

Pré e pós intervenção da Terapia Ocupacional e da Toxina Botulínica em Paralisia Cerebral

Francine D G Alves¹; Regina H M F Chueire²; Maysa A Bianchin³

1- Residente em Terapia Ocupacional do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/ SP; 2- Médica Fisiatra, Mestre em Ciências da Saúde e responsável pelo ambulatório de Toxina Botulínica do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 3- Doutora em neurociências e comportamento, professora adjunta do departamento de Ciências neurológicas da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/ SP – Terapeuta Ocupacional.

Introdução: A Encefalopatia Não-Progressiva Crônica da Infância (ENPCI) ou Paralisia Cerebral (PC) é um conjunto de afecções do sistema nervoso central, sem caráter progressivo e originada no período pré, peri ou pós-natal. Essas afecções causam distúrbios da motricidade, e na maioria dos casos podem ser acompanhadas de comprometimento cognitivo, comunicativo, perceptivo, sensorial e crises convulsivas. **Objetivo:** Após aprovação do Comitê de Ética, a pesquisa teve como objetivo avaliar a amplitude de movimento e a coordenação motora grossa pré e pós a aplicação da Toxina Botulínica, de crianças com paralisia cerebral em tratamento com a Terapia Ocupacional. **Método:** Estudo longitudinal, qualitativo e quantitativo com 20 crianças portadoras de Paralisia Cerebral, onde 9 foram avaliados até este momento, sendo 6 meninos (67%) e 3 meninas (33%), MI $5,77 \pm 3,31$, que freqüentam o ambulatório de Toxina Botulínica, recebendo infiltração de TbA nos músculos acometidos e intervenção da Terapia Ocupacional, e serão reavaliados após 1 mês de infiltração. Para a coleta de dados foram utilizados: Avaliação da Função Motora Grossa (GMFM), Escala de Ashworth Modificada e Escala de Tardieu. **Resultados:** Os dados parciais mostraram predomínio de meninos com Paralisia Cerebral. A Avaliação da Função Motora Grossa (GMFM) mostrou que a maioria das crianças não conseguem caminhar, n=7 (70%). Escala de Ashworth Modificada relatou aumento do tônus muscular n=5 (50%). Na escala de Tardieu o grupo muscular adutor de coxa n=6 (60%) foi o que mais recebeu infiltração de TbA. A intervenção da Terapia Ocupacional está sendo associar exercícios de alongamento, adequação postural e tônica usando o lúdico como recurso terapêutico. **Conclusão:** Pesquisa em andamento, onde até o primeiro momento pode-se observar que a maior dificuldade foi o manuseio do cuidador nas atividades de higiene (manuseio de fraldas e roupas).