

## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso: Hemiparesia Espástica Diagnosticada Tardamente Em Paciente Sem Fatores De Risco

**Autores:** ANA LAURA CALES FERNANDES (UNICESUMAR ), ADEMAR CÉSAR IGNÁCIO DE MORAES ()

**Resumo:** A paralisia cerebral é uma das causas mais comuns de deficiência física entre as crianças, com uma prevalência de 2,11 casos a cada 1.000 nascidos vivos (1). A heterogeneidade na apresentação clínica da doença pode dificultar um diagnóstico precoce. Menino, 4 anos, compareceu a consulta com queixa de diferença de movimentação de membro superior esquerdo, observado pelos pais desde os 6 meses de idade. Havia sido abordada com a pediatra, que tratou como desenvolvimento normal de lateralidade. Mãe relata que criança arrastava-se sentada e andou com um ano e quatro meses. Desenvolvimento cognitivo sem prejuízos. Aumento de tônus no membro superior esquerdo e movimentação passiva fácil. Marcha possível sem apoio com claudicações esporádicas à esquerda. Sem retrações tendíneas importantes. Reflexos neurológicos presentes exaltados ao lado esquerdo com reflexo cutâneo plantar em extensão à esquerda. A ressonância magnética cerebral evidenciou lesão hipóxica-isquêmica em região capsular direita, levando ao diagnóstico de hemiparesia espástica incompleta à esquerda. Nível I segundo o Sistema de Classificação de Função Motora Grossa e nível II no Sistema de Classificação das Capacidades de Manipulação. A paralisia cerebral é causada por distúrbios não progressivos do desenvolvimento cerebral fetal e infantil que leva a prejuízos no movimento e postura (2). A detecção precoce da paralisia cerebral pode ser dificultada pelos seguintes fatores: metade das crianças com diagnóstico não possuem fatores de risco, as formas de apresentação clínica e severidade são diversas e não existe um biomarcador laboratorial para a condição (3,4). Embora a média de diagnóstico seja por volta dos 24 meses, estudos recentes indicam que o diagnóstico ou uma suspeita do diagnóstico pode ser feito antes dos 6 meses de idade corrigido (6). A observação da incapacidade de sentar-se aos 9 meses de idade, função assimétrica das mãos ou a incapacidade de suportar peso na superfície plantar dos pés são indicadores para avaliar a paralisia cerebral (6). Esses sinais tendem a ocorrer após os 5 meses de vida em crianças sem fatores de risco e são identificados, em 86% dos casos, primeiro pelos pais (6). O método preciso para um diagnóstico é a combinação de Avaliação Qualitativa Infantil de Hammersmith, ressonância magnética cerebral e uma avaliação motora padronizada (6). A Avaliação Qualitativa de Movimentos Gerais é outra ferramenta de validade preditiva (6). A intervenção deve ser precoce para crianças com o diagnóstico de paralisia cerebral e até mesmo em suspeita desta devido à neuroplasticidade nos primeiros anos de vida. Em conclusão, destaca-se que queixas paternas de atrasos no neurodesenvolvimento e movimentos assimétricos devem levar a investigação de paralisia cerebral.