

SÍNDROME DE PIERRE ROBIN: ABORDAGENS FISIOTERAPÊUTICAS - RELATO DE CASO

Gabriela Lemes P. de O. Assumpção¹ Julia Silva Marques² Renata Calhes Franco Moura³
Thiago Fernandes Pinto⁴

1. Estudante do curso de Fisioterapia, e-mail: gabipoliver@gmail.com
2. Estudante do curso de Fisioterapia, e-mail: juliamarques2298@gmail.com
3. Professora Orientadora, e-mail: franco.renata@terra.com.br
4. Professor Co-orientador, e-mail: thi_fernandes@outlook.com

Área de conhecimento: Área da Saúde

Palavras Chaves: Síndrome de Pierre Robin; Desenvolvimento infantil; Micrognatismo; Intervenção Precoce.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Pierre Robin (SPR) é caracterizada por uma anomalia congênita, definida pela tríade: micrognatia, glossoptose e hipoplasia. As manifestações clínicas neonatais estão principalmente relacionadas à obstrução das vias aéreas superiores e distúrbios da deglutição (NETO et al., 2009). Devido a isso, indivíduos portadoras de SPR necessitam frequentemente de cuidados médicos intensivos: alimentação por sonda, intubação, cirurgias e traqueostomia, passando por longas internações, o que influencia no desenvolvimento dos bebês, visto que estes são expostos a hiperestimulação com luzes, alarmes, ruídos, excesso de manuseio, intervenções dolorosas e contínuas interrupções do ciclo sono/vigília, interferindo de forma negativa no ritmo e padrões das aquisições motoras (GIACHETTA et al., 2010; PAN- CERI et al., 2020; THOUVENIN et al., 2013; HALPERN et al., 2000).

OBJETIVO

Acompanhar o DNPM de um lactente com SPR através da Escala de Avaliação Motora Infantil de Alberta e avaliar os efeitos da intervenção fisioterapêutica sobre o DNPM.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso, com amostragem por conveniência, realizado com aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade de Mogi das Cruzes, (CAAE 14210219.0.0000.5497), o responsável concordou com a participação do lactente, por meio da assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O paciente com SPR foi submetido a um tratamento de 18 meses, 1 vez por semana, com 1 hora de duração, em que foram oferecidas intervenções fisioterapêuticas baseadas no Conceito Neuroevolutivo Bobath e Integração Sensorial. As primeiras intervenções ocorreram ainda na UTI neonatal.

Figura 1: Intervenção Hospitalar



Fonte: Renata Franco (2018) – Foto Autorizada

Após esse período o paciente deu prosseguimento aos cuidados da Fisioterapia no ambulatório. Foi utilizado como método de avaliação motora, a Escala Motora Infantil Alberta, sendo aplicada a primeira com 1 mês e 18 dias de vida. A segunda aos 2 meses e 2 dias. As seguintes foram aplicadas: aos 5 meses e 7 dias, 7 meses e 8 dias, aos 10 meses e 22 dias, 12 meses e 2 dias, 14 meses e 14 dias. A oitava e última aos 17 meses e 27 dias de vida, totalizando 8 avaliações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas 08 avaliações, nestas, o desempenho motor do lactente, embora tenha apontado abaixo da curva esperada, a todo momento esteve em uma crescente, não retrocedendo, como por ser visto na figura 2 e tabela 1. Ao final do tratamento o paciente alcançou seu ponto alto de desenvolvimento adquirindo a marcha independente.

Figura 2 – Escala Motora Infantil Alberta

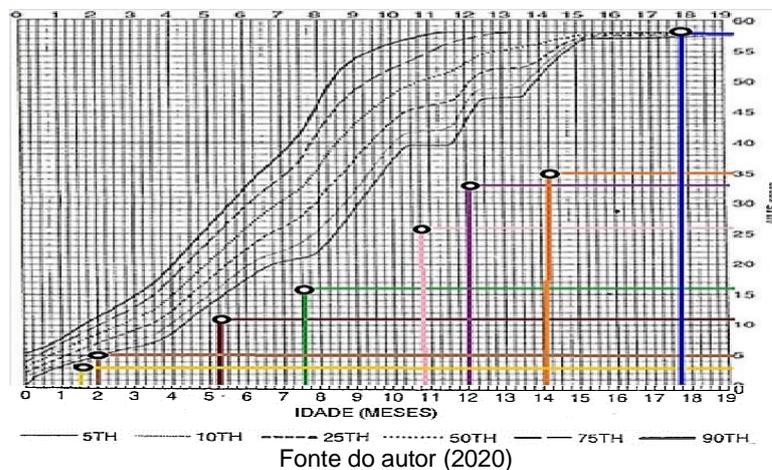


Tabela 1 – Escore Escala Motora Infantil Alberta

Avaliação	Idade	Score Alberta	Percentil 50th
1ª	1m e 18d	03	06
2ª	2m e 2d	05	08
3ª	5m e 7d	11	22
4ª	7m e 8d	16	34
5ª	10m e 25d	26	50
6ª	12m e 2d	33	53
7ª	14m e 8d	35	56
8ª	17m e 27d	58	59

Score Alberta é a pontuação alcançada pelo paciente em acompanhamento; Idade é aquela que o paciente possuía no momento da avaliação; Percentil 50th é a média de pontos do desenvolvimento motor apresentada por cinquenta por cento da população com a mesma idade da paciente avaliada.

CONCLUSÕES

As intervenções fisioterapêuticas aplicadas nesse paciente provocaram benefícios evidentes por sua constante evolução, impactando positivamente em seu desenvolvimento estimulando suas etapas motoras, alcançando a marcha independente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GIACHETTA, L.; NICOLAU, C. M.; COSTA, A. P. B. M.; ZUANA, A. D. Influência do tempo de hospitalização sobre o desenvolvimento neuromotor de recém-nascidos pré-termo.

Fisioterapia e Pesquisa, v. 17, n. 1, p. 24-29, 2010.

HALPERN, R.; GIUGLIANI, E. R. J.; VICTORA, C. G.; BARROS, F. C.; HORTA, B. L. Fatores de risco para suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de vida. **Jornal de Pediatria**, v. 76, n. 6, p. 421-428, 2000.

NETO, C. D. P.; ALONSO, N.; SENNES, L. U.; GOLDENBERG, D. C.; SANTORO, P. P. Avaliação polissonográfica e de videoendoscopia da deglutição de pacientes portadores da sequência de Pierre-Robin. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 75, n. 6, p. 852-6, 2009.

PANCERI, C.; PEREIRA, K. R. G.; VALENTINI, N. C.; SIKILERO, R. H. A. S. The influence of hospitalization on motor development of infants admitted to Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **HCPA**, Porto Alegre, v. 32, n. 2, 2010.

THOUVENIN, B.; DJADI-PRAT, J.; CHALOUHI, C.; PIERROT, S.; LYONNET, S.; COULY, G.; ABADIE, V. Developmental outcome in pierre robin sequence: a longitudinal and prospective study of a consecutive series of severe phenotypes. **American journal of medical genetics part a**, v. 161A, n. 2, p. 312–319, 2013.

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento deste trabalho contou com a ajuda de diversas pessoas, dentre as quais agradecemos:

A Deus por nos permitir chegar até aqui. Um agradecimento especial a nossa orientadora Renata Franco e o nosso Co-orientador Thiago Pinto, por aceitar conduzir esse trabalho de pesquisa, pela dedicação e paciência durante o projeto. Seus conhecimentos fizeram grande diferença no resultado final deste trabalho. Também agradecemos aos Pais do paciente, pelo empenho e dedicação durante as intervenções propostas. Aos nossos familiares que sempre estiveram ao nosso lado, apoiando ao longo de toda a trajetória. E também agradecemos a todos os nossos colegas de curso, que direto ou indiretamente nos ajudaram no decorrer da pesquisa.