

# PROPOSTA DE UM GUIA DE ORIENTAÇÃO PARA PAIS DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ESPÁSTICA

NASCIMENTO, Emily Fernanda da Silva<sup>1</sup>

ZUTTIN, Fabiana da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente do curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT

<sup>2</sup> Docente do curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT

## RESUMO

O presente estudo considera a importância da atuação da terapia ocupacional em crianças com paralisia cerebral, demonstrando a importância da orientação aos pais e cuidadores sobre a relevância positiva que o tratamento pode proporcionar a criança. Ou seja, elaborar uma proposta de um guia de orientação aos pais e/ou responsáveis da criança com paralisia cerebral, que tiveram a espasticidade como consequência desta lesão, orientando e ensinando o correto manuseio nas principais atividades da vida diária. O objetivo é que os pais realizem um correto manuseio sugerido pela proposta do guia de orientação incluindo varias posições funcionais nas atividades cotidianas que promoverao alongamento ideal e melhora do tônus dessas crianças. O correto manuseio durante as atividades como banho, alimentação e troca de roupa, e durante as atividades produzir um alongamento prolongado dos músculos espásticos em posições funcionais para modular o tônus e manter a amplitude de movimento e funcionalidade das tarefas realizadas, implicando na ativação de mecanismos da neuroplasticidade do SNC para proporcionar a criança uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chaves:**manuseio; neuroplasticidade; posicionamento.

## ABSTRACT

This study considers the importance of the role of occupational therapy in children with cerebral palsy, demonstrating the importance of guidance to parents and caregivers about the importance positive that treatment can provide a child. That is, develop a proposal for a guideline to parents and / or guardians of children with cerebral palsy, who had spasticity as a result of this injury, guiding and teaching the correct handling in the main activities of daily living. The goal is for parents to conduct a proper handling of the proposal suggested by guidance including various functional positions in daily activities that promoted the ideal stretching and improves the tone of these children. The easing of difficulties due to motor abnormalities and abnormal postural tone that limitations. The correct handling during activities such as bathing, feeding and changing clothes, produce a prolonged stretching of spastic muscles in functional positions to modulate the tone and maintaining range of motion and functionality of the tasks performed. With early and during activities of daily living, and motor control, resulting in the activation mechanisms of neuroplasticity of the CNS to give the child a better quality of life.

**Keywords:**handling; neuroplasticity; positioning.

## INTRODUÇÃO

Entre as inúmeras perturbações neurológicas existentes, está a paralisia cerebral, que pode ser definida como uma desordem do movimento e da postura, á uma alteração ou lesão do cérebro imaturo. A lesão cerebral não é progressiva e provoca a debilitação variável na coordenação da ação muscular, podendo resultar incapacidade nas crianças (MILLER; CLARK, 2002).

Segundo os estudos elaborados por Finnie (2002), uma das características conhecidas que podem acometer crianças com paralisia cerebral é a espasticidade que é referente a uma lesão no neurônio motor superior, podendo ser desde o córtex até o motoneurônios da coluna cerebral. Manifesta-se com a resistência muscular, dependente da velocidade ao estiramento passivo de um musculo, com reflexos tendineosexagerados.Podendo atenuar as consequências da paralisia cerebral, o correto manuseio e posicionamento como um dispositivo de prevenção, amenizando padrões musculares anormais e proporcionando posturas funcionais ás crianças. O correto posicionamento caracteriza-se pelo alongamento mantido, e pode levar a promoção do controle postural e melhora da funcionalidade de membros superiores, membros inferiores e troncos, evitando possíveis deformidades estruturais, a diminuição do tônus muscular anormal.

Através da orientação para pais e/ou responsáveis poderão buscar a melhor postura adaptada a criança, permitindo manter a probabilidade passiva dos músculos espástico proporcionando posturas funcionais o mais próximo da normalidade (FINNIE,2002).

No sistema musculo-esqueletico, as características associadas a paralisia cerebral incluem distúrbios de tônus muscular postura e movimentação voluntaria . o comprometimento neuromotor da paralisia cerebral pode envolver partes distintas do corpo , resultando em classificações topográficas como:

- Quadriplegia; afeta os quatro membros podendo ocorrer assimetria em um hemicorpo.
- Triplegia; quando afeta apenas três membros.
- Diplegia;afeta os quatro membros, onde os inferiores são mais acometidos.
- Hemiplegia acomete um hemicorpo( apenas um lado).
- Paraplegia; quando afeta apenas os membros inferiores.
- Monoplegia; afeta somente um membro.

As classificações são baseadas nas alterações clinicas do tônus muscular e no tipo de desordem do movimento podendo produzir o tipo espástico, discinético ou atetóide, ataxico e misto. A gravidade do comprometimento neuromotor de uma criança com paralisia cerebral pode ser caracterizada como leve, moderada ou severa, baseada no meio de locomoção da criança (PEDRETTI, & EARLY, 2004).

A espasticidade pode ser definida como o aumento do tônus muscular, velocidade dependente com exacerbação dos reflexos. A espasticidade altera os padrões posturais e movimentos funcionais dos membros acometidos interferindo em fatores mecânicos, modificando as propriedades visco elásticas do músculos , ocasionando desordens clinicas e lesão aguda em via piramidal, possui aspectos característicos como: um maior reflexo de estiramento, postura normal e padrões de movimento de massa, co-contracção e incapacidade de fragmentar padrão e desempenhar movimento isolado de uma articulação, exagero de reflexo estereotipados dos membros, produzindo retirada em flexão ou espasmos extensores e lentificação de movimentos (TROMBLY, 1989).

Considera-se a plasticidade então sendo de fundamental importância para a reabilitação de uma criança que tenha sido afetado o seu sistema nervoso central. Após a lesão encefálica a intensidade da estimulação influenciara a recuperação da função nervosa. A falta prolongada de tratamento adequado, após a lesão pode levar a perda subsequente da função em regiões adjacentes, não lesadas do encéfalo( SILVA, 2003).

Segundo Teixeira et al. (2003), o cérebro pode se reajustar funcionalmente havendo uma reorganização dos mapas corticais. Após ocorrer uma lesão em algum lugar do córtex motor, mudanças de ativação em outras regiões motoras são observadas, essas mudanças pode ocorrer quando regiões homólogas do hemisfério não afetado que assumem as funções perdidas, ou no córtex intacto adjacente a lesão. Pode se afirmar que a plasticidade em crianças pequenas, nelas percebe-se que o processo de aprendizado ocorre desde o nascimento e se da de maneira grandiosa, devido ser nos primeiros anos de vida o maior crescimento neuronal, proporcionando uma grande capacidade de aprendizagem.

A proposta apresentada pela terapeuta ocupacional é uma guia de orientação para pais e/ou responsáveis é a forma de como manusearem a criança com espasticidade em atividades corriqueiras como durante o banho e na alimentação. Com os cuidados na atividade diária das crianças poderemos influenciar na amenização do tônus muscular elevado e proporcionar uma funcionalidade a grupos musculares. O posicionamento correto de crianças com espasticidade durante atividades corriqueiras, é de extrema importância, pois promove um alongamento mantido e prolongado atuando na modulação da espasticidade e manutenção da amplitude de movimento afim de restabelecer a criança de suas capacidades funcionais, evitando as complicações impostas pela rigidez e imobilidade muscular.

## CONCLUSÃO

O projeto tem por objetivo elaborar um guia de orientação para que seja possível informar aos pais e/ou responsáveis como colaborarem com o tratamento de forma positiva e proporcionar a criança uma movimentação correta pra diminuir a espasticidade durante o manuseio. Quando carregamos a criança no colo ou damos banho e qual a posição ideal para executar cada atividade, e ao mesmo tempo mostrando ao cérebro que o musculo pode ser mais fácil de movimentar e que também possa ter uma função, e mostrar como diminuir a espasticidade de vários grupos musculares e como facilitar diminuindo esses padrões. O posicionamento é um procedimento simples e não agressivo que estimula o controle motor. Foi proposto que os pais se baseiem em um guia de orientação para que seja esclarecido de forma mais clara aos pais e/ou responsáveis a forma como manusear a criança nas mais variadas posições de forma funcional em atividades cotidianas como durante a higiene, alimentação, vestuário e transportes. Com esse guia de orientação espera-se que os pais e/ou responsáveis possam seguir essa proposta com dedicação para que um futuro livre de posturas minuciosas e de tônus muscular elevado, possa ser almejado.

## REFERÊNCIAS

- FINNIE,N.A. **O manuseio da criança com paralisia cerebral**. 2 ed. São Paulo: Manole.2002.
- TROMBLY, C.A. **Terapia Ocupacional para disfunção física**. 2ed. São Paulo: Santos, 1989.
- MILLER,G; CLARCK,G.D. **Paralisias Cerebrais: causas, conseqüências e conduta**. São Paulo: Manole.1993.
- PEDRETTI, L. W & EARLY M.B, **As Capacidades Práticas Para Disfunções Físicas**, São Paulo, Roca,2004.
- TEIXEIRA,E et al.**Terapia Ocupacional:na Reabilitação Física**; São Paulo, Roca, 2003.
- SILVA, R.K, **Neuroplasticidade do Desenvolvimento de Crianças Com Paralisia Cerebral**. Temas sobre desenvolvimento São Paulo, memnom, vol9, p 62 69, 2003.