

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ATENDIDAS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNICAMP

Autora: Marina Fischer de Oliveira (FCM/UNICAMP - RA 184751)

Orientadora: Profa. Dra. Cláudia Vianna Maurer Morelli  
(Dpto. de Medicina Translacional – FCM/UNICAMP)

Co-autora: Kemle Caroline Merhy (FCM/UNICAMP)



# INTRODUÇÃO

- **Paralisia Cerebral (PC) – Encefalopatia Crônica Não Progressiva:** define um grupo heterogêneo de condições que cursam com disfunção motora central permanente, manifestada por alterações no tônus muscular e nas habilidades posturais e de movimento; é atribuída à lesão do cérebro em desenvolvimento (do feto ou da criança);
- Etiologias (fatores de risco nos períodos **pré-natal, perinatal e pós-natal**);
- Classificação de acordo o tipo e a distribuição topográfica dos acometimentos motores (**espástica, discinética, atáxica**);

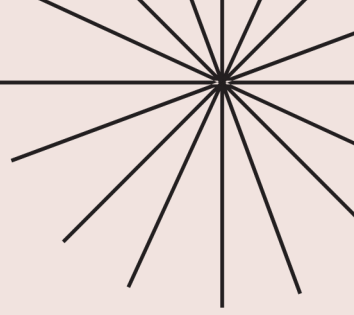
# INTRODUÇÃO

- **Maior causa de incapacidade física na infância**, com impactos para as crianças acometidas e suas famílias;
- São fundamentais: **diagnóstico precoce, classificação sindrômica e plano de acompanhamento multiprofissional e de reabilitação personalizada**;
- Brasil: escassez de dados nacionais padronizados sobre o perfil epidemiológico das crianças com PC;
- Importância no **Hospital das Clínicas da Unicamp (HC)** como centro de atendimento para crianças portadoras de PC.

# OBJETIVO

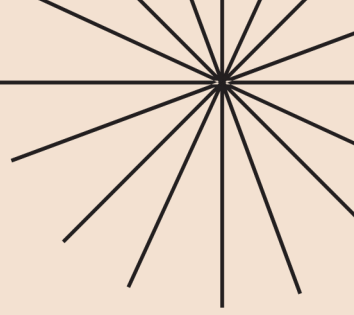
Descrever o **perfil epidemiológico das crianças com PC em atendimento ambulatorial no HC da Unicamp**. Este estudo faz parte de uma investigação mais ampla que visa conhecer os aspectos funcionais das crianças atendidas em ambulatório da especialidade. Ambos os trabalhos fornecerão as bases para a elaboração de **práticas mais assertivas de assistência e reabilitação dessas crianças**.

# METODOLOGIA



- **Critérios de inclusão:** crianças com diagnóstico de PC até a idade de 12 anos e que estavam em atendimento no **Ambulatório de Fisioterapia de Reabilitação da Motricidade Infantil**, do HC–Unicamp, de ambos os sexos, sem distinção de raça e cor;
- Dados coletados por meio de **entrevistas estruturadas** com pais ou responsáveis legais + revisão de **prontuários médicos**;
- Produzido um formulário para facilitar e padronizar a coleta de dados;
- Dados compilados em planilha para a elaboração dos resultados e variáveis apresentadas em **porcentagem**.

# ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS



- Aprovação pelo **CEP-FCM**: CAAE 42675220.1.0000.5404;
- Os pais ou responsáveis legais das crianças incluídas no estudo concordaram em participar da pesquisa e assinaram o **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**;
- Informações e dados sensíveis de identificação foram substituídos por número de identificação, com o intuito de manter o anonimato dos participantes, tal que apenas os pesquisadores tivessem acesso à relação de nomes.

# RESULTADOS

O estudo incluiu um total de **30 participantes** que foram convidados de forma sequencial. Durante o desenvolvimento, tivemos casos nos quais algumas informações não foram encontradas no prontuário ou não foram informadas pelo responsável legal da criança. Assim sendo, o número de participantes considerado para a análise de cada variável é informado nas respectivas tabelas.

Tabela 1: Dados demográficos de crianças com Paralisia Cerebral atendidas no HC-Unicamp.

Variáveis	n	%
<b>SEXO</b>	n = 30	
masculino	16	53,33%
feminino	14	46,67%
<b>COR DA PELE</b>	n = 30	
amarela	0	0%
branca	14	46,67%
indígena	0	0%
parda	13	43,33%
preta	3	10,00%
<b>NATURALIDADE</b>	n = 30	
Campinas	16	53,33%
RM de Campinas	8	26,67%
fora da RM de Campinas	6	20,00%
<b>RESIDÊNCIA</b>	n = 30	
Campinas	12	40,00%
RM de Campinas	12	40,00%
fora da RM de Campinas	6	20,00%
<b>FAIXA ETÁRIA</b>	n = 30	
< 2 anos	1	3,33%
2 a < 4 anos	4	13,33%
4 a < 6 anos	4	13,33%
6 a 12 anos	21	70,00%



*Tabela 2: Rede de apoio familiar, governamental e moradia da criança com Paralisia Cerebral atendida no HC-Unicamp.*

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>AJUDA DO GOVERNO</b>	<b>n = 28</b>	
sim	18	64,29%
não	10	35,71%
<b>INFRAESTRUTURA DO BAIRRO DE MORADIA</b>	<b>n = 28</b>	
ruim	5	17,86%
boa	23	82,14%
<b>CONVÍVIO DA FAMÍLIA</b>	<b>n = 28</b>	
família nuclear (pais e irmãos)	3	10,71%
família não nuclear (avós, tios, primos etc.)	25	89,29%

*Tabela 3: Classificação da Paralisia Cerebral, Complicações Ortopédicas e Comorbidades/Condições frequentes nas crianças atendidas no HC-Unicamp.*

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>TIPOS DE PC</b>	<b>n = 29</b>	
espástica bilateral	14	48,28%
espástica unilateral	5	17,24%
discinética	5	17,24%
atáxica	0	0%
mista	3	10,34%
não determinado	2	6,90%
<b>COMPLICAÇÕES ORTOPÉDICAS</b>	<b>n = 28</b>	
sim	21	75,00%
não	7	25,00%
<b>COMORBIDADES/CONDIÇÕES</b>	<b>n = 28</b>	
alteração visual	13	46,43%
alteração auditiva	3	10,71%
alteração cognitiva evidente	16	57,14%
alteração de fala	16	57,14%
alteração de deglutição	16	57,14%
problemas respiratórios	9	32,14%

*Tabela 4: Variantes relacionadas ao momento do parto das crianças com Paralisia Cerebral atendidas no HC-Unicamp.*

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>LOCAL DO PARTO</b>	<b>n = 29</b>	
hospital	28	96,55%
domicílio	0	0%
não conhecido	1	3,45%
<b>TIPO DE PARTO</b>	<b>n = 29</b>	
vaginal	16	55,17%
cesárea	13	44,83%
<b>INTERNAÇÃO PÓS-PARTO</b>	<b>n = 29</b>	
sim	23	79,31%
não	6	20,69%

*Tabela 5: Fatores de risco associados à Paralisia Cerebral nas crianças atendidas no HC-Unicamp.*

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>FATOR DE RISCO ASSOCIADO À PC</b>	<b>n = 29</b>	
pré-natal	23	79,31%
parto	10	34,48%
neonatal	16	55,17%
pós-natal	5	17,24%

# CONCLUSÕES



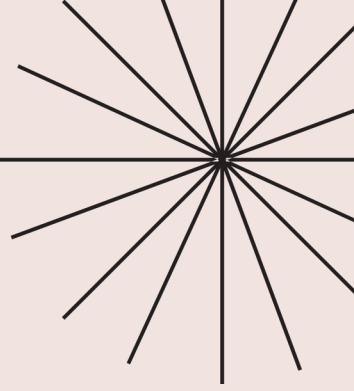
- A maioria das crianças com PC atendidas no HC–Unicamp são **meninos** e apresentam **PC espástica bilateral associada com complicações ortopédicas**;
- As principais comorbidades/condições associadas foram **alteração cognitiva evidente, alteração de fala e alteração de deglutição**;
- A rede de apoio às crianças foi considerada adequada pelos pais ou responsáveis legais, sendo que a maioria indicou receber **ajuda governamental**;

# CONCLUSÕES



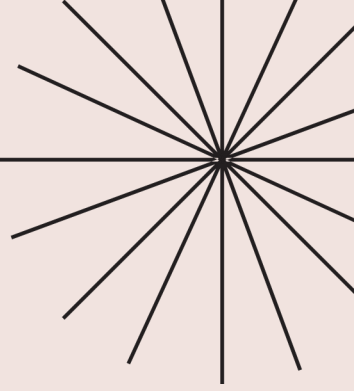
- Quase a totalidade dos partos ocorreram em **hospitais**, sendo a maioria por **via vaginal**;
- Complicações no momento do parto se mostraram como um fator de risco prevalente em nossa amostra, assim como a prematuridade e o baixo peso das crianças, sendo que um número expressivo de crianças precisou de internação. **Nossos dados corroboram a importância das intercorrências perinatais, incluindo o momento do parto como fator de risco importante na determinação da criança com PC.**

# REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



- Gulati S, Sondhi V. Cerebral Palsy: An Overview [Internet]. Vol. 85, Indian Journal of Pediatrics. Springer; 2018 [cited 2021 Apr 28]. p. 1006–16. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29152685/>
- Pereira H. Paralisia cerebral. 2018 [cited 2021 Apr 28];8(0):49–55. Available from: [https://residenciapediatrica.com.br/detalhes/342/paralisia cerebral](https://residenciapediatrica.com.br/detalhes/342/paralisia%20cerebral)
- Sankar C, Mundkur N. Cerebral palsy-definition, classification, etiology and early diagnosis. In: Indian Journal of Pediatrics [Internet]. The Indian Journal of Pediatrics; 2005 [cited 2021 May 6]. p. 865–8. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF02731117>
- Peixoto MV da S, Duque AM, Carvalho S de, Gonçalves TP, Novais AP de S, Nunes MAP. Características epidemiológicas da paralisia cerebral em crianças e adolescentes em uma capital do nordeste brasileiro. Fisioter e Pesqui [Internet]. 2020 Dec [cited 2021 Apr 28];27(4):405–12. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-29502020000400405&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502020000400405&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

# REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



- Graham HK, Rosenbaum P, Paneth N, Dan B, Lin JP, Damiano DiL, et al. Cerebral palsy [Internet]. Vol. 2, Nature Reviews Disease Primers. Nature Publishing Group; 2016 [cited 2023 Sept. 7]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27188686/>
- Mlodawski J, Mlodawska M, Pazera G, Michalski W, Domanski T, Dolecka- Slusarczyk M, et al. Cerebral palsy and obstetric-neonatalogical interventions. Ginekol Pol [Internet]. 2019 [cited 2023 Sept. 6]; 90(12):722–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31909467/>
- Santos PD dos, Silva FC da, Ferreira EG, Iop R da R, Bento GG, Silva R da. Instrumentos que avaliam a independência funcional em crianças com paralisia cerebral: uma revisão sistemática de estudos observacionais. Fisioter e Pesqui [Internet]. 2016 Sep [cited 2023 Sept. 6]; 23(3):318–28. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-29502016000300318&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502016000300318&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
- Toledo CAW de, Pereira CHCN, Vinhaes MM, Lopes MIR, Nogueira MARJ. Health profile of children diagnosed with cerebral palsy treated at the Lucy Montoro Rehabilitation Center in São José dos Campos. Acta Fisiátrica [Internet]. 2015 Sep 9 [cited 2023 Sept. 6]; 22(3):118–22. Available from: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/114518>



MUITO OBRIGADA!