



PERFIL FÍSICO-CLÍNICO DE PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL COM DIFERENTES GRAUS DE GMFCS

Laura Buzin Zapparoli (PIBIC-CNPq), Guilherme Auler Brodt (Orientador(a))

Paralisia Cerebral (PC) trata-se de uma condição neurológica permanente não progressiva, onde ocorrem distúrbios no cérebro em desenvolvimento no período da gravidez, parto ou até os 2 anos de idade completos da criança. Esta condição pode desencadear diversas alterações nas condições motoras das mesmas, impactando diretamente na funcionalidade e nas atividades de vida diária. Como problema de pesquisa, foi pautado a necessidade da caracterização de quais capacidades físicas podem afetar a função motora grossa de pacientes com PC. O estudo apresenta como objetivo caracterizar o exame físico de pacientes com paralisia cerebral e comparar entre níveis de função motora grossa. Para a realização deste, foram coletados dados de 251 prontuários de pacientes com diagnóstico confirmado de PC e com GMFCS 1 a 3 que passaram por exame físico completo de amplitude de movimento, controle motor seletivo, espasticidade, e força dos principais grupos musculares dos membros inferiores. Foi realizada uma ANOVA de um fator para comparação de cada exame entre os três grupos de GMFCS. Sendo assim, se tem como resultado que o perfil da amostra foi homogêneo entre os grupos de GMFCS para idade, massa e estatura. Os pacientes GMFCS 3 apresentam menor força muscular e menor controle motor seletivo que GMFCS 1 e GMFCS 2 em todos os grupos musculares avaliados. A espasticidade apresentou-se mais elevada no GMFCS 3 em todos os grupos musculares com exceção dos abdutores de quadril. Os pacientes com GMFCS 3 apresentaram menor amplitude de movimento em todos os testes, com exceção de rotadores internos de quadril, extensor lag e dorsiflexão com o joelho estendido. Diante disto é possível concluir que com base nos resultados analisados, é possível observar que todas as capacidades físicas avaliadas, afetam diretamente a função motora grossa do indivíduo. Desta forma, contribuindo para os clínicos sobre a condução das suas decisões de intervenção.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral, GMFCS, Espasticidade

Apoio: UCS, CNPq