



PREVALÊNCIA DE COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS EM PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL

PREVALENCE OF RESPIRATORY COMPLICATIONS IN PATIENTS WITH CEREBRAL PALSY

Raphaella Souza do Nascimento, Kamilla Alice de Lima Ramachotte, Ivan dos Santos Vivas.

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Fisioterapia

E-mail para contato: raphaela.souza.11@hotmail.com

RESUMO – O estudo teve como objetivo verificar a prevalência de complicações respiratórias em pacientes com paralisia cerebral(PC). Para isso foi realizado um estudo descritivo, observacional do tipo transversal que contou com 10 pacientes com PC. A pesquisa foi realizada de forma presencial por meio de entrevista com seus responsáveis. Como resultado foi observado que 60% (n=6) apresentam doenças respiratórias, 50% (n=5) secreções frequentes, 50% (n=5) mudança no padrão respiratório durante o sono, 40% (n=4) já foram diagnosticados com pneumonia e 40% (n=4) realizam fisioterapia respiratória. Sendo assim, conclui-se que as doenças respiratórias estão presentes na maioria da população estudada e metade delas apresentam complicações respiratórias.

Palavras-chave: Paciente; Paralisia cerebral, Doenças respiratórias.

ABSTRACT – The study aimed to verify the prevalence of respiratory complications in patients with cerebral palsy (CP). For this purpose, a descriptive, observational, cross-sectional study was carried out involving 10 patients with CP. The research was carried out in person through interviews with those responsible. As a result, it was observed that 60% (n=6) have respiratory diseases, 50% (n=5) frequent secretions, 50% (n=5) change in breathing pattern during sleep, 40% (n=4) have already been diagnosed with pneumonia and 40% (n=4) undergo respiratory physiotherapy. Therefore, it is concluded that respiratory diseases are present in the majority of the studied population and half of them present respiratory complications.

Keywords: Patients; Cerebral palsy; Respiratory tract diseases.

Tipo do trabalho: (X) Iniciação científica () Iniciação tecnológica () Extensão



1 INTRODUÇÃO

A paralisia cerebral (PC) é caracterizada por ser um grupo de desordens do desenvolvimento da postura e movimento que resulta em diversas alterações, decorrente de distúrbio não progressivo que acontece no encéfalo durante o período fetal ou na infância.[1] Embora a lesão não seja progressiva, os sinais clínicos apresentados podem variar a intensidade de acordo com as características de cada criança e dos tratamentos realizados.[2] O tônus alterado, a postura e os movimentos específicos da pessoa com PC influenciam diretamente ou indiretamente na dinâmica respiratória desse grupo. O conjunto de todos esses fatores consequentemente resultará em uma alteração da dinâmica respiratória.[2,3,4,5]

A fisioterapia pode atuar tanto nas alterações motoras quanto respiratórias e pode ser iniciada de forma precoce, diminuindo a ocorrência de afecções frequentes e prevenindo agudizações de quadro respiratórios, reduzindo sintomas, promovendo conforto respiratório e melhorando a qualidade e expectativa de vida.[5,6,7]

Tendo em vista que as complicações respiratórias são umas das causas mais comuns de morbidade e mortalidade em pacientes com PC e podem afetar diretamente a qualidade de vida desses indivíduos e seus familiares e que essas complicações podem ser prevenidas e tratadas por tratamento fisioterapêutico, este estudo tem como objetivo verificar a prevalência de complicações respiratórias em pacientes com PC.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo, observacional do tipo transversal, com aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa na Universidade Santa Cecília (CAAE 76186423.0.0000.5513, parecer número 6.560.025). O estudo contou com 10 responsáveis de pacientes com PC que foram abordados enquanto aguardavam seus filhos terminarem o atendimento fisioterapêutico na clínica de fisioterapia da Universidade Santa Cecília. Após serem esclarecidos em relação à pesquisa, os responsáveis que aceitaram participar assinaram o TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido) e em seguida responderam um questionário criado pelos autores, foram coletados dados pessoais do paciente e informações específicas sobre questões relacionadas ao histórico respiratório: presença de doença respiratória; diagnóstico de pneumonia; presença de refluxo gastroesofágico (RGE); presença de secreção em vias aéreas; necessidade de aspiração para eliminar secreções brônquicas; padrão respiratório durante o sono e sobre a realização de fisioterapia respiratória.



Para análise estatística foi utilizado o pacote estatístico Excel® para Windows. Os dados numéricos foram expressos em média e desvio padrão (DP) e os dados categóricos nominais apresentados em frequência absoluta e relativa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados analisados mostram que houve um predomínio pelo sexo masculino 60% (n=6). Na análise da variável GMFCS referente a locomoção dos participantes, 70%(n=7) faziam uso de algum aditamento ou cadeira de rodas para locomoção demonstrado na tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização dos pacientes com PC (n=10). Santos – SP, 2024.

Variável	média±DP	N	%
Idade (anos)	8,0±3,7	10	10%
Sexo			
feminino		4	40%
masculino		6	60%
Classificação GMFCS			
I. anda sozinho		1	10%
II. anda com limitação		2	20%
III. anda com muleta ou andador		1	10%
IV. anda com cadeira de rodas motorizada		3	30%
V. faz uso de cadeira de rodas manual		3	30%

Legenda: DP: Desvio padrão; n: frequência absoluta; %: frequência relativa, GMFCS: Gross Motor Function Classification System

Na tabela 2, observamos que 60% (n=6) dos pacientes com PC apresentam alguma doença respiratória, 40% (n=4) já tiveram pneumonia, 10% tem RGE, 50% (n=5) apresentam secreção em vias aéreas, sendo que 20% (n=2) necessitou de aspiração em algum momento, 50% (n=5) apresentam mudança no padrão respiratório durante o sono e 40% (n=4) desses indivíduos realizam fisioterapia respiratória.

O presente estudo observou que a maioria dos indivíduos estudados possuía algum tipo de doença respiratória, dados que coincidem com a publicação de Borges et al. [3] o que nos faz considerar que essa população é mais suscetível a desenvolver patologias de vias aéreas superiores ou inferiores, provavelmente decorrentes das alterações e características específicas que esses indivíduos podem apresentar.

Tabela 2 - Caracterização do quadro respiratório (n=10). Santos – SP, 2024

Variável	n	%
Tem doença respiratória diagnosticada?		
Sim	6	60%
Não	4	40%
Já foi diagnosticada com pneumonia?		
Sim	4	40%
Não	6	60%
Apresenta secreção em vias aéreas?		
Algumas vezes	1	10%
Sempre	4	40%
Não	5	50%
Precisou de aspiração para retirada dessa secreção?		
Algumas vezes	1	10%
Sempre	1	10%
Não	8	80%
Refluxo gastroesofágico		
Sim	1	10%
Não	9	90%
Durante o sono padrão respiratório muda?		
Sim	5	50%
Não	5	50%
Faz fisioterapia respiratória?		
Sim, na clínica da Unisanta	4	40%
Não	6	60%

Legenda: n: frequência absoluta; %: frequência relativa

Nos resultados do presente estudo mostram que somente 10% dos indivíduos apresentavam RGE, diferente do apresentado por outros autores, que falam em prevalências de 46,7% a 78,1%, [2,3,8] fato que talvez explique evidência de 40% do diagnóstico de pneumonia nos participantes da pesquisa, dado não corroborado pela literatura, que demonstrou variação de 56,1% a 73,3% desse diagnóstico em crianças com PC. [2,3,9] Mesmo que os dados do presente estudo sejam divergentes da literatura com relação a prevalência de pneumonias, é importante ressaltar que autores descrevem o alto índice de morbidade e mortalidade em crianças com PC, acometidas por pneumonias. [8,12]

No presente estudo, 50% dos pacientes investigados apresentavam secreções em vias aéreas, em 20% as mães referiram tosse ineficaz, fato que se fez necessário a realização de aspiração. No estudo de Santana et al. [2] 80% apresentam tosse fraca e limpeza ineficaz das vias aéreas.



Sabe-se que condições respiratórias podem afetar a qualidade do sono, autores destacam que os distúrbios do sono em crianças com PC são frequentes, fato importante, visto que este padrão pode afetar diretamente na qualidade de vida. [10,11] Este dado foi percebido pelo presente estudo, em que 50% dos pais relataram que o padrão respiratório dos seus filhos muda enquanto estão dormindo, afetando a qualidade do sono.

Segundo Lazaro et al.,[13] a fisioterapia respiratória é um importante recurso, Rutka[14] afirma que intervenções fisioterapêuticas devem ser recomendadas para indivíduos com PC, pois a maioria dos estudos apresentaram melhora na força muscular respiratória e não houve efeitos colaterais das intervenções. O resultado em relação ao acompanhamento com fisioterapia respiratória corroborou com Santana et al.,[2] em que somente 40% realizavam fisioterapia respiratória. Diante disso e visto que a doença respiratória é uma importante causa de morbidade e mortalidade em pessoas com PC, é indispensável salientar a importância tanto da fisioterapia motora como da fisioterapia respiratória para esses pacientes, não só de forma curativa como também de prevenção e melhora da qualidade de vida.

4 CONCLUSÃO

Concluir que as doenças respiratórias estão presentes na maioria da população estudada e metade delas apresentam complicações respiratórias como secreções frequentes, mudança no padrão respiratório durante o sono e menos da metade apresentou pneumonia.

5 REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à pessoa com paralisia cerebral. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
2. Santana S, Santana WC, Costa L, Silva AF, Vanin PH. Prevalência de complicações respiratórias em crianças com paralisia cerebral atendidas pela associação pestalozzi de Maceió e seus desfechos. Ciências biológicas e da saúde Unit.2017;4:11-22.
3. Borges MBS, Galigali AT, Assad RA. Prevalência de distúrbios respiratórios em crianças com paralisia cerebral na clínica escola de fisioterapia da Universidade Católica de Brasília. Fisioterapia em movimento.2005;18:37-47.
4. Pereira LC, Gomes ELFD, Malaguti C, Baldini DV, Viviani AG. Função pulmonar, força muscular respiratória e capacidade funcional em crianças com paralisia cerebral – um estudo piloto. Fisioterapia Brasil.2013;14:193-197.
5. Cabó SL, Sá CSC, Carvalho RP. Desenvolvimento da caixa torácica e suas implicações na respiração de crianças típicas e com paralisia cerebral: revisão de literatura. Temas sobre desenvolvimento. 2014;20:109.
6. Oliveira ACT, Lanzillotta P. Efeito da fisioterapia respiratória no tônus muscular de uma criança com paralisia cerebral: estudo de caso. Unilus ensino e pesquisa. 2013;10:15-25.



7. Boel L, Pernet K, Toussaint M, Ides K, Leemans G, Haan J et al. Respiratory morbidity in children with cerebral palsy: an overview. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 2018;61:646-653.
8. Vasconcelos LRC, Freitas RWJF. Fatores de risco para pneumonia aspirativa em crianças com paralisia cerebral: Revisão integrativa. *Sanare*. 2021;20:91-101.
9. Nunes AKS, Martins DJN, Gonzaga DB, Sousa ED, Coelho FCP, Bastos VPD. Prevalência de infecções respiratórias em crianças com paralisia cerebral em uma instituição de tratamento e estimulação precoce na cidade de Fortaleza. *Bius*. 2017;8:3-10.
10. Almeida GMF, Machado SK, Zanini RS, Torres SF, Torres FSVG. Distúrbios do sono em crianças com paralisia cerebral: Revisão sistemática. *Rev Fiep Bulletin*. 2016;86:1-141.
11. Zuculo GM, Knap CCF, Pinato L. Correlação entre sono e qualidade de vida na paralisia cerebral. *CoDAS*. 2014;26:447-56.
12. Aldharman SS, Alhamad FS, Alharbi RM, Almutairi YS, Alhomsy MWM, Alzahrani AS et al. Risk factors for mortality in patients with cerebral palsy: A Systematic Review and MetaAnalysis. *Rev Cureus*. 22 de maio de 2023.
13. Lazaro RAC, Moraes VS, Lopes RR. Análise da função respiratória em crianças com Paralisia Cerebral submetidas à fisioterapia: Revisão bibliográfica. *Rev Brazilian Journal of Development* 2020: 64097-64108.
14. Rutka M, Adamczyk WM, Linek P. Effects of physical therapist intervention on pulmonary function in children with cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis. *Rev Phys Ther*. 2021;101:1-10.