



GT 04 – EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE

AVALIAÇÃO DA PRESENÇA DE DOR LOMBAR EM CUIDADORES DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Alínie Silva Barbosa Pereira¹
Lidia Acyole de Souza²

Palavras-chave: Paralisia cerebral. Cuidadores. Lombalgia.

Introdução

Dentre as várias definições sobre o que é a Paralisia Cerebral (PC), Santos *et al*, (2010) definem a patologia como resultado de uma lesão no sistema nervoso que tenha ocorrido antes, durante ou após o nascimento. É uma disfunção neurológica que acomete a parte motora, sensitiva e cognitiva.

As alterações motoras ocorrem em um cérebro que está em desenvolvimento, ou seja, até os 3 anos de idade e a PC é classificada de acordo com o tipo e a localização em: espástica, discinética, atáxica, hipotônica e mista. Quanto à distribuição topográfica do acometimento a classificação é: tetraparética (acomete os quatro membros), diparética (membros inferiores mais acometidos que os superiores) e hemiparética (apenas um hemicorpo acometido) (FONSECA, LIMA, 2008).

A paralisia cerebral é classificada de acordo com o *Sistema de Classificação da Função Motora Grossa* (GMFCS) em 5 níveis que dão ênfase no controle de tronco e no andar. De forma geral, o primeiro nível caracteriza as crianças e jovens com pouca disfunção cerebral e que conseguem andar sem limitação, já o nível 5 compreende as crianças mais comprometidas que necessitam de assistência pois tem limitações severas no controle de cabeça e tronco. (SILVA, DIAS, PFEIFER, 2016).

É considerado cuidador a pessoa que tem a responsabilidade de realizar tarefas e atividades que o paciente acometido pela doença não pode executar de forma temporária ou definitiva (PEREIRA et al, 2013).

Nohara et al (2017) comentam sobre a dor em cuidadores ao dizer que:

¹ Discente, pós-graduação em Movimento Humano – UEG – E-mail: aliniesb2@gmail.com

² Docente, pós-graduação em Movimento Humano - UEG

“...quanto maior a sobrecarga maior a chance de queixas de dores e de sua relação com a prestação do cuidado. O acúmulo de responsabilidades e tarefas que o cuidador assume, além da dedicação permanente, ocasiona esforço físico contínuo, necessitando de força muscular e postura adequadas para realizar as diversas necessidades das crianças, como auxílio no banho, transferências e ajudar na locomoção, tornando as atividades da vida diária das crianças mais complicadas de acordo com o crescimento e peso delas.”

Portanto, esse estudo visa comprovar a relação existente entre a dor lombar e a atividade exercida por esses cuidadores.

Metodologia

O presente estudo é de caráter transversal, quantitativo e do tipo descritivo devido a coleta de informações.

A amostra foi composta por mulheres cuidadoras de crianças com paralisia cerebral e poderiam ter idades entre 18 e 65 anos. As crianças cuidadas por elas deveriam estar classificadas nos níveis III, IV e V do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) e ter acometimento topográfico classificado como tetraparético ou diparético.

A pesquisa foi realizada nas salas de espera do Centro de Reabilitação Henrique Santillo (CRER). Os voluntários que se enquadraram nos critérios de inclusão tiveram esclarecimentos sobre a pesquisa através de uma palestra que explicava o objetivo da coleta de dados. Após a aceitação do voluntário, este assinou a um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) respondeu a uma ficha de anamnese a um questionário validado intitulado Índice de Incapacidade Oswestry e Escala Visual Analógica, para mensuração da dor.

O estudo foi elaborado de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Resolução 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde) e foi submetido pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos do Hospital de Urgências de Goiânia - CEP/HUGO, sendo aprovado sob o título “Avaliação de flexibilidade e dor nos cuidadores de crianças com paralisia cerebral após programa de exercícios” e número de protocolo 075/11.

Resultados

Foram selecionadas 26 mulheres que compõem toda a população. Estas apresentaram idades entre 21 e 63 anos. Cerca de 65% tinham idades entre 21 e 33 anos e 35% possuíam idades entre 34 a 63 anos e toda a amostra apresentou dor lombar.

Dentre elas, 3 relataram ter doenças cardiovasculares e 2 têm doenças osteomusculares. As 21 restantes não possuem patologias reumáticas, neurológicas ou qualquer outra que não foi citada.

Em relação ao tempo em que elas são cuidadoras de crianças com paralisia cerebral, 62% ocupam essa função de 2 a 7 anos e 38% estão de 8 a 13 anos como cuidadoras.

Sobre a quantidade de tempo em que a criança é submetida ao serviço de Fisioterapia, 50% relataram ser de 1 a 6 anos, 42% de 7 a 12 anos e 8% não responderam a questão proposta.

De acordo com Rotta (2002), a estimulação precoce e a detecção de fatores que podem trazer lesão cerebral contribuem para que a resposta do SNC seja satisfatória. Dessa forma, há confirmação com o resultado da pesquisa onde as mães relataram que o tempo em que as crianças estão sendo submetidas ao tratamento fisioterapêutico começou de forma precoce, então suas alterações funcionais são diminuídas e há aumento de habilidades diminuindo a sobrecarga do cuidador.

De acordo com o resultado do questionário aplicado (Índice Oswestry 2.0 de Incapacidade), 18 mulheres apresentaram grau de incapacidade mínimo, 6 tiveram grau de incapacidade moderado e 2 obtiveram classificação de incapacidade severa. Nenhuma participante apresentou grau de incapacidade inválido ou restrito ao leito.

Quanto ao nível de dor relatado pelas participantes através da escala visual analógica (EVA), 23% afirmaram grau 5 de dor e não houve relato de dor nível 0 ou 8.

Todas as participantes cuidam da criança desde o nascimento delas, a maioria (62%) já são cuidadoras num intervalo de tempo entre 2 e 7 anos e 38% dizem que este tempo é entre 8 a 13 anos.

Considerações finais

Este estudo teve como objetivo relacionar o nível de comprometimento motor de crianças com paralisia cerebral, classificadas pelo GMFCS, com alterações na coluna lombar das mulheres que cuidam dessas crianças, sendo que essas alterações têm como consequência a lombalgia.

As informações colhidas permitiram a realização do estudo sem qualquer intercorrência. De acordo com os resultados, conclui-se que o nível de dependência que a criança possui

influência e contribui para que haja mudanças físicas e estruturais no corpo do cuidador pois quanto maior o comprometimento da criança, maior o desgaste físico do cuidador.

Dentre os fatores agravantes para o surgimento da lombalgia inclui-se a idade e a ocupação da cuidadora. No entanto, foi verificado que essas alterações eram menores devido ao tratamento fisioterapêutico precoce dessas crianças, o que possibilita melhor desenvolvimento e resposta positiva do SNC aos acometimentos causados pela paralisia cerebral e também devido as informações que estas mulheres recebiam sobre as posturas que deveriam adotar em seu cotidiano e que evitariam a progressão da dor lombar. Com as crianças obtendo boa evolução, a sobrecarga e responsabilidade da cuidadora é diminuída e conseqüentemente não haverá tamanhas complicações físicas.

Ressalta-se a conscientização das cuidadoras quanto ao tratamento fisioterapêutico de patologias que acometem a coluna lombar e também a necessidade de maior aprofundamento e publicações sobre o assunto, visto que o presente estudo irá somar a comunidade científica.

Referências

FONSECA, L. F.; LIMA, C. L. A. **Paralisia cerebral: Neurologia, Ortopedia e Reabilitação**. 2 ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2008.

NOHARA, S. S. B. *et. al.* Atuação fisioterapêutica na sobrecarga física e dor de cuidadores de crianças com paralisia cerebral. **Rev. bras. promoç. saúde**; v.30, n.4, p..1-7, 2017.

PEREIRA, R. A *et. al.* Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. **Rev Esc Enferm USP**, v. 47, n 1, p. 185-92, 2013.

ROTTA, N. T. Paralisia cerebral, novas perspectivas terapêuticas. **Jornal de Pediatria** ,v, 78, Supl.1, 2002.

SANTOS, A. A. S *et al.* Avaliação da sobrecarga dos cuidadores de crianças com paralisia cerebral. **Revista Cienc. Cuid. Saude**, v.9, n.3, 2010.

SILVA, D. B. R.; DIAS, L. B.; PFEIFER, L. I. Confiabilidade do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa Ampliado e Revisto (GMFCS E & R) entre estudantes e profissionais de saúde no Brasil. **Rev. Fisioter. Pesqui.**, v.23, n.2 ,2016.