**CUIDADO MULTIPROFISSIONAL NA**

**REABILITAÇÃO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL**

Maria Eduarda Bezerra do Nascimento¹

Ana Beatriz Oliveira de Melo2

Maryane Francisca Araújo de Freitas Cavalcante3

Maria Luiza Oliveira Pereira4

Julliana Victoria Monteiro de Almeida Marques5

Maria Noêmia Souza de Alcântara6

Thiago Souza Azevedo7

Adson de Lima Silva8

**RESUMO: Introdução:** A paralisia cerebral é a principal neurodeficiência infantil, caracterizada por alterações motoras e cognitivas que demandam cuidados contínuos e integrados. **Objetivo**: Este estudo teve como objetivo analisar a atuação multiprofissional e interdisciplinar no tratamento e reabilitação de crianças com paralisia cerebral, abordando as contribuições de diferentes especialidades para a melhora da qualidade de vida desses pacientes. **Métodos:** A metodologia consistiu em uma revisão narrativa da literatura, utilizando artigos indexados na base de dados PUBMED, com recorte temporal de janeiro de 2012 a setembro de 2022, além de livros e manuais de referência da literatura nacional. Foram analisados 33 artigos e outras fontes relevantes, a partir de descritores como “cerebral palsy”, “treatments” e “interdisciplinary treatment”. **Resultados e Discussões:** Os resultados destacaram a importância do pediatra como coordenador do cuidado e a atuação de ortopedistas, fisiatras e fisioterapeutas na melhoria da funcionalidade motora, com intervenções como órteses, hipoterapia e exercícios terapêuticos. Cirurgiões contribuem em casos de espasticidade e sialorreia crônica, enquanto psiquiatras, psicólogos e psicopedagogos auxiliam na saúde mental e inclusão educacional, especialmente em pacientes com comorbidades como autismo e ansiedade. A discussão reforça que a integração entre as áreas da saúde é essencial para garantir intervenções personalizadas, potencializando os ganhos motores, emocionais e sociais. **Considerações Finais:** Conclui-se que o cuidado multiprofissional é indispensável para promover a reabilitação abrangente e humanizada, exigindo capacitação contínua das equipes e políticas públicas direcionadas para esse público. Assim, o tratamento da paralisia cerebral transcende a abordagem clínica, focando na melhoria da qualidade de vida e inclusão social.

**Palavras-chave:** Paralisia Cerebral; Reabilitação; Cuidado Multiprofissional.

**Área Temática:** Área multidisciplinar voltada às formações na área da saúde.

**E-mail do autor principal:** [**maddunascimento319@gmail.com**](mailto:maddunascimento319@gmail.com)

¹Enfermagem, Centro Universitário Fametro, Manaus - AM, E- mail: [maddunascimento319@gmail.com](mailto:maddunascimento319@gmail.com)

²Enfermagem, Centro Universitário Fametro, Manaus - A, E- mail: [anabeatrizbelichar@gmail.com](mailto:anabeatrizbelichar@gmail.com)

3Enfermagem ,UNINOVAFAPI, Teresina- Piauí ,E-mail: [moren.afc@hotmail.com](mailto:moren.afc@hotmail.com)

4Fonoaudióloga, Universidade do Estado da Bahia, Salvador - BA E-mail: [mluizaprr@gmail.com](mailto:mluizaprr@gmail.com)

5Enfermagem, Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro/ RJ, E-mail: [jullianavictoriama@hotmail.com](mailto:jullianavictoriama@hotmail.com)

6Nutricionista, Universidade Federal de Goiás e residente em Atendimento ao Paciente Oncológico no Hospital Bruno Born, Lajeado, Rio Grande do Sul , E-mail: [marianoemiasouza@gmail.com](mailto:marianoemiasouza@gmail.com)

7Medicina, UFVJM - TO - campus mucuri, Teófilo Otoni - MG, E-mail: [thiago2002sz@gmail.com](mailto:thiago2002sz@gmail.com)

8Fisioterapia, Faculdade Barão do Rio Branco, Rio Branco - Acre, E-mail: [adson.silvalima@gmail.com](mailto:adson.silvalima@gmail.com)

**1. INTRODUÇÃO**

A paralisia cerebral (PC) é um grupo de distúrbios permanentes que afetam o movimento e a postura devido a lesões ou anomalias no cérebro em desenvolvimento, frequentemente associadas a déficits sensoriais, cognitivos e motores (Rosenbaum *et al.,* 2007). Essa condição, que se manifesta na infância, exige intervenções contínuas e específicas, visto que impacta não apenas a funcionalidade da criança, mas também a dinâmica familiar e social (O’Shea, 2008). Neste contexto, o cuidado multiprofissional surge como uma estratégia indispensável para a reabilitação efetiva e integral.

A abordagem multiprofissional na reabilitação de crianças com PC é essencial para lidar com a complexidade das demandas apresentadas. Segundo Novak, a integração de profissionais de diferentes áreas, como fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, enfermagem e pediatria, potencializa os resultados terapêuticos e promove maior qualidade de vida. Além disso, estratégias colaborativas permitem que intervenções sejam mais eficazes, ao alinhar objetivos de curto e longo prazo em um plano terapêutico centrado na criança e na família (Damiano *et al.,* 2009).

No Brasil, a implementação de equipes multiprofissionais na reabilitação tem enfrentado desafios, como a falta de infraestrutura e recursos humanos qualificados (Silva & Rodrigues, 2020). Contudo, esforços vêm sendo realizados para adaptar o modelo assistencial às demandas do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo acesso a terapias e tecnologias assistivas que favorecem a independência funcional da criança (Lopes *et al.,* 2019). Nesse sentido, o papel do cuidador familiar e sua interação com a equipe de saúde também são fundamentais, pois influenciam diretamente na adesão ao tratamento e nos resultados alcançados (Oliveira *et al.,* 2021).

Ademais, a literatura destaca a importância de intervenções precoces e individualizadas, uma vez que a plasticidade cerebral das crianças com PC é maior nos primeiros anos de vida. Programas baseados em reabilitação intensiva, como o uso de terapias baseadas em tarefas e tecnologia, têm mostrado resultados promissores na melhoria do controle motor e da funcionalidade geral (Morgan et al., 2016).

Portanto, este trabalho busca explorar as principais estratégias e desafios do cuidado multiprofissional na reabilitação de crianças com paralisia cerebral, destacando a relevância da colaboração interdisciplinar e do suporte familiar na promoção da saúde e do bem-estar dessas crianças. Para isso, a presente análise será fundamentada em uma revisão da literatura recente, com foco nas práticas baseadas em evidências.

**2. MÉTODO OU METODOLOGIA**

O presente estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, realizada com base em artigos publicados integralmente na base de dados United States National Library of Medicine (PUBMED). A seleção priorizou artigos disponíveis nos idiomas inglês, português, espanhol e francês. Para garantir a atualidade do conteúdo, foi adotada uma filtragem temporal, considerando publicações entre janeiro de 2012 e setembro de 2022. Além disso, obras e manuais reconhecidos como referências na literatura nacional foram incluídos, contribuindo para maior precisão na definição dos conceitos e no entendimento da paralisia cerebral. Ressalte-se que os livros selecionados, publicados em 2006 e 2013, representam edições únicas em importância e relevância no campo da medicina, trazendo a perspectiva de renomados profissionais.

Os termos utilizados na busca foram selecionados por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “cerebral palsy”, “treatments” e “interdisciplinary treatment”. A pesquisa foi estruturada com o uso do operador booleano AND, sendo realizadas duas buscas principais. A primeira combinou os termos “cerebral palsy” AND “treatments”, enquanto a segunda utilizou “cerebral palsy” AND “interdisciplinary treatment”. Os descritores foram aplicados nos títulos e resumos dos artigos, juntamente com a filtragem por idioma e período de publicação.

A primeira busca resultou em 410 artigos, dos quais apenas 33 foram selecionados após leitura criteriosa dos títulos e resumos pelos autores. A segunda busca apresentou três resultados, sendo apenas um artigo incorporado à revisão. O processo de seleção ocorreu entre 20 de agosto e 25 de setembro de 2022, garantindo um rigor metodológico na escolha das referências.

Por se tratar de uma revisão narrativa de literatura, sem a realização de estudos clínicos envolvendo seres humanos ou animais, este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Entretanto, foram respeitados todos os preceitos éticos e legais referentes aos direitos autorais, em conformidade com a legislação vigente (BRASIL, 2013).

**3. RESULTADOS E DISCUSÕES**

Após a revisão realizada, constatou-se que diversos fatores sintomatológicos influenciam diretamente o tratamento multiprofissional e interdisciplinar da paralisia cerebral. Como principal neurodeficiência infantil, a paralisia cerebral exige um acompanhamento pediátrico contínuo e especializado. O pediatra desempenha um papel central na coordenação do tratamento, promovendo a integração com outros profissionais ao longo do desenvolvimento da criança.

Entre os especialistas que contribuem para a melhoria da qualidade de vida e conforto do paciente estão o ortopedista, o fisiatra e o fisioterapeuta. Esses profissionais, em conjunto com o neurologista, avaliam o sistema percepto-cognitivo e o controle motor do paciente, visando alcançar o máximo potencial de reabilitação (Peck et al., 2020; Taczala et al., 2020). A prescrição de órteses, quando indicada, é feita de maneira coordenada, considerando objetivos terapêuticos específicos. Paralelamente, os exercícios fisioterapêuticos destacam-se na melhoria da postura e do posicionamento corporal, promovendo benefícios sensoriais, psicossociais e funcionais, como ocorre na hipoterapia. Esses avanços são decisivos para a inclusão social e o desenvolvimento sócio-afetivo do paciente.

A espasticidade, um dos principais desafios da paralisia cerebral, pode demandar intervenções cirúrgicas. Essas cirurgias têm como objetivo prevenir complicações, restaurar funções e, em alguns casos, oferecer cuidado paliativo. Com o avanço tecnológico, é possível realizar múltiplos procedimentos em uma única intervenção, otimizando o tempo de recuperação e reduzindo períodos de imobilização (Chin et al., 2020).

Além disso, o tratamento da espasticidade pode incluir o uso de toxina botulínica, administrada por médicos capacitados com o suporte da equipe de enfermagem. Segundo Hareb et al. (2020), a toxina botulínica atua na sinapse neuromuscular, sendo indicada para pacientes acima de dois anos. Este tratamento não apenas retarda degenerações ortopédicas, mas também promove avanços na aprendizagem motora, tornando-se uma abordagem promissora. A toxina botulínica tipo A também é utilizada no controle da sialorreia (hipersialose), com aplicações nas glândulas submandibulares e parótidas para redução da produção de saliva. Alternativamente, o tratamento cirúrgico também pode ser indicado, reafirmando a importância do cirurgião especializado (Sätilä, 2020; Silva et al., 2022).

No âmbito psicossocial, destaca-se a relevância do acompanhamento psiquiátrico, especialmente devido à alta prevalência de comorbidades como o autismo. A rotina funcional prejudicada dessas crianças muitas vezes exige suporte psicológico e psicopedagógico para estimular o desenvolvimento escolar. McMahon et al. (2020) apontaram uma elevada ocorrência de ansiedade em crianças e adolescentes com paralisia cerebral, reforçando a necessidade de triagens frequentes por profissionais de saúde mental. Entretanto, as ferramentas disponíveis ainda apresentam limitações para indivíduos com déficits cognitivos graves, demandando adaptações específicas e sensíveis às particularidades dessa população.

**TABELA 1: Funções principais e os tratamentos relacionados ao cuidado multiprofissional na paralisia cerebral:**

| **PROFISSIONAL** | **FUNÇÃO PRINCIPAL** | **TRATAMENTO** |
| --- | --- | --- |
| Pediatria | Coordenar o acompanhamento ao longo do crescimento e integrar outros profissionais. | Monitoramento geral da saúde e encaminhamentos para especialistas conforme a necessidade. |
| Neurologista | Avaliar o sistema percepto-cognitivo e o controle motor. | Supervisão das condições neurológicas e colaboração com outros profissionais para planejamento terapêutico. |
| Ortopedista | Diagnosticar e tratar problemas musculoesqueléticos. | Prescrição de órteses; avaliação de necessidade de cirurgias para prevenir agravos ou reconstruir funções. |
| Fisiatra | Planejar intervenções de reabilitação física. | Prescrição de órteses; supervisão de exercícios terapêuticos. |
| Fisioterapeuta | Melhorar a funcionalidade motora e a postura. | Exercícios fisioterapêuticos; técnicas específicas como hipoterapia para promover benefícios motores, sensoriais e psicossociais. |
| Equipe de Enfermagem | Auxiliar na aplicação de tratamentos e monitoramento do paciente. | Suporte em procedimentos como aplicação de toxina botulínica; cuidados pós-cirúrgicos. |
| Cirurgião | Realizar intervenções cirúrgicas. | Procedimentos para prevenir complicações, reconstruir funções ou promover cuidados paliativos; tratamento de sialorreia crônica. |
| Psiquiatra | Avaliar e tratar comorbidades psicológicas. | Diagnóstico e manejo de condições como ansiedade e autismo; indicação de tratamentos psicossociais. |
| Psicólogo | Promover o bem-estar emocional e a inclusão social. | Intervenções para estimular a autoestima, socialização e adaptação à rotina. |
| Psicopedagogo | Estimular o aprendizado e o desenvolvimento escolar. | Planejamento de estratégias educacionais adaptadas às limitações cognitivas e motoras do paciente. |

Dessa forma, evidencia-se a importância de uma abordagem multiprofissional integrada, que considere não apenas os aspectos motores e cognitivos, mas também as dimensões sociais e emocionais, visando à reabilitação e à melhoria da qualidade de vida dos pacientes com paralisia cerebral.

Primeiramente, observa-se que o pediatra desempenha um papel central, coordenando o tratamento ao longo do crescimento da criança e promovendo a integração entre os diversos profissionais. Essa função é crucial, pois garante que as intervenções sejam realizadas de forma sequencial e alinhada às necessidades individuais do paciente. Além disso, a atuação do neurologista, com foco no sistema percepto-cognitivo e motor, complementa essa coordenação, garantindo que o planejamento terapêutico seja abrangente (Taczala *et al.,* 2020).

A participação de especialistas como ortopedistas, fisiatras e fisioterapeutas é fundamental para tratar limitações físicas e melhorar a qualidade de vida do paciente. A prescrição de órteses, exercícios terapêuticos e técnicas como a hipoterapia são exemplos de intervenções que visam tanto a funcionalidade motora quanto o bem-estar psicossocial. Essas práticas demonstram como a reabilitação não se limita a recuperar movimentos, mas também contribui para a inclusão social e a independência (Peck *et al.,* 2020; Chin *et al.,* 2020).

Por outro lado, a tabela destaca o papel do cirurgião em procedimentos que buscam prevenir complicações graves ou melhorar a qualidade de vida, como no tratamento da espasticidade ou da sialorreia crônica. A atuação da equipe de enfermagem, apoiando na aplicação de tratamentos como a toxina botulínica e nos cuidados pós-cirúrgicos, reforça a integração das práticas assistenciais (Hareb *et al.,* 2020; Sätilä, 2020).

Além dos aspectos físicos, os profissionais de saúde mental, como psiquiatras, psicólogos e psicopedagogos, desempenham uma função vital no suporte emocional e educacional. A correlação da paralisia cerebral com transtornos como o autismo e a ansiedade torna indispensável um acompanhamento contínuo, capaz de promover o desenvolvimento social e escolar adaptado às necessidades específicas do paciente (McMahon *et al.,* 2020).

**4. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A reabilitação de crianças com paralisia cerebral exige uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar, que reconheça a complexidade das necessidades físicas, emocionais e sociais desses pacientes. O trabalho coordenado entre pediatras, neurologistas, ortopedistas, fisiatras, fisioterapeutas, cirurgiões, enfermeiros, psiquiatras, psicólogos e psicopedagogos é essencial para garantir um cuidado abrangente e humanizado.

As intervenções terapêuticas, como o uso de órteses, exercícios fisioterapêuticos, hipoterapia, aplicação de toxina botulínica e procedimentos cirúrgicos, têm demonstrado impacto significativo na funcionalidade e qualidade de vida dos pacientes, promovendo tanto a inclusão social quanto a autonomia. Além disso, a atenção aos aspectos psicossociais, especialmente no manejo de comorbidades como autismo e ansiedade, destaca a importância do suporte contínuo à saúde mental.

Portanto, é fundamental que o tratamento da paralisia cerebral seja conduzido de maneira integrada, com profissionais capacitados e estratégias personalizadas, visando não apenas a redução de limitações físicas, mas também a promoção do bem-estar global da criança e sua inserção plena na sociedade. Essa abordagem reafirma a relevância de investir em políticas públicas e na capacitação de equipes de saúde para atender de forma efetiva a essa população.

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. **Lei Nº 12.853,** de 14 de agosto de 2013.

BRASIL NETO, JP; TAKAYANAGUI, OM. **Tratado de Neurologia da Academia Brasileira de Neurologia.** i ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

CARL, M; LEVY, ES; ICHT, M. **Speech treatment for Hebrew-speaking adolescents and young adults with developmental dysarthria: A comparison of mSIT and Beatalk. International journal of language & communication disorders;** 2022, 57(3): p. 660-679.

CHIN, EM, et al. Principles of Medical and Surgical Treatment of Cerebral Palsy. **Neurologic clinics;** 2020, 38(2): 397-416.

COLLADO-VAZQUEZ, S; CARRILLO, JM. La paralisis cerebral en la literatura, el cine y la television [Cerebral palsy in literature, cinema and television]. **Revista de neurologia**; 2019,

69(2): 77-86.

DUKE, R, et al. **The effect of visual support strategies on the quality of life of children with cerebral palsy and cerebral visual impairment/perceptual visual dysfunction in Nigeria: study protocol for a randomized controlled trial**. Trials; 2019, 20(1): 417.

ERTAN, E, et al. Intensive voice treatment (the Lee Silverman Voice Treatment [LSVT®LOUD]) for individuals with Wilson's disease and adult cerebral palsy: two case reports. **Logopedics, phoniatrics, vocology;** 2021: 1-9.

FONSECA, LF, et al. **Manual de Neurologia Infantil: clínica, cirurgia complementares.** iª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

HAREB, F, et al. Botulinum Toxin in Children with Cerebral Palsy: An Update. **Neuropediatrics**; 2020, 51(1): 1-5.

LEVY, ES, et al. **Perceptual and Acoustic Effects of Dual-Focus Speech Treatment in Children With Dysarthria.** Journal of speech, language, and hearing research, Journal of Speech, Language, and Hearing Research; 2021, 64(6S): 2301-2316.

MCMAHON, J, et al. Anxiety in children and adolescents with cerebral palsy. **Journal of pediatrics and child health**; 2020, 56(8): 1194-1200.

PECK, J, et al. **Interventional Approaches to Pain and Spasticity Related to Cerebral Palsy**. Psychopharmacology bulletin; 2020, 50(4 - Suppl. 1): 108-120.

SATILA, H. **Over 25 Years of Pediatric Botulinum Toxin Treatments: What Have We Learned from Injection Techniques, Doses, Dilutions, and Recovery of Repeated Injections?**. Toxins; 2020, 12(7): 440.

SAVASAN, AZ, et al. **Advances in cerebral palsy biomarkers.** Advances in clinical chemistry; 2020, 100: 139-169.