

Reequilíbrio Tóraco-abdominal em Recém nascidos prematuros: Efeitos em parâmetros cardiorrespiratórios, do comportamento, da dor e do desconforto respiratório.

Camila I. S. Schivinsk¹, Kethlen Roberta Roussenq², George Jung da Rose, Gesilane J. Honório³

Palavras chave: Fisioterapia respiratória, recém-nascidos, Reequilíbrio tóraco-abdominal

Resumo: Objetivo: Avaliar o efeito de manuseios do método fisioterapêutico de Reequilíbrio Tóraco-Abdominal (RTA) em parâmetros cardiorrespiratórios, em sinais clínicos de esforço respiratório, no comportamento e na dor de recém-nascidos (RN) prematuros com baixo peso internados em unidade de terapia intensiva. **Método:** Ensaio clínico controlado, randomizado com avaliador cego. Os RN foram caracterizados segundo: sexo, idade gestacional (IG), idade gestacional corrigida (IgC), peso, altura, índice de massa corpórea (IMC), tipo de parto, ventilação mecânica (VM), oxigenoterapia (O₂) e Apgar. Através de sorteio foram divididos em dois grupos: G₁ – grupo controle e G₂ – grupo que recebeu RTA. Os RN foram avaliados antes e imediatamente após um dos procedimentos. Foram verificados os parâmetros cardiorrespiratórios de frequência respiratória (FR), frequência cardíaca (FC) e saturação periférica de oxigênio (SpO₂), analisado o desconforto respiratório através do Boletim de silvermann-anderson (BSA), a dor através da Neonatal Infant Pain Scale (NIPS) e o comportamento pela escala de Prechtl e Beinteman (EPB). O G₁ permaneceu em repouso por 20 minutos e o G₂ foi submetido a 20 minutos de intervenção, composta por 4 manuseios da técnica (apoio íleo-costal, apoio tóraco-abdominal, apoio abdominal inferior e apoio toraco-abdominal e abdominal inferior simultaneamente), cada um com 5 minutos de duração. Foram aplicados os testes qui-quadrado, teste de Wilcoxon e de Mann Whitney, para comparação intra e intergrupos, respectivamente. Adotou-se um nível de significância de 5% (p=0,05). **Resultados:** Houve diminuição significativa da FR (54,08±8,34rpm x 49,77±2,82 rpm, p=0,0277) e do BSA (0,62±0,96 x 0,00±0,60; p =0,0431) nos RN submetidos ao RTA. Também verificou-se menor pontuação na escala EPB do G₂ em comparação ao G₁ (1,00±0,00 x 1,54±1,13, com p=0,0492). As outras variáveis não diferiram entre os grupos. **Conclusão:** Os RN prematuros de baixo peso submetidos aos manuseios do método RTA apresentaram redução da FR e do desconforto respiratório. Não houve prejuízo alteração no comportamento dos neonatos com a aplicação da técnica.

¹ Camila I. S. Schivinski : Professora Doutora do curso de graduação e pós-graduação em Fisioterapia da UDESC– Florianópolis/SC Autor correspondente: Camila I. S. Schivinski R: Bento Aguido Vieira, 55 apto 304. Ed Coimbra - Bairro Trindade Florianópolis / SC - CEP: 880036-410; cacaiss@yahoo.com.br.

¹ Kethlen Roberta Roussenq– CEFID-UDESC.

¹ George Jung da Rosa-UDESC/Pesquisador da Instituição.