

# Relação Entre Hipotonia Congênita Benigna na Criança e Psicanálise

Paloma Gomes Brandão (UNIFAMA)<sup>1</sup>

**Resumo:** A hipotonia congênita benigna é uma doença que pode acometer a pessoa em qualquer idade. O objetivo do artigo é explorar a literatura no que diz respeito aos bebês que nascem com esse tipo de doença e a relação da psicanálise no atendimento a esses casos. Trata-se de um assunto ainda pouco falado no campo científico, mas que é importante resgatar alguns conceitos psicanalíticos que podem contribuir para o tratamento da hipotonia congênita, ainda que no suporte ao tratamento médico, a psicanálise tem uma função muito importante quando se trata de motivação e apoio para que a pessoa possa exercitar seus músculos, uma vez que a criança já nasce com um atraso de desenvolvimento muscular, sendo ela detectada ainda na barriga da mãe e precisa de um acompanhamento clínico para seu desenvolvimento motor.

**Palavras-chave:** Hipotonia congênita benigna, crianças, desenvolvimento motor

**Abstract:** Benign hypotonia is a disease that affects people at any age, but this article is aimed at babies born with this type of disease, little is said about hypotonia in the field of psychoanalysis, and sometimes it can contribute in some way. way in the treatment of this disease, in which in addition to it is possible for the child to adhere to DS (Down Syndrome). Psychoanalysis has a very important function when it comes to motivation and encouragement so that the person can exercise their muscles, since the child is born with a delay in muscle development, being detected still in the mother's belly and needs monitoring clinical for its development in a natural way,

**Keywords:** Hypotonia, children, muscles, development, psychiatry.

## 1 INTRODUÇÃO

Neste-trabalho será realizada pesquisas da relação entre a hipotonia congênita benigna e a psicanálise por entender-se que é uma doença que atinge muitas crianças, mas pouco investigada. A criança nasce com um atraso e má formação muscular, porém a psicanálise, assim como a psiquiatria, parecem ter um impacto importante na vida dessas pessoas, pois não se trata na formação muscular física mas também neuronal. Nesse sentido, questiona-se qual a relação entre a hipotonia congênita benigna na criança e psicanálise? E como a psicanálise pode ajudar no tratamento de crianças com hipotonia congênita benigna?

---

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso e Psicologia da UNIFAMA – União das Faculdades de Mato Grosso, situada em Guarantã do Norte-MT, Rua Jequitibá, nº 40, Jardim Aeroporto. CEP: 78520-000. E-mail: paloma.ctrl.v@gmail.com.

O interesse pelo tema desta pesquisa tem início após convívio e observação de pessoas que nascem com a hipotonia, doença que causa a diminuição dos tônus muscular e conseqüentemente da força, quando esta tem origem através da hereditariedade, os nervos motores e o cérebro também podem ser atingidos e caso não seja tratada, pode gerar sérios problemas e prejuízos físicos principalmente no quadril. Seu diagnóstico pode ser feito do nascimento ao decorrer da infância.

O foco aqui é aprofundar e entender um pouco mais sobre a hipotonia e buscar a correlação da mesma com o sofrimento psíquico, utilizando a psicanálise como fonte teórica básica para assim tentar responder como a psicanálise poderá contribuir para o melhor desenvolvimento de crianças em seu processo cognitivo e emocional, frente a um problema tão complexo como a hipotonia. A Psicanálise tem muito a contribuir com as crianças com hipotonia. Um ambiente adequado e uma intervenção psicanalítica efetiva são indispensáveis para o avanço do tratamento da hipotonia.

Para responder os questionamentos levantados a priori, esse estudo teve como objetivo geral entender o grau de hipotonia da criança, para a elaboração detalhada de exercícios que irão ajudar no desenvolvimento das mesmas. Além disso, entender a hipotônica congênita benigna em crianças, e saber como a teoria psicanalítica pode auxiliar na evolução do quadro física e principalmente psicologicamente. Os objetivos do estudo foram: Identificar aspectos singulares físicos e psicológicos da criança com hipotonia congênita benigna, dessa forma avaliar como se processa a evolução cognitiva da criança para com hipotonia congênita benigna e pesquisar como a psicanálise pode contribuir com a evolução psicológica da criança com hipotonia congênita benigna.

## **2 HIPOTONIA**

A hipotonia é uma das doenças causadas pela Atrofia Muscular Espinhal (AME) ou também sendo denominado de “floppy baby” termo inglês, para o pesquisador Zanotelli afirma que:

Com o déficit na produção de SMN, os neurônios motores na medula espinhal não sobrevivem e os músculos controlados por esses neurônios têm seu desenvolvimento e função prejudicados. Isso se reflete em atrofia, fraqueza e hipotonia musculares. Tudo isso causa a perda de função motora que prejudica gravemente a qualidade de vida do paciente, muitas vezes impedindo-o de realizar ações básicas, como respirar, se alimentar e se movimentar (ZANOTELLI, 2018, s.p).

A criança necessita nascer com proteína SMN (Sequenciamento do gene) para que seus

neurônios sejam bem desenvolvidos, caso contrário será fundamental realizar uma interferência multidisciplinar desde a psicologia até a fisioterapia para que a criança com hipotonia cresça com a melhor possibilidade de desenvolvimento motor.

Zanotelli (2018, p. 70) afirma que:

Os pais precisam ficar de olho nos sinais de hipotonia, uma indicação importante para a AME. Hoje, essa doença já tem um tratamento medicamentoso e quanto antes começarmos a tratá-la, melhor será os resultados, em caso diagnosticado problema na formação cerebral ficar a cargo da psicanálise avaliar a situação e a solução.

Assim, surge a necessidade de se levantar estudos bibliográficos com objetivo de encontrar e analisar situações na qual a psicanálise teve papel benéfico no apoio e ajuda as crianças que nasceram com a hipotonia benigna, buscando a comprovação científica, como e quando ocorreu esse processo de acompanhamento psicológico.

Observa-se, muitas vezes, que há uma diferença no estado de tensão muscular antes e depois de solucionar um recalque severo. Em geral, quando os pacientes estão em estado de resistência, isto é, quando uma ideia ou uma moção pulsional é barrada da consciência, eles sentem uma tensão no couro cabeludo, na parte superior das coxas, na musculatura das nádegas etc. Quando conseguem superar essa resistência por si mesmos ou pela interpretação correta do analista dentro da psicanálise, sentem-se subitamente aliviados. (REGO, 2008, p. 26).

Esclarecendo algumas situações que podem acometer a criança em suas diferentes formas e descrever como a psicanálise é crucial no tratamento da doença quando ela afeta a saúde mental. Uma intervenção foi realizada segundo os estudos de Genesini (2018),

J., 31 anos, foi examinada pela primeira vez no *Centro do Genoma Humano* quando tinha 20 anos. Declarou que desde seus 12 anos tinha dificuldades para levantar seus braços e nunca tinha conseguido assoprar. Tinha uma grave hipotonia, fraqueza muscular, proximal assimetria de membros superiores e atrofia; fraqueza facial (inabilidade para assoprar, sorrir e fechar os olhos), hiperlordose lombar severa, escápula alada e fraqueza proximal de membros inferiores. Sua mãe e irmãos eram afetados de forma mais leve. Após o tratamento psicanalítico, abandonou sua resignação rejeitando a compaixão alheia. A despeito de uma enorme e desconfortável deformidade física apostou no sonho de estudar e tornar-se professora – voltou para a escola. Atualmente, está se formando e estagiando. Ambos os pacientes perderam a vergonha de seu corpo e encontraram uma forma de lidar com sua própria sexualidade. (GENESINI, 2018, p.10).

Como citado por Genesini, é importante analisar cada situação em sua singularidade e através de referências científicas e bibliográficas, traçar o melhor caminho para a solução do tratamento da hipotonia benigna.

### **3 DESENVOLVIMENTO DA HIPOTONIA**

Segundo Organização Mundial Saúde (OMS) (2015) estima-se que 200 milhões crianças vivem com problemas de desenvolvimento motor, tendo como origem a hipotonia, mas a causa do surgimento dessa doença ainda é desconhecida para os especialistas. Ainda a OMS (2015) afirma que 10% da população de qualquer país é constituída por esse tipo de deficiência, com uma taxa de 4,5% entre aquelas com até cinco anos de idade.

A hipotonia já é detectada desde da gravidez até o parto, para os pesquisadores a resposta está ligada em diversos fatores desde a má formação neuronal ou até mesmo na má nutrição.

O atraso do desenvolvimento está associado a várias condições da infância, desde a concepção, gravidez e parto, decorrentes de fatores adversos como a subnutrição, agravos neurológicos, como a encefalopatia crônica da infância (paralisia cerebral), e genéticos, como a síndrome de Down. O atraso pode ser também uma condição transitória, não sendo possível definir qual será o desfecho do desenvolvimento da criança, o que pressupõe o acompanhamento com avaliações periódicas. (DORNELAS; DUARTE; MAGALHÃES, 2014, p.89).

Como apontado por Dornelas, quando existe um acompanhamento periódico psiquiátrico pode ajudar no desenvolvimento neuronal e conseqüentemente no desenvolvimento motor das crianças. Dictionary of Developmental Disabilities Terminology, (2015) aponta que:

O atraso do desenvolvimento é uma condição em que a criança não está se desenvolvendo e/ou não alcança habilidades de acordo com a sequência de estágios pré-determinados. Porém, esta definição não é consensual e a falta de padronização do conceito tem gerado discordâncias entre os profissionais da área, levando situações muito variadas de uso e uma infinidade de termos (ex.: atraso do desenvolvimento, atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, retardo mental, retardo do desenvolvimento neuropsicomotor, atraso do desenvolvimento global), que parece não apresentar o mesmo significado, embora muitas vezes sejam usados de maneira semelhante.

Ainda Dornelas (2015) afirma que,

Um problema é que esse uso, mesmo que temporário, passa a impressão de uma condição relativamente benigna, que se resolve ao longo do tempo. No entanto, estudos revisados sobre o desfecho de crianças que apresentaram atraso nos primeiros anos vida mostram persistência de dificuldades do desenvolvimento. Newton e Wraith afirmam que a maioria das crianças menores de cinco anos de idade com atraso do desenvolvimento irão apresentar algum tipo de dificuldade de aprendizagem na idade escolar, sendo importante investir no diagnóstico correto.

No Brasil o tratamento e a pesquisa sobre a doença foram recentemente diagnosticados, estudos surgem a partir dos anos 80 sobre a hipotonia benigna, Fenichel (1998 apud Petersen, Kube, Palmer, 1998), para se referir a “crianças que apresentam retardo mental com leve atraso

motor, causado por hipotonia leve ou má coordenação motora e não por baixa função cognitiva”.

Dornelas (2014) afirma que nas primeiras publicações científicas brasileiras, o termo retardo do O desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) foi utilizado como diagnóstico para referir crianças com déficit cognitivo e leve atraso motor, sendo bastante utilizado pelos neurologistas do Brasil.

A hipotonia que prejudica a coordenação motora está relacionada a benigna primária, segundo Dubowitz, (2018) a síndrome da criança hipotônica, há dois grandes grupos de hipotonia com manifestações clínicas diferentes que auxiliam no diagnóstico diferencial da hipotonia primária (Grupo Paralítico) ao da hipotonia secundária (Grupo Não Paralítico).

Ainda que a hipotonia afete os sistemas neuronais em sua deformação, sendo possível ser tratado com acompanhamento do psicanalista, os números são baixos quando se trata da hipotonia periférica.

A doença pode afetar a criança durante a gravidez como já citado no artigo, dentre 24 a 36 semanas de gestação, a deformação cerebral, faz com que o desenvolvimento motor da criança fique atrasado, contudo, a doença pode também afetar a inteligência da criança quando não acompanhado pelo especialista.

Ainda Duarte (2018) afirma os reflexos profundos estão normais e os exames de laboratório também estão normais. É um diagnóstico de exclusão. Há um aumento na incidência nestes casos de deficiência intelectual e transtornos do aprendizado, o tratamento da criança hipotônica deve ser adaptado de acordo com a condição específica. De um modo geral, a terapia é de suporte e com uma equipe de reabilitação, envolvendo inúmeros profissionais, incluso uma observação do psicanalista. O aporte nutricional é de extrema importância e deve ser administrado através de sondas enterais ou através da gastrostomia, assim como o suporte ventilatório, uma vez que a hipotonia pode comprometer as funções respiratórias e da deglutição.

#### **4 A HIPOTONIA BENIGNA E A PSICANÁLISE: TRATAMENTOS**

A hipotonia ela pode aparecer nas crianças por diversos fatores, desde a má formação cerebral como hereditária, causando impactos na formação do desenvolvimento da criança e na força por ela gerada. A criança que nasce com hipotonia ela pode desencadear também a Síndrome de Down (SD), a hipotonia, associada com a SD, manifesta-se ainda na fase intra-útero e mantém-se após o nascimento de forma moderada, sendo ela a principal causadora das disfunções motoras e, por conseguinte, da alteração no controle postural das crianças com SD (CORRÊA *et al.*, 2011). Logo, está ligada diretamente ao atraso nos marcos do

desenvolvimento psicomotor do portador da SD, podendo dificultar para o bebê ações como, por exemplo, engatinhar, andar, sugar o leite da mãe e falar (SILVA JUNIOR *et al.*, 2006) uma vez que hipotonia é entendida como uma condição médica de baixo ou diminuído tônus muscular (A & C BLACK PUBLISHERS, 2006) devido a reduzida excitabilidade dos moto-neurônios que inervam os músculos (SHUMWAY-COOK; WOOLLACOTT, 1985). Embora a hipotonia seja uma característica frequente nas crianças com SD, seu papel ainda está longe de ser determinado (CORRÊA, *et al.*, 2011; VICARI, 2006).

Em suma, a criança que desenvolve a hipotonia ainda em gestação com atraso do desenvolvimento muscular, ela também acaba afetando o campo dos neurônios em principal o moto-neurônio, desenvolvendo em muitas situações o SD. A importância da psicanálise neste sentido é trazer e fortalecer o equilíbrio emocional para que a criança possa praticar os exercícios físicos onde irão fortificar os músculos.

Pesquisadores realizaram um estudo sobre a influência da psicanálise com as crianças que sofrem de hipotonia benigna e como consequência a síndrome. Maia e Boff (2008) a fim de verificar a veracidade desses pressupostos realizaram uma pesquisa com 20 crianças de ambos os sexos, com SD, divididas em dois grupos: um com 10 crianças (3 meninos e 7 meninas) que tiveram a dança como forma terapêutica há pelo menos 1 ano e outro formado por 10 crianças (3 meninos e 7 meninas) que não utilizaram a dança como forma de tratamento. As crianças foram avaliadas em seis componentes: sensibilidade rítmica, controle corporal, dinâmica de movimentos, uso do espaço, ideias geradas de movimentos e responsividade à música. O avaliador conferiu pontos em cada componente avaliado para cada criança, considerando 1 (baixo desempenho na habilidade), 2 (médio desempenho na habilidade) ou 3 (alto desempenho na habilidade). Os testes das crianças que dançavam apresentaram resultados significativamente melhores, comparados ao grupo das crianças que não dançavam.

Após uma avaliação psicanalítica foi possível constatar que existe uma inteligência emocional por traz das atitudes das respectivas crianças para a realização das atividades que fortalecem os músculos, fazendo com elas sintam seguras e fortaleçam os movimentos motores.

Após dez semanas de intervenção, constataram-se algumas modificações no comportamento motor das crianças. Em relação à MF, houve uma melhora no teste de agarrar a bola, mas não houve diferença nos resultados do teste de lançamento com uma bola. Na MG, a melhora foi significativa no teste de caminhar em linha reta e não houve modificação no teste de saltar a uma altura de 20 cm. Quanto ao equilíbrio, houve melhora no teste de equilíbrio na ponta dos pés, não apresentando modificações no teste de fazer um quatro. Nem todos os testes da bateria EDM tiveram resultados positivos, mas em alguns, a melhora foi significativa. (SOARES, 2015, p. 7).

As observações e a intervenção de maneira positiva, faz com que a criança ainda que nasça com hipotonia benigna, ela com o passar do tempo e seu crescimento, poderá ter um controle maior sobre seus movimentos, fazendo com que ela se desenvolva de maneira normal sem ou minimamente com algum tipo de atraso.

## 5 METODOLOGIA

Levantaram-se estudos bibliográficos com objetivo de encontrar e analisar situações através das análises realizadas por teóricos de artigos científicos.

Um dos grandes desafios de uma profissão é desenvolver um corpo de conhecimento sólido que possa fundamentar e nortear a prática. Com o aumento do número de cursos de pós-graduação e com o estímulo à produção científica, observa-se um crescimento das publicações nas áreas de saúde. Além disso, a implementação da prática baseada em evidências, enquanto uma abordagem para subsidiar decisões clínicas, tem demandado a análise criteriosa da literatura existente. Nesse contexto, estudos que sintetizam a informação científica produzida podem contribuir para o desenvolvimento científico da área, tanto no campo da pesquisa quanto da clínica. (MANCINI, 2006, s.p).

### Esclarecendo algumas situações

Revisão crítica da literatura, também conhecida como estudos de revisão passiva (sintetizam estudos sobre um tema) ou revisões opinativas (analisam a evidência existente sobre um assunto), são estudos nos quais os autores resumem, analisam e sintetizam as informações disponibilizadas na literatura, mas não seguem necessariamente uma metodologia pré-definida. Uma revisão crítica da literatura pode ser desenvolvida sobre temas variados. Muitos periódicos nacionais e internacionais têm adotado a política de publicar esse tipo de artigo de revisão a partir de convites a autores de reconhecida competência no assunto/área. (SAMPAIO, 2006).

Seguindo esses critérios, utilizou-se de maneira racional e teórica analítica para desenvolver o respectivo trabalho respondendo as questões que envolvam a saúde psíquica. Por fim foram realizadas as literaturas bibliográficas para apontamentos e soluções para o tema.

As palavras-chave utilizadas na pesquisa foram: Psicanálise, Hipotonia, Análise, Tratamento, Paciente e Crianças. As principais fontes de pesquisas foram: Scielo, Google Acadêmico, Science.gov. A pesquisa foi feita de maneira qualitativa, utilizando análises teóricas dos autores que comprovaram e pesquisaram sobre o tema. “O que temos em mente não é uma analogia, e sim uma identidade real: a unidade da função psíquica e somática. Este ponto é enfatizado em outras passagens: a rigidez psíquica e a rigidez somática não são manifestações análogas, mas funcionalmente idênticas”. (REGO, 2018, p.39).

O autor remete que não existe uma analogia comparativa ao se tratar de hipotonia por ele ser uma realidade inexorável da pessoa.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hipotonia benigna ou em inglês floppy Infantil, é uma doença motora que atinge a região cerebral, onde a criança pode desenvolver ainda em gestação, onde os músculos torna-se frágeis que com o passar do tempo, ela deverá fortificar esses músculos e a coordenação motora através de atividades físicas, como dança, natação, entre outros, porém a psicanálise tem um papel fundamental no tipo de tratamento, pois uma criança que nasce com esse tipo de doença também acaba desenvolvendo a Síndrome de Down, e se faz necessário o estímulo emocional para que elas possam praticar as atividades que ajudarão elas a inibir ou até mesmo sanar a doença.

A intervenção psicanalítica tem como função analisar e apoiar no equilíbrio emocional das crianças para que elas iniciem suas atividades motoras, dessa maneira não apenas fortalecendo a musculatura física, mas também neuronal, origem essa da hipotonia e também da SD.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A & C BLACK PUBLISHERS. Dictionary of sport and exercise science. **London:** A & C Black Publishers, 2006

ACCARDO PJ, Whiteman BY. **Dictionary of developmental disabilities terminology**. 2. ed. New York: Brookes Publishing Co, 2003.

CORRÊA, João Carlos Ferrari *et al.* A existência de alterações neurofisiológicas pode auxiliar na compreensão do papel da hipotonia no desenvolvimento motor dos indivíduos com síndrome de Down?. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 18, p. 377-381, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/D7FmjRSxW4fp5yh83TNNQ8d/abstract/?lang=pt&format=html> Acesso em: 15 jul. 2021.

DORNELAS, Lílian de Fátima; DUARTE, Neuza Maria de Castro; MAGALHÃES, Lívia de Castro. Atraso desenvolvimento neuropsicomotor: mapa conceitual, definições, usos e limitações do termo. **Revista Paulista de Pediatria**, [s.l.], v. 33, n. 1, p.88-103, mar. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/rWNf3F7qSTGLbWRP6hzLkRP/abstract/?lang=pt> Acesso em: 15 jul. 2021.

DUARTE, Regina Célia Beltrão. Hipotonia na infância. **Residência Pediatra**, Rio de Janeiro, v. 8, 2018. Disponível em

<https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v8s1a07.pdf>2018. Acesso em: 15 jul. 2021.

FORBES, Jorge et al. 2018. *Human Genome Research Center – Biosciences Institute – University of São Paulo Institute of Lacanian Psychoanalysis – IPLA*, São Paulo, Brazil.

MAIA, A. V.; BOFF, S. R., A influência da dança no desenvolvimento da coordenação motora em crianças com Síndrome de Down, **Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**, Campinas, v. 6, ed. especial, p. 144-154, jul. 2008. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8637820> Acesso em: 15 jul. 2021.

MANCINI, Marisa Cotta; SAMPAIO, Rosana Ferreira. Quando o objeto de estudo é a literatura: estudos de revisão. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, v. 10, n. 4, 2006. <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-35552006000400001](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552006000400001) Acesso em: 15 jul. 2021.

REGO, Ricardo Amaral. **A vida é dura para quem é mole: Considerações sobre aspectos psicológicos da hipotonia muscular**, 2008. Disponível em: <http://www.bioenergetica.com.br/a-vida-e-dura-para-quem-e-mole-consideracoes-sobre-aspectos-psicologicos-da-hipotonia-muscular/> Acesso em: 15 jul. 2021.

SOARES, Daniele Veigas; TOIGO, Adriana Marques. O papel do exercício resistido na melhora da força da pessoa com síndrome de down. **Cippus**, v. 4, n. 2, p. 25-37, 2017. Disponível em: <https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Cippus/article/view/1940> Acesso em: 15 jul. 2021.

SILVA Júnior, C. A. *et al.* Musculação para um aluno com síndrome de down e o aumento da resistência muscular localizada. **Revista Digital, Buenos Aires**, v. 11, n. 104, jan. 2007. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd104/sindrome-de-down.htm> Acesso em: 15 jul. 2021.

SHUMWAY-COOK, A; WOOLLACOTT, M.H. Dynamics of postural control in the child with Down syndrome. **Physical erapy**, v. 65, n. 9, p. 1315-1322, 1985. Disponível em: <https://academic.oup.com/ptj/article-abstract/65/9/1315/2727878> Acesso em: 15 jul. 2021.

ZANOTELLI, Edmar. **Você sabe o que é um floppy baby?** 2018. Disponível em: <https://www.plenamulher.com.br/editorias/saude/voce-sabe-o-que-e-um-floppy-baby/>