



CanChild Centre for Childhood Disability Research  
Institute for Applied Health Sciences, McMaster University,  
1400 Main Street West, Room 408, Hamilton, ON, Canada L8S 1C7  
Tel: 905-525-9140 ext. 27850 Fax: 905-522-6095  
E-mail: canchild@mcmaster.ca Website: www.canchild.ca

## GMFCS – E & R

# Sistemul de Clasificare a Funcției Motorii Grosiere

## Revizuit și Extins

GMFCS - E & R © 2007 , Universitatea McMaster  
Robert Palisano, Peter Rosenbaum, Doreen Bartlett, Michael Livingston

GMFCS © 1997 Centrul de Cercetări Științifice în domeniul Disabilităților Copilului "CanChild", Universitatea McMaster  
Robert Palisano, Peter Rosenbaum, Stephen Walter, Dianne Russell, Ellen Wood, Barbara Galuppi  
(Referință: Dev Med Child Neurol 1997;39:214-223)

### INTRODUCERE & INSTRUCȚIUNI DE UTILIZARE

Sistemul de Clasificare a Funcției Motorii Grosiere (GMFCS) în paralizia cerebrală infantilă este bazat pe aprecierea mișcărilor de sine stătătoare, accentul fiind pus pe aprecierea abilităților de ședere, transfer și mobilitate. În definirea acestui sistem de clasificare cu 5 grade am considerat de o importanță primordială ca diferențele între aceste grade să fie semnificative în viața habituală. Aceste diferențe sunt bazate pe nivelul de deficiență funcțională, pe faptul există sau nu necesitatea în dispozitive manuale de deplasare (cum sunt premergătoarele, cârjele sau bastoanele) sau dispozitive cu roțile, și, într-o măsură mai mică, pe calitatea mișcărilor. Diferențele între gradele I și II, în special la copiii mai mici de 2 ani, nu sunt atât de pronunțate cum sunt între alte grade.

GMFCS (2007) extins include și grupul de vârstă de la 12 la 18 ani, o importanță deosebită fiind atribuită conceptelor de bază ale Clasificării Internaționale a Funcționalității, Disabilității și Sănătății (ICF) a Organizației Mondiale a Sănătății. Considerăm important, ca utilizatorii să fie conștienți de impactul al **externi și personali**, care pot influența abilitățile motorii, observate sau raportate, ale copilului sau adolescentului. Sistemul de clasificare GMFCS este focusat asupra determinării celui mai potrivit grad care reflectă **abilitățile și deficiențele prezente ale funcției motorii grosiere ale copilului sau adolescentului**. Accentul este pus pe evaluarea activităților motorii obișnuite, zi de zi, acasă, la școală și în instituții publice (deci, estimarea abilităților motorii reale, obișnuite pentru copilul dat) și nu pe determinarea mișcărilor pe care el le poate îndeplini la limita capacităților sale. Prin urmare este foarte importantă aprecierea funcțiilor motorii ordinare și nu a capacităților motorii de performanță, fără a fi considerate calitatea mișcărilor sau potențialul motoriu.

Titlul fiecărui grad reflectă modul de deplasare a copilului, care reprezintă principala caracteristică a performanței motorii după vârsta de 6 ani. Spectrul abilităților și disabilităților funcționale descrise în fiecare grup de vârstă variază în limite largi și nu are drept scop elucidarea tuturor aspectelor funcției motorii ale copilului/adolescentului. Spre exemplu, un sugar cu hemiplegie care nu se poate deplasa în poziție geno-palmară („în patru labe”), dar în rest corespunde gradului I de abilitate motorie (poate să se ridice în picioare și să meargă) trebuie clasificat ca gradul I. Acest scor este ordinal ceea ce nicidecum nu înseamnă că distanțele și diferențele între grade sunt egale sau copiii cu paralizie cerebrală infantilă sunt distribuiți egal între cele 5 grade. Pentru a facilita determinarea gradului care cel mai aproape corespunde funcțiilor motorii de bază curente ale copilului este furnizat sumarul diferențelor între fiecare pereche de grade.

De menționat, că manifestările funcțiilor motorii grosiere sunt dependente de vârstă, în special la sugari și copiii de vârstă fragedă. Astfel pentru fiecare grad de abilitate motorie sunt furnizate descrieri separate pentru diferite grupuri de vârstă. Copiii născuți prematuri, până la vârsta de 2 ani trebuie considerați de vârstă corectată. Descrierile abilităților motorii în grupurile de vârstă 6 – 12 ani și 12 – 18 ani reflectă potențialul de influență al factorilor externi (spre exemplu distanțele parcurse în școală și comunitate) și celor personali (spre exemplu necesitățile în energie și preferințele sociale) asupra modului de deplasare.

Considerăm important ca în aprecierea funcțiilor motorii ale copilului accentul să fie pus pe abilitățile lui motorii grosiere și nu pe disabilități. Așadar principiul general sună astfel: un copil care îndeplinește funcțiile motorii de bază descrise pentru un anumit grad de abilitate motorie grosieră va fi clasificat ca aparținând acestui grad sau unui mai superior, și vice-versa: un copil care nu poate îndeplini funcțiile motorii de bază descrise pentru un anumit grad de abilitate motorie va fi clasificat la un grad mai inferior.

## DEFINITII UTILIZATE

**Premergător cu suport al corpului** – Dispozitiv de deplasare care sprijină bazinul și trunchiul. Copilul/adolescentul este poziționat în premergător de către altă persoană.

**Dispozitive manuale de deplasare** – Cârje, bastoane, premergătoare anterioare și posterioare, care nu sprijină trunchiul în timpul mersului.

**Asistență fizică** – Persoana asistentă manual ajută copilul/adolescentul să se deplaseze.

**Deplasare cu propulsie electrică** – Copilul/adolescentul controlează de sine stătător joystick-ul sau întrerupătorul electric, ceea ce permite deplasarea independentă. Dispozitivul de deplasare poate fi scaunul cu roțile, scooter-ul sau alte tipuri de echipament cu propulsie electrică.

**Scaun cu roțile cu propulsie manuală** – Copilul/adolescentul utilizează mișcările active ale mâinilor sau picioarelor pentru mișcarea roților.

**Transportat** – Persoana asistentă împinge dispozitivul de deplasare (scaunul cu roțile) asigurând transportul copilului/adolescentului.

**Capabil să meargă** – Copilul/adolescentul nu necesită asistență fizică din partea altei persoane sau dispozitive manuale de deplasare. Pot fi purtate orteze (circulare sau atele).

**Deplasare cu ajutorul dispozitivelor cu roțile** – Include orice tip de deplasare cu ajutorul dispozitivelor cu roți (spre exemplu scaune cu roțile manuale sau electrice).

## TITLURILE GENERALE PENTRU FIECARE GRAD

- GRADUL I** - Merge fără restricții
- GRADUL II** - Merge cu restricții
- GRADUL III** - Merge cu ajutorul dispozitivelor manuale de deplasare
- GRADUL IV** - Autodeplasare cu restricții; poate utiliza dispozitive cu propulsie electrică
- GRADUL V** - Transportat în scaun cu roțile manual

## DIFERENȚELE ÎNTRE GRADE

**Diferențele între gradele I și II** - Copiii și adolescenții cu abilități motorii de gradul II în comparație cu cei cu gradul I, sunt restricționați în menținerea echilibrului și parcurgerea distanțelor mari; la începutul însușirii mersului pot necesita dispozitive manuale de deplasare; în timpul parcurgerii distanțelor mari și în locurile publice pot utiliza dispozitive cu roți, necesită utilizarea rampelor pentru a ridica și coborî scările; nu sunt atât de performanți în alergat și sărituri.

**Diferențele între gradele II și III** - Copiii și adolescenții cu abilități motorii de gradul II după vârsta de 4 ani sunt capabili să meargă fără dispozitive manuale de deplasare (cu toate că le pot folosi din când în când). Copiii și adolescenții cu abilități motorii de gradul III necesită dispozitive manuale pentru a se deplasa în incinte și dispozitive cu roți pentru deplasare în locurile publice.

**Diferențele între gradele III și IV** – Copiii și adolescenții cu abilități motorii de gradul III sunt capabili să șadă de sine stătător sau necesită un suport extern minim pentru a șede, mai ușor se scoală în picioare și merg cu ajutorul dispozitivelor manuale de deplasare. Copiii și adolescenții cu abilități motorii de gradul IV exercită activități în poziție șezândă (de obicei cu suport), dar deplasarea de sine stătătoare este limitată. Copii și adolescenții cu abilități motorii de gradul IV frecvent pot necesita transportare în scaun cu roțile cu propulsie manuală sau pot utiliza scaunul cu propulsie electrică.

**Diferențele între gradele IV și V** – Copiii și adolescenții cu abilități motorii grosiere de gradul V dețin un control extrem de limitat al capului și trunchiului și necesită tehnologii complexe de asistență și asistență fizică. Deplasarea de sine stătătoare este obținută doar în cazul în care copilul/adolescentul reușește să însușească cum să conducă scaunul cu roțile cu propulsie electrică.

# Sistemul de Clasificare a Funcției Motorii Grosiere – Revizuit și Extins (GMFCS – E & R)

## PÂNĂ LA VÂRSTA DE 2 ANI

**GRADUL I:** Copiii trec de sine stătător din poziție culcată în poziție șezândă pe podea și invers și își mențin poziția, ambele mâini fiind libere pentru manipularea obiectelor. Copiii se deplasează „în patru labe”, trec în poziție bipedă și fac pași sprijinindu-se de mobilă. Încep a merge între 18 luni și 2 ani fără a necesita careva dispozitive de susținere.

**GRADUL II:** Copiii pot șede pe podea, dar, pentru menținerea echilibrului, se pot sprijini în mâini. Se târăsc pe abdomen sau se deplasează în „patru labe”. Se ridică în poziție bipedă și merg ținându-se de mobilă.

**GRADUL III:** Copiii pot șede pe podea cu suport al regiunii lombare. Se rostogolesc și se târăsc pe abdomen.

**GRADUL IV:** Copiii dețin controlul asupra capului, dar pentru a șede necesită suport al trunchiului. Se pot întoarce de pe spate pe abdomen și de pe abdomen pe spate.

**GRADUL V:** Insuficiența motorie severă limitează considerabil controlul voluntar al mișcărilor. Copiii sunt incapabili de ași ține capul și controla trunchiul în poziție culcat pe abdomen și șezândă. Pentru a se rostogoli de pe abdomen pe spate și vice-versa necesită asistența adultului.

## VÂRSTA DE LA 2 LA 4 ANI

**GRADUL I:** Copiii șed pe podea cu ambele mâini libere pentru manipularea obiectelor. Se așează și se scoală fără ajutorul adultului. Modul preferențial de deplasare este mersul fără a necesita dispozitive de susținere.

**GRADUL II:** Copiii șed pe podea, dar pot avea dificultăți în menținerea echilibrului când ambele mâini sunt libere pentru manipularea obiectelor. Așezarea și ridicarea în picioare este efectuată fără ajutorul adultului. Pe suprafețe stabile se scoală în poziție bipedă. Modurile preferențiale de deplasare sunt mersul „în patru labe” într-un patern reciproc alternativ, mersul cu sprijin de mobilă sau cu ajutorul dispozitivului de susținere.

**GRADUL III:** Copiii șed frecvent în „poziție-W” (ședere cu coapsele și genunchii în flexie și rotație internă), deseori pentru a se așeza necesită asistență din partea adultului. Ca metode primare de mobilizare servesc târâtul pe abdomen sau deplasarea „în patru labe” (frecvent fără mișcări reciproce coordonate ale picioarelor). Se pot scula în poziție bipedă pe suprafețe stabile și pot parcurge distanțe scurte ținându-se de mobilă. Pot merge distanțe scurte prin casă utilizând dispozitive manuale de deplasare (premergătoare) și fiind asistați de adulți în schimbarea direcției și întoarcere.

**GRADUL IV:** Copiii fiind așezați își mențin poziția șezândă, dar nu sunt capabili să-și mențină alinierea și echilibrul corpului fără ajutorul mâinilor. Pentru menținerea poziției șezândă și bipede frecvent necesită echipament de adaptare. Se deplasează de sine stătător la distanțe scurte (în limitele unei camere) prin rostogolire, târâre pe abdomen, sau deplasare „în patru labe” fără mișcări reciproce coordonate ale picioarelor.

**GRADUL V:** Insuficiența motorie severă limitează controlul voluntar al mișcărilor și abilitatea de a ține capul și controla trunchiul. Toate funcțiile motorii sunt limitate. Restricția funcției de ședere și a poziției bipede nu poate fi complet compensată prin utilizarea echipamentului de adaptare și a tehnologiilor de asistență. Copilul cu abilități motorii grosiere de gradul V nu se poate deplasa de sine stătător, deci este transportat. Unii copii însușesc modalitatea de a se deplasa de sine stătător cu ajutorul scaunului cu roțile cu propulsie electrică, completat cu echipament sofisticat de adaptare.

## VÂRSTA DE LA 4 LA 6 ANI

**GRADUL I:** Copiii se așează și se scoală de pe scaun și își mențin poziția șezândă fără a se sprijini pe mâini. Se scoală de pe scaun sau podea în poziție bipedă fără a necesita obiecte de sprijin. Merg în incinte și la aer liber, ridică scările. Apare abilitatea de a alerga și a sări.

**GRADUL II:** Copiii șed pe scaun cu ambele mâini libere pentru manipularea obiectelor. Se scoală de pe podea sau scaun în poziție bipedă, dar pentru aceasta frecvent necesită o suprafață stabilă pentru a se împinge sau sprijini cu mâinile. Merg în poziție bipedă fără careva dispozitive de asistență în casă și parcurg distanțe scurte pe suprafețe drepte în afara casei. Ridică scările ținându-se de balustradă, dar nu pot alerga sau sări.

**GRADUL III:** Copiii șed pe scaun obișnuit dar pot necesita un suport pelvian sau pentru trunchi pentru a facilita la maxim funcția mâinilor. Se scoală și se așează pe scaun utilizând o suprafață stabilă pentru a se împinge sau sprijini cu mâinile. Merg cu ajutorul dispozitivelor manuale de deplasare pe suprafețe drepte și ridică scările cu asistența adultului. Frecvent necesită transportare la distanțe mari și peste suprafețele cu relief neregulat.

**GRADUL IV:** Copiii sunt capabili de a șede pe scaun, dar necesită un scaun special pentru asigurarea controlului trunchiului și facilitarea mișcărilor mâinilor. Se așează și se scoală de pe scaun cu ajutorul adultului sau utilizând o suprafață stabilă pentru a se împinge sau sprijini cu mâinile. Maximala performanță o constituie abilitatea de a merge distanțe scurte cu ajutorul premergătorului sub supravegherea adultului, fiind dificilă schimbarea direcției și menținerea echilibrului pe suprafețe

cu relief neregulat. Necesită de fi transportați în locurile publice. Se pot deplasa de sine stătător cu ajutorul scaunului cu roțile cu propulsie electrică.

**GRADUL V:** Insuficiența motorie severă limitează controlul voluntar al mișcărilor și abilitatea de a ține capul și controla trunchiul. Toate funcțiile motorii sunt limitate. Restricția funcției de ședere și a poziției bipede nu poate fi complet compensată prin utilizarea echipamentului de adaptare și a tehnologiilor de asistență. Copilul cu abilități motorii grosiere de gradul V nu se poate deplasa de sine stătător, deci este transportat. Unii copii însușesc modalitatea de a se deplasa de sine stătător cu ajutorul scaunului cu roțile cu propulsie electrică, completat cu echipament sofisticat de adaptare.

## VÂRSTA DE LA 6 LA 12 ANI

**GRADUL I:** Copiii sunt capabili de a merge acasă, la școală, în afara casei și în locurile publice. Coboară și ridică bordurile fără asistență și scările fără rampe. Exercițiul funcțiilor motorii grosiere cum sunt alergatul și săriturile, dar viteza, echilibrul și coordonarea sunt reduse. Pot participa în activități fizice și sportive în funcție de preferințele personale și factorii mediului înconjurător.

**GRADUL II:** Copiii se deplasează în poziție bipedă în majoritatea locurilor. Pot întâmpina dificultăți în mers la distanțe mari, menținerea echilibrului pe suprafețe cu relief neregulat, în locuri aglomerate, spații restrânse și în cărarea obiectelor. Urcă și coboară scările ținându-se de rampă sau cu asistență în cazul lipsei acesteia. În afara casei și în locurile publice se pot deplasa cu asistență fizică, cu ajutorul dispozitivelor manuale de deplasare sau, la distanțe mari, utilizând scaunul cu roțile. Abilitățile motorii grosiere cum sunt alergatul sau săriturile în cel mai bun caz sunt minimal dezvoltate. Pentru participare la activitățile fizice și sportive din cauza funcțiilor motorii grosiere reduse pot necesita echipament de adaptare.

**GRADUL III:** Copiii se deplasează în poziție bipedă în majoritatea incintelor cu ajutorul dispozitivelor manuale de deplasare. Pentru a șede pot necesita centuri de menținere a alinierii bazinului și echilibrului. Pentru a se scula în poziție bipedă de pe scaun sau podea necesită asistență fizică sau o suprafață de sprijin. În timpul parcurgerii distanțelor mari copiii utilizează diferite tipuri de dispozitive cu roțile. Pot urca sau coborî scările ținându-se de rampă sub supraveghere sau cu asistență fizică. Pentru participarea la activitățile fizice și sportive din cauza mersului dificil necesită echipament de adaptare inclusiv scaune cu roțile cu propulsie manuală sau dispozitive cu propulsie electrică.

**GRADUL IV:** În majoritatea locurilor copii pentru deplasare necesită asistență fizică sau scaun cu roțile cu propulsie electrică. Necesită scaune speciale adaptate pentru controlul trunchiului și bazinului și asistență fizică pentru transfer. Acasă se deplasează pe podea prin rostogolire, târâre, se deplasează la distanțe scurte cu asistență fizică sau cu ajutorul scaunului cu roțile cu propulsie electrică. Acasă și la școală, fiind poziționați, pot utiliza premergătoare de suport al trunchiului. La școală, afară și în locurile publice sunt transportați cu scaun cu roțile manual sau utilizează scaunul cu roțile cu propulsie electrică. Pentru participarea la activitățile fizice și sportive din cauza mobilității reduse necesită tehnologii de adaptare inclusiv asistență fizică și/sau dispozitive cu propulsie electrică.

**GRADUL V:** În majoritatea locurilor copii sunt transportați în scaun cu roțile cu propulsie manuală. Controlul voluntar al mișcărilor membrelor și abilitatea de a ține capul și controla trunchiul sunt limitate. Pentru menținerea capului, asigurarea șederii, menținerea în poziție bipedă și asigurarea mobilității necesită tehnologii de asistență, dar acestea nu compensează complet deficiențele prezente. Transferul copilului necesită asistență fizică din partea unei persoane adulte. Acasă copiii se pot deplasa pe podea la distanțe scurte sau pot fi transportați de adult. Pot obține mobilitate de sine stătătoare doar utilizând scaunul cu roțile cu propulsie electrică dotat cu tehnologii extinse de adaptare (pentru asigurarea șederii și accesului). Pentru participarea la activitățile fizice și sportive din cauza mobilității reduse necesită tehnologii de adaptare inclusiv asistență fizică și/sau dispozitive de deplasare cu propulsie electrică.

## VÂRSTA DE LA 12 LA 18 ANI

**GRADUL I:** Adolescenții merg acasă, la școală, în afara casei și în locurile publice. Sunt capabili să urce și coboare bordurile fără asistență fizică și scările fără rampe. Exercițiul funcțiilor motorii grosiere cum sunt alergatul și săriturile, dar viteza, echilibrul și coordonarea sunt reduse. Pot participa în activități fizice și sportive în funcție de preferințele personale și factorii mediului înconjurător.

**GRADUL II:** Adolescenții se deplasează în poziție bipedă în majoritatea locurilor. Factorii externi (cum sunt suprafețele cu relief neregulat, înclinate, distanțele lungi, lipsa de timp, condițiile climatice și acceptarea din partea semenilor) și preferințele personale influențează alegerea modului de deplasare. La școală sau la serviciu adolescenții pot merge utilizând pentru siguranță dispozitive manuale de deplasare. Pentru parcurgerea distanțelor mari în afara casei și în locurile publice pot utiliza dispozitive cu roțile. Urcă și coboară scările ținându-se de rampă sau cu asistență fizică în cazul lipsei acesteia. Pentru participarea la activitățile fizice și sportive din cauza funcțiilor motorii grosiere reduse pot necesita tehnologii de adaptare.

**GRADUL III:** Adolescenții pot merge cu ajutorul dispozitivelor manuale de deplasare. În comparație cu persoanele cu alte grade de abilitate motorie grosieră, adolescenții cu abilități motorii de gradul III, în dependență de capacitățile fizice, factorii externi și personali, manifestă o variabilitate mai largă în ce privește tipurile de deplasare. În poziție șezândă adolescenții pot necesita centuri de suport pentru asigurarea alinierii bazinului și menținerea echilibrului. Pentru trecerea în poziție bipedă de pe scaun sau podea

necesită asistență fizică sau o suprafață de sprijin. La școală pot utiliza pentru deplasare scaunul cu roțile cu propulsie manuală sau dispozitive de deplasare cu propulsie electrică. Afară și în locurile publice sunt transportați în scaun cu roțile sau utilizează dispozitive cu propulsie electrică. Pot urca sau coborî scările ținându-se de rampă sub supraveghere sau cu asistență fizică. Pentru participarea la activitățile fizice și sportive din cauza mersului dificil necesită echipament de adaptare inclusiv a scaunelor cu propulsie manuală sau electrică.

**GRADUL IV:** Pentru deplasare în majoritatea locurilor adolescenții utilizează dispozitive cu roțile. Necesită scaune speciale adaptate pentru controlul trunchiului și bazinului. Este necesară asistență fizică a 1 sau 2 persoane adulte pentru transferul adolescentului. În timpul transferării în poziție bipedă își pot menține greutatea corpului pe picioarele proprii. În incinte pot merge distanțe scurte cu asistență fizică, pot utiliza dispozitive cu roțile, sau, fiind poziționați, folosi premergătorul cu suport al corpului. Din punct de vedere fizic sunt capabili să conducă scaunul cu roțile cu propulsie electrică. În cazul în care deplasarea cu scaunul cu propulsie electrică este inoportună sau asigurarea cu scaun electric este imposibilă, sunt transportați în scaun cu roțile cu propulsie manuală. Pentru participarea la activitățile fizice și sportive din cauza mobilității reduse necesită tehnologii de adaptare inclusiv asistență fizică și/sau dispozitive de deplasare cu propulsie electrică.

**GRADUL V:** Adolescenții sunt transportați pretutindeni în scaun cu roțile cu propulsie manuală. Controlul voluntar al mișcărilor mâinilor și picioarelor, abilitatea de a ține capul și controla trunchiul sunt limitate. Pentru menținerea capului, asigurarea șederii, menținerea în poziție bipedă și asigurarea mobilității necesită tehnologii de asistență, dar acestea nu compensează complet deficiențele prezente. Transferul adolescentului necesită asistență fizică din partea a 1 sau 2 persoane adulte sau ascensor mecanic. Pot obține mobilitate de sine stătătoare utilizând dispozitive cu propulsie electrică dotate cu tehnologii extinse de adaptare (pentru asigurarea șederii și accesului). Pentru participarea la activitățile fizice și sportive din cauza mobilității reduse necesită tehnologii de adaptare inclusiv asistență fizică și dispozitive cu propulsie electrică.

Traducere de Mariana Jalba, medic neuropediatru,  
Str. Eminescu 23 ap. 5, MD20., Chișinău, Republica Moldova,  
Centrul de Intervenție Precoce „Voinicel”  
e-mail: [marianajalba@gmail.com](mailto:marianajalba@gmail.com)