




A Paralisia Cerebral no Brasil



Dra. Gabriella Souza Naves

Médica Fisiatra

Representante da Fraternidade Irmã Clara

gabinaves@yahoo.com.br



Missão da FIC

Gratuidade


Continuidade

Qualidade de vida

Vinculo Familiar




Áreas de atuação

- Acolhimento Institucional
 - Reabilitação
 - Serviço social
- 



Perfil de Atendimento

- Interno e externo
 - Idade
 - Sobrevida
 - Projetos
 - Equipe Multidisciplinar
- 



Sustentabilidade

Doações

Bazares

Parcerias Privadas

Projetos

PLANEJAMENTO X OCILAÇÃO DE RENDA

CRESCIMENTO DO ATENDIMENTO A
COMUNIDADE




Paralisia Cerebral

- Grupo de desordens
- Permanente e não imutável
- Envolve alteração do movimento e/ou postura
- É secundária a uma lesão não progressiva
- A lesão ocorre na fase de desenvolvimento cerebral



Quadro Clínico

- Ampla variação
 - Alteração da fala
 - Alteração da deglutição
 - Sequelas motoras- etiologia
 - Exclusão de hipotonia
 - Diagnóstico diferencial
- 

Prevenção e manejo Clínico

- Reabilitação
- Órteses

Sinais indicativos de PC

- História de atraso motor no primeiro ano de vida
- Tônus muscular aumentado
- Uso preferencial de uma mão no primeiro ano
- Rastejar assimétrico
- Retardo no crescimento
- Reflexos aumentados/reflexos primitivos persistentes
- Ausência de reflexos de proteção /posturais






Fisiopatologia

- Alterações estruturais do cérebro
- Insuficiência vascular levando a dano cerebral no período pre, peri ou pós natal
- Toxinas
- Infecções Intrauterinas ou neonatais
- Prematuridade: antes de 37 semanas
- Parto após 42 semanas
- Gestação múltipla
- Restrição do crescimento intra uterino
- Anoxia Neonatal

Fisiopatologia


- Exposição materna ao mercúrio
- Alterações tireoidianas maternas
- Anemia materna
- Infartos pré natais
- Sexo masculino
- Baixas notas no Apgar


- 
- 70-80% dos casos são resultantes de fatores pré natais
 - Na maioria dos casos a causa exata é multifatorial
 - A maioria das crianças com PC tiveram apgar >5 nos primeiros 5 minutos

- 
- Austrália, Suécia, Reino Unido e os Estados Unidos verificam taxas de PC de 2,0 a 2,5 por 1.000 nascidos vivos. Em países subdesenvolvidos, a incidência é maior estimando-se cerca de 7 por 1.000 nascidos.
- 




Prevenção

- Melhoria na saúde materna
 - Cuidado perinatal
 - Prevenção de acidentes durante a gravidez
 - As infecções maternas durante o primeiro e o segundo trimestre da gravidez como rubéola, citomegalovírus e toxoplasmose
 - Evitar medicações específicas, abuso de álcool e drogas ilícitas e traumatismos abdominais severos
- 




Declínios na mortalidade infantil entre os muito prematuros

Aumento da prevalência de PC entre essas crianças



Redução da mortalidade à custa de maiores taxas de deficiência neurológica (Vincer et al.)

- 
- Severa asfixia ao nascimento > esta não é uma causa comum, representando uma prevalência de 6 a 8% de PC
 - A asfixia PERINARAL associada com hipóxia pode induzir alterações na pressão sanguínea, resultando em hemorragia intracraniana

PREMATURIDADE

- Estudos na Suíça em 1996 verificaram que prematuros têm taxas ligeiramente aumentadas de deficiência intelectual e deficiência visual , Himmelmann et al.
- crianças com comprometimento perinatal tiveram dificuldade de aprendizagem e deficiência visual grave

Causas PÓS NATAIS

- As infecções, os acidentes cerebrovasculares e traumas
- Evitáveis
- Imunização, reduzir traumatismos acidentais e não acidentais e favorecer programas educacionais sobre a gravidade de infecções em crianças novas





MUITO OBRIGADA

Dra. Gabriella Souza Naves

Médica Fisiatra

Representante da Fraternidade Irmã Clara

gabinaves@yahoo.com.br