



XVI Congresso Gaúcho de

# Atualização em Pediatria

4 a 6 de Abril de 2024

CENTRO DE CONVENÇÕES BARRA SHOPPING  
PORTO ALEGRE - RS



## ESTRATÉGIAS DE TRATAMENTO PARA UM CASO COMPLEXO DE PARALISIA CEREBRAL

ANDRESSA PRICILA PORTELA, GABRIELA FLECK SANTOS, AMANDA WAGNER FIORE, DAVI AZEVEDO DA COSTA, ANNA CAROLINA SANTOS DA SILVEIRA, EDUARDA PASINI DEIN, ELOIZE FELINE GUARNIERI, LARISSA DE OLIVEIRA SILVEIRA, CRISTIANO DO AMARAL DE LEON  
(UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL- ULBRA)

### INTRODUÇÃO

A paralisia cerebral (PC) é uma condição neuromotora crônica que afeta o controle motor e a postura, resultante de uma lesão cerebral não progressiva durante o desenvolvimento fetal, perinatal ou nos primeiros anos de vida, é uma das principais causas de incapacidade na infância.

### DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente masculino, 13 anos, 77 kg, com PC, classificação II no Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) e diplegia espástica com Escala de Mobilidade Funcional (FMS) 5. Apresenta marcha Crouch e piora progressiva com contratura em flexo. Interna para procedimento de osteotomia extensora de fêmur distal e rebaixamento de patela bilateral. História médica pregressa consiste em parto cesário, Idade gestacional obstétrica (IGO) 39+3, aspiração de mecônio ao nascimento com necessidade de reanimação, hospitalização de 27 dias em Unidade de Tratamento intensivo (UTI), epilepsia de difícil controle, autismo em uso de medicações contínuas topiramato, ácido valpróico, clobazam, aripiprazol, imipramina. Pós operatório(PO) sem intercorrências transoperatórias, gesso bilateral, analgesia com dipirona e cetorolaco e uso de heparina profilática. Em 24 horas de PO apresentou-se hipocorado, taquicárdico, pulsos periféricos palpáveis, perfusão regular, pressão arterial estável, bom débito urinário e presença de manchas de sangue no gesso. Em coleta de exames laboratoriais(EL) apresentou-se com Hemoglobina(Hb) : 7,4, hematócrito (Ht): 22 e Plaquetas(Pq) 21400, realizado administração de 500ml de Soro Fisiológico 0,9% e novo controle de EL com Hb: 6,2 ,Ht: 19, Pq 15600, tempo de protrombina e tromboplastina parcial ativada normais, prescrito Concentrado de Hemácias Adulto (CHAD) 250 ml e encaminhado para UTI Pediátrica, permaneceu 24 horas com melhora do quadro e de EL, retorna para enfermaria. Alta hospitalar no 4º dia PO com orientações referentes aos cuidados com o gesso e sinais de alarme

### DISCUSSÃO

O relato de caso reforça a importância da atenção às complicações PO, devido a diversidade de manifestações clínicas que demandam estratégias individualizadas, para promover a segurança, qualidade e eficiência dos cuidados de saúde, garantindo resultados favoráveis para os pacientes.

### CONCLUSÃO

Conclui-se que é imperativo continuar a busca por novos conhecimentos e soluções que possam impactar positivamente a vida dos pacientes. Ressalta-se a necessidade de intervenções que visem não apenas a funcionalidade física, mas também promover melhorias tangíveis no cuidado e maximizar a qualidade de vida desses indivíduos.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-CASTRO, Naiane Muniz de; BLASCOVI-ASSIS, Silvana Maria. Escalas de avaliação motora para indivíduos com paralisia cerebral: artigo de revisão. Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvol., São Paulo , v. 17, n. 2, p. 18-31, dez. 2017 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-03072017000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072017000200003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 fev. 2024. <http://dx.doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v17n2p18-31>
- 2- O'Shea TM. Diagnosis, treatment, and prevention of cerebral palsy. *Clin Obstet Gynecol.* 2008;51(4):816-828. doi:10.1097/GRF.0b013e3181870ba7