom Classic Exercitador Respiratório NCS) e Threshold IMT (carga linear pressórica para treino muscular inspiratório), têm como objetivo ativar a mecânica respiratória, desobstrução traqueobrônquica e reexpandir os pulmões melhorando o trabalho muscular e fluxo respiratório. Estes recursos fisioterapêuticos, considerados imprescindíveis no processo de desmame da VMI, vêm permitindo o processo de desmame rápido e a capacidade funcional do paciente, uma vez que permite a liberdade, a distribuição da ventilação alveolar e ritmo regular com o mínimo esforço. **Conclusão.** A manutenção das funções respiratórias nas doenças degenerativas é primordial para prevenir e retardar as consequências causadas pelo curso natural de patologias com evolução drástica, e assim, promover uma conquista e ganho no tempo de vida desses pacientes criticamente comprometidos.

Descritores: Fisioterapia; Pediatria; Doença Degenerativa.