

## **O METODO BOBATH NA REABILITAÇÃO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE PARALISIA CEREBRAL**

### **THE BOBATH METHOD IN THE REHABILITATION OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY**

THAINARA NUNES DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
ROSÂNGELA DOS REIS NUNES<sup>2</sup>

1 ACADÊMICA DO CURSO DE FISIOTERAPIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS – CEULP.

2 FISIOTERAPEUTA GRADUADA PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA – UEL. PROFESSORA DO CURSO DE FISIOTERAPIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS – CEULP. ORIENTADORA.

**ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:** THAINARA NUNES DE OLIVEIRA  
409 NORTE ALAMEDA 01 LOTE 32, CEP: 77001-602, PALMAS-TOCANTINS  
TELEFONE: (63) 9 84099220  
E-MAIL: [tno1998@outlook.com](mailto:tno1998@outlook.com)

## RESUMO

**Introdução:** A Paralisia Cerebral descreve um grupo de distúrbios do desenvolvimento não progressivos, motor e postural, que são secundários a lesões ou anormalidades cerebrais precoces, secundários a vários tipos e graus de distúrbios do movimento. As intervenções para crianças com PC podem melhorar sua capacidade de vida diária e vincular a limitação de movimento às atividades funcionais. O método Bobath é um dos métodos de tratamento de crianças com PC e seu objetivo é estimular e melhorar as habilidades das crianças e coordenar as atividades o máximo possível. É por isso que as crianças com PC são bloqueadas devido à postura incorreta e movimentos descoordenados. **Objetivos:** Descrever de que forma o método Bobath ajuda na reabilitação de crianças portadoras de Paralisia Cerebral. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma Revisão bibliográfica realizado no período de março de 2021 a dezembro de 2021. O material para análise será obtido em bancos de dados como SCIELO, PEDRO e PUBMED, sites, blogs, livros e canais de congressos online que estejam disponíveis em plataformas digitais de forma pública e tenham sido publicados entre os anos de 2010 a 2021. **Resultados:** De acordo com os resultados encontrados o método Bobath promove diferentes alterações na vida de crianças com paralisia cerebral, pois visa uma melhora quantitativa do equilíbrio, força e coordenação. **Conclusão:** Neste estudo destaca-se a importância da aplicação do método Bobath e seus resultados em pacientes com Paralisia cerebral levando-se em consideração todos os benefícios e resultados relatados nos estudos pesquisados. Pode-se considerar que o método Bobath tem um papel importante para criança com PC pois trabalha a biomecânica e inibição de reflexos patológicos que contribui para melhora na função motora global sendo necessárias mais de oito sessões para obtenção de resultados.

**Descritores** Paralisia Cerebral; Fisioterapia; Método Bobath.

## ABSTRACT

**Introduction:** Cerebral Palsy describes a group of non-progressive developmental, motor and postural disorders, which are secondary to lesions or early brain abnormalities, secondary to various types and degrees of movement disorders. Interventions for children with CP can improve their capacity for daily living and link movement limitation to functional activities. The Bobath method is one of the methods of treating children with CP and its aim is to stimulate and improve children's skills and coordinate activities as much as possible. This is why children with CP are blocked due to incorrect posture and uncoordinated movement. **Objectives:** To describe how the Bobath method helps in the rehabilitation of children with Cerebral Palsy. **Materials and methods:** This is a bibliographic review carried out from March 2021 to December 2021. The material for analysis will be obtained from databases such as SCIELO, PEDRO and PUBMED, websites, blogs, books and online conference channels that are publicly available on digital platforms and have been published between 2010 and 2021. **Results:** According to the results found, the Bobath method promotes different changes in the lives of children with cerebral palsy, as it aims at a quantitative improvement in balance, strength and coordination. **Conclusion:** In this study, the importance of applying the Bobath method and its results in patients with cerebral palsy is highlighted, taking into account all the benefits and results reported in the researched studies. It can be considered that the Bobath method has an important role for children with CP because it works on the biomechanics and inhibition of pathological reflexes, which contributes to an improvement in the global motor function, requiring more than eight sessions to obtain results.

**Keywords:** Cerebral Palsy; Physiotherapy; Bobath Method.

## INTRODUÇÃO

A Paralisia Cerebral (PC) descreve um grupo de distúrbios do desenvolvimento não progressivos, motor e postural, que são secundários a lesões ou anormalidades cerebrais precoces, secundários a vários tipos e graus de distúrbios do movimento. Pode ser classificado de acordo com dois critérios: o tipo de disfunção motora (manifestações clínicas causadas) e o tipo de alteração dos tônus: atrosclerose, coreia, distonia, ataxia, mista e espasticidade. A localização e topografia da lesão, ou seja, a localização das partes do corpo afetadas, incluindo tetraplegia ou quadriplegia, paralisia única, diplegia e hemiplegia. (TOLEDO et al., 2015). Conforme disse Magalhães et al., (2011) A Paralisia Cerebral e seu nome incluem um grupo de doenças posturais e do movimento não progressivas causadas por danos cerebrais em crianças menores de cinco anos. É também a causa mais comum de doenças pediátricas e deve-se a seus múltiplos fatores.

Entre os tipos de PC, a tetraplegia espástica é a forma mais grave e comum, ocorrendo em nove por cento a quarenta e três por cento dos casos, sendo causada por lesões difusas bilaterais no sistema piramidal, levando à limitação da função dos membros superiores e ao mau prognóstico. Suas manifestações clínicas podem ser observadas ao nascimento e pioram com o crescimento da criança. É comum na semiflexão, síndrome do pseudo-bulbar (hipomímia, disfagia e disartria), contrações muito graves, diminuição das habilidades motoras espontâneas e diminuição da mobilidade articular. (GOMES et al., 2013)

Ferreira et al., (2019) fala que a fisioterapia realiza AVD alongando o encurtamento da musculatura, sistema respiratório e sistema de coordenação motora, inibindo reflexos violentos, ativando as respostas necessárias e estimulando a perda de sensibilidade e tecido muscular do lado afetado para realizar AVD, para auxiliar e treinar o paciente na adaptação às suas próprias necessidades. Tudo isso não envolve isolamento, mas usa um conjunto de técnicas, uma das quais pode ser usada

para supressão, alongamento, coordenação e todos os outros aspectos. Exemplos dessas técnicas são os métodos de Bobath e Kabat.

O uso do Bobath Neuroevolution Concept (TNE) para o tratamento não é um conjunto de técnicas, mas uma compreensão do processo de desenvolvimento do controle motor e dos componentes motores que executam tarefas motoras funcionais, tendo como base de reabilitação resolução de problemas funcionais e manter o foco na recuperação sensório motora. Foi desenvolvida no ano de 1950 permanecendo popular devido sua capacidade dinâmica. (PAGNUSSAT et al., 2013). O método Bobath é um dos métodos de tratamento de crianças com PC e seu objetivo é estimular e melhorar as habilidades das crianças e coordenar as atividades o máximo possível. Se a criança permanece em certas posições e se move de maneira limitada ou desordenada, o movimento normal não pode ser alcançado. É por isso que as crianças com PC são bloqueadas devido à postura incorreta e movimentos descoordenados. O objetivo geral da fisioterapia na PC é preparar a criança para uma determinada função, manter ou melhorar sua atividade existente, e sempre agir para regular a espasticidade. (SOUZA et al., 2014)

Por outro lado, o método Bobath é de extrema importância para o desenvolvimento motor da criança. Por tanto, o fato de haver um grande número de crianças com Paralisia Cerebral e seu impacto em suas vidas é relevante, no contexto profissional afirma o método Bobath como uma modalidade terapêutica para desenvolvimentos motores. Tendo como relevância na formação, principalmente para o contexto social visando apresentar uma análise sobre o levantamento dos resultados do método Bobath na reabilitação de crianças com Paralisia Cerebral, que está adaptada à realidade atual, sobre os seus benefícios e fornecer a acadêmicos e profissionais conhecimentos baseados em tecnologia, função e padrões por meio de pesquisas.

No contexto do método Bobath voltado a Paralisia Cerebral este trabalho teve como objetivo geral Descrever de que forma o método Bobath ajuda na reabilitação de crianças portadoras de Paralisia Cerebral. Como objetivos específicos buscou

relatar por meio de artigos científicos, análises de resumos, análise de literatura textual, análise de estudos, resultados e contribuição do método Bobath no tratamento de crianças portadoras de paralisia cerebral. O trabalho justificou-se pela relevância do contexto.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica realizado no período de março de 2021 a dezembro de 2021, estando contido nesse intervalo desde a escolha do tema e elaboração do projeto até a finalização do artigo e apresentação do trabalho para a Banca Examinadora. Para a busca de materiais online serão utilizadas de forma isolada e/ou associada os seguintes descritores: Paralisia Cerebral; Fisioterapia; Método Bobath. O material para análise será obtido em bancos de dados como SCIELO, PEDRO e PUBMED, sites, blogs, livros e canais de congressos online. Inicialmente serão selecionadas apenas as publicações e resumos divulgados nos últimos 3 anos, porém, caso forem encontradas pesquisas de relevância para a construção do estudo divulgadas há mais tempo, elas serão acrescentadas à metodologia. Serão selecionadas publicações em português, inglês e espanhol. Os dados encontrados serão selecionados, compilados e apresentados sob forma de discussão. Como critérios de inclusão foram utilizados ensaios clínicos randomizados e estudos transversais relacionados ao tema. Os artigos foram selecionados de acordo com o fluxograma PRISMA 2009.

Todas as informações foram obtidas em materiais já publicados e disponibilizados na literatura não havendo intervenção ou abordagem direta aos seres humanos, portanto, de acordo com a Resolução 466/2012, não houve necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **Paralisia Cerebral**

A encefalopatia crônica na infância foi descrita pela primeira vez em 1843 por Little que a definiu como uma patologia relacionada é caracterizada por rigidez articular. No ano mais tarde em 1862 estabeleceu essa relação ao parto anormal. Em 1862 Freud propôs a expressão Paralisia Cerebral (PC), que mais tarde foi usada por Phelps referência de crianças que sofrem danos ao sistema nervoso central (SNC), que possuem semelhança de crianças com discinesia severa e semelhantes a síndrome de little (ROTTA, 2002 apud AMARO et al., 2011. p.2).

Conforme Zanini et al., (2017) A paralisia cerebral (PC) é a causa mais comum de deficiência física desde o nascimento. Tem como definição grupo de distúrbios não progressivos do desenvolvimento motor secundárias a lesões do desenvolvimento cerebral inicial ou do desenvolvimento motor anormal, que é um sintoma complexo, incluindo tipo e extensão da participação em esportes.

No Brasil, estima-se que 7 em cada 1.000 crianças nascidas têm PC. Essa doença é causada principalmente por crianças nascidas antes do amadurecimento do sistema nervoso correto. Essa doença pode ter relação a problemas na gravidez, más condições nutricionais, materna, tratamento médico inadequado, falta de oxigenação no cérebro e falta de atendimento hospitalar adequado. A prematuridade é uma das causas mais comuns de PC, sendo responsável por 30% dos nascidos vivos (MANCINI et al., 2004 apud FREITA et al., 2020. p.9).

Atualmente, foram encontrados vários fatores de risco que influenciam mutuamente, o que indica que a PC é uma doença multifatorial. Em outras palavras, nenhum motivo específico foi encontrado, sendo motivo de investigação por pesquisadores de alguns países. Os fatores mais citados na literatura são hipóxia/isquemia perinatal, parto prematuro, baixo peso ao nascer, infecção intrauterina, causas genéticas e falta de oxigenação. (PATO et al., 2002 apud CAVALCANTI et al., 2018. p.9).

A PC pode ser classificada de acordo com a análise da quantidade de tensão muscular que pode ter como: padrão de expressão do exercício, área e a gravidade do dano cerebral. O tipo de mudança observada no movimento está relacionado à

localização da lesão no cérebro, e a gravidade da mudança depende da extensão da lesão. O diagnóstico de PC geralmente inclui o atraso ou atraso do desenvolvimento motor, a persistência de reflexos primitivos, a presença de reflexos anormais e a incapacidade de formar reflexos de proteção. A criança espástica é classificada por topografia que inclui quadriplegia, diplegia e hemiplegia (CHAGAS et al., 2008 apud GOMES et al., 2012. p.9).

Conforme diz Alves (2015) Cada Paralisia Cerebral é dividida pelo tipo de lesão como a espasticidade, discinesia, (incluindo coreoatetóide e distônica) ataxia, hipotonicidade e mista. O tratamento de crianças com PC geralmente envolve múltiplas equipes de profissionais que se empenham em minimizar o impacto dessa patologia em seu desenvolvimento e bem-estar global desse indivíduo (DANTAS et al., 2010). Essa equipe multidisciplinar é composta por: médicos de diversas especialidades, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, assistentes sociais, educadores, psicólogos e fisioterapeutas (SILVA et al., 2020).

### **Fisioterapia na Paralisia Cerebral**

A fisioterapia tem como objetivo suprimir atividades reflexas anormal para normalizar a tensão muscular e promover o movimento normal, melhorando força, flexibilidade, amplitude de movimento (ADM), estilo de movimento e em geral habilidades básicas de movimentos para promover a função para a mobilidade funcional (SOUZA et al., 2015). Ávila et al., (2015) fala que o fisioterapeuta deve sempre levar em consideração as fases do desenvolvimento motor normal, utilizando estímulos sensoriais e sensitivos. Este tipo de desenvolvimento dependerá de algumas exigências, tarefas e do ambiente, por isso a necessidade de uma relação estreita entre o desenvolvimento cognitivo, fala e visual.

Segundo Lousada et al., (2019) fala que a fisioterapia pode contribuir até certo ponto, minimizando alterações causadas pela PC, promovendo assim uma maior função possível para estimular o desenvolvimento neuropsicomotor, desempenhando

assim um papel importante no tratamento dos pacientes melhora da qualidade de vida por meio de técnicas e recursos fisioterápicos.

Na atualidade o fornecimento de um fisioterapeuta capacitado irá promover uma variedade de recursos para o tratamento da PC, que irão desempenhar um papel no processo de busca de respostas positivas e meios de melhorar a qualidade de vida destes pacientes. Dentre esses recursos estará incluso a hidroterapia, fisioterapia. Estes tratamentos devem ser coordenados com atividades lúdicas, nomeadamente músicas e brinquedos. A fisioterapia na PC irá prevenir e corrigir muitas mudanças no corpo do paciente, e com isso o tratamento deve ser personalizado e holístico devendo ser individualmente e integral promovendo assim tratamento eficaz e benéfico (OLIVEIRA et al., 2013).

Como modalidade de fisioterapia, a terapia ocupacional é considerada essencial no tratamento de crianças portadoras de PC, porque orientar os indivíduos a participar de atividades selecionadas e arte e ciência para restauração da saúde, fortalecimento, e desenvolvimento de habilidades, promovendo funções essenciais para adaptação e produtividade, aprendizado, corrigir e manter a saúde (FRANZÃO et al., 2016).

O tratamento fisioterapêutico na paralisia cerebral visa minimizar consequências, promovendo assim uma maior função, vai utilizar técnicas para redução de hipertonia, problemas secundários como encurtamento e contraturas, aumentar amplitude de movimento e elevar ao máximo a seletividade do controle motor, força muscular e coordenação motora. Tudo isso não envolve isolamento, mas usa um conjunto de técnicas, uma das quais pode ser usada para supressão, alongamento, coordenação e todos os outros aspectos. Exemplos dessas técnicas são os métodos de Bobath e Kabat. (GOMES et al., 2013).

### **Aplicação do método Bobath**

Durante os últimos anos, uma série de técnicas e métodos de tratamentos foram desenvolvidos para promover a reabilitação dos distúrbios sensório-motores

causados pela PC. Um deles é o conceito Neuroevolutivo Bobath, foi desenvolvido no ano de 1950 e permaneceu popular por muitos anos devido a sua capacidade dinâmica de adaptação aos novos fundamentos da neurociência. Tendo como base de reabilitação resolução de problemas funcionais e mantendo foco na recuperação sensório motora da parte afetada do corpo ao invés da compensação motora (PAGNUSSAT et al., 2013).

O método de neuroevolução que o Bobath enfatiza é a recuperação de movimentos de partes do corpo afetados, que procura resolver problemas, funcionar e melhorar as habilidades motoras e algumas maneiras de as crianças terem mais independência e realizar as atividades de vidas diárias. Usar técnicas específicas para a redução, disfunção tônica, promovendo assim sua ação (BERNAL et al., 2019).

Conforme Nascimento et al., (2017) o método Bobath está relacionado ao aprendizado e às funções motoras, tendo como aprendizado do indivíduo a sensação de movimento, não o movimento em si. Tendo como objetivo a promoção de controle dos movimentos e suprimir posturas atípicas. Este método é adequado para a mudança e controle de posturas, simetria do corpo, alongamento, propriocepção, aumento ou diminuição da tensão muscular, estimulando respostas protetoras e de equilíbrio, a extensão hipotônica da cabeça, tronco e articulação do quadril em crianças, mãos suportando o peso corporal, girando o tronco, separando a pelve e os ossos do ombro e promovendo a marcha.

O método Bobath é um método para o tratamento de crianças com PC, que visa incentivar e aprimorar a capacidade da criança de maximizar as atividades funcionais e coordenar o máximo possível. Tem locais onde a criança não poderá se exercitar normalmente se movimentando de forma limitada ou desordenado sendo este o motivo em crianças com PC, sendo prejudicados por tônus corporal anormal e incoordenação postural e do movimento (SOUZA et al., 2014)

Embora sua aplicação clínica seja baseada em raciocínios individualizados e não na aplicação de técnicas padronizadas, seus preceitos podem ser divididos em estratégias de supressão, estimulação e promoção. O uso de informações recebidas

para melhorar o desempenho motor é chamado de promoção. Tornando assim a ação bem mais sucedida em termos de posicionamento de postura, composição da ação, sequência funcional, reconhecimento da tarefa e motivação para completar a ação (PAGNUSSAT et al., 2013).

## RESULTADOS

Pagnussat et al., (2013) realizaram um estudo de caso no qual uma paciente de sete anos com diagnóstico de Paralisia Cerebral e síndrome de Western foi submetida a uma análise eletromiográfica dos músculos relacionados à coluna cervical. O registro ocorreu durante o tratamento, utilizando a posição prona sobre a cunha e a posição de lado deitado no solo. Nessas duas posições, os sinais EMG dos extensores e flexores do pescoço são aprimorados pelo processamento da transferência de peso dos pontos principais do quadril. Embora o sinal basal tenha sido amplificado durante a transferência de peso para o quadril, o registro EMG foi maior no segmento avaliado em decúbito lateral. Ao final desse estudo chegou-se à conclusão que a transferência de peso para os quadris pode promover o controle da coluna cervical. Com manuseio, alinhamento e transferência de peso adequados, posturas repetitivas e contínuas de lado podem promover atividade muscular no pescoço e na parte superior do tronco, em vez de uma cunha na posição prona.

Gomes et al., (2013) realizaram um estudo com três crianças do sexo feminino. Tendo como itens de avaliação: identificação, uso de medicamentos para tensão, uso de órteses, interação com fisioterapeutas, tipos de linguagens, idade de início e duração de tratamento, alterações de padrões e posturas, deformidades articulares, peso, rolamento ereto, e rigidez, persistência do reflexo tônico, capacidade de rolamento, coluna cervical e de cintura escapular. Todas essas avaliações fisioterapêuticas foram acompanhadas para protocolar o atendimento. Durante o estudo foi verificado que as participantes não havia controle cervical completo, e com ausência de cintura escapular, havendo apenas um rolamento. Teve como escolha fisioterapêutica: inibição de padrões patológicos, redução de tônus muscular, aumento

de extensibilidade muscular, aumento do controle cervical, aumentar a mobilidade e controle de cintura escapular, estimular o rolamento e proporcionar benefícios na posição vertical. A conduta fisioterapêutica foi utilizada com base nos protocolos de atendimento individualizado.

Também Nascimento et al., (2017) por meio de um estudo prospectivo, longitudinal, aplicou uma ficha de avaliação por meio de um questionário, que foi iniciada por meio da escala GMFM, sendo composta por 3 meninas e 1 menino, utilizando teste t de student com priorização do nível p menor que 0,05. Durante o decorrer do estudo foi observado melhora estaticamente significativa na análise interindividuo das dimensões B, D e E. Foi feita uma análise de intradimensao observando melhora estaticamente significativa na análise intergrupal da dimensão D. objetivou-se que a intervenção fisioterapêutica com base no conceito Neuroevolutivo Bobath contribuiu para a evolução qualitativa do desempenho funcional dos participantes com paralisia cerebral, na habilidade motora grossa, sendo necessárias mais de oito sessões da terapia e uma quantidade maior de crianças, para um melhor resultado.

Em um trabalho feito por Bernal et al, (2019) realizou-se um estudo de revisão bibliográfica, objetivando a eficácia do método Bobath no tratamento de crianças com diplegia espástica. Após a pesquisa foi notório observar que muitos estudos foram realizados para a comprovação e eficácia do método Bobath e grande parte dos autores relata sua eficiência na mudança que exerce nos componentes posturais e movimentos anormais. O método trabalha a biomecânica e a inibição de reflexos patológicos, contribuindo para a melhoria na função motora global. De acordo com os dados analisados conclui-se que o método Neuroevolutivo Bobath se mostra de grande relevância no tratamento da diplegia espástica, pois facilita as etapas do desenvolvimento motor, melhora a capacidade funcional e independência para as atividades diárias.

## **DISCUSSÃO**

Este trabalho teve como objetivo geral descrever de que forma o método Bobath ajuda na reabilitação de crianças portadoras de Paralisia Cerebral, como objetivos específicos buscou relatar por meio de artigos científicos, análises de resumos, análise de literatura textual, análise de estudos, resultados e contribuição do método Bobath no tratamento de crianças portadoras de paralisia cerebral.

Os autores Pagnussat et al., (2013) identificaram que o sinal EMG durante o processamento aumentou, tanto na postura quanto em todos os segmentos/músculos avaliados. Embora o método Bobath seja o principal conceito de escolha no tratamento das sequelas sensoriais motoras da PC, a maioria dos estudos que objetivam quantificar os resultados obtidos com a promoção da tecnologia possui limitações metodológicas, não sendo possível tirar conclusões sobre seu uso como forma de tratamento. A movimentação e manutenção do peso corporal em áreas do corpo opostas a áreas que requerem o aumento da atividade muscular parecem ser a base para a promoção do processo de reposta de extensão, possibilitando melhor controle e atividade muscular, desenvolvimento de habilidades motoras, extensão e postura. O tratamento nesse estudo baseia-se no fato biomecânico que a transferência de peso do quadril promovera o desenvolvimento do toque muscular necessário para levantar e endireitar a cabeça em duas posições.

Gomes et al., (2013) diz ainda que a amostra desse estudo é limitada, porém este fato não enfraquece sua relevância, pois não foram encontrados na literatura estudos que possam definir com precisão a possibilidade de fisioterapia para crianças com PC tetraplegia espástica. No estudo ainda deixa claro que quanto mais precoce a fisioterapia pode prevenir posturas e padrões de movimento anormais. Os tipos clínicos incluem rotação interna do quadril e ombro, adução do quadril, flexão do cotovelo-punho e pé equino. Movimento passivo da articulação do tornozelo durante a dorsiflexão e extensão do tríceps da panturrilha. Uma característica especial desse tipo de PC é o encurtamento muscular causado pela hipertensão, imobilidade ou posição incorreta, problema importante que precisa ser resolvido na fisioterapia pelo seu sucesso no tratamento e promoção da performance ao exercício.

Os autores Nascimento et al., (2017) e Bernal et al, (2019) identificaram com base nos achados, a melhora na coordenação motora de crianças com PC pode ser observada após oito sessões. Durante a avaliação pela escala GMFM requer que a maior dificuldade no controle de tronco, pelve e membro inferiores para realização de postura em pé, andar, correr e pular, qualitativamente. Após a aplicação do método, foram observadas na análise melhoras no equilíbrio, força e coordenação, e foi relatado que a fisioterapia pode proporcionar condições que promovam o controle de tônus auxiliando na obtenção da postura e do movimento dinâmico. Para isso foi realizada uma revisão de literatura para demonstrar a importância do método Bobath no tratamento de crianças com PC diplegia espástica, concluindo que o terapeuta precisa associar e ajustar o método, como se evolver atividades interessantes para construir melhores relações entre o paciente e o terapeuta.

Portanto, de acordo com os resultados encontrados o método Bobath promove diferentes alterações na vida de crianças com paralisia cerebral, pois visa uma melhora quantitativa do equilíbrio, força e coordenação, indo de encontro e dando suporte ao objetivo geral proposto.

Os trabalhos pesquisados também deram suporte aos objetivos específicos propostos uma vez que foram identificadas os resultados e contribuições do método pois facilita as etapas do desenvolvimento motor, melhora a capacidade funcional e independência para as atividades diárias, contribuindo para a melhoria na função motora global.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste estudo destaca-se a importância da aplicação do método Bobath e seus resultados em pacientes com Paralisia cerebral levando-se em consideração todos os benefícios e resultados relatados nos estudos pesquisados. A principal evolução versa sobre a melhora gradativa do quadro clínico possibilitando melhor o desenvolvimento

motor, melhora da capacidade funcional e independência para realização de atividades de vida diária.

Pode-se considerar que o método Bobath tem um papel importante para criança com PC pois trabalha a biomecânica e inibição de reflexos patológicos que contribui para melhora na função motora global sendo necessárias mais de oito sessões para obtenção de resultados. Porém apesar das evidências clínicas dos benefícios obtidos através do método Bobath nessas crianças, há uma falta substancial de estudos que comprovem a evidência científica das referidas técnicas, sugerindo que novas pesquisas sejam feitas para o aprofundamento dessa temática.

## REFERÊNCIAS

1. CAMPOS, José. Perfil epidemiológico de crianças diagnosticadas com Paralisia Cerebral atendidas no Centro de Reabilitação Lucy Montoro de São José dos Campos. CEP, v. 12220, p. 280, 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrlica/article/view/114518/112346>. Acesso em: 25 ago. 2021.
2. MAGALHÃES, Sílvia et al. Paralisia Cerebral na Criança-caracterização clínica e funcional Cerebral Palsy in children-clinical and functional characterization. Disponível em: <https://docplayer.com.br/20482096-Paralisia-cerebral-na-crianca-caracterizacao-clinica-e-funcional-cerebral-palsy-in-children-clinical-and-functional-characterization.html>. Acesso em: 25 ago.2021
3. GOMES, Carla; GOLIN, Marina Ortega. Tratamento fisioterapêutico na Paralisia Cerebral tetraparesia espástica, segundo conceito Bobath. Revista neurociências, v. 21, n. 2, p. 278-285, 2013. Disponível em:

<https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8293/5826>. Acesso em 25 ago. 2021.

4. DIÁRIAS, AVDs – Atividades de Vida; PARALISIA, PC-CEREBRAL; PADRÃO, POP– Procedimento Operacional; padronizado entre a equipe de fisioterapeutas da unidade de reabilitação (UR) do hospital de clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM) a assistência aos pacientes portadores de Paralisia Cerebral, a fim de buscar excelência na prestação dos serviços em saúde, uniformizando condutas e assim melhorar o atendimento e minimizar riscos e erros. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmt/documentos/pops/pop-ur-051-fisioterapia-na-paralisia-cerebral.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2021.
5. PAGNUSSAT, Aline de Souza et al. Atividade eletromiográfica dos extensores de tronco durante manuseio pelo Método Neuroevolutivo Bobath. *Fisioterapia em Movimento*, v. 26, n. 4, p. 855-862, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/CKTQLjSBSM7nFKhZvxMPnfm/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 25 ago. 2021.
6. SOUZA, Arlete; MEJIA, Dayana Priscila Maia. A Utilização do Método Bobath no Tratamento Fisioterapêutico em Paciente com Paralisia Cerebral. Disponível em: [https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/104/11-A UtilizaYYo do MYtodo Bobath no Tratamento FisioterapYutico em Paciente c om Paralisia Cerebral.pdf](https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/104/11-A%20UtilizaYYo%20do%20MYtodo%20Bobath%20no%20Tratamento%20FisioterapYutico%20em%20Paciente%20c%20om%20Paralisia%20Cerebral.pdf). Acesso em: 25 ago. 2021.

7. AMARO, Énia Suéli Martins. Inclusão de alunos com paralisia cerebral: percepções dos professores do 1º Ciclo, sobre a inclusão de alunos com paralisia cerebral na turma do ensino regular. 2011. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/10709>. Acesso em: 12 out.2021.
8. ZANINI, Graziela; CEMIN, Natália Fernanda; PERALLES, Simone Nique. Paralisia cerebral: causas e prevalências. *Fisioterapia em Movimento*, v. 22, n. 3, 2017. Disponível em: <http://atividadeparaeducacaoespecial.com/wp-content/uploads/2014/07/PC-CAUSAS.pdf>. Acesso em: 12 out. 2021.
9. CAVALCANTI, Shélley Seixas et al. Paralisia cerebral: dificuldades e enfrentamentos no cuidado. 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/24700/3/ParalisiaCerebralDificuldades.pdf>. Acesso em: 11 out. 2021.
10. GOMES, Raimar; MEJIA, Dayana Pricila Maia. Intervenção Fisioterapêutica na Equoterapia em Crianças com Paralisia Cerebral. Disponível em: [https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/29/17\\_-\\_IntervenYyO\\_FisioterapYutica\\_na\\_Equoterapia\\_em\\_CrianYas\\_com\\_Paralisia\\_Cerebral.pdf](https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/29/17_-_IntervenYyO_FisioterapYutica_na_Equoterapia_em_CrianYas_com_Paralisia_Cerebral.pdf). Acesso em: 11 out. 2021.
11. ALVES, Quezia Barbosa. Tratamento fisioterapêutico em portadores de paralisia cerebral: estudo retrospectivo. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/123456789/4483>. Acesso em: 11 out. 2021.
12. DANTAS, Meryeli Santos de Araújo et al. Impacto do diagnóstico de paralisia cerebral para a família. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 19, n. 2, p. 229-237, 2010.

Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/xrRPWbkCSmYFrptLPJnz34w/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 12 out 2021.

13. SILVA, Antonio Rafael da et al. ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ATENDIDAS EM UMA CLÍNICA ESCOLA. Disponível em:

<https://pdfs.semanticscholar.org/5418/c8556d022a9aa0cc156b08c9ea31c0dbb9ba.pdf>. Acesso em: 11 out. 2021.

14. SOUZA, Natália de Paula; ALPINO, Ângela Maria Sirena. Avaliação de Crianças com Diparesia Espástica Segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) 1. Revista Brasileira de Educação Especial, v. 21, p. 199-212, 2015. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbee/a/rD3LFtvYYg6XNdfQGvXDctp/?format=html>. Acesso em: 11 out. 2021.

15. ÁVILA, J. E.; RODRIGUES, N. S.; SANTOS, R. M.; OLIVEIRA A. K. A.; SANTOS A. N. L, SAVIAN N. U. Incidência e mortalidade de paralisia cerebral no Município São Paulo (SP). Revista da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva, Itapeva, v.1, n.1, p.1-7, 2015. Disponível em:

[http://www.fait.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/mssSbPOgr69AQe5\\_2017-1-19-19-29-12.pdf](http://www.fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/mssSbPOgr69AQe5_2017-1-19-19-29-12.pdf). Acesso em: 11 out. 2021.

16. LOUSADA, Cíntia Gomes; MARTINS, Raphael Cezar Carvalho. ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

- ESPÁSTICA. Disponível em: <http://tcc.fcjp.edu.br:8080/pdf/008818.pdf>. Acesso em 23 out. 2021.
17. OLIVEIRA, Lorena Bezerra et al. Recursos fisioterapêuticos na paralisia cerebral pediátrica. CATUSSABA-ISSN 2237-3608, v. 2, n. 2, p. 25-38, 2013. Disponível em: [file:///C:/Users/Evalene/Downloads/296-Texto%20do%20artigo-1598-1-10-20130429%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Evalene/Downloads/296-Texto%20do%20artigo-1598-1-10-20130429%20(1).pdf), ou <https://repositorio.unp.br/index.php/catussaba/article/view/296>. Acesso em: 12 out. 2021.
18. FRANZÃO, Flávia; DE MORAIS, Tathiane Gonçalves; ROCHA, Luciana Barbosa. A atuação da terapia ocupacional com paralisado cerebral numa visão institucional–ORIONÓPOLIS. Multitemas, 2002. Disponível em: <https://www.interacoes.ucdb.br/multitemas/article/view/823>. Acesso em 25 out. 2021
19. GOMES, Carla; GOLIN, Marina Ortega. Tratamento fisioterapêutico na paralisia cerebral tetraparesia espástica, segundo conceito Bobath. Revista neurociências, v. 21, n. 2, p. 278-285, 2013. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8293>. Acesso em 15 out. 2021
20. PAGNUSSAT, Aline de Souza et al. Atividade eletromiográfica dos extensores de tronco durante manuseio pelo Método Neuroevolutivo Bobath. Fisioterapia em Movimento, v. 26, n. 4, p. 855-862, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/CKTQLjSBSM7nFKhZvxMPnfm/abstract/?lang=pt>. Acesso em 15 out. 2021.

21. BERNAL, Gabriela Perpetuo; AMARANTE, Daniela Cristina Lojudice; FAIAD, Tatiana. MÉTODO NEUROEVOLUTIVO BOBATH NO TRATAMENTO DA DIPLEGIA ESPÁSTICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. Revista InterCiência-IMES Catanduva, v. 1, n. 3, p. 39-39, 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/Evalene/Downloads/70-Texto%20do%20artigo-427-1-10-20200215%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/Evalene/Downloads/70-Texto%20do%20artigo-427-1-10-20200215%20(6).pdf). Acesso em 25 out. 2021.
22. NASCIMENTO, Taynah Lopes et al. Uso do método Bobath em pacientes com paralisia cerebral. 2017. Disponível em: <http://repositorio.ufu.br/handle/123456789/23806>. Acesso em 31 out. 2021.