

## **ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE COM MICROCEFALIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Francisca Hévila Nobre Tavares; Bruna Nayara Rodrigues Costa; Ícaro Renan Moura Dias; Layane Lima Silva; Maria Udete Facundo Barbosa

Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Católica de Quixadá.

### **RESUMO**

**Introdução:** Ao final do ano de 2015, a região nordeste foi acometida de forma abrupta com inúmeros casos de crianças com microcefalia, onde em 2016 após estudos investigativos foi concluído que o vírus Zika seria o principal responsável desse surto que não se limitava mais só na região nordeste, mas em todo o Brasil. A microcefalia é caracterizada como uma má formação congênita, onde o crânio não se desenvolve corretamente, criança afetadas nascem com a circunferência do crânio menor que 33 cm, assim o diagnóstico é feito após ser constatado que a criança ao nascer obteve um perímetro cefálico abaixo de dois desvios- padrão da média para a idade gestacional. Crianças com microcefalia normalmente deficiências simultâneas e múltiplas, acarretando em alterações sensório motoras que afetaram seu desenvolvimento cognitivo e intelectual que conseqüentemente acometem marcos no desenvolvimento neuropsicomotor. **Objetivo:** Relatar os distúrbios neuromusculares da microcefalia, tratamento da fisioterapêutico adequado mediante a suas incapacidades, evidenciando sua evolução clínica. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de um relato de caso clínico de uma criança com microcefalia, onde está sendo atendido na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário de Quixadá, no período de agosto a novembro de 2017. Utilizou-se como fonte de pesquisa, o prontuário do referido paciente afim da coleta de dados. **Resultados:** Paciente do sexo masculino S. M. F. S., 1 ano e 9 meses, com diagnóstico de microcefalia mais hidrocefalia. Na avaliação foi observado uma espasticidade severa, que está evoluindo para deformidades físicas, a criança apresenta padrão flexor de MMSS e MMII, hiperextensão cervical, não apresentando controle de tronco, o mesmo responde a estímulos auditivos, porém tem dificuldade na resposta de estímulos visuais, apresentando também ADNPM. A ingerência fisioterapêutica teve como finalidade estimular a criança de acordo com sua idade neuropsicomotor e interferir nas alterações musculares, minimizando a progressão de deformidades, assim possibilitando a criança aquisição de novas habilidades motoras. A conduta fisioterapêutica se deu através de alongamentos, vivência de posturas, utilizando a terapia manual para mobilizações articulares e relaxamento muscular, estímulos sensoriais, como, tátil, visual e auditivo no intuito de atingir o desenvolvimento neurosensoriomotor na sua totalidade. **Conclusão:** A microcefalia é uma patologia não progressiva, porém acarreta em alterações funcionais e cognitivas severas, dessa forma as crianças afetadas deverão está em tratamento contínuo para o resto de suas vidas, a fisioterapia é um tratamento essencial que contribui para uma melhor qualidade de vida que possibilita o ganho de habilidades através do tratamento precoce, atuando também na minimização da progressão de agravos e deformidades, mediante a isso em nosso tratamento foi observado, que apesar do grau de severidade da microcefalia, foi possibilitado uma melhora em sua qualidade de vida, a interação familiar tem grande relevância para potencializar e contribuir na eficácia do tratamento.

**Palavras-chave:** Desenvolvimento neurosensoriomotor. Microcefalia. Fisioterapia.