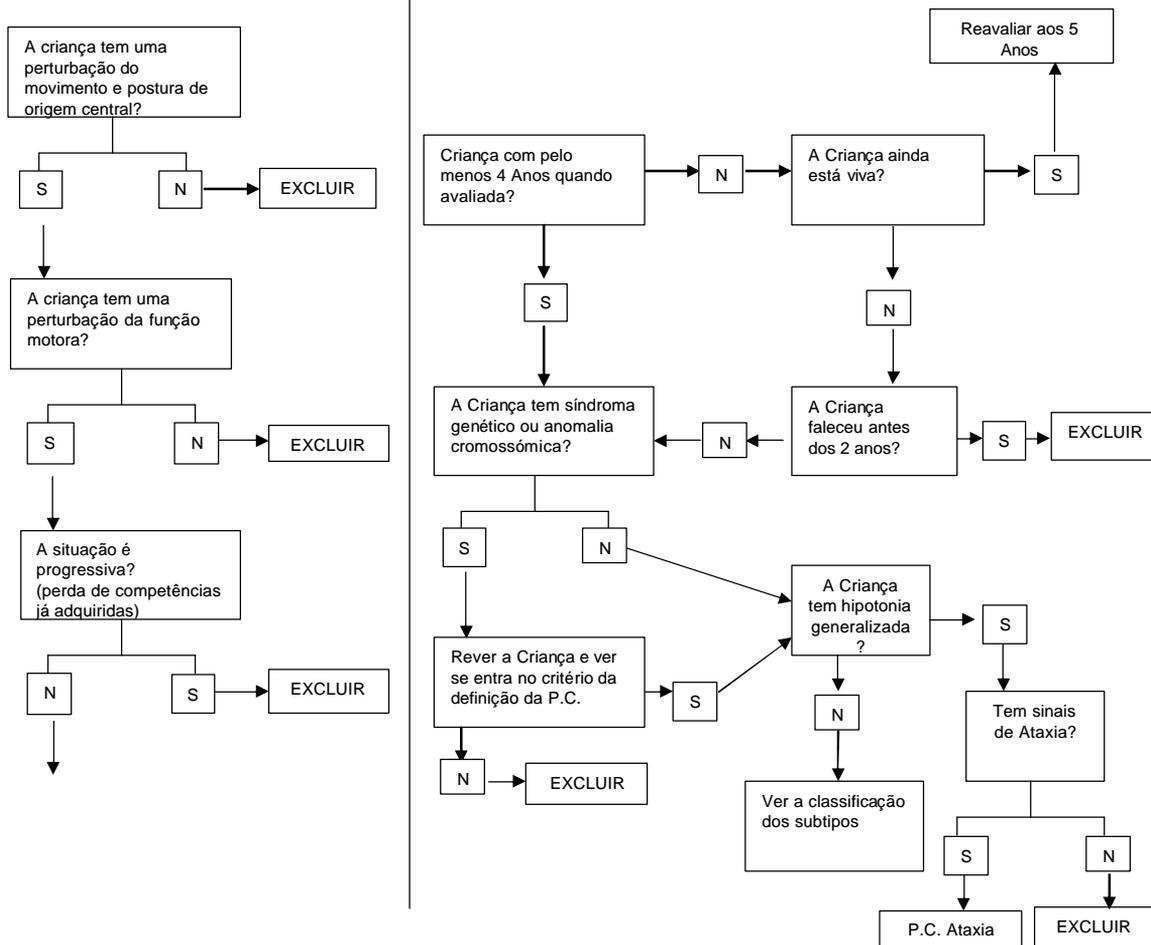
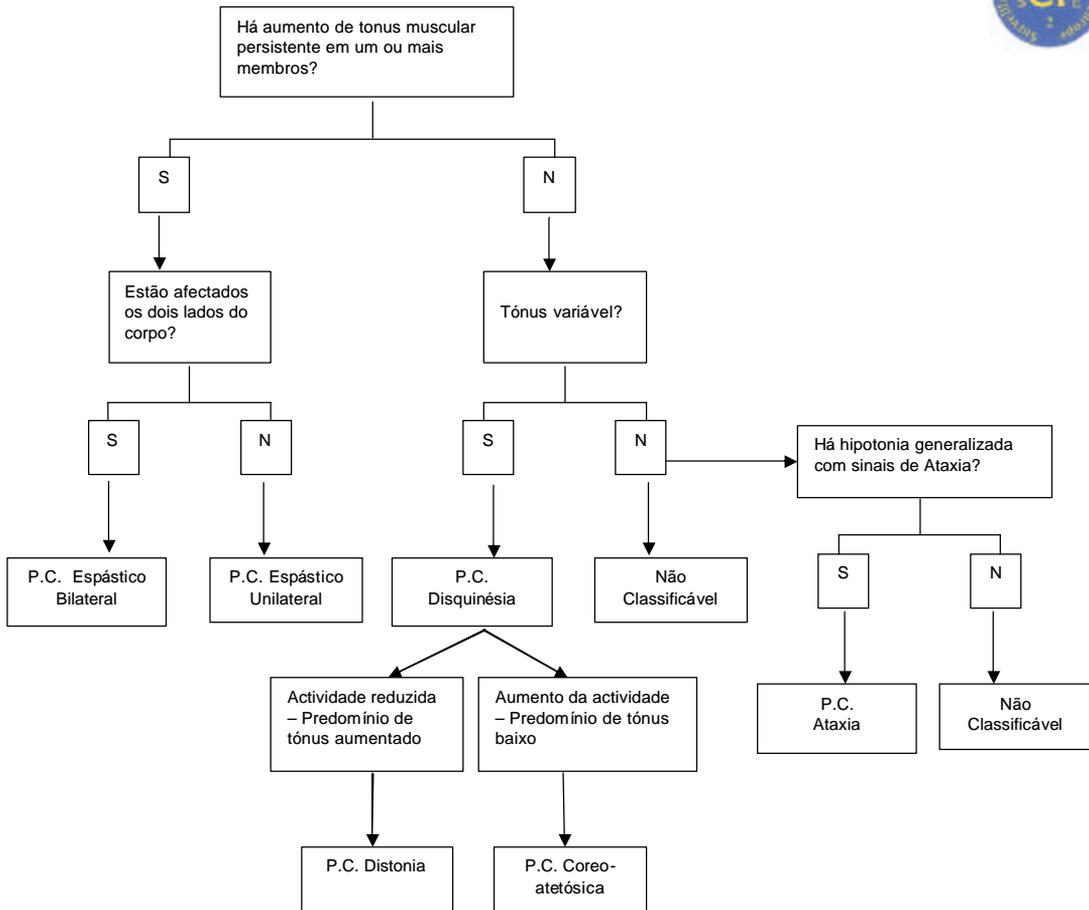


CRITÉRIOS PARA IDENTIFICAÇÃO DA PARALISIA CEREBRAL (1)



(1) Grupo "SCPE". Surveillance of cerebral palsy in Europe: A collaboration of cerebral palsy surveys and registers. Dev Med Child Neurol 2000;42:816-24.

CLASSIFICAÇÃO DOS SUBTIPOS DE PARALISIA CEREBRAL



DEFINIÇÕES DOS TIPOS CLÍNICOS DE PARALISIA CEREBRAL

Paralisia Cerebral Tipo Espástico – existem pelo menos duas das seguintes características:

- Padrões anormais da postura e/ou movimento
- Aumento do tonus (não necessariamente constante)
- Reflexos patológicos (aumento dos reflexos osteotendinosos e ou sinais piramidais, por exemplo – Babinski)

Se os membros dos dois lados do corpo estão afectados = **1. Paralisia Cerebral Espástica Bilateral**

Se os membros de um lado do corpo estão afectados = **2. Paralisia Cerebral Espástica Unilateral**

3. Paralisia Cerebral Disquinésia – caracterizada por:

- Padrões anormais de postura e/ou movimento
- Movimentos involuntários, descontrolados, recorrentes e ocasionalmente estereotipados

3a. Paralisia Cerebral Distónica – caracterizada por:

- o Hipoquinésia (redução da actividade: "Movimentos rígidos")
- o Hipertonía (tonus geralmente aumentado / variações do tonus)

3b. Paralisia Cerebral Coreoatetósica – caracterizada por:

- o Hiperquinésia (aumento da actividade motora: "Movimentos desorganizados")
- o Hipotonia (tonus geralmente diminuído / variações do tonus)

4. Paralisia Cerebral Ataxia – caracterizada por:

- Padrões anormais da postura e/ou movimento.
- Incoordenação motora. Movimentos realizados com força, ritmo e precisão anormais.