

# RESULTADOS FUNCIONAIS NA PARALISIA CEREBRAL FORMA HEMIPLÉGICA: FATORES PROGNÓSTICOS

Marise Bueno Zonta (Universidade Federal do Paraná), Lúcia Helena Coutinho dos Santos (Universidade Federal do Paraná)

## Resumo

**Introdução:** Um dos principais objetivos no tratamento de crianças com Paralisia Cerebral (PC) é a melhora da função. Diferentes fatores estão envolvidos na disfunção e na apresentação clínica de crianças com PC hemiplégica espástica (PCHE), sendo relacionados à lesão cerebral e associação com outras comorbidades. **Objetivos:** Correlacionar os dados gerais e do desenvolvimento, incluindo o exame neurológico, aos dados de avaliações funcionais em crianças com PCHE. **Métodos:** Na avaliação geral foram considerados: renda per capita, escolaridade dos pais, aderência da família, idade de aquisição do controle sentado e marcha independente. O teste WPPSI-R foi utilizado para avaliação cognitiva (QI) e o exame neurológico incluiu a avaliação de força muscular, amplitude de extensão ativa do carpo, escore na Escala de Avaliação Médica do Membro Superior (EAMMS), sensibilidade e tônus muscular. Na avaliação funcional foram considerados o escore na escala GMFM (Gross Motor Function Measure) e o posicionamento nas Curvas de Desenvolvimento Motor (CDM) criadas especificamente para crianças com PC. As Habilidades Funcionais e a necessidade de Assistência do Cuidador foram avaliadas com a escala PEDI, cada uma delas considerando funções de auto-cuidado, mobilidade e função social. Foi também considerado o posicionamento nas Curvas de Referência para Funcionalidade em Pediatria (CRFP). **Resultados:** Vinte e quatro crianças com hemiplegia espástica participaram do estudo. A média da idade foi de 49,3 meses ( $\pm 5,2$ ), variando entre 39 e 60 meses. Houve predomínio do gênero masculino (19M:5F) e envolvimento à esquerda. Crianças com aquisição mais precoce do controle sentado e marcha independente apresentaram melhores escores na GMFM e PEDI e melhor posicionamento nas CDM. O melhor escore na GMFM esteve relacionado à maior amplitude de extensão ativa do carpo, menor espasticidade, melhor força muscular, sensibilidade preservada e melhor QI. O melhor posicionamento na CDM para PC Hemiplégica esteve relacionado à maior amplitude de extensão ativa do carpo, menor espasticidade, sensibilidade preservada e melhor QI. O melhor escore na PEDI esteve relacionado a sensibilidade preservada e melhor QI. O melhor posicionamento nas CRFP se relacionou a sensibilidade preservada. A melhor renda per capita e aderência ao tratamento se relacionaram ao melhor escore na PEDI, enquanto o maior nível de escolaridade da mãe se relacionou tanto ao melhor escore na PEDI como ao melhor posicionamento nas CRFP. **Conclusões:** Os fatores relacionados ao melhor resultado funcional nesse estudo foram: menor espasticidade, maior amplitude de extensão do carpo e sensibilidade e QI preservados. A avaliação na PC deve levar em conta toda a constelação de alterações presentes na síndrome do neurônio motor superior para que seja possível selecionar estratégias que propiciem o alcance de metas reais de reabilitação. A avaliação funcional é necessária tanto para aferir a resposta às intervenções como para direcionar as estratégias de tratamento.

**Marise Bueno Zonta**, marise.bzonta@terra.com.br