



XII CAIC – Congresso Anual de Iniciação Científica
XV ECIF – Encontro Científico da FAMERP
VII COLIG – Mostra das Ligas Acadêmicas
Dias 06 e 07 de outubro de 2015



AValiação DO CONTROLE DE TRONCO E FUNCIONALIDADE DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Andressa Caroline Conceição Alves Lima¹, Cristina dos Santos Cardoso de Sá².

¹FAMERP, ²USP.

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) é um grupo de distúrbios do movimento e postura decorrente de lesões não progressivas que ocorrem no cérebro imaturo da criança. Essas distúrbios desencadeiam déficits posturais que influenciam negativamente no desempenho das habilidades funcionais. Na literatura há uma escassez de escalas que mensurem o controle de tronco em crianças com PC. **Objetivo:** Avaliar o controle de tronco nos diferentes níveis de função motora grossa (GMFCs) e verificar a influência do controle de tronco no desempenho de atividades de vida diária em crianças com PC. **Materiais e Métodos:** Foram avaliadas sete crianças com PC, com idade entre dois e 12 anos, por meio da escala de controle de tronco (TCMS), e o *Pediatric Evaluation of Disability Inventory* (PEDI), Parte I: Habilidades Funcionais, que compreende as áreas de autocuidado e mobilidade foram utilizadas. Foi utilizado a correlação de Pearson para avaliar a associação entre o escore total do TCMS e o escore contínuo para habilidades funcionais nas áreas autocuidado e mobilidade. **Resultados:** A amostra foi composta pelo sexo feminino, todas classificadas em espástica. No TCMS nenhuma criança obteve escore total, porém três obtiveram escore igual ou superior a 40, indicando melhor nível de controle de tronco, uma criança obteve escore inferior a 10, sugerindo controle de tronco deficitário. O escore bruto obtido no PEDI foi convertido em escore contínuo, pois a idade de algumas crianças excedeu a idade máxima do teste. Na área de autocuidado, duas crianças obtiveram escore inferior a 50, indicando desempenho inferior se comparado com as demais crianças. Na área de mobilidade, quatro crianças apresentaram escore inferior a 50, indicando atraso motor e maior dependência funcional. **Conclusão:** Crianças que apresentam níveis mais altos no GMFCs, apresentam déficits posturais que influenciam negativamente na realização de habilidades funcionais.

Descritores: Paralisia Cerebral; Controle Postural; PEDI; Avaliação.

Apoio Financeiro: UNIFESP.