

# Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina 2

Lais Daiene Cosmoski  
(Organizadora)



# Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina 2

Lais Daiene Cosmoski  
(Organizadora)



2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
D569	Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Lais Daiene Cosmoski. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina; v. 2)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-881-6 DOI 10.22533/at.ed.816192312  1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico. I. Cosmoski, Lais Daiene. II. Série.  CDD 610.9
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Cada vez mais percebemos, que no mundo da ciência, principalmente da área da saúde, nenhuma profissão trabalha sozinha, é necessário que vários profissionais estão envolvidos e engajados em conjunto, prezando pela, prevenção, diagnóstico e tratamento de diversas patologias, visando sempre a qualidade de vida da população em geral.

A Coletânea Nacional “Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina” é um *e-book* composto por 4 volumes artigos científicos, que abordam relatos de caso, avaliações e pesquisas sobre doenças já conhecidas da sociedade, trata ainda de casos conforme a região demográfica, onde os locais de realização dos estudos estão localizados em nosso país, trata também do desenvolvimento de novas tecnologias para prevenção, diagnóstico e tratamento de algumas patologias.

Abordamos também o lado pessoal e psicológico dos envolvidos nos cuidados dos indivíduos, mostrando que além dos acometidos pelas doenças, aqueles que os cuidam também merecem atenção.

Os artigos elencados neste *e-book* contribuirão para esclarecer que ambas as profissões desempenham papel fundamental e conjunto para manutenção da saúde da população e caminham em paralelo para que a para que a ciência continue evoluindo para estas áreas de conhecimento.

Desejo a todos uma excelente leitura!

Lais Daiene Cosmoski

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
MIOCARDIOPATIA DE TAKOTSUBO: UM RELATO DE CASO	
Yago de Lima Barrozo	
Marcos Vinícius da Silva Araújo	
Rodrigo Lucas Severiano Vieira	
Ana Flávia de Holanda Veloso	
Guilherme Almeida Fontenele	
Juan Forte Sampaio Gomes	
Vanessa Nobre Veras	
Raul de Amorim Felipe	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8161923121</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>10</b>
MODALIDADES TERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA DOR DO MEMBRO FANTASMA	
Mariana Batista da Silva	
Aline Silva Florêncio	
Alzilane do Nascimento de Lima	
Amanda Maria das Graças de Farias Silva	
Ana Paula Lucas Mendonça Almeida	
Gabrielly Lais de Andrade Souza	
Italo Rocemberg de Moura Xavier	
Jordana Abdalla Batista	
José Daniel do Nascimento	
Sâmara Aline Brito Brainer	
Talita Correia do Amaral	
Tatiane Simonica da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8161923122</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>16</b>
NEFROPATIA DIABÉTICA: DISTÚRBIOS NEURAIS E VASCULARES	
Rafael Cícero de Lima e Silva	
Rafael Nóbrega Cavalcante	
Beatriz Guedes	
Giovanna Cecília Freitas Alves de Arruda	
Lucas Emanuel Carvalho Cavalcante	
Lucas Muller dos Santos Oliveira	
Mariana de Fatima Alves Ribeiro	
Mariella Ribeiro Wanderley Araújo	
Sarah Raquel Martins Rodrigues	
Thaís Regina de Souza Lins Nascimento Ribeiro	
Talyta Laís de Abreu Pereira	
Wilberto Antônio de Araújo Neto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8161923123</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>18</b>
PAPEL DOS MARCADORES BIOQUÍMICOS CHO-M, NAA E CR NA FISIOPATOLOGIA E DIAGNÓSTICO DOS GLIOMAS	
Pedro Hidekatsu Melo Esaki	
Marcos Masini	
Rodrigo Siguenza Saquicela	
Rafael Luiz Alcântara Nascimento Amorim	
Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem	
Vitor Brandão de Araújo	

Cleide Caroline Barbosa  
Francielly Marques Leite  
Isadora Leonel de Paiva  
Gabriella Leonel de Paiva

**DOI 10.22533/at.ed.8161923124**

**CAPÍTULO 5 ..... 26**

PREDIÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM CIRURGIA BARIÁTRICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Claudinalle Farias Queiroz de Souza  
Starch Melo de Souza  
Josemberg Marins Campos  
Paulo Jorge Leitão Adeodato  
Magdala de Araújo Novaes

**DOI 10.22533/at.ed.8161923125**

**CAPÍTULO 6 ..... 38**

SMOKING INCREASES PREVALENCE OF CHRONIC PERIODONTITIS IN INDIVIDUALSWITH  
CHRONIC KIDNEY DISEASE

Cristiane Oliveira de Souza  
Rogério Baumgratz de Paula  
Isabel Cristina Gonçalves Leite  
Letícia Martins de Paiva  
Giovanna César Caruso  
Júlia Azevedo Bahia  
Jessica do Amaral Bastos

**DOI 10.22533/at.ed.8161923126**

**CAPÍTULO 7 ..... 53**

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM PACIENTES COM TONTURA

Wallace Lima Habib Bomfim  
Marcílio Ferreira Marques Filho

**DOI 10.22533/at.ed.8161923127**

**CAPÍTULO 8 ..... 66**

PREVENÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL PÓS-OPERATÓRIA

Gustavo Henrique Belarmino Góes  
Filipe Domingos Beisl Oliveira  
Caroline Bernardi Fabro  
Lucyeli Luna Lopes de Amorim  
Dário Celestino Sobral Filho

**DOI 10.22533/at.ed.8161923128**

**CAPÍTULO 9 ..... 70**

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA EXAMES RADIOLÓGICOS REALIZADOS EM  
LEITOS DE UNIDADES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Alyson Marcos gelsleichter  
Andréa Huhn  
Dorival Menegaz Nandi

**DOI 10.22533/at.ed.8161923129**

**CAPÍTULO 10 ..... 83**

QUALIDADE DE VIDA NOS PACIENTES COM FIBRILAÇÃO ATRIAL

Gustavo Henrique Belarmino Góes  
Johnny Dreher Folle

Lucyeli Luna Lopes de Amorim  
Caroline Bernardi Fabro  
Dário Celestino Sobral Filho

**DOI 10.22533/at.ed.81619231210**

**CAPÍTULO 11 ..... 87**

RELATO DE CASO: CORISTOMA NEUROMUSCULAR EM REGIÃO SUBESCAPULAR

Victor Batista Da Silva Neto  
Phellipe Ramos Accioly  
Lara Matos Rodrigues  
Andreza Dias De Souza Parente  
Janine Fernandes Rocha  
Lucas Pazolinni Viana Rocha

**DOI 10.22533/at.ed.81619231211**

**CAPÍTULO 12 ..... 92**

RELEVÂNCIA TRANSLACIONAL DE INDICADORES DO METABOLISMO DE GRUPAMENTOS METILA EM GLIOMA

Giselle Marianne Faria  
Aline Casimiro Gomes  
Bruno Lima Pessoa  
Clóvis Orlando da Fonseca  
Thereza Quírico-Santos

**DOI 10.22533/at.ed.81619231212**

**CAPÍTULO 13 ..... 113**

RISCO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM MULHERES JOVENS RELACIONADO AO USO DO CONTRACEPTIVO ORAL

Mikaela Aparecida de Oliveira Xavier  
Luciene Pereira Coelho de Azevedo

**DOI 10.22533/at.ed.81619231213**

**CAPÍTULO 14 ..... 120**

SEGURANÇA CIRÚRGICA: AÇÃO EDUCATIVA COM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Maria Helane Rocha Batista Gonçalves  
Lara Lídia Ventura Damasceno  
Maria Wikaelle Marinho Sousa  
Juliana Alencar Moreira Borges  
Ana Zaiz Flores Hormain Teixeira de Carvalho  
Meysa Quezado de Figueiredo Cavalcante Casadevall  
Aline de Souza Pereira  
Thais Marques Lima

**DOI 10.22533/at.ed.81619231214**

**CAPÍTULO 15 ..... 131**

TÉCNICAS DE FISIOTERAPIA EM CRIANÇAS PORTADORES DE PARALISIA CEREBRAL COM FRAQUEZA MUSCULAR RESPIRATÓRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Emanuel Fernandes Ferreira da Silva Júnior  
Anny Karolainy Silva de Lima  
Erivaldo Gomes da Silva  
Maria Carolina Moura de Oliveira  
Catarina Souza Ferreira Rattes Lima

**DOI 10.22533/at.ed.81619231215**

**CAPÍTULO 16 ..... 139**

TETRAPLEGIA E PARAPLEGIA: A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA ORIENTAÇÃO ENTRE CUIDADORES, FAMILIARES E EQUIPE INTERDISCIPLINAR

Italo Rocemberg de Moura Xavier  
Aline Silva Florêncio  
Ana Paula Lucas Mendonça Almeida  
Edlainy Andrade Gomes  
Gabriela Oliveira Cavalcanti  
José Daniel do Nascimento  
Karla Simone de Brito Brock  
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes  
Mariana Batista da Silva  
Nadja Nayara Albuquerque Guimarães Sousa  
Raissa Wiviane Nunes dos Santos Sousa  
Thamyris Vieira de Barros

**DOI 10.22533/at.ed.81619231216**

**CAPÍTULO 17 ..... 145**

TOFACITINIB NO TRATAMENTO DE DERMATITE ATÓPICA COM PRURIDO CRÔNICO

Maria Luisa Silva Reinaux  
Maria Teresa Pereira da Silva  
Ana Carolina de Carvalho Correia

**DOI 10.22533/at.ed.81619231217**

**CAPÍTULO 18 ..... 151**

TREINO DE ATIVIDADES DINÂMICAS EM LESÃO CEREBRAL: CASO CLÍNICO

Luana da Silva Fortes  
Victória Maria Silva Machado  
Adriana Cavalcanti de Macêdo Matos

**DOI 10.22533/at.ed.81619231218**

**CAPÍTULO 19 ..... 156**

ULTRASSONOGRRAFIA ENCEFÁLICA UTILIZADA EM CIRURGIAS DE RESSECÇÃO DE METÁSTASE CEREBRAL AVALIADA PELO ÍNDICE DE KARNOFSKY

Pedro Hidekatsu Melo Esaki  
Marcos Masini  
Vitor Brandão de Araújo  
Rafael Luiz Alcântara Nascimento Amorim  
Willyclay Jordan dos Santos Borges  
João Pedro Cavalcante Roriz Teixeira  
Tatiana Paranhos de Campos Ribeiro  
Joaquim Alberto Barbosa Mariano de Castro  
Larissa Neves Cordeiro Gomes  
Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem

**DOI 10.22533/at.ed.81619231219**

**CAPÍTULO 20 ..... 164**

UTILIZAÇÃO DE INCRETINAS NO TRATAMENTO DA DIABETES MELLITUS TIPO 2

Ducivânia da Silva Tenório  
Eliza Wedja Santos de Sales  
Jamicelly Rayanna Gomes da Silva  
Maria Eduarda Silva Amorim  
Camilla Isabella Ferreira Silva  
Stéphanie Camilla Vasconcelos Tavares  
Nayane Monalys Silva de Lima

Aline de Moura Borba  
Viktória Júlya Alves de Albuquerque  
Joanne Cordeiro de Lima Couto  
Cynthia Gisele de Oliveira Coimbra  
Risonildo Pereira Cordeiro

**DOI 10.22533/at.ed.81619231220**

**CAPÍTULO 21 ..... 176**

O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE ACOMETIDO POR ALZHEIMER

Manoel Felipe Nunes da Rocha  
Germana Maria dos Santos  
Leandra Josefa dos Santos  
Gabrielly Laís de Andrade Souza  
Silvana de Oliveira Lima Silva

**DOI 10.22533/at.ed.81619231221**

**CAPÍTULO 22 ..... 185**

SAÚDE DO HOMEM UNIVERSITÁRIO: ANÁLISE DOS COMPORTAMENTOS RELACIONADOS À SEGURANÇA NO TRÂNSITO E VIOLÊNCIAS ENTRE ESTUDANTES DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA BRASILEIRA

Luís Paulo Souza e Souza  
Aline Laís de Souza Silva  
Sara de Lacerda Caldas Silva  
Paulla Machado D'Athayde  
Izabella Vitor Lopes  
Jade Chartone Eustáquio  
Michelle Venâncio dos Santos  
Maurício Santana de Melo  
Gabriel Nogueira de Paiva Aguiar  
Tamara Figueiredo

**DOI 10.22533/at.ed.81619231222**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 198**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 199**

## TREINO DE ATIVIDADES DINÂMICAS EM LESÃO CEREBRAL: CASO CLÍNICO

Data de aceite: 19/11/2019

**Luana da Silva Fortes**

Centro Universitario Uninovafapi  
Teresina-PI

**Victória Maria Silva Machado**

Centro Universitário Uninovafapi  
Teresina-PI

**Adriana Cavalcanti de Macêdo Matos**

Universidade Estadual da Paraíba  
Teresina-PI

**RESUMO:** A Paralisia Cerebral (PC) é consequência de uma lesão que afeta o Sistema Nervoso Central (SNC) durante sua fase de desenvolvimento e maturação, podendo ocorrer no período pré, peri ou pós-natal. Essa lesão encefálica pode caracterizar-se por distúrbios de motricidade, com alterações de movimento voluntário e tônus muscular, postura, equilíbrio e deformidades ósseas secundárias que geralmente estão associadas à gravidade da seqüela e à idade da criança. **Objetivo-** o presente trabalho trata-se de um relato de caso que tem como objetivo verificar a abordagem fisioterapêutica nos aspectos: marcha, postura, equilíbrio e motricidade fina. **Métodos** – o artigo foi composto por 1 paciente com idade de 5 anos, que frequentava o Centro

Integrado de Saúde do Uninovafapi, com queixa principal de desequilíbrio associado a quedas. Aplicou-se as escalas de Denver, Escala de Espasticidade Classificação de Ashworth e a escala GMFCS (Sistema de Classificação da Função Motora Grossa para PC). **Resultados e Discussão-** Foi aplicada a escala TESTE DE DESENVOLVIMENTO DE DENVER onde o mesmo passou a realizar: vestia-se sem supervisão e imitava demonstração. Todas as crianças com paralisia cerebral atingem os seus marcos motores mais tarde quando comparadas com as crianças normais, e tal constatação é independente da inteligência e grau de comportamento. **Conclusão-** Devido a pequena quantidade de atendimentos realizados não foi possível quantificar a melhora aparente, porém os pais relatam que o paciente obteve melhora significativa no que diz respeito às AVD's cotidianas, e que aparenta ter adquirido muito mais segurança ao realizá-las.

**PALAVRAS-CHAVE:** Paralisia cerebral, espasticidade muscular, fisioterapia, reabilitação.

DYNAMIC ACTIVIT TRAINING IN BRAIN  
INJURY: CLINICAL CASE

**ABSTRACT:** Cerebral palsy (CP) is a

consequence of an injury that affects the Central Nervous System (CNS) during its development and maturation phase, and may occur in the pre, peri or postnatal period. This brain injury can be characterized by motor disorders, with voluntary movement changes and muscle tone, posture, balance and secondary bone deformities that are generally associated with the severity of the sequelae and the child's age. **Objective:** The present work is a case report that aims to verify the physical therapy approach, balance and fine motor skills. **Methods:** The article consisted of 1 patient aged 5 years, who attended the Integrated Health Center, with the main complaint of imbalance associated with falls. Denver, Ashworth spasticity Rating Scale and GMFCS (Gross Motor Function Rating System for PC) scales were applied. **Results and Discussion:** We applied the DENVER DEVELOPMENT TEST: scale where it was performed: dressed without supervision and imitated demonstration. All children with cerebral palsy reach their motor milestone later compared to normal children, and this finding is independent of intelligence and degree of behavior. **Conclusion:** Due to the small number of consultations, it was not possible to quantify the apparent improvement, but parents report that the patient had a significant improvement regarding daily ADLs, and that they appear to have acquired much more security when performing them. **KEYWORDS:** Cerebral palsy, muscle spasticity, physiotherapy, rehabilitation.

## INTRODUÇÃO

A paralisia cerebral (PC) é uma lesão no sistema nervoso central imaturo com caráter não progressivo podendo levar a alteração do movimento da postura e do equilíbrio, da coordenação e do tônus muscular que é adquirida antes dos dois primeiros anos de vida. No Brasil a taxa de incidência da PC não é fácil de ser avaliado, provavelmente o índice deve ser alto devido à falta de condições necessária de assistência à saúde no período pré e Peri natal (*Tavares et al., 2013*).

A PC pode ser classificada de acordo com a localização motora com o grau de acometimento, com o tipo e quanto ao nível de independência nas atividades diárias. No entanto pode ser dividido em hemiplegia, diplegia e quadriplegia sendo que ambos se caracterizam como leve, moderado e severo. Geralmente as crianças com paralisia cerebral diparético espástico começa a andar mais tarde e apresentam anormalidades na marcha, contendo o acometimento mais intenso nos membros inferiores que se predominam na musculatura extensora e adutora (Roque et al., 2013).

Em função da diversidade dos quadros clínicos de paralisia cerebral, outras classificações têm sido associadas às classificações de sinais clínicos e à distribuição anatômica, visando identificar o nível de comprometimento motor das funções motoras globais (GMFCS E&R) e de função manual (MACS). O Gross

Motor Function Classification System (GMFCS) (Sistema de classificação da função motora grossa) é um sistema padronizado para diferenciar crianças e adolescentes com diagnóstico de paralisia cerebral por níveis de mobilidade funcional, em resposta às necessidades de uma Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral 13 classificação para discriminar a severidade da disfunção do movimento (PALISANO et al., 1997).

Esta classificação baseia-se no movimento iniciado voluntariamente, com ênfase no sentar, transferências e mobilidade, sendo possível classificar a criança ou o adolescente com PC em cinco níveis, variando do I, que inclui a presença de mínima ou nenhuma disfunção com respeito à mobilidade comunitária, até o V, quando há total dependência requerendo assistência para mobilidade. Esta classificação engloba a faixa etária de zero a 12 anos, subdivididas nas idades de zero a 2, 2 a 4, 4 a 6 e 6 a 12 anos de idade (PALISANO et al., 2007; HIRATUKA; MATSUKURA; PFEIFER, 2010).

O padrão de marcha normal é adquirido na infância, proporcionando ao indivíduo independência e funcionalidade, porém, quando comparados com crianças com PC, este está prejudicado pelos distúrbios neuromusculoesqueléticos que afetam a posição em ortostase, o equilíbrio e, conseqüentemente, a habilidade de andar. Neste contexto, a fisioterapia possui um importante papel na PC pelo treinamento específico de atos motores como: levantar-se, dar passos ou caminhar, sentar-se, pegar e manusear objetos, além de exercícios destinados a aumentar a força muscular e melhorar o controle sobre os movimentos, objetivando a funcionalidade (STIGGER et al., 2014).

## **METODOLOGIA**

Paciente com as iniciais A.R.N, gênero masculino, 5 anos, procurou atendimento na clínica de fisioterapia do Centro Integrado de Saúde do Uninovafapi, com queixa principal de desequilíbrio associado a quedas. No exame físico foi aplicado o teste de desenvolvimento de Denver, onde apresentou reação normal as atividades compatíveis com a idade, boa acuidade visual e auditiva, sem presença de manchas e cicatrizes na pele. Apresentou fraqueza na musculatura de quadríceps e ísquios tibiais, bom controle de cervical, sem contraturas e deformidades. Foi aplicada a escala de espasticidade classificação de ashworth onde apresentou grau I (tônus normal) e II (movimentação passiva com resistência), a escala GMFCS (Sistema de Classificação da Função Motora Grossa para PC) onde apresentou nível II (deambula sem auxílio, mas com limitações na marcha comunitária). Foram realizados 13 atendimentos ao todo. O projeto terapêutico tinha como objetivo

1: melhora do controle de tronco, onde eram feitos exercícios sentado na bola, realizando movimentos latero-laterais e ântero-posteriores; objetivo 2: melhora do equilíbrio realizando exercícios em superfície estável e instável (barra paralela com obstáculos, espaguete, colchão, cama elástica); objetivo 3: melhora dos movimentos cruzados (cruzando com a linha média do corpo) utilizando bolas, massa de modelar, balões, tintas guaches; objetivo 4: melhora da marcha realizando treino de marcha na barra paralela com e sem obstáculos, rampa e escada; objetivo 5: melhora da motricidade fina e grossa com desenhos, massa de modelar, tinta guache, sabão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi aplicada a escala TESTE DE DESENVOLVIMENTO DE DENVER onde o mesmo Não Realizava: não desenhava homem com 3 e 6 partes, não definia palavras, não dava composição a objetos, não marchava com calcanhar, não se equilibrava sobre um pé, não pulava com um pé, não pegava bola saltando. E já realizava: vestia-se sem supervisão e imitava demonstração.

Geralmente as crianças com paralisia cerebral diparético espástico começa a andar mais tarde e apresentam anormalidades na marcha, contendo o acometimento mais intenso nos membros inferiores que se predominam na musculatura extensora e adutora (Roque et al., 2013).

Segundo Sanvito (2005) o equilíbrio ou manutenção da estabilidade está relacionado ao balanceamento entre forças internas e externas que agem no corpo durante a realização de ação motora. A manutenção do equilíbrio do corpo no espaço é um fenômeno complexo que depende de mecanismos múltiplos. O estado de equilíbrio é investigado com o paciente em posição ereta (equilíbrio estático) e durante a marcha (equilíbrio dinâmico).

O equilíbrio é um processo complexo que depende da integração da visão, do sistema vestibular e sistema nervoso periférico, dos comandos centrais e das respostas neuromusculares e, particularmente, da força muscular e do tempo de reação (Barcala, 2011).

Para BOBATH e BOBATH (1989), a criança com paralisia cerebral também se desenvolve, contudo, num ritmo mais lento. Seu desenvolvimento não é só atrasado, mas segue um curso anormal.

As crianças com PC, no período inicial de vida, são menos ativas, permanecem mais tempo sentadas e têm menor participação em atividades como correr, pular e caminhar. As limitações das atividades durante este período crucial do desenvolvimento motor potencializam as desordens sensoriais e motoras que resultam em diminuição

da força muscular, do equilíbrio, da coordenação, da resistência cardiorrespiratória, e também alterações do tônus muscular. As abordagens fisioterapêuticas no tratamento de pacientes com PC vêm se aprimorando na busca de um atendimento integral ao paciente. Os exercícios terapêuticos e o treinamento funcional são os instrumentos mais utilizados (STIGGER et al., 2014).

## CONCLUSÃO

Devido a pequena quantidade de atendimentos realizados não foi possível quantificar a melhora aparente, porém os pais relatam que o paciente obteve melhora significativa no que diz respeito às AVD's cotidianas, e que aparenta ter adquirido muito mais segurança ao realiza-las. Atividades como correr dentro de casa, saltar em cama elástica e estender o tronco se tornaram frequentes no dia-a-dia da criança mostrando que a terapia trouxe grandes melhoras para a vida diária do paciente.

## REFERÊNCIAS

ABDALL, T. C. R. et al. **Análise da Evolução do Equilíbrio em Pé de Crianças com Paralisia Cerebral Submetida a Reabilitação Virtual, Terapia Aquática e Fisioterapia Tradicional.** Revista Movimenta, v. 3, n. 4, p.181-186. 2010.

**Diretrizes da atenção a pessoa com paralisia cerebral,** ministério da saúde, 2013.

MENEZES, Edênia C.; SANTOS, Flávia A.H.; ALVES, Flávia L. **Disfagia na paralisia cerebral: uma revisão sistemática.** Rev. CEFAC, v. 19, n. 4, 2017.

STIGGER, et al. **Atividades aquáticas em pacientes com paralisia cerebral: um olhar na perspectiva da fisioterapia.** Revista de Atenção à Saúde, v. 12, no 42, out./dez. 2014.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente cerebral vascular 113  
Ansiedade 53, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 63, 64, 84, 85, 86, 127, 145, 146, 194  
Anticoncepção 113  
Autocuidado 60, 140, 142, 160, 178, 180

### C

Chronic renal insufficiency 38  
Cirurgia bariátrica 26, 27, 28, 29  
Cirurgia geral 121  
Complicações 1, 7, 8, 16, 17, 18, 21, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 83, 84, 102, 120, 127, 166, 170, 176, 178, 180, 181, 182  
Complicações vasculares 17  
Controle da frequência 66, 67, 68, 69, 83, 84, 85  
Corpúsculo renal 17  
Cuidador 139, 140, 142, 144, 180, 181, 183

### D

Depressão 53, 55, 56, 58, 60, 61, 63, 86, 145, 146, 179, 194  
Dermatite atópica 145, 146, 147, 148, 149  
Diabetes 3, 12, 16, 17, 26, 27, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 102, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175  
Diabetes mellitus 12, 17, 26, 27, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175  
Doença crônica 84, 141  
Doença vascular 113  
Dor 2, 3, 4, 6, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 88, 123, 181

### E

Enfermagem perioperatória 121  
Espasticidade muscular 151  
Espectroscopia por emissão pósitrons 19  
Eventos tromboembólicos 84, 113  
Exposição à radiação 70

### F

Família 95, 123, 139, 140, 142, 144, 145, 146, 173, 177, 180, 181, 183, 197  
Fisioterapia 131, 132, 133, 136, 137, 151, 153, 155

## G

Gestão da qualidade 70, 79, 81

Glioma 19, 24, 92, 93, 94, 95, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112

Glioma cerebral 19

Grupamentos metila 92, 93, 96, 97, 98, 103, 104

## H

Homocisteína 93, 99

## I

Incretinas 164, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 174, 175

Índice de karnofsky 156

Insulina 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174

Isquemia cerebral 67

## L

Longevidade 84

## M

Membro fantasma 10, 11, 12, 13, 15

Metabolismo 23, 92, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 107, 167, 169, 173

Metástase cerebral 156, 157, 158, 161, 163

Mineração de dados 26, 27, 28, 29, 32, 36

Miocardiopatia 1, 2, 8

## N

Nefropatia diabética 16, 17

Neurooncologia 19, 21

Neuropatia 16, 17

## O

Obesidade 26, 27, 33, 34, 35, 36, 67, 117, 165, 167, 168, 169, 170, 173, 174

## P

Paralisia cerebral 131, 132, 133, 135, 137, 138, 151, 152, 153, 154, 155

Paraplegia 139, 140, 141, 142, 143

Periodontitis 38, 39, 40, 50, 51, 52

Perioperatório 67, 120, 123, 127

Polimorfismos do folato 93

Profilaxia 67

Proteção radiológica 70, 71, 72, 73, 74, 76, 78, 79, 80, 81

Prurido crônico 145, 146, 148, 149

## R

Reabilitação 15, 131, 137, 140, 141, 143, 144, 151, 155, 183

## S

Segurança do paciente 71, 72, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 128, 129

Síndrome do coração partido 2

Smoking 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52

## T

Takotsubo 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9

Taquiarritmia 84

Tetraplegia 132, 139, 140, 141, 142, 143

Tofacitinib 145, 146, 147, 148, 149

Tomada de decisão clínica 26, 27, 28, 29

Tontura 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63

Transtornos mentais comuns 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65

Tratamento 1, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 21, 22, 26, 56, 64, 67, 68, 83, 85, 90, 93, 94, 95, 100, 104, 107, 136, 139, 142, 145, 147, 148, 149, 150, 155, 162, 163, 164, 166, 167, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 182

Tratamento farmacológico 13, 67, 68

## U

Ultrassonografia doppler transcraniana 157, 158

## V

Valor preditivo de testes 26, 27

Vertigem 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64

