



2023
**XXXI ENCONTRO DE
JOVENS
PESQUISADORES**

UCS

XIII Mostra Acadêmica de
Inovação e Tecnologia

PIBIC-EM/CNPq-2022-2023

**PERFIL FÍSICO-CLÍNICO DE PACIENTES COM
PARALISIA CEREBRAL COM DIFERENTES GRAUS DE
GMFCS DO LABORATÓRIO DE MARCHA DA
UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
BIO-IA**



Autores: Maria Laura da Silva, Yago Rech de Jesus e Guilherme Auler Brodt

INTRODUÇÃO / OBJETIVO

Em função da complexidade das manifestações clínicas da PC e das dificuldades na sua classificação baseada apenas nos tipos motores e topografia de distribuição corporal, o CECLIN tem a rotina de realizar o exame físico-clínico completo em seus pacientes com paralisia cerebral e descrever os resultados das avaliações e das variáveis de espaço temporais de marcha dos pacientes e assim comparando os resultados entre os diferentes graus de GMFCS.

MATERIAIS E MÉTODOS

O projeto foi realizado no Laboratório de Análise Tridimensional da Marcha (LAB3D) do Centro Clínico (CECLIN) da Universidade de Caxias do Sul (UCS). Foram coletados os dados relevantes dos prontuários e laudos de avaliação da locomoção (marcha). Os dados são provenientes dos 313 pacientes com PC com GMFCS 1 a 3 que fizeram o exame tridimensional da marcha desde fevereiro de 2014. A Classificação da função motora grossa (GMFCS): classifica em cinco níveis o grau da PC onde quanto maior o nível mais grave é a condição do paciente, foi também utilizado as características antropométricas: idade, massa e estatura de cada paciente, os três descritores de marcha global, sendo eles FMS, FAQ e GDI, e outros testes como Ely Duncan, Thomas, Galeazzi

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- HIRATUKA, Erika; MATSUKURA, Thelma S.; PFEIFER, Luzia I. Adaptação transcultural para o Brasil do sistema de classificação da função motora grossa (GMFCS). *Brazilian Journal of Physical Therapy*, v. 14, p. 537-544, 2010.

2- DE OLIVEIRA, Ana Ivone Antonia; GOLIN, Marina Ortega; CUNHA, Márcia Cristina Bauer. Aplicabilidade do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) na paralisia cerebral—revisão da literatura. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, v. 35, n. 3, 2010.

3- TEIXEIRA, Luci Fuscaldi; OLNEY, Sandra Jean; BROUWER, Brenda. Mecanismos e medidas de espasticidade. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 5, n. 1, p. 4-19, 1998.

RESULTADOS

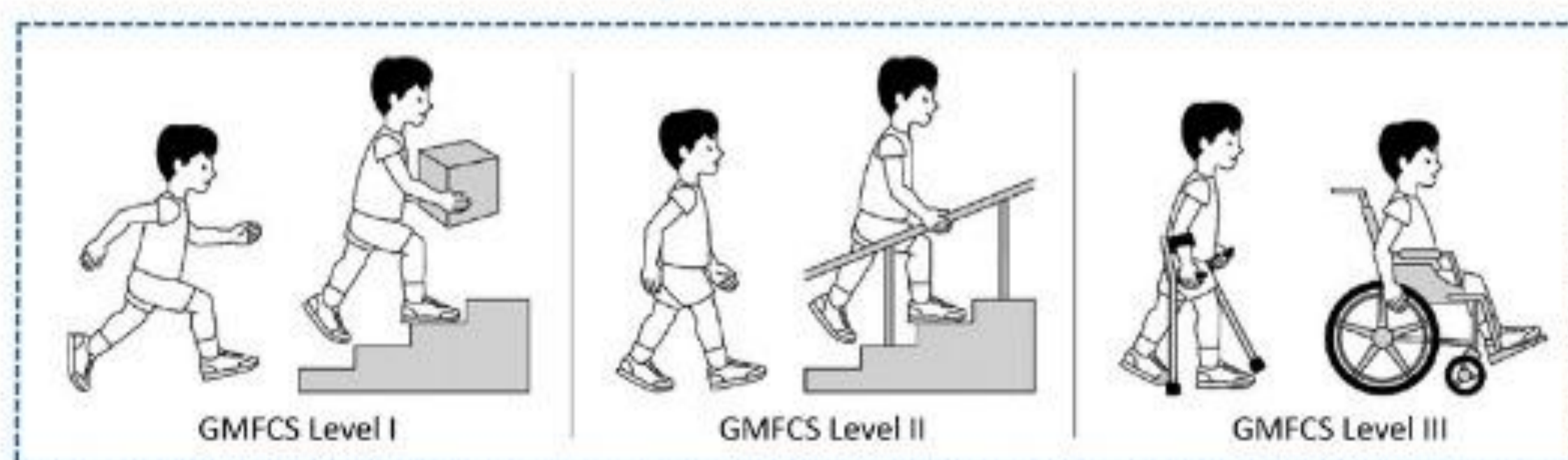
Na avaliação física de movimento os diferentes níveis de GMFCS apresentaram os mesmos resultados no teste de Galeazzi, no ângulo de rotação interna de quadril, no ângulo de extensor lag (graus), no ângulo de dorsiflexão com joelho estendido e no ângulo coxa-pé. As demais avaliações físicas de movimento foram diferentes entre os três níveis de GMFCS, os pacientes GMFCS 1 apresentam maior força muscular que GMFCS 2 e também maior que 3 em todos os grupos musculares avaliados. Quanto à espasticidade, pacientes com GMFCS 1 e 2 são iguais para dorsiflexores e pacientes GMFCS 2 e 3 apresentam a mesma espasticidade de flexores plantares. O controle motor seletivo de adutores de quadril é igual entre GMFCS 1 e 2, também entre GMFCS 2 e 2, no entanto, GMFCS 1 apresentam maior controle que GMFCS 3. GMFCS 2 e 3 apresentam o mesmo controle de adutores de quadril e de dorsiflexores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A paralisia cerebral está comumente associada a epilepsia, distúrbios da fala, comprometimento auditivo e visual e retardo mental, sendo assim, nosso estudo pode apresentar um grande diferencial em relação a pesquisa sobre esta condição, podendo trazer melhoras na condição de vida destes indivíduos, com a comparação ente cada grau de GMFCS se torna mais fácil perceber as dificuldades pontuais que cada grupo apresenta.

APOIO- CNPq

← Sistema de classificação da função motora grossa → (GMFCS)



I maior força muscular e controle

III maior espasticidade;

I II & III mesmo controle de dorsiflexores e adutores de quadril;

II & III mesma espasticidade de flexores plantares, quadril e dorsiflexores;

I & III o controle motor seletivo de adutores de quadril são iguais;