



PARALISIA CEREBRAL ESPÁSTICA, UM ESTUDO DE CASO¹

Pabla Aline Clerici², Bárbara Fin Cadore³, Vanize Mara Rutzen⁴

INTRODUÇÃO: A Paralisia Cerebral é um distúrbio sensório-motor causado por uma lesão cerebral, que perturba o desenvolvimento normal do cérebro. Ocorre no período pré-, peri- e pós-natal, podendo também ser por traumatismos, infecções e intoxicações químicas. A lesão é estacionária e não progressiva, mas o comprometimento dos movimentos é progressivo quando não se faz tratamento. O tratamento objetiva a correção dos movimentos estereotipados, obtendo movimentos mais coordenados, através da normalização do tônus e prevenção de deformidades. A espasticidade é o comprometimento neuromuscular mais freqüente, correspondendo até 70% dos casos, causando a hipertonia muscular. Esta determina um aumento de resistência ao estiramento que pode diminuir abruptamente. A espasticidade aumenta com a tentativa da criança em executar movimentos, o que faz com que estes sejam bruscos, lentos e anárquicos. **OBJETIVOS:** normalizar tônus muscular, fortalecer extensores de tronco, adquirir controle de tronco para manter-se na postura sentado. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O estudo foi realizado com uma criança, do sexo masculino, 5 anos de idade, portadora de paralisia cerebral com diplegia assimétrica. Foi realizada uma avaliação inicial e uma reavaliação após o tratamento para comparação de resultados após tratamento de 7 semanas, totalizando 21 sessões e destas, 7 sessões na UNIJUI Saúde, 7 sessões em clínica particular e as outras 7 sessões na Escola de Educação Especial –APAE. Na avaliação consta história da doença atual, idade de aquisições motoras como controle cervical, tronco, posição de gatos, engatinhar e marcha, tônus muscular, membros comprometimentos, tipo de marcha e reflexos. O tratamento foi realizado com método Bobath, associado à bola suíça, alongamentos lentos e mantidos, posturas de alongamento, fortalecimento de extensores do tronco na bola suíça, Kabat de membros inferiores, dissociados de ciências. **RESULTADOS:** A aquisição da posição sentada foi conquistada após 15 sessões, porém a criança não apresenta reações de proteção laterais e para trás. A conquista do sentar permite ao paciente uma melhor exploração do seu meio e dá possibilidades de desenvolver melhor seu potencial, pois a criança adquire o conhecimento através da manipulação de objetos, de repetição de ações e do domínio do próprio esquema corporal. **CONCLUSÃO:** A paralisia cerebral limita e atrasa o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) da criança. Esta necessita de cuidados especiais, sendo a fisioterapia de suma importância para a estimulação precoce do DNPM e controle neuromuscular. No caso estudado, o paciente conseguiu um controle melhor do seu tônus, que permitiu a aquisição da posição sentada com apoio anterior, pois esta é uma das fases do DNPM normal, as reações subseqüentes serão conquistadas aos poucos até o sentar sem apoio. Bobath preconiza que seja respeitado o DNPM normal, e que as aquisições motoras estimuladas respeitem a ordem cronológica 4,5.

¹ Relato de Experiência

² Aluna de Graduação em Fisioterapia da UNIJUI



ENERGIA E ALIMENTOS

XVI Seminário de Iniciação Científica

XIII Jornada de Pesquisa

IX Jornada de Extensão

UNIJUI . 23 a 26 de setembro de 2008



³ Aluna de Graduação em Fisioterapia da UNIJUI

⁴ Professora do curso de Fisioterapia, especialista em fisiologia e educação especial.