



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: Atuação Da Fisioterapia Em Crianças Com Microcefalia Por Infecção Pelo Vírus Zika: Relato De Casos

Autores: ROSANA SILVA DOS SANTOS (UFRJ); TAISSA FERREIRA CARDOSO (UFRJ); RAQUEL MIRANDA CORRÊA (UFRJ); JULIANA VIEIRA CAMPOS (UFRJ); CHRISTINE CASTINHEIRAS TOBIAS (UFRJ); HALINA CIDRINI FERREIRA (UFRJ); GRUPO ZIKA MATERNIDADE ESCOLA (UFRJ)

Resumo: Introdução: Nos últimos meses o aumento de casos de microcefalia por associação com a infecção pelo Zika vírus na gestação é uma grande preocupação para distúrbios neuropsicomotores. Descrição do caso: Três meninos com microcefalia, filhos de gestantes com suspeita de infecção pelo Zika Vírus, encaminhados para o follow up de uma maternidade pública. Avaliou-se mensalmente durante três meses: desenvolvimento motor [Alberta Infant Motor Scale (AIMS)], tônus [escala de Ashworth modificada (EAM)], amplitude de movimento (AM), sinais neurológicos e padrão respiratório [Boletim de Silverman Andersen (BSA)]. C1, perímetro cefálico (PC) de 29 cm (1ª avaliação: 76 dias de vida), C2, PC de 27 cm (1ª avaliação: 22 dias) e C3, PC de 31 cm (1ª avaliação: 28 dias). Evidenciou-se assimetria, tetraparesia espástica, AM normal, abalos (C1 e C2), tremor distal, espasmos tônicos, opistótono, defensividade tátil (C1 e C3), resposta visual duvidosa (C2 e C3), choro inconsolável, insegurança gravitacional e angulação acentuada da protuberância occipital. AIMS normal para C2 e C3 (percentil 50%) e anormal para C1 (percentil 5%) nas três avaliações. EAM grau 3 (C1), grau 2 (C2) e grau 4 (C3), sem alterações no BSA. Responsáveis receberam orientações domiciliares: flexão fisiológica usando bóia circular em supino e decúbito lateral, uso de rede feita com lençol para balanço variável e ritmado, 30 minutos, 3 vezes/dia e carregar ao colo em posição de cadeira. Comentários: Houve resposta imediata ao uso da rede e bóia para as três crianças, com menor intensidade para C1: melhora do sono, irritabilidade, choro intenso e hipertonia. Após 3 meses, C1 iniciou quadro convulsivo, sem ganhos evolutivos; C2 e C3 iniciaram controle de cabeça e tentativa de alcance com melhor resposta visual. Até o momento, as orientações fisioterapêuticas causaram adaptações sensoriais satisfatórias nestes microcefálicos. O seguimento ocorrerá por 3 anos a fim de confirmar e complementar tais achados.