**IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DE PARALISIA CEREBRAL**

 Teotônio, Júlia; Silva, Livyanne, Mendes, Graziele

# Introdução

A Paralisia Cerebral (PC) é definida como uma encefalopatia crônica não evolutiva da infância que, constituindo um grupo heterogêneo, tanto do ponto de vista etiológico quanto em relação ao quadro clínico, tem como elo comum o fato de apresentar predominantemente sintomatologia motora, à qual se juntam, em diferentes combinações, outros sinais e sintomas (Rotta, 2022). De acordo com uma revisão sistemática da literatura internacional, a prevalência da PC é de 2,11 a cada mil nascidos vivos e os fatores de risco mais conhecidos são: anormalidades placentárias, malformações congênitas, baixo peso ao nascer, aspiração de mecônio, cesariana de emergência, asfixia durante o parto, infecções e convulsões neonatais, síndrome do desconforto respiratório e hipoglicemia(Peixoto et al, 2020).

Historicamente, as intervenções fisioterapêuticas em crianças e adolescentes com PC se concentravam principalmente na remediacões de deficiências. Nos últimos anos, por conta dos avanços das pesquisas, várias intervenções terapêuticas, como o treino orientado ao objetivo, treino em esteira, programas domiciliares, terapia de movimento induzido por restricão, enriquecimento ambiental e treino específico da tarefa, foram investigados (Furtado et al., 2022)

O objetivo principal deste trabalho foi estudar a atuação do profissional fisioterapeuta e a importância da família no processo de reabilitação de paciente com PC.

**METODOLOGIA**

O trabalho foi desenvolvido por revisão bibliográfica. A coleta de dados foi realizada por meio das bibliotecas virtuais Google Acadêmico, Lilacs, ScienceDirect e Pubmed. Os descritores utilizados foram: “Paralisia Cerebral”; “Fisioterapia”; “Atuação do Fisioterapeuta”, nos idiomas português, espanhol e inglês. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados entre 2013 e 2023.

# Resultados e discussão

A PC é uma desordem do movimento e da postura, persistente, porém variável, surgida nos primeiros anos de vida pela interferência no desenvolvimento do Sistema Nervoso Central causada por uma desordem cerebral não progressiva (Rotta, 2022).

A principal alteração presente nas crianças com PC é o comprometimento motor, que ocasiona várias modificações decorrentes da encefalopatia, com consequentes alterações na biomecânica corporal. Além disso, a criança pode apresentar distúrbios cognitivos, sensitivos, visuais e auditivos que, somados às alterações motoras, restrições da tarefa e do ambiente repercutirão de diferentes formas no seu desempenho funcional (Vasconcelos et al, 2009).

A fisioterapia tem como objetivo a inibição da atividade reflexa anormal para normalizar o tônus muscular e facilitar o movimento normal, com isso haverá uma melhora da força, da flexibilidade, da amplitude de movimento, dos padrões de movimento e, em geral, das capacidades motoras básicas para a mobilidade funcional. As metas de um programa de reabilitação são reduzir a incapacidade e otimizar a função (Leite; Prado, 2004).

Os recursos fisioterapêuticos que podem ser utilizados são a hidroterapia (utiliza os efeitos físicos, fisiológicos e cinesiológicos, advindos da imersão do corpo em água aquecida, como recurso da reabilitação, ou na prevenção de alterações funcionais), equoterapia (utiliza o cavalo dentro de uma abordagem multidisciplinar e interdisciplinar, nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial, promovendo a melhora do controle postural e da flexibilidade da cadeia muscular posterior) e a cinesioterapia (melhorar a amplitude de movimentos do corpo, postura, corrige alterações e posturas da coluna vertebral, além de ser responsável por exercícios respiratórios, coordenação motora, entre outros benefícios). Esses recursos podem ser realizados independente da idade e do nível de comprometimento da PC, no entanto, quando realizadas com crianças deve-se conciliar o tratamento com atividades atrativas como músicas, distrações e brincadeiras, proporcionando à criança confiança e mais interesse ao tratamento (Oliveira et al., 2013).

As trocas de informações resultantes da interação fisioterapeuta/família devem estar bem estabelecidas para a definição dos objetivos funcionais, possíveis na realidade motora cognitiva e social em que a criança se encontra, essas trocas contribuirão para a superação das dificuldades vivenciadas diariamente no relacionamento dessa família com a criança (Mello et al, 2012).

#  Considerações finais

O profissional da fisioterapia apresenta papel de grande importância na reabilitação de pacientes com paralisia cerebral no que refere a reabilitação especializada juntamente com os familiares. Isso contribui com a otimização da qualidade de vida e inclusão deste indivíduo na sociedade.

**Referências**

Furtado, M A S et al Fisioterapia em crianças com paralisia cerebral no Brasil: uma revisão de escopo. Developmental Medicine & Child Neurology 2022, 64: e2–e12, 2022.

Leite, J M R S; Prado, G F Paralisia cerebral Aspectos Fisioterapêuticos e Clínicos. Neurociências. 2004

Mello, R et al Percepção da família quanto à doença e ao cuidado fisioterapêutico de pessoas com paralisia cerebral. Rev. Bras. Enferm. 65 (1) 2012

## **Peixoto, M VS et al.,** Características epidemiológicas de la parálisis cerebral en niños y adolescentes de una ciudad del Nordeste de Brasil. Fisioter. Pesqui. 27 (4) 2020

# Robertson C, Sauve RS, Christianson HE. Province-based study of neurologic disability among survivors weighing 500 through 1249 grams at birth. Pediatrics 1994;93:636-40

# **Rotta, N T. P**aralisia cerebral, novas perspectivas terapêuticas. J. Pediatr. (Rio J.) 78 , 2002

Vasconcelos, R L M Avaliação do desempenho funcional de crianças com paralisia cerebral de acordo com níveis de comprometimento motor. Braz. J. Phys. Ther. 13 (5) 2009