



BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR EM UMA CRIANÇA COM CRANIOESTENOSE: RELATO DE CASO

Rayza Laís Carvalho e Silva¹; Paloma Valério Leite²; Natália Ferraz de Araújo³; Elayne Cristina Neves Santos⁴;

¹Estudante do Curso de Fisioterapia – Faculdade ASCES. Email: rayza_carvalho@hotmail.com; ²Estudante do Curso de Fisioterapia – Faculdade ASCES. Email: palavl@hotmail.com; ³Professora do Curso de Fisioterapia – Faculdade ASCES. Email: nf_araujo@hotmail.com; ⁴Fisioterapeuta do Centro de Fisioterapia – CEFISIO. Email: elaynecristinaneves@hotmail.com

Resumo: A cranioestenose é a fusão precoce de uma ou mais suturas que separam os ossos chatos do crânio, acarretando uma conformação craniana anormal, comprometendo assim, o desenvolvimento estrutural e funcional do cérebro. Sua incidência é estimada em 1 a cada 2000 crianças e prevalência de 14,1 por 10.000 nascidos vivos, predominando no sexo masculino (2:1), podendo apresentar sinais de anormalidade ocular, déficit de aprendizado, convulsões generalizadas ou focais e hipertensão intracraniana. Este trabalho consiste em um relato de caso, onde o objetivo é apresentar as repercussões funcionais e a atuação da fisioterapia no desenvolvimento neuropsicomotor nesta criança, num período de 6 meses de tratamento. Paciente, E.V.O., um ano e três meses, sexo feminino, nasceu de parto cesáreo aos nove meses de gestação, sem intercorrências. Aos nove meses chegou ao serviço de Fisioterapia, com o diagnóstico clínico de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, apresentando padrão largado de membro superior, padrão extensor de membros inferiores (hipertonia em roda denteada), ausência de linha média, diminuição de controle postural de cervical e tronco, hipotonia axial, diminuição das reações de proteção não realizando mudanças de decúbito. Apresenta estrabismo divergente, sinal este, característico da doença. Através de exames de imagem constatou-se diâmetro crânio-caudal mais proeminente, abertura da fontanela anterior e fechamento da fontanela posterior, caracterizando a Turricefalia. O tratamento consiste em trabalhar as etapas do desenvolvimento neuropsicomotor, através de inibição do padrão patológico, facilitação e estimulação do movimento normal, para que ela possa executar suas atividades o mais próximo do normal e de forma mais independente. Após 6 meses de tratamento fisioterapêutico, pôde-se observar ganhos em algumas etapas do desenvolvimento neuropsicomotor e consequente melhora da qualidade de vida.

Palavras-chave: cranioestenose; desenvolvimento neuropsicomotor; fisioterapia; suturas cranianas; turricefalia

D.8.1. Fisioterapia e Terapia Ocupacional