

# PARALISIA CEREBRAL: ITINERÁRIO TERAPÊUTICO NA PERSPECTIVA DO CUIDADOR FAMILIAR E A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA

## CEREBRAL PALSY: THERAPEUTIC ITINERARIES EXPERIENCED BY CAREGIVERS IN SÃO JOSÉ/SC

**Patricia Vieira Martins<sup>1</sup>, Silvana Medeiros de Souza<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Doutora em Saúde Pública - UFBA. Centro Universitário Estácio de Santa Catarina. São José/SC/Brasil.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta. Centro Universitário Estácio de Santa Catarina. São José/SC/Brasil.

### Resumo

A Paralisia Cerebral afeta o sistema nervoso central provocando distúrbios de tônus muscular, postura e movimentos voluntários. O estudo buscou conhecer os itinerários terapêuticos vivenciados pelos pacientes e seus cuidadores familiares na busca do diagnóstico. A investigação deu-se por meio de entrevistas, em profundidade, com quatro cuidadores de pacientes com diagnóstico de paralisia cerebral. De acordo com a coleta de dados e a análise de suas narrativas, observamos que as dificuldades que mais afetam estas famílias são a falta de informação, a ausência de subsídio financeiro e a interação social, dificultando em alguns casos, a aceitação da enfermidade e prejudicando o tratamento de um modo geral.

Palavras-chave: Itinerário Terapêutico. Fisioterapia. Paralisia Cerebral. Narrativas.

### Abstract

Cerebral Palsy affects the central nervous system causing muscle tone disorders, posture and voluntary movements. The study sought to identify the therapeutic itineraries experienced by patients and their caregivers, in search of better treatment for this disease. The research took place through interviews, in-depth, with four caregivers of patients diagnosed with cerebral palsy. According to the data collection and the analysis of their narratives, we found that the difficulties that most affect these families are lack of information, lack of financial subsidy and social interaction, making it difficult in some cases, acceptance of illness and damaging treatment in general.

Keywords: Therapeutic Itinerary. Physiotherapy. Cerebral Palsy. Narratives.

## Introdução

A Paralisia Cerebral afeta o sistema nervoso central em fase de maturação estrutural e pode provocar distúrbios de tônus muscular, postura e movimentos voluntários<sup>6</sup>.

As crianças portadoras desta doença apresentam fraqueza muscular, restrição na amplitude de movimento e alterações de tônus e sensibilidade, privando-as de um convívio em certos ambientes, tanto domiciliar como escolar<sup>6</sup>.

O diagnóstico de paralisia cerebral é essencialmente clínico, apresentando características como reflexos patológicos, alterações de tônus e postura, podendo estar associados a alguns fatores de risco<sup>5</sup>.

A estimativa de sobrevivência até a idade adulta é de 90% dos casos de crianças portadoras desta doença. A mortalidade para os primeiros cinco anos é apenas 10%<sup>11</sup>. No Brasil, há cerca de 17 mil casos novos por ano de paralisia cerebral<sup>1</sup>.

Observa-se, através da literatura, que há uma dificuldade vivenciada pelos pais e cuidadores na busca de explicações para o desenvolvimento diferenciado da criança e sua aceitação após o diagnóstico de Paralisia Cerebral.

Constatamos, ainda, que a busca pelo diagnóstico correto muitas vezes não é uma coisa simples, frágil de se conseguir. Em função disso, o nosso trabalho entendeu que investigar esta temática, entender “o percurso”, e investigar os caminhos pelos quais os pacientes e seus familiares escolhem para realizar determinada forma de tratamento, poderia torná-los menos chocante e/ou dramático, do que ocorre ainda nos dias atuais.

Esta investigação buscou conhecer os itinerários terapêuticos vivenciados pelos pacientes e cuidadores familiares na busca do diagnóstico, bem como o tratamento fisioterapêutico realizado.

## Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo de cunho antropológico.

A investigação deu-se por meio de entrevistas, em profundidade, com quatro cuidadores de pacientes com diagnóstico de paralisia cerebral.

A pesquisa foi realizada no bairro Zanellato, com os cuidadores familiares de pacientes cadastrados na unidade básica de saúde desta

localidade, onde os mesmos responderam a questões abertas-norteadoras, tipo narrativas.

A análise de dados deu-se interpretando de que maneira estes cuidadores vivenciam a enfermidade utilizando a observação proposta por Bury, referente às narrativas contingentes, às narrativas morais e às narrativas “core”<sup>2</sup>.

O agendamento das entrevistas foi previamente marcado com os cuidadores através da unidade básica de saúde, por telefone, onde o pesquisador principal se apresentou como acadêmica do último ano do curso de fisioterapia do Centro Universitário Estácio de Sá de Santa Catarina. Assim, encontrando melhor dia e horário para executá-las, foram realizadas entrevistas no próprio domicílio desses cuidadores e gravadas em gravador de áudio da marca Olympus VN-7000.

Este estudo teve como critério de inclusão cuidadores, maiores de dezoito anos, de pacientes com paralisia cerebral, onde os mesmos estejam cadastrados na UBS do Zanellato e Morar Bem.

Todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Dessa forma, todos os nomes citados neste artigo são fictícios para manter a integridade destes sujeitos. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Estácio de Sá de Santa Catarina sob o CAAE 35891414.0.0000.5357.

Algumas questões norteadoras desta pesquisa foram: quando descobriu que seu filho-filha tinha PC? Como foi a busca do tratamento? Aconteceu alguma modificação na sua vida depois do diagnóstico? O paciente está recebendo tratamento fisioterapêutico? Tem algum convênio ou usa o SUS?

## Resultados e Discussão

Sônia, 41 anos, do lar, casada, segundo grau completo, reside com a filha no bairro Areias na cidade de São José (SC). Utiliza como recurso de tratamento plano de saúde particular, mas inicialmente utilizava o Sistema Único de Saúde (SUS). Relata que sua filha Isabella, nasceu prematura de 28 semanas, parto normal, e sofreu anóxia cerebral durante o parto. Após 32 dias de internação trouxe sua filha para casa, onde começou a observar diferenças nas posturas e movimentos. Intrigada, Sônia procurou o Posto de Saúde, onde disseram não poder falar e pediram a ela que procurasse um neurologista que pudesse lhe explicar a situação. A neurologista então lhe explicou que se tratava de paralisia cerebral.

A partir dos sete meses de idade de Isabella, Sônia foi buscar o tratamento, inicialmente com o SUS, sem saber do que se tratava:

*“... a minha primeira reação já foi buscar o tratamento... eu não tinha era noção do que seria né... No comecinho... eu imaginei que não fosse com as dez sessão que ia resolver o problema... mas que não fosse tão demorado assim... aí eu fui entendendo que não, que a lesão tá formada... e essa lesão não tem como reverter...”*

Hoje, Isabella está com 15 anos. Sônia deixou de trabalhar quando sua filha tinha aproximadamente 3 anos de idade. O pai, em busca de condições financeiras melhores, mudou-se para outro estado, para que fosse possível ofertar a filha uma melhor qualidade de vida, visto que o SUS não oferecia todos os tratamentos necessários, os quais são fundamentais para que não ocorra perdas maiores.

Isabella foi crescendo, necessitando de mais cuidados e atenção. Desde o início, os médicos já haviam informado Sônia sobre as condições futuras de sua filha, e mesmo sem perceber ganhos significativos, não deixou de buscar tratamento fisioterapêutico a fim de dar o melhor para ela.

*“... a melhora em si não consegue perceber, por que na verdade ela vem crescendo, e junto com o crescimento dela, a cada dia é um novo quadro. E então assim, a lesão tá ali, é em todos os membros... só que a fisioterapia é pra manter e não atrofiar mais do que já tá né... então desde o começo eles já me diziam que ela não ia andar, que talvez não falasse, o que não foi o caso, graças a Deus né, e a gente vem buscando jeitos pra dar o melhor pra ela assim...”*

De acordo com o relato de Sônia, todos os dias têm atividades: pela manhã leva Isabella à escola, onde cursa o oitavo ano do fundamental. A tarde a leva para fisioterapia, equoterapia, terapia ocupacional e acompanhamento com fonoaudióloga. Segundo conta, fez de seus sonhos, os de Isabella. Sua filha é paratleta de bocha e Sônia, sua guia.

O apoio e a abdicção dos pais foram primordiais para o crescimento de Isabella, que é dependente de apoio contínuo devido suas limitações físicas.

*“... chegou uma época que no começo eu conseguia levar ela de ônibus, e agora ela foi crescendo, teve que ir pra cadeira, e aí a gente não conseguiu mais, a gente viu a necessidade de ter um carro, e pra ter um carro tinha que ter dinheiro né. E assim vai. Pra pagar um médico, tu tem que ter dinheiro, pra pagar o plano de saúde, pra pagar o colégio, tem que ter dinheiro. Então a gente privou um lado pra atender outro, e aí vai chegar uma hora que vai dá certo da gente ficar junto de novo né.”*

A partir das entrevistas realizadas com Sônia podemos observar que elas se encaixam na perspectiva das narrativas contingentes, pois a mesma analisa suas consequências práticas e emocionais para lidar, juntamente com o marido, sobre as mudanças na vida cotidiana que eles enfrentam, juntos, após a descoberta da doença de sua filha.

Nosso segundo entrevistado foi o Luís, 31 anos, separado, desempregado, reside com seu irmão, Lauro, portador de paralisia cerebral no bairro Zanellato na cidade de São José (SC).

Relata estar tentando pegar a curatela do irmão após a morte da mãe. Segundo Luís, a mãe adquiriu rubéola durante a gravidez. Além disso, o irmão apresenta doenças associadas devido ao sedentarismo. Utiliza como principal recurso de tratamento o SUS.

Luís relata que a mãe era solteira, sofria de depressão e era etilista. Passou muitas dificuldades com seu irmão, que por várias vezes era internado e passou por mais de 10 cirurgias de correção das disfunções de tônus e postura.

Luís ainda relata que perdeu o emprego devido à internação da mãe, já que precisou assumir também o irmão que necessita de supervisão contínua e por não ter coragem de abandoná-lo em uma casa lar. É Luís que sempre fez e faz os cuidados pessoais do irmão.

De acordo com seu relato, o irmão ganha pensão do governo desde 1983, e utiliza o SUS como principal meio para cuidar dos tratamentos, mesmo havendo muita burocracia e descaso.

*“... Pro Estado, é até melhor que ele morra que é um custo a menos, que não dá lucro nenhum, não trabalha pra recolher imposto, paga imposto só do que consome. Então pra ele, pro Estado ele não é lucro, então por isso que meio que também deixam assim...”*

O irmão frequenta uma escola de educação especial, mantida pelo Estado, onde recebe

tratamento fisioterapêutico todas as terças-feiras. Referindo-se às cirurgias e aos tratamentos, ele diz que houve melhoras significativas para seu irmão. A fisioterapia melhorou seus movimentos.

*“... ele sempre teve, só que era mais limitada, por menos tempo, ou não com tanta força. Tipo, pedia pra abrir a perna, ele abria um pouquinho e tu tinha que ajudar, então quase tudo tinha que ter um auxílio, coisas que hoje em dia se tu pedir ele já faz sozinho com a força dele, que eu acho que é justamente por causa da fisioterapia lá, de toda terça feira uma vez por semana estar exercitando os joelhos, as coxas, o quadril, os braços dele, essas coisas...”*

Sua vida mudou completamente após a morte da mãe, financeiramente se encontra debilitado e sem recursos, privando-se de uma vida social, para poder cuidar do irmão que se encontra suspenso da Fundação até realizar procedimentos dentários.

*“Hoje em dia imagina se eu tivesse que pagar aluguel, o que que eu ia fazer? Que já se foi o forno elétrico, já se foi meu freezer, as coisas que eram minha, no meu nome, que não tive que bater foto pra incluir no inventário, que não era da mãe, não tá no nome dela, eu já vendi tudo, o que eu tinha pra vender já se foi, o PIS meu que tava lá guardadinho, pra uma hora tal, se foi, as economia que eu tinha se foi em velório, em coisa que logo que ela faleceu, então eu fiquei... bem quebrado financeiramente, nessa questão.*

Assim como as narrativas de Sônia, a partir das narrativas de Luis, também podemos observar a relevância das narrativas contingentes, pois o mesmo, têm que lidar com as consequências práticas e emocionais que a morte da mãe e os cuidados com o irmão com paralisia cerebral impactam na sua vida diariamente.

Nossa terceira entrevista deu-se com Carla, 32 anos, do lar, fundamental incompleto, ex-usuária de drogas, reside com esposo e outras pessoas em uma casa humilde em uma região de pontos de droga do bairro Zanellato, São José (SC).

Mãe de seis filhos, entre eles Paula, de 12 anos, portadora de paralisia cerebral. Carla relata que Paula é gêmea de Beatriz, que nasceu sem nenhum problema, e ainda no hospital rejeitou suas filhas, passando a guarda das mesmas para a avó, que lhes cuidou até os 10 anos.

Segundo Carla, não pensava em ter gêmeas, muito menos uma criança com problemas. Relata ainda que de início não percebeu nenhuma diferença, que foi sua mãe quem começou a notar. E quando Paula tinha aproximadamente dois anos, sua avó procurou o Hospital Infantil. Carla ainda relata que sua mãe adoeceu, necessitando de cuidados. Este fato causou uma enorme modificação na vida de Carla, principalmente em relação as responsabilidades que assumiria nos cuidados de sua filha com paralisia cerebral.

*“... Pra mim mudou muita coisa, porque ela precisa de um cuidado especial, é... atenção especial, é... comida especial, maioria das coisa. Tudo especial só pra ela. Então tem que tê mais um cuidado dobrado, não que não tenha, mas tem que ser o dobro... em prol dela, porque daí ela não anda, não fala... nada... porque daí tudo depende da mão da gente né.”*

Logo que diagnosticaram sua enfermidade, foi encaminhada para uma escola de educação especial governamental, onde até hoje recebe tratamento especializado, de acordo com sua necessidade. Para Carla o tratamento fisioterapêutico recebido da equipe de saúde é fundamental para o convívio social e familiar. Segundo a mesma, observa o que fazem com Paula na escola e realiza em casa, para manter o tratamento, já que a fisioterapia é oferecida somente uma vez na semana.

*“... Ela melhorou bastante porque ela não se movimentava neh. Até então ela não se movimenta ela ergue o bracinho, ela ergue as perna. A gente puxa o bracinho dela ela estica... ela não segurava, agora ela já segura... “... a gente abre a mãozinha dela, coloca umas bolinha na mao... a gente alonga os braço, as perna que nem elas fazia, coloca de bruço e chama ela na frente, pra ela podê ergue a cabeça vendo onde tu tais, pra ela senti onde tu tais, onde é que tá o som da tua voz. Isso ta ajudando bastante ela.”*

Para Carla, é difícil cuidar de Paula, além das dificuldades financeiras que passam, é difícil conseguir receita dos medicamentos no posto, não tem pediatra. Paula precisa de encaminhamento para pneumologista, visto que está com complicação pulmonar e pelo SUS, é necessário passar primeiro pelo pediatra da UBS.

Carla relata que não esperava ter uma filha com paralisia cerebral, sente-se sobrecarregada, cansada. O conselho tutelar

faz visitas constantes a sua casa, pois acreditam que Paula não é bem cuidada.

*“Muito difícil, no início assim eu achei que não ia conseguir cuida. Pur tê uma criança especial dentro de casa. É um cuidado dobrado.”*

*“Nem sempre as menina me ajudam cuidar dela. Elas ajudam, não vou dizer que não ajudo, mas é muito pouco. Eu tô... como é que se diz, desgastada, eu tô cansada... que é cuidar dela, da casa, da mãe... tô cansada já...”*

*“... É viver a vida delas neh, porque minha vida até então estacionou, ela parou. Não tenho mais vida pra mim... só em prol delas.”*

A partir das entrevistas realizadas com Carla, podemos identificá-las e analisá-las como as narrativas morais, pois a mesma questiona-se sempre sobre as causas da doença da filha e os outros acontecimentos da vida. Carla, em vários momentos, notifica que não pensava em ter filhos e ter uma filha especial causou-lhe muito estresse, preocupação e empenho diário. Isto tudo, agravou-se depois que sua mãe, então cuidadora de sua filha, também adoeceu e precisa dos seus cuidados diários.

Nossa última investigação ocorreu com Antônia, 59 anos, do lar, fundamental incompleto, mãe de 9 filhos. Utiliza o SUS como recurso para tratamento. O filho mais novo, Pedro, 24 anos, é portador de paralisia cerebral. Segundo relato de Antônia, a mesma já tinha sido alertada de que não poderia engravidar novamente, devido a idade e ao número de gestações antecedentes.

Relata, ainda, que após dois dias, começou a achar que o filho não estava bem, pois o mesmo não urinava, não defecava e não mamava no seio. Apresentava quadro de convulsões. Assim, levou-o ao hospital da cidade em que residia, onde Pedro foi internado, permanecendo ali aproximadamente 70 dias.

Antonia ainda relata que segundo os médicos, Pedro não andaria e não falaria. Mas sua fé e otimismo a manteve esperançosa. Pedro demorou a falar e a andar, isso ocorreu quando estava com 8 anos e 10 anos.

*“E ele foi pra lá e quando ele veio de lá... ele ficou tudo aquele tempo lá na UTI em Chapecó. Quando ele veio de lá, ele já veio tomando Gardenal.”*

*“... E o médico disse assim que ele não ia caminhar, o médico disse que ele não ia falar, nada disso ele ia fazer. Ele ia ser uma criança assim sempre, né já diz... inválido né... que nem um boneco...”*

A higiene pessoal de Pedro é realizada por Antônia.

*“Eu sempre dando banho nele. Eu dou banho, tudo eu. De manhã cedo tudo é eu. De manhã cedo, tudo, corta unha, faz a barba, corta o cabelo eu mando corta néh. É uma luta mais eu tenho vitória (rsrs) entendeu?”*

Antônia era leiga no assunto, não buscava informação. Dessa forma buscou o tratamento somente nos primeiros cinco anos de idade de Pedro. Para ela a fisioterapia machucava seu filho.

*“... Eles tocavam, botavam na luz... e ele chorava. Ele chorava não sei se era de medo ou doía cada vez e ele chorava e puxava... aí eu não deixei mais. Eu disse que não ia mais fazê. Ma como é, ainda até a enfermeira que tava, ajudava neh, ela dizia ‘como é que a senhora vai querer que seu filho caminhe?’ Digo: mas não é assim ele chorando que eu vô dexa meu filho caminhá...”*

Pedro era estressado, mas hoje está mais calmo, frequenta uma escola de educação especial do Estado, eles vão buscá-lo e trazê-lo em casa. Ali realiza a fisioterapia semanalmente e apresenta melhoras.

*“Eu vi uma melhora anssim ... quando ele começou ir na escola ele usava fralda, eu pegava no postinho de saúde... ele tinha até medo de ir ao banheiro... lá eles ajudaram a tirar as fralda tudo né. Eu achei melhor ... porque quando ele foi pa escola lá, ele já... já é, tava começando a mudar os passos...”*

*“Colocavam pa caminha, colocavam pa joga bola, junto claro, junto com as professoras ... Então isso é muito bom... a cavalo ele foi néh, então... néh joga carrera, eles iam pa joga carrera, segundo lugar na carrera ...(risos) Ganhou uma medalha néh, então que ele é muito bom... Então eu disse assim pra...pra professora la escola, eu gostei muito, porque lá não é ele só ir na escola lá, é uma escola não é que nem aqui né, lá é uma cidade piquininha já não é, e aqui não né, mas eu vim pra cá por causa dele néh.”*

Tudo que necessita recebe apoio do posto de saúde da sua localidade, não referindo nenhuma queixa da equipe multidisciplinar que os atende. Não possui nenhum tipo de problema de saúde, vive a vida como se seu filho não tivesse paralisia cerebral.

A partir das narrativas de Antonia, podemos observar e analisá-la entre as narrativas core, pois Antonia construiu sua experiência, em relação a doença do filho, dando uma conotação simbólica a isto tudo. Antonia consegue ultrapassar os obstáculos diários sem que isso afete negativamente sua vida e dos demais membros da família.

Assim como observamos nos sujeitos desta pesquisa <sup>3</sup>, sinalizou em seu estudo que o cuidado da criança com Paralisia Cerebral é diferenciado devido às limitações funcionais que a mesma apresenta nas atividades da vida diária, sendo essencial o acompanhamento e orientação da equipe multidisciplinar e assim, escolher a conduta fisioterapêutica mais adequada para se obter um desenvolvimento neuropsicomotor satisfatório <sup>3</sup>.

A unidade básica de saúde desempenha um papel importante por se ater aos cuidados emocionais, materiais e reabilitação, visando a melhor qualidade de vida do paciente. Os pais são os primeiros a observar as disfunções sofridas, necessitando de informações sobre o desenvolvimento de seu filho <sup>7</sup>.

Em algumas famílias onde há um indivíduo com PC, na maioria das vezes, ocorre a fase difícil de luto, choque, negação, aceitação e adaptação, onde a família procura formas de readaptação a nova situação vivenciada. O nascimento de uma criança com padrão anormal torna-se um desafio para os familiares, amigos e profissionais de saúde, visto que estes se atem a um convívio contínuo com a família do paciente desde a aparição de algum distúrbio até o tratamento adotado pela equipe de saúde <sup>3</sup>. No estudo apresentado neste artigo, o caso de Paula, sua mãe Carla não aceitou inicialmente sua enfermidade.

A forma mais comum encontrada entre as crianças com paralisia cerebral é a espástica. Neste estudo visualizamos isto no caso de Paula, Isabella e Lauro, apresentando-se monoplégica, diplégica, hemiplégica, triplégica ou tetraplégica, ocorrendo hipertonia muscular extensora e adutora em membros inferiores, hiper-reflexia de sinais primitivos <sup>9</sup>.

Quando os filhos adoecem as famílias procuram os serviços de saúde para resolver problemas que os afligem, buscando assim itinerários como forma de orientação. Conhecer os caminhos traçados pela família em busca de resoluções para as necessidades de saúde da criança facilita a resolução do problema e favorece um resultado satisfatório <sup>10</sup>.

Os itinerários terapêuticos constituem-se como ações escolhidas partindo de um resultado esperado envolvendo membros da

família e equipe de saúde. Dessa forma os profissionais de saúde principalmente o agente comunitário servirão de ponte entre a identificação de necessidades e situações de risco e a prevenção dos danos maiores a saúde <sup>10</sup>.

Para que ocorra um tratamento eficaz estimulando o desenvolvimento em crianças diagnosticadas com PC, é de extrema importância avaliar adequadamente as suas características a fim de elaborar um plano de tratamento <sup>4</sup>.

O acompanhamento fisioterapêutico pode melhorar a qualidade de vida dos pacientes em tratamento contínuo evitando o aparecimento e desenvolvimento de sequelas no mesmo <sup>8</sup>.

## Conclusão

Verificamos neste estudo a dificuldade que é, na maioria das vezes, obter um diagnóstico positivo para a paralisia cerebral. Pontuamos, também, a importância da fisioterapia, bem como da interação fisioterapeuta/cuidador, no processo de tratamento de pacientes com esta doença. As narrativas mostraram que as dificuldades que mais afetam as famílias destes pacientes são a falta de informação, a ausência de auxílio financeiro e a interação social, dificultando, em alguns casos, a aceitação da enfermidade e prejudicando o tratamento de um modo geral.

## Referências

- [1] Brilhante, HCS.; Dal-Cól, ML. Arte Mediando Desenvolvimento Neuropsicomotor Na Paralisia Cerebral. Fisioterapia – INESUL, Londrina-PR, 2010.
- [2] Bury, M. Illness Narratives: fact or fiction? *Sociology of health and illness*. v.23 n.3, p. 263-285, 2001.
- [3] Dantas, MSA.; Pontes, J.F.; Assis, W.D.; Collet, N. Facilidades E Dificuldades Da Família No Cuidado À Criança Com Paralisia Cerebral. *Revista Gaúcha Enfermagem*. v.33, n.3, p. 73-80, 2012.
- [4] Durigon, OF. S.; Sá, C.S.S.; Sitta, L.V. Validação De Um Protocolo De Avaliação Do Tono Muscular E Atividades Funcionais Para Crianças Com Paralisia Cerebral. *Revista Neurociências*. v. 12, n. 2, 2004.
- [5] Jardim, JR.; Nascimento, OA. Reabilitação em Paralisia Cerebral. Reabilitação. 1ª ed, p. 493-497, 2010.
- [6] Marcon, SS.; Mello, R.; Ichisato, SMT. Percepção Da Família Quanto À Doença E Ao Cuidado Fisioterapêutico De Pessoas Com Paralisia Cerebral. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v. 65, n. 1, p. 104-109, 2012.
- [7] Motta, MCS.; Silveira, R.D. Assistência À Criança Com Disfunção Neuromotora Na Abordagem Da Rede Social: Um Estudo De Caso. *Rev Enferm*. v. 13, n. 1, p. 91-98, 2009.
- [8] Palácio, SG.; Ferdinandi A.K.; Gnoat FC. Análise Do Desempenho Motor De Uma Criança Com Hemiparesia Espástica Pré E Pós-Tratamento Fisioterapêutico:

- Estudo De Caso. Cienc Cuid Saúde. v. 7, n. 1, p. 127-131, 2008.
- [9] Rotta, NT. Paralisia Cerebral, Novas Perspectivas Terapêuticas. *Jornal de Pediatria*. v. 78, n. 1, 2002.
- [10] Silva, YF.; Scholze, AS. Riscos Potenciais À Saude Em Itinerários De Cura E Cuidado. *Cogitare Enfermagem*. v. 10, n. 2, p. 9-16, 2005.
- [11] Simões, CC; Silva, L.; Santos, M.R., Misko, M. D.; Bousso, R.S. A experiência dos pais no cuidado dos filhos com paralisia cerebral. *Rev. Eletr. Enf.* v.15, n.1, p.138-145, 2013.