



IX CONGRESSO SULBRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE

VII CONGRESSO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESCOLA

I CONGRESSO ESTADUAL DE ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE E TREINAMENTO

Apoio:



Realização:



RELAÇÃO DA DEFICIÊNCIA COM ATIVIDADE FÍSICA DE UM PACIENTE COM MIELOMENINGOCELE E HIDROCEFALIA

Maiara Gross, Universidade do Vale do Taquari UNIVATES
mayara_gross@hotmail.com

Leonardo De Ross Rosa, Universidade do Vale do Taquari UNIVATES
ldrrosa@univates.br

PALAVRAS-CHAVE: Mielomeningocele. Hidrocefalia. Atividade Física.

INTRODUÇÃO

A hidrocefalia é uma doença que ocorre quando há um desequilíbrio entre a produção e a reabsorção do líquido cefalorraquidiano (líquor). A condição mais comum é uma obstrução da passagem do líquido, seja por prematuridade, cistos, tumores, traumas, infecções ou uma malformação do sistema nervoso como a mielomeningocele. Em casos raros, a causa é o aumento da produção do líquido em vez de obstrução (AGUIAR et al., 2003).

Podemos classificá-la em dois tipos: a comunicante e a não comunicante. A comunicante ocorre quando a obstrução na circulação do líquido não acontece no sistema ventricular, com isso pode ter baixa absorção pelas granulações aracnóides, principalmente no seio sagital superior. Há acúmulo de líquido, gerando aumento da pressão intracraniana (PIC) e dilatação do sistema ventricular. Já a não comunicante está relacionada com obstrução dentro do sistema ventricular que impedem a comunicação com o espaço subaracnóideo.

Por sua vez, a mielomeningocele consiste em uma má formação congênita na coluna e medula espinhal, isso ocorre no primeiro mês de semana de gestação, ou seja, antes mesmo que a maioria das mulheres percebam que estão grávidas. Ela é a expressão mais grave da chamada falha de fechamento do tubo neural do embrião. Essa deficiência apresenta dificuldade motora, especificamente nos MMII, cognitivo, aprendizagem atrasada, herniação cerebral, disfunção do



IX CONGRESSO SULBRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE

VII CONGRESSO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESCOLA

I CONGRESSO ESTADUAL DE ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE E TREINAMENTO

Apoio:



Realização:



intestino e bexiga causando incontinência, e perda da sensibilidade para calor ou frio (AGUIAR et al., 2003).

A importância da atividade física para pessoas com necessidades especiais se dá em função da promoção da saúde e qualidade de vida de forma geral. A atividade física igualmente se faz importante para um paciente com mielomeningocele e hidrocefalia, pois auxilia no processo de reabilitação. Está associada a prevenção de deformidades ortopédicas advindas do mau posicionamento dos membros inferiores (MMII) em decorrência do tônus muscular hipotônico (SILVEIRA; RIBEIRO, 2001).

OBJETIVO

Desenvolver a motricidade fina nas mãos, reforço da musculatura dos MMII e do quadril assim como o alongamento de MMII, de um usuário com mielomeningocele e hidrocefalia.

METODOLOGIA

Este estudo de caso foi desenvolvido com um usuário do sexo masculino, com idade de oito anos, na disciplina de Educação e Inclusão do curso de Educação Física, Licenciatura e Bacharelado da Universidade Univates de Lajeado, com apoio da APAE - Lajeado. Foram realizados um total de seis atendimentos de uma hora e quinze minutos, durante seis semana, fazendo um atendimento por semana sendo três na piscina e três na sala de psicomotricidade.

Os exercícios na piscina foram o alongamento para o reforço de M.I, extensão, flexão, adução, abdução e fortalecimento de abdômen. Com isso utilizamos vários materiais como boia, caneleira, caixa flutuante, cesta de basquete aquática e bola.

RESULTADOS

Com as complicações que o usuário apresentou conseguimos ter um aumento na sua força em geral com ênfase na região MMII, sendo assim facilitando sua rotina diária. As condições de aprendizagem da criança em ambiente favorável, satisfatório, rico em oportunidades possibilita o processo de construção da sua estima pessoal.



IX CONGRESSO SULBRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE

VII CONGRESSO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESCOLA

I CONGRESSO ESTADUAL DE ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE E TREINAMENTO

Apoio:



Realização:



O paciente teve um avanço significativo no aumento da força na região do abdômen. Já nos membros MMII não teve aumento na força.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos primeiros atendimentos o usuário parecia disperso. No entanto, com o passar dos atendimentos, começamos a fazer acordos onde era primeiro os exercícios e depois as brincadeiras lúdicas.

O usuário teve um grande avanço na força da região do abdômen e MMII, lembro do primeiro atendimento onde cruzava muito as pernas e esperava pela gente para descruzar e continuar fazendo o exercício, hoje ele descruza e permanece executando o movimento, e se mostrou mais atento e respeitando o cronograma proposto.

No passar dos atendimentos o usuário passou a ter necessidade de aprimorar o desenvolvimento motor, fortalecendo MMII, cognição e atenção. Por assim, tivemos e mantemos o objetivo até o final, com o reforço de MMII e abdômen e junto com alongamentos, percebemos que tem bastante força física e é bem disposto a novas atividades e desafios.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, M. J. B. et al. Defeitos de fechamento do tubo neural e fatores associados em recém-nascidos vivos e natimortos. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 2, 2003, p.129-134.

SILVEIRA, F. M. & RIBEIRO, P. C. **A piscina como recurso para a estimulação global da criança deficiente visual: uma proposta institucional.** Anais do IV Congresso Brasileiro de Atividade Motora Adaptada, Curitiba, 2001.