

2484

MANEJO FISIOTERAPÊUTICO DO PACIENTE PEDIÁTRICO COM GANGLIOSIDOSE DO TIPO I: UM RELATO DE CASO

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Giovana Morin Casassola, Caroline Jacoby Schmidt, Guilherme Hoff Affeldt, Diogo Romário Bezerra Guerin, Bruna Ziegler, Leticia Pinto Kras Borges Alvarenga, Debora Sana Morais, Cristina Miller
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A gangliosidose (GM) é uma doença neuromuscular (DNM), que pode ser dividida em três tipos. A tipo I com o acometimento mais precoce e com progressão rápida da doença. Os sintomas iniciam entre os 6 e 8 meses de vida, dentre eles estão a hipotonia, regressão dos marcos motores, disfagia e crises convulsivas, evoluindo para o óbito precoce. Descrição do caso: MCL, feminino, 16 meses, diagnóstico de GM1 em fevereiro/2021, interna no HCPA em abril de 2021 após primeira crise convulsiva. Na avaliação fisioterapêutica a paciente ventilava em ar ambiente, com esforço respiratório leve e tosse ineficaz e hipotonia importante, disfunção moderada da funcionalidade conforme a Functional Status Scale Pediátrica (Escore 15). A partir da avaliação foi traçado o plano terapêutico visando melhora da expansibilidade pulmonar, promoção da higiene brônquica e prevenção de deformidades, utilizando condutas fisioterapêuticas: empilhamento de ar, facilitação ventilatória, manobras manuais desobstrutivas, descargas de peso, mobilizações articulares, posturas antigravitárias, alongamentos, manuseios de modulação tônica. No decorrer da internação, foi indicada a realização de uma polissonografia, a qual evidenciou hipoventilação noturna em estágios iniciais, sendo optado pelo uso de ventilação mecânica não invasiva (VNI) durante o sono para melhora das trocas gasosas. Consensos internacionais orientam que crianças com DNM utilizem a VNI com dois níveis de pressão, com o objetivo de manter uma saturação periférica de oxigênio maior do que 95% e a pressão arterial de gás carbônico entre 35-45mmHg. Para isso são indicados parâmetros de pressão inspiratória no mínimo 15 cmH₂O maior que a pressão expiratória e volume corrente em torno de 10ml/kg, priorizando a utilização da interface nasal. Além disso, em momentos de agitação a paciente apresentava aumento do esforço ventilatório, com presença de estridor e respiração paradoxal, sendo necessária a utilização da VNI além dos momentos do sono até o ajuste adequado dos parâmetros. Durante todos os atendimentos fisioterapêuticos, os familiares eram orientados quando da realização das condutas, promovendo a educação em saúde da família. Em julho de 2021, a paciente recebeu alta hospitalar, utilizando a VNI apenas no sono e bem adaptada à terapêutica. Conclusão: O manejo fisioterapêutico é de extrema importância para o manejo de crianças com DNM, assim como, toda a equipe multiprofissional.

2492

COMPARAÇÃO DA HIPOTENSÃO PÓS-EXERCÍCIO ENTRE HOMENS E MULHERES APÓS UMA SESSÃO DE BEACH TENNIS EM ADULTOS COM HIPERTENSÃO: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CRUZADO

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Nathalia Nunes Jung, Leandro de Oliveira Carpes, Lucas Betti Domingues, Alexandre Jacobsen, Rodrigo Ferrari da Silva

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A prática esportiva recreacional tem sido sugerida como estratégia eficaz para redução da pressão arterial (PA), sendo uma excelente alternativa à monotonia dos exercícios tradicionais. O Beach Tennis é um esporte de fácil aprendizagem, que envolve apenas 4 participantes por jogo e promove altos níveis de prazer/divertimento durante sua prática. A redução crônica da pressão arterial (PA) através de exercícios está relacionada ao somatório dos efeitos agudos de uma sessão de exercício, fenômeno denominado hipotensão pós-exercício (HPE). Entretanto, a PA de homens e mulheres parece responder de maneira diferente a estímulos de exercícios físicos, e pouco se sabe sobre a influência do sexo na pressão arterial após a prática esportiva. Objetivo: Avaliar a diferença entre os sexos na PA ao longo de 24h após uma sessão de Beach Tennis em adultos com hipertensão. Métodos: 12 homens e 12 mulheres (média de idade 47/48 anos) hipertensos, participaram do estudo e realizaram duas sessões experimentais em ordem randomizada: uma sessão de Beach Tennis (BT) e uma sessão controle sentado em repouso (C). A sessão de BT consistia em 5 min de aquecimento e 3 mini-jogos de 12 min com intervalos de 2 min entre eles. Ambas as sessões duraram 45 min. A PA foi medida