Trabalhos Científicos

Título: Conduta Inicial Frente à Criança Hipotônica

Autores: LICIANE GUIMARÃES (UNISC); FÁTIMA SOUZA (UNISC); AMANDA REIS GUIMARÃES (UFSM); IURI PEREIRA DOS SANTOS (UNISC); JOÃO PAULO DA COSTA ROSA (UNISC); EMANUELLE JOANA LUCIANO (UNISC)

Resumo: Introdução.A hipotonia é a diminuição da resistência ao movimento passivo de uma articulação. Quando há o acometimento de estruturas do arco reflexo, a hipotonia é dita primária e quando ocorre por comprometimento de estruturas do sistema nervoso central, ela é classificada como secundária. As manifestações de hipotonia a partir de síndromes genéticas, doenças sistêmicas e situações em que há comprometimento de tendões e ligamentos, também fazem parte da hipotonia secundária. Objetivo.O objetivo do presente trabalho é revisar os principais tópicos do raciocínio inicial frente à criança hipotônica, principalmente nos aspectos da diferenciação clínica entre hipotonia primária e secundária. Metodologia. Foram consultados artigos publicados em inglês ou português nas bases de dados SciELO, MEDLINE e PubMed. Estudos apresentados em congressos e livros-texto também foram utilizados. Resultados.Frente à criança que apresenta hipotonia, o médico deve analisar as possíveis causas do quadro. Na anamnese, é importante a avaliação de antecedentes pré e perinatais, a história familiar de doenças neuromusculares e síndromes genéticas, o padrão de crescimento e a alimentação. No exame físico, deve-se excluir possíveis síndromes genéticas e o exame neurológico deve ser completo, com inspeção, avaliação da sensibilidade e dos reflexos neurológicos. Os dados semiológicos mais importantes são a presença de fraqueza e paralisia acompanhando o quadro. Nos casos de atraso no desenvolvimento, hipotonia secundária a doença sistêmica ou a hipoestimulação, a causa base deve ser tratada. Por outro lado, havendo a suspeita de um distúrbio neuromuscular, é importante a avaliação do neuropediatra. Conclusão. Concluímos que o correto manejo inicial frente à criança com hipotonia deve incluir a identificação de causas relacionadas à doença sistêmica, hipoestimulação ou síndromes genéticas, de forma que seja diferenciada a hipotonia primária da secundária, evitando o encaminhamento desnecessário ao especialista, assim como o estresse do paciente e familiares.