Técnicas fisioterapêuticas aplicadas ao portador de paralisia cerebral utilizando como tratamento fisioterapia motora e técnica de Bad Ragaz

Therapy techniques applied bearer of cerebral palsy using traction therapy for the treatment and technical Bad Ragaz

Flávia Cristina Rodrigues de Souza[1]
Andrei Teixeira Buchi[2]

RESUMO

Nas ultimas décadas tem se observado um crescente número de portadores de paralisia cerebral, que se caracteriza por uma desordem neurológica que poderá comprometer varias funções do organismo do portador. O objetivo do presente trabalho será analisar a eficácia do método de Bad Ragaz no tratamento de paralisia cerebral. Outro ponto a ser focado no trabalho de acordo com referencias bibliográficas, será a eficácia da fisioterapia motora com ênfase na mobilização passiva. Concluindo que de acordo com as técnicas baseadas em estudos, o método de Bad Ragaz não é bem empregado no tratamento com portadores de paralisia cerebral, sendo a fisioterapia motora considerada de grande valia para tratamento desses portadores.

Palavras chave: Paralisia Cerebral, Fisioterapia Motora, Método de Bad Ragaz.

ABSTRACT

In the last decades have seen a growing number of people with cerebral palsy, which is characterized by a neurological disorder that can impair various functions of the body of the wearer. The objective of this study will analyze the effectiveness of the method of Bad Ragaz in the treatment of cerebral palsy. Another point to be focused on the work according to bibliographic references, will be the effectiveness of motor physical therapy with emphasis on passive mobilization. Concluding that according to the techniques based on studies, the method of Bad Ragaz is not well

1-Graduanda do 8º termo do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba – UniSalesiano.
2-Orientador de estagio supervisionado das áreas de geriatria, pneumologia e neurologia infantil do UniSalesiano de Araçatuba – S.P

used in the treatment of cerebral palsy, and physical therapy to be of great value in treating these patients.
Keywords: physical therapy, Bad Ragaz Method, Cerebral palsy.

Introdução

Nas ultimas décadas tem se observado um crescente número de pacientes portadores de paralisia cerebral, segundo Edelmuth surgem no Brasil 1.7000 novos casos de paralisia cerebral ao ano. Essa condição se caracteriza por uma alteração neurológica que afeta sistema nervoso central imaturo de forma não progressiva, ocorrida no período pré, peri ou pós natal caracterizando-se por uma desordem que apresenta alterações de tônus muscular, que traz conseqüências como posturas inadequadas podendo levar a deformidades, além de movimentos anormais que interferem na aquisição correta das funções motoras durante as etapas do desenvolvimento[1,2,3,4].

A classificação da paralisia cerebral pode ser descrita de varias formas, levando em consideração o momento que ocorreu a lesão e o local lesionado. De acordo com a lesão a paralisia cerebral é classificada de forma atáxica, atetóide, espástica flácida e mista. A etiologia e a sintomatologia, ou até mesmo a distribuição topográfica que é classificada como quadriplegia, diplegia, monoplegia, hemiplegia poderá ser, no entanto um comprometimento leve, moderado ou severo de acordo com os aspectos anatômicos e clínicos [5].

De acordo com as pesquisas a fisioterapia motora na paralisia cerebral poderia ser descrita de forma sucinta, por um conjunto de itens redutores, com o objetivo geral de inibir os padrões posturais, obterem simetria corporal, prevenir deformidades e contraturas, enfim promover a existência de um movimento mais funcional para o portador [3,5,6,7,8].

Em 1930 Dr. Knupfer Ipsen criou a técnica de Bad Ragaz, que com vários estudos, concluiu que a técnica é efetiva para tratamento de pacientes com disfunções neurológicas. Esse procedimento é utilizado com o paciente posicionado em decúbito dorsal, com auxílio de flutuadores ou “anéis” no pescoço, pelve e tornozelos. O método é constituído de movimentos com padrões em planos anatômicos e diagonais, com resistência e estabilização fornecidos pelo terapeuta, que de acordo com os movimentos utilizados e com os efeitos terapêuticos da água aquecida, obtiveram objetivos específicos como diminuição dos movimentos

involuntários, possibilitando assim a melhora do equilíbrio e do controle motor [9,10,11,12].

Baseado nas literaturas estudadas sobre tratamentos fisioterápicos nos portadores de Paralisia Cerebral houve grande interesse em realizar um levantamento bibliográfico referente aos tratamentos propostos para estes pacientes. Assim este trabalho teve como objetivo analisar as técnicas mais eficazes de fisioterapia motora, e Bad Ragaz, determinarem na literatura a eficácia destes métodos nos portadores de Paralisia Cerebral.

Material e Método

Para a realização desse trabalho de revisão bibliográfica foram utilizados livros , revistas e artigos publicados em português entre os anos de 2000 a 2006. Como fontes de pesquisa foram utilizados periódicos encontrados em sites como Lilacs, Scielo, Bireme e bibliotecas on-line.

Foram utilizados 4 livros e 09 artigos para o projeto do trabalho.

Os resultados serão descritos conforme os tratamentos fisioterápicos mais citados nos artigos pesquisados.

Resultados

Com revisão em artigos, observou-se que a técnica de Bad Ragaz não é muito empregada em relação ao tratamento aquático com portadores de paralisia cerebral, devido ser um método que utiliza a capacidade motora do paciente, mesmo sendo ela de pequena relevância, porém os portadores de paralisa cerebral muitas vezes não apresentam um déficit cognitivo relativamente considerável para aplicação do método, pois o mesmo necessita de comandos verbais para que ocorra a evolução da técnica.

A fisioterapia motora de forma geral tem grande eficácia para o portador de paralisa cerebral e dos mais variados tratamentos existentes poderão dar enfoque nas alterações musculares, articulares que são conseqüências e não a causa de uma possível desordem. No entanto a mobilização passiva traz como benefícios primordiais mobilizar superfícies articulares, ganhar ou manter amplitude de movimento, e conseqüentemente evitar contraturas e deformidades.

Gráfico I- Prevalência de técnicas de acordo com referências bibliográficas.

Fonte: 4 livros didáticos e 13 artigos serviram de base.

Discussão

Segundo Ruoti e colaboradores [8] a reabilitação aquática tem grande eficácia na paralisia cerebral, sendo os métodos aquáticos eficazes em um programa de tratamento, pois os mesmos proporcionariam inúmeros benefícios ao paciente que poderá desfrutar de movimentos que em solo não teria capacidade de realizar.

Becker e colaboradores [11] relatam que a água traz vários benefícios para o portador de paralisia cerebral, pois tem capacidade de resistir ou suportar movimentos, além de proporcionar maior facilidade para manutenção da posição ortostática. Segundo os autores os métodos aquáticos em especial o Bad Ragaz pode ser empregado como forma de tratamento na paralisia cerebral, devido proporcionar liberdade para facilitar alongamentos e exercícios ativos e passivos ou até mesmo ativo-assistido. Em contrapartida Santiago e Tahara [10] descrevem que a água atuando com seus princípios físicos alteram o ponto de referencia do equilíbrio durante diversas posturas e imersão, sendo o corpo mais facilmente desequilibrado em um ambiente de empuxo ou baixa gravidade. No entanto o autor considera que algumas técnicas são bem empregadas, porém o Bad Ragaz não se mostra como uma técnica tão eficaz para este tipo de paciente. Por outro lado o mesmo autor relata que o ambiente aquático pode se fazer de um grande recurso lúdico para pacientes portadores de paralisia cerebral (crianças) contribuindo em vários aspectos para o desenvolvimento físico e social destes pacientes. O autor ainda cita que o Bad Ragaz pode não contribuir para a evolução do paciente devido a técnica exigir na maioria das vezes movimentos ativos e a maioria dos portadores de paralisia cerebral não apresentam capacidade de realização de certos movimentos exigidos pelo método.

O autor Rotta [2] supõe que o método de Bad Ragaz pode-se trabalhar com pacientes neurológicos seja eles portadores de paralisia cerebral ou não, podendo obter ganhos devido terapeuta fornecer estabilização para o paciente, e com a posição de suas mãos influenciando a movimentação do paciente na quantidade de trabalho isométrico e isotônico realizado, podendo conseguir a irradiação dos músculos mais fortes para os mais fracos.

Biasoli e Machado [6] baseados em estudos relatam que o método de Bad Ragaz deve ser empregado no paciente portador de paralisia cerebral, pois utilizando o método o paciente terá benefícios como diminuição de seus movimentos involuntários, possibilitando melhora do equilíbrio, reduzindo tônus muscular e realizando pré-treinamento de marcha através dos padrões de movimentos básicos utilizados pelo método.

Segundo Leite e Prado [13] o principal objetivo da fisioterapia motora em solo na paralisia cerebral é a inibição da atividade reflexa anormal para normalizar o tônus muscular e facilitar o movimento normal, com isso haverá uma melhora da força, flexibilidade, amplitude de movimento. O autor menciona que a mobilização passiva em pacientes com paralisia cerebral tem apresentado resultados esperados em relação a técnica que tem como objetivo primordial atuar na prevenção de recidivas e minimização de seqüelas.

Segundo Levitt [12] relata também em seu artigo que pacientes com paralisia cerebral devem ser encaminhados o mais breve possível para tratamento de fisioterapia, que com suas diversas formas de atuação irão tratar o paciente de acordo com suas limitações. O mesmo autor diz que a fisioterapia motora tem resultados satisfatórios em relação a pacientes com paralisia cerebral e o método mais empregado numa fase mais precoce da patologia é a mobilização passiva, pois muitas vezes o paciente terá a intervenção de seus movimentos fisiológicos por movimentos involuntários, sendo necessário a abordagem de um profissional para controlar esses movimentos descoordenados e manter a mobilidade das estruturas musculares e articulares desse paciente.

Durigon e colaboradores [5] relatam que em 1990, a seção Pediátrica da Associação Americana de Terapia Física emitiu uma declaração onde concluía que não havia evidência alguma de que a terapia física com ênfase em mobilização passiva diminuiria o tônus muscular e reflexos primitivos.

Conclusão

Conclui-se que o método de Bad Ragaz não apresenta condições satisfatórias de tratamento para portadores de Paralisia Cerebral devido à exigência de movimentos para que ocorra a eficácia da técnica.

A relação entre tratamento com fisioterapia motora mostrou-se eficaz para o portador, sendo mais empregada a técnica de mobilização passiva, sendo mais evolutiva a inicialização de um tratamento o mais precocemente possível.

Referencias

1-Pedrosa A, Santos PJ, Influencias da fisioterapia nas alterações motoras em crianças com paralisia cerebral. *Rev. Fisioterapia Brasil*.2006 maio/junho (3): 212-217

2-Rotta NT. Paralisia cerebral, novas perspectivas terapêuticas. *J.Pediatr.* 2003 julho/agosto (70).

3-Cury VCR, Fonseca ST, Mancini MC; Melo AP, Sampaio RF. Efeitos do uso de órteses na mobilidade funcional de crianças com paralisia cerebral. *Rev.Bras. fisioter*.2006(11).

4-Cargnin APM, Mazziteli C. Proposta de tratamento fisioterapêutico para crianças portadoras de paralisia cerebral espástica, com ênfase nas alterações músculo esqueléticas. *Rev. neurociências*. 2003(1):37-42

5-Durigon OFS, Morimoto MM, Santos C, Sá C . Efeito da intervenção facilitatória na aquisição de habilidades funcionais em crianças com paralisia cerebral. *Rev. Neurociências.* 2004(1): 50-53

6-Biasoli MC, Machado CMC**.** Hidroterapia aplicabilidades clinicas. *Rev. brasileira de medicina*. 2006 maio (5): 270:273

7-Campiom RM. Hidroterapia princípios e pratica. 1ed. São Paulo: manole;2000.

8-Cunningham. Reabilitação aquática in: Ruoti RG, Moris DM, Cole AJ. Método Bad Ragaz 1ed, são Paulo, manole; 2000 .p.339-344.

9-Garret G. Método de Anéis de Bad Ragaz e Paralisia Cerebral.in:Ruoti RG; Morris DM; Cole JC . Reabilitação Aquática. São Paulo: manole; 2000.

10-Santiago DRP, Tahara AK. As atividades aquáticas associadas ao processo de bem estar e qualidade de vida. *Rev. digital*. 2006 dezembro (10):107

11-Morris DM. Terapia aquática moderna. in: Becker BE, Cole AJ. Reabilitação aquática para tratamento de desordens neurológicas. são Paulo: manole;2000.

12-Levitt SO. O tratamento da paralisia cerebral e do retardo motor. São Paulo:

13-Leite JMRS, Prado GF. Paralisia cerebral aspectos fisioterapêuticos e clínicos. *Rev.neurociencias*2004(10): 41