

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA DA INFÂNCIA – UM RELATO DE CASO DOS DESAFIOS E POTENCIALIDADES

José Carlos Lopes Freire¹; Juliana Bernardo de Sousa¹; Danielle Santiago da Silva Varela²

¹Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Católica de Quixadá.

²Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Católica de Quixadá.

RESUMO

A Encefalopatia Crônica Não Progressiva da Infância, também conhecida como Paralisia Cerebral, é caracterizada como um conjunto de sintomas comumente relacionados ao controle da função motora e postural, que é causada por uma diminuição ou ausência de oxigenação do tecido cerebral durante o período fetal podendo ocorrer até os 2 anos de idade. Os sintomas podem normalmente aparecer quando a criança começa a desenvolver as habilidades motoras. Para tal afecção, um acompanhamento multidisciplinar com vista em abordar o indivíduo como um todo deve ser realizado, destacando-se nesse contexto a atuação da fisioterapia intensiva no intuito de oferecer uma melhor independência funcional e melhora da qualidade de vida desses pacientes. Estudos comprovam que a hidroterapia é um forte aliado do fisioterapeuta para que sejam adquiridos ganhos no desenvolvimento de habilidades e controle motor, principalmente no tocante a melhora no controle do movimento, prevenção de fraqueza muscular por ser um ambiente totalmente dinâmico. O presente trabalho objetiva mostrar a abordagem fisioterapêutica em um paciente com diagnóstico de Encefalopatia Crônica Não Progressiva da Infância. Trata-se de um relato de experiência realizado na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Católica de Quixadá. O estudo e desenvolvimento das atividades aconteceram entre abril e junho de 2018, sendo realizados dois atendimentos semanais. Utilizou-se como fonte de pesquisa os bancos de dados SciELO e Google Acadêmico. GHMM, sexo masculino, estudante, 16 anos, com diagnóstico clínico de Encefalopatia Crônica Não Progressiva da Infância (Paralisia Cerebral), diagnóstico cinesiológico funcional: déficit de equilíbrio, espasticidade e rigidez em MSD, coreoatetose, mãos fechadas e polegares inclusos. O tratamento fisioterapêutico se baseou em oferecer atenção especial às retrações musculares promovidas pelos constantes espasmos musculares; treino locomotor com utilização de resistência manual e instrumental; treinamento da motricidade fina com utilização de equipamentos e brinquedos; condicionamento cardiorrespiratório em bicicleta ergométrica; treinamento da musculatura estabilizadora de tronco para ganho de equilíbrio e hidroterapia em piscina aquecida com o intuito de melhorar a qualidade da marcha, do equilíbrio estático e dinâmico, melhora da coordenação motora de MMSI, melhora da capacidade respiratória, relaxamento muscular, ganho de ADM, normalização do tônus, prevenção de contraturas e deformidades, melhora da propriocepção articular e ganho de força. Com os atendimentos, foi percebida melhora do controle dos movimentos executados pelo paciente, principalmente no atendimento realizado na piscina terapêutica; iniciamos fortalecimento muscular do tronco, que não foi bem tolerado, mas foi possível trabalhar sem intercorrências. O paciente frequentemente faltava aos atendimentos, o que acabou gerando inconsistência da atenção, ademais possui temperamento forte e nem sempre se dispunha a realizar a conduta proposta. A fisioterapia neurofuncional desempenha papel fundamental na vida de pacientes com paralisia cerebral, tendo em vista o ganho de funcionalidade e independência para realização de atividades cotidianas. Foi verificado que os atendimentos na piscina terapêutica proporcionam melhor conforto para o paciente prevenindo uma série de complicações provenientes da condição patológica.

Palavras-chave: Fisioterapia Neurofuncional. Hidroterapia. Paralisia Cerebral.