



FISIOTERAPIA PARA ALTERAÇÕES DE PISADA E MARCHA EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Camila Chuchene
Karina Bonora
Silvia Aparecida Ferreira Peruzzo

RESUMO

Introdução: A paralisia cerebral constitui a principal causa de incapacidade motora na infância e decorre de lesões no sistema nervoso central em fase de desenvolvimento, afetando entre 2 e 3 crianças a cada 1.000 nascidos vivos no Brasil. Entre as manifestações clínicas, destacam-se as alterações de pisada e marcha, presentes em até 80% dos casos, que repercutem diretamente na mobilidade, na independência funcional e na qualidade de vida. **Justificativa:** Aprofundar o conhecimento baseado nas abordagens fisioterapêuticas em pacientes com distúrbios da marcha e da pisada, especialmente diante da realidade brasileira, em que cerca de 70% das crianças com PC dependem do Sistema Único de Saúde e enfrentam longos períodos de espera para iniciar programas de reabilitação. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas mais recentes sobre intervenções fisioterapêuticas destinadas a crianças com paralisia cerebral que apresentam distúrbios de marcha e alterações de pisada.

Desenvolvimento: Revisão de literatura narrativa, com base de dados PubMed, SciELO e PEDro e publicadas entre 2011 e 2022. Os descritores utilizados foram criança, marcha, paralisia cerebral e fisioterapia. Os critérios de inclusão foram crianças na faixa etária entre 0 e 12 anos, com diagnóstico clínico de paralisia cerebral, com foco em intervenções fisioterapêuticas voltadas para alterações de marcha e padrão de pisada, priorizando ensaios clínicos randomizados. Foram excluídos trabalhos duplicados, resumos, estudos com crianças em ambiente hospitalar, que abordassem teleatendimentos, tratamentos medicamentosos ou cirúrgicos, intervenções realizadas apenas em ambiente virtual, além de relatos de caso e pesquisas observacionais. **Resultados:** Foram inicialmente identificados 240 artigos, dos quais apenas oito atenderam aos critérios de inclusão. Destacando que o Pilates modificado, promoveu melhora significativa do equilíbrio e do controle postural, alcançando ganhos de até 25% em comparação à terapia convencional, enquanto a realidade virtual não imersiva contribuiu para aumento de 18% na mobilidade funcional e maior engajamento das crianças nos exercícios. Além disso, o treinamento de marcha supervisionado destacou-se como a intervenção com maior tamanho de efeito, impactando positivamente a velocidade e a qualidade do padrão locomotor.

Considerações finais: As intervenções multimodais, que integram recursos tecnológicos, treinamento funcional e estratégias de controle postural, apresentam superioridade em relação às terapias isoladas, sendo promissoras na reabilitação pediátrica de crianças com paralisia cerebral. A incorporação de tais estratégias na prática clínica, quando adaptadas às necessidades individuais e aos recursos disponíveis, pode contribuir de forma significativa para a melhoria da funcionalidade, da autonomia e da qualidade de vida dessas crianças e de suas famílias.

Palavras-chave: criança; marcha; paralisia cerebral; fisioterapia; reabilitação.