



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ



Trabalhos Científicos

Título: Acompanhamento Fisioterapêutico Na Síndrome De Cri-Du-Chat: Relato De Caso

Autores: JHENNIFER LORRAINY SOUZA PAGANOTTI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), LUANA PEREIRA CUNHA BARBOSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), DELIVÂNIA DA ROCHA MEIRELES OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), NATÁLIA GOUVEIA DOS SANTOS ARANTES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO)

Resumo: Introdução: A síndrome do Cri-du-Chat é um distúrbio genético raro, causado por deleção do braço curto do cromossomo 5. Indivíduos com distúrbios genéticos podem apresentar problemas no processo de desenvolvimento, restringindo movimentos voluntários, comportamentos adaptativos, habilidades cognitivas/sociais. A traqueostomia é relativamente comum na população pediátrica, inclusive em crianças com menos de um ano de idade. Com os avanços das técnicas de suporte de vida e o tratamento de doenças crônicas, cada vez mais haverá pacientes portadores de condições que, temporariamente ou permanentemente, utilizam esse dispositivo. Objetivo: Relatar caso de paciente 46,XX,t(1,5)(q42.1, p.15.3), com complicações respiratórias e hospitalizações recorrentes e acompanhamento do Ambulatório de Crônico e de Fisioterapia respiratória. Caso clínico: M.J.M., masculino, nascido a termo em 05/02/2018 com 2.3 kg, hipotônico, em apneia, cianótico necessitando reanimação. Foi diagnosticado com Síndrome 5p- e Laringomalácia moderada e submetido a traqueostomia, gastrostomia e fundoplicatura a Nissen, recebendo alta após 99 dias com necessidade de oxigenoterapia intermitente. No dia 11/10/2018 retornou ao hospital com urgência por perda da cânula de traqueostomia, tendo sofrido hipóxia no percurso por aproximadamente 15 minutos. Evoluiu com sequelas neurológicas, convulsões, quadro de espasticidade e quadros recorrentes de pneumonia. Discussão: O paciente é acompanhado pela equipe multiprofissional (fisioterapeuta, médico, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e nutricionista), ele realiza fisioterapia respiratória duas vezes na semana com treino dos familiares nos cuidados quanto à aspiração, cuidados com traqueostomia, posicionamento, sinais de alerta, aspiração e oxigenoterapia. Conclusão: É preciso desenvolver programas específicos para o acompanhamento e suporte dos familiares e de suas crianças, possibilitando meios para que elas tenham assistência de melhor qualidade. Após a admissão e acompanhamento do paciente o mesmo apresentou somente duas internações devido crises convulsivas. Concluímos que o Ambulatório de Crônico e fisioterapia respiratória associado a equipe multiprofissional minimiza hospitalizações, agravamento do quadro e melhora a qualidade de vida do paciente pediátrico.