

## SÍNDROME DA BANDA DE CONSTRIÇÃO CONGÊNITA E A INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL: UM RELATO DE CASO

DANIELE DORNELLES BENDER<sup>1</sup>; NICOLE RUAS GUARANY<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [dornellesdaniiele@gmail.com](mailto:dornellesdaniiele@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [nicolerg.ufpel@yahoo.com.br](mailto:nicolerg.ufpel@yahoo.com.br)

### 1. INTRODUÇÃO

Segundo ASKINS & ERROR (1988) apud PARDINI et.al (2001) a síndrome da banda de constrição congênita (SBCC) é uma patologia incomum de etiologia ainda desconhecida. Possui diferentes formas em sua apresentação clínica como anel de constrição em dedos e artelhos, podem estar presentes amputações, sindactilia, má formações associadas da face, cabeça e tronco, anencefalia, encefalocele, hidrocefalia, microftalmia e coração extratorácico. A SBCC é citada na literatura por diversos sinônimos que são: anel de constrição congênito, banda de constrição anular, displasia de Streeter e síndrome da banda amniótica. (GAETE et al 2008; PARDINI et al 2001; REBELLO et al 1990). A sua incidência é citada como sendo de 1:2000 a 1:15.000 nascidos vivos (PARDINI et al 2001). O indivíduo com SBCC pode apresentar inúmeras dificuldades em seu cotidiano, em especial nas Atividades de Vida Diária (AVD'S) tais como alimentar-se, vestir-se, escovar os dentes e tomar banho, podem estar presentes, ainda, problemas relacionados à autoestima e participação social. A Terapia Ocupacional pode intervir nessas questões de diversas maneiras, que variam desde a adaptação de materiais e reabilitação do segmento afetado até a confecção de órteses e próteses possibilitando autonomia e independência nestas atividades. Devido à escassez de publicações referentes a atuação do terapeuta ocupacional nestes casos o objetivo deste estudo é apresentar a intervenção da Terapia Ocupacional em uma paciente com amputação dos dedos da mão direita devido a SBCC atendida no Ambulatório de Terapia Ocupacional do Núcleo de Neurodesenvolvimento Prof. Mário Coutinho como parte do projeto de extensão *Terapia Ocupacional e atenção às doenças genéticas do Curso de Terapia Ocupacional da UFPEL*.

## 2. METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido através de análise de prontuário clínico, anamnese com cuidador e avaliação específica de Terapia Ocupacional. Esta avaliação compreende aspectos tais como capacidades motoras, cognitivas, realização das atividades de vida diária, função social, comunicação, entre outros. Realizou-se um total de 15 atendimentos como prática do Projeto Terapia Ocupacional e atenção às doenças genéticas, sendo documentados diariamente através de anotações, fotos e filmagens para posterior análise da evolução da paciente. A utilização das imagens da paciente para este estudo foi autorizada pelo responsável mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente feminino, 8 anos. Apresenta amputação de dedos da mão direita devido a SBCC com preservação das articulações metacarpofalangeanas (Figura 1). Observou-se dificuldade em pronação/supinação do antebraço direito, não realiza preensões. Apresenta desequilíbrio para correr, descer e subir escadas, pular em um pé só e andar em linha reta. Com relação às atividades de vida diária é semi-dependente para cortar alimentos. É independente nas tarefas de higiene oral. Apresenta dificuldade para prender os cabelos e necessita de auxílio para lava-los durante o banho. Nas tarefas de vestuário apresenta dificuldades para vestir calças e fechar zíper e botões. Coloca os sapatos, mas não amarra. Realiza trocas posturais e transferências sem dificuldades. Paciente relatou o desejo de andar de bicicleta, colocar brincos, prender o cabelo e amarrar o tênis de forma independente como suas prioridades nos atendimentos de Terapia Ocupacional. As atividades realizadas durante os atendimentos objetivaram, inicialmente, trabalhar as questões relacionadas ao equilíbrio, orientação espacial e consciência corporal realizou-se atividades como pular em um pé só, andar em linha reta, equilibrar objetos em bandejas e circuitos com cones, bambolês, cordas e pranchas de equilíbrio (Figura 2). Posteriormente realizou-se orientação para a utilização de recursos de tecnologia assistiva para a realização das AVD'S. Foram orientadas a amarração do tênis com uma mão, utilizando primeiramente recurso confeccionado com papelão para adaptação da paciente à nova atividade (Figura 3), o corte de alimentos com faca em balanço (Figura 4) e colocação de brincos com gancho com uma mão (Figura 5). Durante os atendimentos paciente não apresentou resistência quanto à utilização

das técnicas e no desenvolvimento das atividades. As atividades para melhora do equilíbrio e consciência corporal foram desenvolvidas durante seis atendimentos. Foram necessários três atendimentos para a amarração do tênis, três atendimentos para a correta utilização da faca em balanço e dois atendimentos para a colocação de brinco. Paciente apresentou ganhos significativos com a intervenção terapêutica ocupacional realizando essas atividades com mais independência e autonomia, além disso, observou-se melhora na autoestima através do relato da paciente.



**Figura 1**



**Figura 2**



**Figura 3**



**Figura 4**



**Figura 5**

#### 4. CONCLUSÃO

As atividades e orientações propostas durante os atendimentos de Terapia Ocupacional constituem-se como fator essencial para a promoção de independência nas atividades de vida diária com conseqüente melhora na qualidade de vida tanto do paciente com amputação devido à SBCC quanto dos seus cuidadores.

Devido à escassez de publicações na área o presente estudo constitui-se como forma de relatar a intervenção da Terapia Ocupacional nesses indivíduos.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GAETE M, ARANÍBAR L, VILLALBA V, TELLERÍAS L. Síndrome de bridas amnióticas: a propósito de um caso. **Rev. Chil. Dermatol.** Vol. 24, n.1, p. 55–6, 2008.
2. PARDINI JUNIOR AG, SANTOS MA, FREITAS AD. Bandas de constrição congênitas. **Acta. Ortop. Bras.** Belo Horizonte, Vol 9, n.2, p. 5-12, 2001.
3. REBELLO CM, LEONE CR, ZUGAIB M, RAMOS JL, GONZÁLES CH. Síndrome da brida amniótica. **Rev. Bras. Pediatría.** São Paulo. Vol. 26, n. 9, p. 26-29, 1990.
4. WALTER, JH, GOSS, LR, LAZARRA, AT: Amniotic band syndrome. **J. Foot Ankle Surg.** Vol. 37, p. 325-333, 1998.