



CONEXÃO UNIFAMETRO 2022

XVIII SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO RETORNO À FUNCIONALIDADE DE MEMBRO SUPERIOR NA PARALISIA DO PLEXO BRAQUIAL NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Letícia Saraiva Alexandre

Graduanda em Fisioterapia- Centro Universitário Fametro- Unifametro

leticia.alexandre01@aluno.unifametro.edu.br

Samyra Pinheiro Moraes

Graduanda em Fisioterapia-Centro Universitário Fametro- Unifametro

samyra.morais@aluno.unifametro.edu.br

Patricia da Silva Taddeo

Docente- Centro Universitário Fametro- Unifametro

patricia.taddeo@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Promoção,
Prevenção e Reabilitação em Fisioterapia

Área de Conhecimento: Ciências da
Saúde

Encontro Científico: X Encontro de
Iniciação à Pesquisa

Introdução: A Paralisia do Plexo Braquial Neonatal é caracterizada por uma lesão nervosa durante o nascimento e pode ocorrer devido ao alongamento excessivo, ruptura ou avulsão. No primeiro caso, geralmente as crianças se recuperam de forma espontânea, não sendo necessárias intervenções cirúrgicas, no entanto, nas outras duas formas são necessárias práticas de reabilitação através de uma equipe multidisciplinar. A extensão do acometimento pode variar entre os nervos C5-T1, e o local da lesão (nervos afetados) vai definir se irão ocorrer interrupções motoras e/ou sensoriais no ombro, mão, cotovelo, ou comprometimento de todo o membro superior. Dentre as opções de tratamento médico destacam-se as neurocirurgias e aplicação de toxina botulínica intramuscular. A fisioterapia atua através do tratamento conservador com o intuito de promover a funcionalidade do membro afetado, mediante estimulações motoras, sensoriais e cognitivas. **Objetivo:** Identificar as estratégias mais utilizadas durante o tratamento das plexopatias braquiais neonatal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura utilizando os descritores “Neonatal Brachial Plexus Palsy” e “Physical therapy” realizada no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos estudos em inglês, português e espanhol dos últimos 5 anos. Os critérios de exclusão pautaram-se em pesquisas publicadas a mais de cinco anos, idiomas diferentes dos selecionados, revisões sistemáticas e arquivos não disponíveis na íntegra. De acordo com a busca onze estudos foram encontrados e selecionados somente sete por se encaixarem nos critérios de elegibilidade. **Resultados e Discussão:** A PBO é uma patologia que gera acometimentos motores e sensoriais. Visando promover a melhor funcionalidade do membro afetado, sugere-se que intervenções precoces sejam feitas, dentre elas, a utilização da fisioterapia. Tal argumento é corroborado com a afirmação de Frade (2022): “A intervenção precoce da fisioterapia e terapia ocupacional foi relevante no processo de reabilitação, pois permitiu o bom restabelecimento da função, o desenvolvimento do membro lesionado e o desenvolvimento saudável da criança”. Durante o processo de reabilitação são utilizadas técnicas como mobilizações articulares passivas e ativas, fortalecimento muscular, estimulação da neuroplasticidade ao realizar movimentos repetitivos simulando a realização de atividades funcionais, estímulos táteis e proprioceptivos através do manuseio de diferentes objetos, eletroestimulação e realização de atividades bimanuais ou unilaterais. Esses mecanismos são aplicados considerando as características gerais de dificuldade motora, dentre elas: realizar rotação externa de ombro, flexão de ombro, flexão de cotovelo e pronação do membro superior afetado. Além disso, outra ferramenta que vem sendo estudada para compor o protocolo de tratamento é a terapia de movimento induzido por restrição, que consiste em imobilizar o membro não afetado, através de uma órtese, para estimular a realização de atividades de vida diária com o outro membro, evitando a criação de posturas viciosas e não utilização do segmento. A literatura comprova o uso dessa terapia no tratamento de pacientes com paralisia cerebral, mas recentes estudos apontam sua eficácia na PBO, como relata Werner (2020) em sua pesquisa que comprova que a terapia de contensão induzida foi superior ao tratamento conservador para melhorar o desempenho bimanual imediatamente após o tratamento, mas não para aumentar a quantidade ou a qualidade do uso do membro superior. Portanto, uma estratégia baseada na utilização dos procedimentos que apresentam melhora no quadro clínico seria a escolha ideal para minimizar as sequelas e proporcionar maior qualidade de vida aos pacientes. **Considerações finais:** A atuação da fisioterapia, juntamente com uma equipe multiprofissional, munindo-se da combinação de diversas intervenções terapêuticas motoras, sensoriais e cognitivas no protocolo de tratamento, quando usada precocemente, promove o ganho funcional do membro superior em crianças acometidas por Paralisia do Plexo Braquial Neonatal.



Palavras-chave: Neonatal; Brachial Plexus Palsy; Physical therapy.

Referências:

EREN, B. et al. Modified constraint-induced movement therapy during hospitalization in children with perinatal brachial plexus palsy: A randomized controlled trial. **Journal of Hand Therapy**, mar. 2020.

FRADE, F. et al. Rehabilitation of a Child with Neonatal Brachial Plexus Palsy: Case Report Described by Parents. **Children**, v. 9, n. 9, p. 1298, 26 ago. 2022.

GARCÍA RON, A.; GALLARDO, R.; HUETE HERNANI, B. Utilidad del tratamiento con infiltraciones ecoguiadas de toxina botulínica A en el desequilibrio muscular de niños con parálisis obstétrica del plexo braquial. Descripción del procedimiento y protocolo de actuación. **Neurología**, v. 34, n. 4, p. 215–223, maio 2019.

MCNEELY, M. M. et al. Knowledge of neonatal brachial plexus palsy among medical professionals in North America. **Child's Nervous System**, v. 37, n. 12, p. 3797–3807, 18 ago. 2021.

SILVA, P. R. DA; GERZSON, L. R.; ALMEIDA, C. S. DE. Cinco tarefas direcionadas nas habilidades manuais de uma criança com paralisia braquial obstétrica. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 55, n. 1, 4 maio 2022.

SMITH, B. W. et al. An Update on the Management of Neonatal Brachial Plexus Palsy—Replacing Old Paradigms. **JAMA Pediatrics**, v. 172, n. 6, p. 585, 1 jun. 2018.

WERNER, J. M. et al. Constraint-induced movement therapy for children with neonatal brachial plexus palsy: a randomized crossover trial. **Developmental Medicine & Child Neurology**, v. 63, n. 5, p. 545–551, 21 nov. 2020.



CONEXÃO UNIFAMETRO 2022

XVIII SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645



CONEXÃO UNIFAMETRO 2022

XVIII SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645