



## Trabalhos Científicos

**Título:** Desenvolvimento Motor De Criança Com Síndrome De Pitt Hopkins Like 2 E Comportamento Autista Em Intervenção Interdisciplinar Precoce: Um Estudo Descritivo

**Autores:** PÂMELA FIGUEIREDO MORAES (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); CECÍLIA SIQUEIRA AZEVEDO (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); MARYANA NEVES DE SOUZA (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); MAURÍCIO ESCOCARD (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); ADELAINE DE SOUZA ALVES (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS)

**Resumo:** Introdução: A síndrome de Pitt Hopkins (PTH) é um distúrbio raro do desenvolvimento neurológico. Existem ainda duas síndromes símile: PTH like 1 e PTH like 2, sendo ambas defeitos recessivos. A PTH like 2 é associada a uma mutação no gene NRXN1 no cromossoma 2p16.3. O transtorno do espectro autista (TEA) compõe parte da sintomatologia de tais síndromes. Estudos apontam para alterações no comportamento e desenvolvimento motor durante a infância de crianças autistas. Descrevemos um caso da síndrome de PTH like 2 apresentando suas características clínicas e abordagem com intervenção interdisciplinar precoce. Descrição de caso: B.G.R., 3 anos e 11 meses, sexo masculino, com exame Hibridização Genômica comparativa em Arrays (aCGH) sugerindo variante genômica no cromossoma 2, posição genômica 2p,16.3. Iniciou acompanhamento neuropsiquiátrico desde 1 ano e meio de idade seguido de equoterapia, musicoterapia e fonoaudiologia. Frequenta ambulatório interdisciplinar uma vez por semana, sendo realizadas atividades para estimular o processamento sensorial, atenção compartilhada, comunicação e desenvolvimento psicomotor. Discussão: Essa síndrome tem sido frequentemente associada a esquizofrenia, mas nesse caso, a problemática estava centrada no TEA. Considerando ficha de observação para o desenvolvimento motor baseada no “Guia Portage”, o paciente frequentemente sobe escadas alternando os pés, sobe e desce do escorrega e apresenta marcha alternada rítmica sem tombar para os lados, sendo os demais itens realizados ocasionalmente ou nunca realizados. Apesar do comprometimento no desenvolvimento motor, importantes atividades foram alcançadas, entretanto, o mesmo não aconteceu com o processamento sensorial, atenção compartilhada e comunicação. Independente do diagnóstico, crianças com transtornos de desenvolvimento possuem perfil único de forças e fraquezas, relações familiares e possibilidade de desenvolvimento de habilidades funcionais, tal perfil é o que deve direcionar o tratamento. Conclusão: É fundamental a percepção precoce das possíveis alterações sugestivas da síndrome, assim uma rápida intervenção facilita o desenvolvimento psicomotor e psicossocial dessas crianças.