

# RELATO DE CASO CLÍNICO - CIRURGIA GERAL COM ATUAÇÃO NO TRAUMA

## **PARALISIA CEREBRAL DIPARÉTICA ESPÁSTICA: RELATO DE CASO COM ABORDAGEM TERAPÊUTICA COMBINADA**

*Waldec Alexandre Barros De Carvalho (waldec.alexandre@mail.uft.edu.br)*

*Kleuven Eduarda Brito Costa (kleuven.costa@mail.uft.edu.br)*

### Introdução

A Paralisia Cerebral (PC) é o distúrbio motor mais comum da infância, sendo a forma diparética espástica afetando a marcha e a funcionalidade dos membros inferiores. O tratamento requer uma abordagem multidisciplinar contínua para o controle da espasticidade, correção de deformidades e maximizar a independência funcional. Este relato descreve o manejo de longo prazo de um paciente com PC diparética (GMFCS I), destacando a eficácia de uma abordagem terapêutica combinada.

### Descrição do Caso

Paciente masculino, 20 anos, com diagnóstico de PC diparética espástica (GMFCS I), apresentou desenvolvimento motor tardio, iniciando a marcha aos três anos de idade, com padrão de hiperextensão dos joelhos e rotação interna dos quadris. As intervenções ao longo dos anos incluíram cirurgias ortopédicas fundamentais: uma osteotomia derrotativa de fêmur bilateral em (2014), para alinhamento dos membros, e uma cirurgia de Vulpius em 2022, para alongamento tendíneo. Aplicações recentes de Toxina Botulínica tipo A (TBA) nos músculos gastrocnêmios e reto femoral foram realizadas para o manejo da

espasticidade. O paciente mantém programa de reabilitação ativo com musculação e Pilates. Atualmente, é independente, concluiu o ensino médio e prepara-se para a faculdade.

#### Discussão

O sucesso terapêutico observado nesse caso é atribuído a uma abordagem integrada, amplamente respaldada pela literatura científica. A osteotomia derrotativa de fêmur corrigiu a deformidade óssea estrutural, estabelecendo uma base biomecânica favorável para a função motora. O manejo da espasticidade com TBA, que promove a denervação química temporária e localizada, foi essencial para otimizar o padrão da marcha. A reabilitação contínua com treinamento de força desmistifica o antigo receio de que o exercício poderia agravar a espasticidade. Evidências atuais demonstram que o fortalecimento muscular não é apenas seguro, mas fundamental para a melhora da função motora e da qualidade de vida em indivíduos com PC.

#### Conclusão

O manejo de longo prazo da PC diparética espástica, combinando intervenções cirúrgicas, bloqueios neuroquímicos e reabilitação consistente, é essencial para otimizar os resultados funcionais. Este caso evidencia que um plano terapêutico estruturado e multidisciplinar pode promover melhora significativa na qualidade de vida, permitindo ao paciente alcançar independência e realizar seus objetivos pessoais e profissionais.

Palavras-chave: paralisia cerebral; desenvolvimento motor; toxina botulínica tipo a; osteotomia do fêmur; reabilitação.