

MANEJO DAS INTERCORRÊNCIAS NOS PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL



Neste conteúdo iremos abordar:

- 1) Principais intercorrências em pacientes com paralisia cerebral;
- 2) A disfagia associada à paralisia cerebral;
- 3) A constipação associada à paralisia cerebral.

Principais Intercorrências em Pacientes com Paralisia Cerebral

A paralisia cerebral acomete no Brasil, 7 a cada 1.000 nascidos vivos, causando lesões cerebrais e consequentes dificuldades motoras, cognitivas e, conforme a gravidade em que se apresenta, sintomas como deformidades articulares ou ósseas, convulsões, distúrbios respiratórios e digestivos, como exemplos:^{1,2}

- Refluxo gastroesofágico (RGE);
- Incoordenação orofaríngea (IOF);
- Acúmulo de secreção;
- Convulsões;
- Incoordenação motora;
- Estrabismo;
- Nistagmo;
- Retardo mental;
- Epilepsia;
- Transtornos de conduta;
- Distúrbios de comunicação, de aprendizagem e do crescimento;
- Disfagia;
- Constipação.

A disfagia Associada à Paralisia Cerebral



Os pacientes com paralisia cerebral (PC) podem apresentar, por consequência dos danos neurológicos sofridos, diversos problemas, como o comprometimento na importante função da deglutição de alimentos, por consequência de alterações nas fases antecipatória, preparatória, oral, faríngea e esofágica, causando diversas limitações de atividade. Estas dificuldades na alimentação incluem desde a imaturidade neurológica até distúrbios de humor, com sintomas como: ²

SINTOMAS

- Disfagia para sólidos e líquidos;
- Regurgitações e vômitos;
- Tempo mais prolongado para as refeições;
- Constipação intestinal.

Devido às dificuldades para alimentar-se e receber os nutrientes necessários, é muito comum aos pacientes de PC apresentar déficit nutricional com consequentes problemas em suas curvas de crescimento, algo que precisa ser monitorado desde os primeiros sintomas para evitar que a condição seja agravada.²

Quase todas as crianças com PC apresentam algum grau de alterações digestórias ou do estado nutricional em algum momento de suas vidas ²

Reabilitação Nutricional para o Paciente com Paralisia Cerebral

Crianças com paralisia cerebral que apresentam alterações na deglutição devem ser encaminhadas para terapia fonoaudiológica em disfagia para avaliação de todos os músculos e funções orofaciais, incluindo orientações relacionadas à postura e ao posicionamento. O objetivo da terapia é de verificar se a via de alimentação utilizada é segura e eficiente para a criança.²

Através de um trabalho focado em reabilitação nutricional, feito por um profissional fonoaudiólogo e uma equipe multidisciplinar, a criança com paralisia cerebral pode receber tratamento e acompanhamento personalizado de sua evolução, respeitando as suas dificuldades e capacidades individuais. Assim, poderá receber o aporte nutricional de que necessita, inclusive por suplementação, para melhorar seu crescimento e qualidade de vida.²

A constipação Associada à Paralisia Cerebral



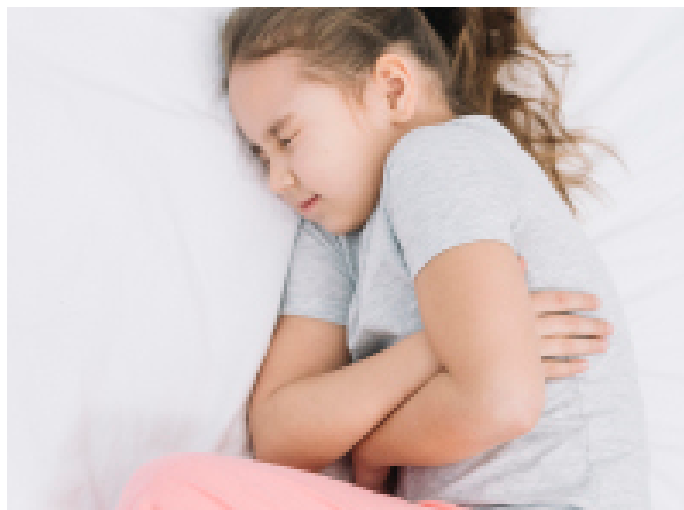
Outra importante intercorrência gastrointestinal associada à paralisia cerebral é a constipação, que **afeta cerca de 74% dos pacientes.**³

Conceito de Constipação Intestinal na Infância

A Sociedade Norte-Americana de Gastroenterologia e Nutrição Pediátrica considera constipação intestinal funcional na infância como uma demora ou dificuldade na defecação durante duas semanas ou mais, o suficiente para causar significativa angústia no paciente.⁴

Atualmente temos, para considerar o diagnóstico de constipação intestinal, a ocorrência de qualquer uma destas manifestações, qualquer que seja o intervalo entre as evacuações: ⁴

- Eliminação de fezes duras ou em cíbalos, na forma de seixos ou cilíndricas com rachaduras;
- Dificuldade ou dor para evacuar;
- Eliminação esporádica de fezes muito volumosas que entopem o vaso sanitário;
- Frequência de evacuações inferior a 3 por semana, exceto em crianças em aleitamento natural exclusivo.



Na maioria das vezes, essa condição causa alterações do sono, apetite e humor, além de presença de fissura anal, flatulência aumentada, sangramento retal, vômitos, cefaleia, dor, choro ao evacuar e necessidade de manipulação digital para facilitar a saída das fezes. ⁴

A Constipação em Crianças com Paralisia Cerebral

A constipação intestinal pode ser classificada de duas formas: idiopática ou funcional e orgânica, sendo esta última a forma característica de pacientes com PC. ⁵

CONSTIPAÇÃO INTESTINAL IDIOPÁTICA OU FUNCIONAL

- Predomina na população mais jovem e feminina;
- Origina-se da combinação de vários fatores como: erros alimentares, hábitos sedentários, desvios de postura e falta de regularidade de horário para o esvaziamento intestinal;
- Iniciada ou acentuada a partir de modificações do hábito alimentar ou dos horários de trabalho;
- Sintomas fortemente relacionados ao baixo teor de fibras dietéticas em sua alimentação habitual.

CONSTIPAÇÃO INTESTINAL ORGÂNICA

- É considerada uma obstipação secundária, ou seja, sintoma de outra doença ou condição, como a paralisia cerebral;
- Acontece quando há uma patologia orgânica, intestinal ou não, seja ela anatômica, bioquímica ou endócrina, que seja acompanhada pelo comprometimento neurológico e/ou muscular que a caracteriza;
- Ocorre também a partir de enfermidades como: doença de chagas, Parkinson, esclerose múltipla, esclerodermia, diabetes, hipotireoidismo, hipocalcemia e enfisema pulmonar.

Dessa forma, **a constipação em pacientes com paralisia cerebral é um problema crônico a ser tratado ao longo de toda a sua vida.** Muitas vezes, soma-se à obstipação causada pela condição os outros fatores causadores da constipação funcional, como a dieta pobre em fibras e consequente disbiose, estes sim, fatores que podem ser corrigidos e evitados.³

Os cuidados para atenuar os sintomas devem ser tomados desde a alimentação correta e balanceada rica em fibras, até a suplementação de prebióticos, probióticos e simbióticos, a fim de equilibrar a microbiota intestinal.⁵

Portanto, a reabilitação nutricional possibilita que a alimentação da criança com PC seja individualizada, com estratégias adequadas às suas condições intelectuais e motoras, atingindo suas possibilidades nutricionais e conquistando mais qualidade de vida e melhores chances de inclusão em seu meio.

Bibliografia 1. Maranhão M.V.M. Anestesia e paralisia cerebral. Rev Bras Anesthesiol, 2005;55:680-702. 2. Cunha E., Menezes F., Santos A.H., Alves F.L. Disfagia na paralisia cerebral: uma revisão sistemática. Rev. CEFAC 19 (4). Ago 2017. 3. Castro F.F.S., Constipação intestinal em pacientes com paralisia cerebral: avaliação dos resultados das intervenções de enfermagem. Universidade Federal de Minas Gerais UFMG. Belo Horizonte. 2009. 4. Del Ciampo I.R.L., Carvalho L., De Ciampo G.L.A., Fernandez M.I.M. Prevalência de constipação intestinal crônica em crianças atendidas em unidade básica de saúde. J. Pediatr. (Rio J.) 78 (6). Dez 2002. 5. Rocha A.L.F., Fonseca M.G. Constipação intestinal: definição, etiologias e abordagem terapêutica. EFDesportes.com. Revista Digital. Buenos Aires. Año 18. No. 189. Febrero de 2014.



Conheça a loja virtual
de Nestlé Health Science

www.nutricaoatevoce.com.br



Avante
Nestlé Health Science

Plataforma de atualização científica
de Nestlé Health Science

www.avantenestle.com.br

NHS000640

Acompanhe as novidades do Avante Nestlé nas redes sociais:

AvanteNestle **avantenestlebr** **AvanteNestléBR**

Serviço de atendimento ao profissional de saúde: **0800-7702461**. Para solucionar dúvidas, entre em contato com seu representante.

Material destinado exclusivamente a profissionais de saúde. Proibida a distribuição aos consumidores.

