

## Avaliação do perfil clínico e da função pulmonar em crianças com Paralisia Cerebral

**Raphaela Pedroso Ribeiro:** Graduada do 10º período do curso de Fisioterapia – UNIPAM (e-mail: raphapedroso\_sg@hotmail.com)

**Lays Magalhães Braga:** Professora orientadora – UNIPAM (e-mail: laysbraga@gmail.com)

**Resumo:** Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) é o termo utilizado para descrever um conjunto de desordens motoras e sensoriais decorrentes de distúrbios não progressivos no encéfalo. Nos pacientes neurológicos, a redução da expansibilidade na parede torácica está relacionada a alterações do tônus dos músculos respiratórios. Os danos nas alterações posturais e no tônus muscular, incluindo as relacionadas a padrões de reflexos patológicos, levam a uma redução dos movimentos torácicos e abdominais com conseqüente redução da função respiratória. Objetivo: Avaliar a função pulmonar e conhecer o perfil epidemiológico e clínico de crianças portadoras de PC. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo de coorte transversal com abordagem quantitativa e descritiva que foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, número 3.428.274. Participaram do estudo crianças portadoras de Paralisia Cerebral (PC), com faixa etária de um a dez anos e que estavam em atendimento na Clínica de Fisioterapia do Centro Universitário de Patos de Minas. Foram excluídas as crianças que faltaram duas vezes à sessão de fisioterapia e que apresentaram doença pulmonar diagnosticada. O instrumento de coleta de dados foi uma ficha de avaliação contendo dados pessoais e clínicos, dados vitais, sendo eles frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), saturação de oxigênio (SatO<sub>2</sub>), volume corrente (VC), frêmito brônquico, presença de tiragem e padrão respiratório. Resultados: Observamos que 60% das crianças eram do sexo feminino, com uma média de idade de 4,60 ± 3,40 anos. Todas as crianças nasceram de parto cesárea com idade gestacional de 26,40 ± 3 semanas e 100% permaneceram em ventilação mecânica no período pós-parto. Ao exame físico, foi observada frequência cardíaca 108,40 ± 10,60, frequência respiratória 26,80 ± 2,28, SPO<sub>2</sub> 92,80 ± 3 e volume corrente 291,14 ± 129,24. Em relação às variáveis frêmito brônquico e presença de tiragens, 60% das crianças não apresentaram sendo padrão respiratório toracoabdominal o mais prevalente. Conclusão: As crianças com PC apresentaram alteração da frequência respiratória e do volume corrente. Intervenções por meio da fisioterapia respiratória podem contribuir para a melhora da função pulmonar dos pacientes portadores de PC. Sugerimos a realização de mais pesquisas voltadas para fisioterapia respiratória nesses pacientes.

**Palavras-chave:** Fisioterapia. Paralisia Cerebral. Pulmão. Respiração.