



PRÉ-NATAL FISIOTERAPÊUTICO BASEADO NO AUTOGERENCIAMENTO: ESTUDO DE CASO DE GESTANTE COM MALFORMAÇÃO CHIARI

Amanda de Araújo Oliveira BATISTA¹;

Ayana Lucena SILVA¹;

Anna Ihasmyn Azevedo da SILVA¹;

Fernanda Miranda PAIVA¹;

Isabella Macedo da COSTA²;

Larissa Ramalho Dantas Varella DUTRA³.

¹ Graduandos do curso de Fisioterapia vinculados ao Instituto Santos Dumont, Macaíba-RN, Brasil; ² Fisioterapeuta voluntária do Instituto Santos Dumont, Macaíba-RN, Brasil; ³ Fisioterapeuta preceptora multiprofissional do Instituto Santos Dumont, Macaíba-RN, Brasil.

Obstetrícia, evidências clínicas *larissa.varella@isd.org.br

Introdução: Gestantes com malformação de Chiari (MC) podem apresentar um agravamento dos sintomas da síndrome e/ou da gestação, o que pode interferir negativamente na saúde e qualidade de vida durante a gestação. Esta síndrome é definida por uma ectopia do cerebelo, que provoca obstrução do fluxo líquórico. Embora o sintoma mais comum seja a cefaléia occipital, estão presentes a instabilidade, tontura e perda auditiva. Há ausência na literatura quanto ao pré-natal fisioterapêutico (PNF) para as gestantes com MC. **Objetivos:** Analisar os resultados do PNF, baseado no autogerenciamento em saúde, de uma gestante com MC. **Métodos:** estudo observacional, longitudinal, descritivo, do tipo estudo de caso, de uma gestante com MC, acompanhada no serviço *de pré-natal de alto risco* do Centro de Saúde Anita Garibaldi, Instituto Santos Dumont. Este é um recorte de um estudo aprovado pelo CEP, parecer nº 6.888.750/24, com dados coletados de prontuários. **Resultado:** Gestante de 36 anos, portadora da MC com perda auditiva, em acompanhamento de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) e Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG). Iniciou o PNF com 16 semanas e queixas de tontura, enjoos, dor lombar e em baixo ventre. Ao exame físico inicial apresentou tensão muscular em quadril, lombar e diafragma, além de nistagmo e déficit de equilíbrio. Os sintomas vestibulares citados impediam a realização da prática regular da atividade física para o manejo das alterações gestacionais. A conduta realizada foi baseada em exercícios domiciliares com sessões presenciais de acompanhamento. A paciente realizou exercícios vestibulares de perseguição ocular, equilíbrio e ponto focal, alongamentos, autoliberação miofascial e exercício aeróbico com acompanhante, devido aos episódios de tontura. Apesar do avançar da gestação, a paciente referiu diminuição das tensões musculares e das dores, e melhora significativa da sua condição vestibular, com alívio dos enjoos e tonturas, permitindo seu retorno às atividades físicas. A DM2 e DHEG se mantiveram controladas durante todo o processo. O parto ocorreu com 37 semanas, cesariano, sem intercorrências maternas ou fetais. **Conclusão:** o PNF baseado no autogerenciamento, em uma gestante com MC, permitiu o controle sintomático, com melhora da tontura, náusea, equilíbrio e dores. Contribuiu, ainda, na prevenção das complicações no período gestacional e durante o parto, o que pode ter favorecido para um parto a termo, sem intercorrências.

Palavras-chave: SÍNDROME DE ARNOLD-CHIARI; FISIOTERAPIA; AUTOGESTÃO.