FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL – RELATO DE CASO

Autor(res)

Poliana Conceição Amaral Pinto
Letícia Miranda Da Silva
Tamilayne Tais De Souza

Categoria do Trabalho

Iniciação Científica

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE BELO HORIZONTE - UNIDADE BARREIRO

Introdução

A Paralisia cerebral (PC) ou encefalopatia crônica descreve um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento, do movimento e postura, atribuídos a um distúrbio não progressivo que ocorre durante o desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil de acordo com a definição da OMS, tendo a taxa de prevalência de prevalência em torno de 2,1 casos para 1.000 nascidos vivos (PEREIRA, 2018). Segundo Jiménez 1997 e Miller 2008, a PC têm como etiologia e fatores de riscos pré-natais, peri-natais e pós-natais sendo classificadas por 4 tipos diferentes e em graus de acometimento de acordo com o sistema de classificação motora grosseira (GMFCS).
As crianças com paralisia cerebral possuem déficits motores e posturais, sendo submetidas á intervenção fisioterapêutica, uma vez que, a característica da doença é o acometimento do sistema nervoso central, causando déficits tônicos, posturais e na motricidade, afetando também a área cognitiva (PEREIRA, 2018).

Objetivo

Diante dos acometimentos que a Paralisia Cerebral trás aos indivíduos a fisioterapia irá atuar com o objetivo de melhora do tônus, com aquisição de habilidade motora, ganho de funcionalidade e melhora na qualidade de vida do paciente, contudo, esse estudo possui o objetivo de mensurar os ganhos de uma paciente pediátrica com paralisia cerebral com embasamento cientifico quanto às condutas.

Material e Métodos

O presente estudo trata-se de uma pesquisa prospectiva, longitudinal e descritiva, do tipo relato de caso, onde contou como amostra paciente E.G.L.F., sexo feminino, 11 anos, diagnóstico clínico Paralisia Cerebral seguido de má formação do sistema nervoso central. Os atendimentos ocorreram semanalmente, ás terças feiras, no horário de 16:00 ás 16:50, na unidade básica de saúde Vila Ideal em Ibirité, com a supervisão do docente responsável, com a duração de Março até Maio. Foi realizada a aplicação da escala GMFM antes da intervenção fisioterapêutica, e traçado a conduta com embasamento científico, após um mês de intervenção a escala foi reaplicada, afim de, mensurar os ganhos obtidos. O protocolo de atendimento estabelecido visou trabalhar alongamentos, mobilização articular, ganho de força grau 3, estimulação sensorial, aquisição de habilidades

motoras como segurar objetos, equilíbrio e descarga de peso.

Resultados e Discussão

Em avaliação a partir da escala GMFM dimensão A e B a paciente apresentou limitações em rolar, em alcançar objetos, fazer trocas de posições e decúbitos. A paciente mostrou-se totalmente dependente para as atividades de vida diária e para a sua locomoção, a paciente apresentou uma leve hipertonia predominante nos adutores de quadril e flexores plantares, a paciente não venceu a gravidade com os membros superiores. A intervenção foi realizada da seguinte forma: mobilização articular global passiva. Alongamentos de tríceps surais, isquiotibiais, glúteos. Treino sensorial e de funcionalidade com flexão de ombro, treino de equilíbrio e propriocepção, exercícios passivos de quadril e joelho na bola suíça. Durante os 6 atendimentos realizados com a paciente, pôde ser observado aumento de flexibilidade, melhora na tonicidade, ganho de equilíbrio, melhora significativa na mobilidade, ganho de força conseguindo vencer a gravidade, aquisições motoras de pegar o objeto e troca-lo de mão.

Conclusão

Os resultados obtidos em um curto período de tempo demonstram a importância da intervenção fisioterapêutica e estimulação que a paciente necessita. Mesmo com as limitações do estudo que foram; a ausência da paciente durante algumas sessões, a falta de recurso presente no local do atendimento, a ausência de estimulação em casa, foi possível mensurar os ganhos obtidos durante o acompanhamento até sua interrupção. Para maiores resultados a intervenção fisioterapêutica contínua é indispensável.

Referências

ABREU, Luiz Carlos de. VALENTI, Vitor Engrácia. Paralisia Cerebral: Teoria e Prática. São Paulo: Plêiade, 2015

DOS SANTOS, Alisson Fernandes. Paralisia Cerebral: Uma revisão da literatura. 2014. 16 f. Dissertação (Graduação em Ciências Médicas) - Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros, 2014.

PEREIRA, Heloisa Viscaino. Paralisia Cerebral. 2018. 7 f. Dissertação (Residência em Pediatria) - Despertamento de Pediatria, Universidade do estado do Rio de janeiro, Rio de janeiro, 2018.

Gomes, Carla de Oliveira. Golin, Marina Ortega. Tratamento Fisioterapêutico Na Paralisia Cerebral Tetraparesia Espástica, Segundo Conceito Bobath 2013. 8 f. Revista Neurocienc. Disponível em: https://periodicos.unifesp.br › ... Acesso em: 27 mar, 2023

SEBASTIÃO, Adalziga Magimela INTERVENÇÃO DA FISIOTERAPIA NA PARALISIA CEREBRAL INFANTIL EM LUANDA. 2016 Dissertação (Mestrado em fisioterapia) - ESCOLA SUPERIOR DE TECNOLOGIA DA SAÚDE DE LISBOA, 2016