

INTERVENÇÃO EXTENSIONISTA: PARALISIA CEREBRAL E QUALIDADE DE VIDA DURANTE A PANDEMIA¹

Ingrid Luiza de Pádua Cruz e Souza,

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG)

Matheus Henrique Borges Vieira,

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG)

Larissa de Oliveira e Silva,

Associação Mineira do Paradesporto (AMparadesporto)

Cláudia Barsand de Leucas,

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG).

RESUMO

A SARS-CoV-2 alterou a rotina de pessoas com deficiência (PCD), tratamentos e demais atividades. Este estudo trata do resultado de uma intervenção extensionista no Projeto Qualidade de Vida para Todos (PQVT), a partir de um novo modelo de atuação, direcionadas à Paralisia Cerebral (PC). Foi possível a manutenção das habilidades, bem estar e qualidade de vida do beneficiário, por gerar nova perspectiva e buscas aprofundadas sobre a patologia e reabilitação, de forma integral e multidisciplinar.

Palavras-Chave: Reabilitação. Extensão universitária. Multidisciplinar.

INTRODUÇÃO

O PQVT é um projeto de extensão universitária multidisciplinar (graduandos de Educação Física, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Psicologia) tem como objetivo promover qualidade de vida (QV) por meio de atividades aquáticas dos beneficiários e familiares, desenvolvido na PUC Minas/PROEX.

Diante da pandemia, a partir de março de 2021 iniciou-se o Regime Letivo Remoto, tornando as atividades virtuais por tempo indeterminado.

Visando garantir os direitos de atendimento com igualdade de condições para PCD, iniciamos atendimento virtual. Neste trabalho apresentamos o resultado de atendimento

¹ O presente trabalho não contou com apoio financeiro de nenhuma natureza para sua realização.

realizado com um beneficiário com PC, visando dar continuidade às atividades, mantendo os objetivos do projeto.

METODOLOGIA

Os atendimentos passaram a ser realizados em um novo modelo, novas estratégias foram elaboradas e a proposta foi apresentada ao beneficiário/responsável. Identificou-se a rotina diante da pandemia, dificuldades e lazer, devido ao isolamento social gerando perda de rotina e liberdade, trazendo consequências emocionais, psicológicas entre outras. O planejamento foi elaborado atendendo disponibilidade e interesse, sendo realizado por vídeo chamadas semanais com duração de uma hora. O beneficiário deveria estar acordado e responsivo, em um ambiente que permitisse mudança de postura, além do uso dos dispositivos como andador, estabilizador e órteses.

DISCUSSÃO

O beneficiário, de 14 anos, apresenta CID 10 - G80, (encefalopatia crônica infantil, persistente não progressiva, decorrente de fatores pré, peri ou pós natais, danificação ou disfunção do sistema nervoso central promove desordens do desenvolvimento, postura e movimento (LEITE; PRADO, 2004), meningite neonatal e prematuridade). É dependente para as atividades diárias, usa medicação para espasticidade e, quase sempre, utiliza cadeira de rodas. Faz parte do PQVT desde 2019 e, ao dar continuidade na melhoria das dificuldades apresentadas, notou-se comprometimento dos membros, com ênfase no hemisfério esquerdo; dificuldade respiratória, de controle de tronco, redução da amplitude de movimento de membros superiores (MMSS) e inferiores (MMII); fraqueza da musculatura abdominal; aumento da contratura muscular geral e desequilíbrio postural. Foram realizadas atividades visando melhora do quadro apresentado. Não apresenta atrasos na linguagem, mas notou-se alterações articulatórias, como ceceo anterior e dificuldade na produção do tepe alveolar, /r/. Atualmente realiza acompanhamento fisioterapêutico e pratica esporte terapêutico, além do PQVT.

Foram propostas atividades de sentado para de pé, alongamentos, mobilização articular, massagem proprioceptiva de MMSS e MMII, descarga de peso de MMII, alcance e manipulação, abdominais, abdução do quadril.

Para a realização de abdominais, o beneficiário deveria estar posicionado em decúbito dorsal (Dd) e com os braços estendidos, segurando um cabo de vassoura, em que a mãe poderia fornecer apoio, facilitando a atividade nos momentos iniciais.

O beneficiário utiliza andador e estabilizador, porém, com mais frequência, a cadeira de rodas. Sendo assim, propôs-se a transferência de postura, do sentado para de pé, já que esta favorece o aumento da força dos músculos extensores do quadril e joelho.

Considerando que a pessoa com PC frequentemente apresenta uma flexoadoção de quadril que gera uma alteração postural e desequilíbrio do tronco importantes, foi realizada abdução de quadril, posicionado em Dd e a mãe apoiaria distalmente a mão na coxa, com a outra perna estendida e, assim, deveria abduzir o quadril, alongando seus extensores (CARGNIN; MAZZITELLI, 2003).

Nos alongamentos dos MMII, foi realizado, em Dd, uma flexão de quadril com a perna estendida, em que o beneficiário deveria manter uma das pernas em extensão na superfície e, a outra, deveria ser elevada, atentando-se para que o joelho não fosse fletido, sempre alternando as pernas e respeitando o limiar de dor. Para os MMSS, foi realizado sentado e o ombro abduzido a 90° junto a uma extensão de cotovelo, sem causar desconforto com dor e, posteriormente, a extensão dos punhos e dedos, promovendo consciência corporal, bem como normalizar o tônus muscular, melhorando a postura e amplitude de movimento, aprimorando a performance, podendo reduzir os riscos de traumas (NUNES; MARTINS; MACEDO, 2010; SEBASTIÃO, 2016). Além disso, esta atividade reorganiza as fibras musculares e, assim, reduz a espasticidade (MORO, *et. al*, 2019).

Como a espasticidade gera um padrão em flexão do punho e dos dedos, tornou-se necessário realizar alongamento, com promoção de funcionalidade e, por isso, foi proposto exercício de alcance e manipulação, na postura sentado, com o alinhamento dos pés sendo estimulado a pegar objetos colocados a sua frente, em diversas direções e, em seguida, manipulá-los, ressaltando a importância do bom posicionamento e alinhamento para que disfunções motoras não fossem avultadas (MAZZITELLI *et. al*, 2011).

Na mobilização articular, nos MMII, em Dd com o joelho fletido, com uma das mãos apoiar o dorso do pé, mantendo-o firme, e com a outra, segurar a região distal da tíbia e fíbula, realizando, com a mesma, um movimento anteroposterior. Após isto, sugeriu-se que a responsável puxasse os dedos para cima, de forma alternada. Nos MMSS, poderia puxar dedo

por dedo, para diminuir o padrão em garra. Trata-se de uma técnica de movimentos passivos de um segmento corporal, dentro da amplitude de movimento, de maneira homogênea e em um determinado ritmo, para melhora da congruência articular e evitar contraturas (ZUARDI, *et. al*, 2009; SEBASTIÃO, 2016).

Também foi orientado a descarga de peso nos MMSS que é capaz de prevenir o encurtamento muscular, melhorar o crescimento ósseo, a estabilidade da cintura escapular e tronco e, conseqüentemente, atua sobre a função (OLIVEIRA, *et.al*, 2019). Para tal, foi necessário polaina nos MMSS e órtese para as mãos. Na posição ortostática, com auxílio de um estabilizador, e um responsável próximo, pediu-se que o beneficiário apoiasse as mãos sobre uma superfície fixa, segura, e descarregasse seu peso nas palmas das mãos.

Por fim, foi sugerido que o beneficiário mantivesse uma rotina e as atividades diárias, pois apresentam importante influência na regulação do sistema metabólico, cardiovascular e imunológico, sendo capaz de modular a quantidade de células de defesa no organismo (PITANGA; BECK; PITANGA, 2020). O isolamento social pode aumentar as dificuldades funcionais e emocionais da criança, sendo indispensável à rotina das atividades e práticas que aumentem a interação para a manutenção do desenvolvimento, levando em consideração a plasticidade cerebral (COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA, 2020). Para além, as brincadeiras lúdicas fornecem experiências diversas, que estimulam diversas habilidades (SEBASTIÃO, 2016).

Para continuidade, foi elaborada uma cartilha com vídeos explicativos, com cada uma das atividades, para que a família auxiliasse a proposta favorecendo a boa relação entre família e os profissionais envolvidos, uma vez que, este fator promove melhora no tratamento, potencial de crescimento e desenvolvimento da criança, facilitando no prognóstico (SEBASTIÃO, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atual cenário e as novas práticas se tornaram desafiadoras, principalmente na reabilitação. O uso da tecnologia e seus avanços permitiram que as atividades fossem mantidas, de forma adaptada, mas sem perder qualidade e/ou resultados esperados.

O principal objetivo desta intervenção se baseou na promoção da QV, atenuando os impactos e restrições referentes à pandemia. Com base nos relatos semanais do beneficiário e

da mãe, percebeu-se melhora na interação social e na reorganização da rotina. Os exercícios específicos foram essenciais para a manutenção das habilidades e funcionalidade, principalmente ao ser concomitante às demais intervenções terapêuticas.

Tal mediação e contato permitiram a ampliação da perspectiva de tratamento e assistência em saúde, ainda vistos apenas presencialmente. O contexto virtual possibilitou a busca de novas habilidades pessoais e interpessoais e a busca da melhor forma para se abordar o outro, modificar as estratégias mantendo os objetivos e ter um olhar integral, com ênfase, no contexto familiar e social.

EXTENSIONIST INTERVENTION: CEREBRAL PALSY AND QUALITY OF LIFE DURING A PANDEMIC

ABSTRACT

SARS-CoV-2 changed the routine of people with disabilities (PCD), treatments and other activities. This study deals with the result of an extension intervention in the Quality of Life for All Project (PQVT), based on a new model of action, aimed at Cerebral Palsy (CP). It was possible to maintain the beneficiary's skills, well-being and quality of life, as it generated a new perspective and in-depth searches on the pathology and rehabilitation, in an integral and multidisciplinary way.

KEYWORDS: *Rehabilitation. University Extension. Multidisciplinary.*

INTERVENCIÓN EXTENSIONISTA: PARÁLISIS CEREBRAL Y CALIDAD DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA

RESUMEN

El SARS-CoV-2 cambió la rutina de las personas con discapacidad (PCD), los tratamientos y otras actividades. Este estudio aborda el resultado de una intervención de extensión en el Proyecto Calidad de Vida para Todos (PQVT), basado en un nuevo modelo de actuación, dirigido a la Parálisis Cerebral (PC). Se logró mantener las habilidades, el bienestar y la calidad de vida del beneficiario, ya que generó una nueva perspectiva y búsquedas en profundidad sobre la patología y rehabilitación, de manera integral y multidisciplinaria.

PALABRAS CLAVE: *rehabilitación. Extensión Universitaria. Multidisciplinario.*

REFERÊNCIAS

Cargnin, APM; Mazzitelli C. Proposta de Tratamento Fisioterapêutico para Crianças Portadoras de Paralisia Cerebral Espástica, com Ênfase nas Alterações Musculoesqueléticas. **Rev. Neurociências**, São Paulo, v. 11, n.1, p. 34-39, 2003. Disponível em: <http://revistaneurociencias.com.br/edicoes/2003/RN%2011%2001/Pages%20from%20RN%2011%2001-5.pdf>. Acesso em 8 jul. 2020.

Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância (2020). Edição Especial: **Repercussões da Pandemia de COVID-19 no Desenvolvimento Infantil**. Disponível em: <https://ncpi.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Working-Paper-Repercussoes-da-pandemia-no-desenvolvimento-infantil.pdf>. Acesso em 13 jul. 2020.

Leite JMRS; Prado GF. Paralisia cerebral Aspectos Fisioterapêuticos e Clínicos. **Rev. Neurociências**, São Paulo, v. 12, n. 41, p. 41-45, 2004. Disponível em: <https://atividadeparaeducacaoespecial.com/wp-content/uploads/2014/09/paralisia-cerebral-aspectos-clinicos.pdf>. Acesso em: 1 jul. 2020.

Moro VBP, *et. al.* Avaliação dos efeitos dos recursos fisioterapêuticos na espasticidade do paciente com paralisia cerebral. **Pesquisa e Ação**, Mogi das Cruzes, v.5, n.1, p. 13-25, jun. 2019. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/pesquisa/article/download/557/700/>. Acesso em 1 jul. 2020.

Nunes LE; Martins RAS; Macedo AB. A eficácia da associação das técnicas de alongamento, facilitação neuromuscular proprioceptiva e controle postural em adolescente com hemiparesia – estudo de caso. **Rev. Saúde CESUC**, Catalão, v.1, n.1, p. 17 - 26, 2010. Disponível em: http://www.portalcatalao.com/painel_clientes/cesuc/painel/arquivos/upload/temp/8e2c26fdadcd7754c1c713e045f6c841.pdf. Acesso em: 1 jul. 2020.

Oliveira EA de, *et. al.* Efeitos da descarga de peso em membros superiores sobre o alinhamento corporal de indivíduos com paralisia cerebral do tipo hemiparesia espástica: ensaio clínico randomizado. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 32, e003216, p. 1-9 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/fm/v32/1980-5918-fm-32-e003216.pdf>. Acesso em 22 jul. 2020.

Pitanga FJG; Beck CC; Pitanga CPS. Atividade Física e Redução do Comportamento Sedentário durante a Pandemia do Coronavírus. **Arq Bras Cardiol.**, Salvador, p. 1-3, abr 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abc/2020nahead/0066-782X-abc-2020023.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2020.

Sebastião AM. **Intervenção da fisioterapia na paralisia cerebral infantil em luanda**. 2016. Dissertação (Mestrado em Fisioterapia). Instituto Politécnico de Lisboa - Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Lisboa, 2016.

Zuardi, MC, *et. al.* Eletroestimulação e mobilização articular em crianças com paralisia cerebral e pés equinos. **Rev. Neurociências**, São Paulo, v.18, n.3, p 328 - 334, ago 2009. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8472/6006>. Acesso em 13 jul. 2020.



CONBRACE
CONICE 2021
DE 12/09 A 17/12

Educação Física e
Ciências do Esporte
no tempo presente:

Defender Vidas,
Afirmar as Ciências

