

PARALISIA CEREBRAL E O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO PARA A FAMÍLIA

CEREBRAL PARALISY AND THE DIAGNOSIS IMPACT ON THE FAMILY

Gabriela Gomes da Silva¹, Josilene Romão¹, Erci Gaspar da Silva Andrade²

1. Acadêmica de Enfermagem. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil

2. Pedagoga. Especialista. Faculdade de Ciência e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil. erciqaspar@senaaires.com.br

RESUMO

A Paralisia Cerebral é uma doença crônica definida como uma condição que afeta as funções motoras de forma leve, moderada ou severa do indivíduo em suas atividades diárias. Geralmente, são incuráveis, deixam sequelas, geram limitações de funções ao indivíduo, e requerem tratamento especial para sua reabilitação. No Brasil, estudos revelam que a cada 1.000 crianças que nascem, 7 são portadoras de PC. O presente estudo se justifica pela alta prevalência de diagnóstico de PC e os diferentes graus e comprometimento dos indivíduos portadores desta patologia e a abrangência que esta condição de saúde tem em âmbito familiar e social, este estudo se faz necessários, pois busca entender o grau de instrução das famílias que convivem com este diagnóstico e o impacto deste no cotidiano familiar. O objetivo dessa pesquisa é avaliar o impacto psicossocial do diagnóstico e do cuidado de PC para familiares. Trata-se de um estudo transversal analítico, visando essencialmente observar o entendimento da família sobre o diagnóstico. Esta pesquisa foi realizada no Gama, DF no Centro de Ensino Especial 01, com 25 famílias de crianças com PC que fazem estimulação precoce nessa instituição. Foi observado que a grande maioria dos familiares não aceitaram de imediato tal diagnóstico, porém com maiores informações essa aceitação vem se tornando maior com o passar do tempo.

Descritores: Paralisia Cerebral; Diagnóstico; Família.

ABSTRACT

Cerebral Palsy is a chronic disease defined as a condition that affects the motor functions of a mild, moderate or severe form of the individual in their daily activities. Generally, they are incurable, leave sequelae, generate limitations of functions to the individual, and require special treatment for their rehabilitation. In Brazil, studies show that every 1,000 children who are born, 7 are carriers of PC. The present study is justified by the high prevalence of PC diagnosis and the different degrees and impairment of individuals with this pathology and the extent to which this health condition has a family and social environment, this study is necessary, since it seeks to understand the degree of education of families living with this diagnosis and the impact of this on family everyday. The objective of this research is to evaluate the psychosocial impact of PC diagnosis and care for family members. It is a cross-sectional analytical study, essentially aimed at observing the family's understanding of the diagnosis. This research will be carried out in Gama, DF at the Center of Special Education 01, with 25 families of children with PCs that stimulate early in this institution. It was observed that the great majority of the relatives did not immediately accept such a diagnosis, but with more information this acceptance has become greater over time.

Descriptors: Cerebral Paralysis; Diagnosis; Family.

Como citar: Silva GG, Romão J, Andrade EGS. Paralisia Cerebral e o impacto do diagnóstico para a família. Rev Inic Cient Ext. 2019; 2(1): 4-10.

INTRODUÇÃO

Paralisia Cerebral (PC) é uma doença crônica definida como uma condição que afeta as funções motoras de forma leve, moderada ou severa do indivíduo em suas atividades diárias. Geralmente, são incuráveis, deixam sequelas, geram limitações de funções ao indivíduo, e requerem tratamento especial e eficaz para sua reabilitação.¹

A prevalência da paralisia cerebral é de aproximadamente duas a três por 1000 crianças nascidas vivas e vários estudos epidemiológicos sobre paralisia cerebral vêm sendo realizados ao longo dos anos.² No Brasil, estudos revelam que a cada 1.000 crianças que nascem, 7 são portadoras de PC.³

A condição crônica na infância altera o funcionamento do corpo da criança em longo prazo, requer assistência e acompanhamento por profissionais de saúde. Além disso, limita, causando mudanças no seu processo de crescimento e de desenvolvimento, trazendo diversas mudanças no cotidiano de todos os membros da família.⁴

Percebe-se que tal condição limita bastante o desenvolvimento dessas crianças e que a assistência prestada é de suma importância para a qualidade de vida de toda família.

A PC consiste em um misto de síndromes clínicas, caracterizada por distúrbios motores e posturais. É uma seqüela de caráter não progressivo, que acomete o Sistema Nervoso Central do cérebro imaturo, ocasionando déficits tônicos, posturais e na execução dos movimentos. As alterações motoras são acompanhadas por distúrbios na percepção, comunicação, comportamentos e crises convulsivas.⁵

A criança com PC necessita de um cuidado diferenciado e tratamento adequado, pois apresenta limitações para autocuidado como, higiene, alimentação, atividades motoras e interação social. Além disso, é importante o acompanhamento por uma equipe multiprofissional que possibilite a compreensão do processo terapêutico, para ajudar no enfrentamento do diagnóstico e na tomada de decisões em relação ao tratamento.⁶

Por ser um distúrbio que afeta os indivíduos na infância, geralmente ao nascer, a PC causa grande impacto na família, podendo desestabilizá-la exigindo mudanças repentinas na dinâmica familiar, causando conflitos e alterações de rotinas e funções. Conviver com a paralisia cerebral é desgastante e gera sofrimento e receio da família quanto à aceitação da criança pela sociedade.⁷

Um dos aspectos relacionados aos problemas neurológicos na infância é a repercussão do diagnóstico no âmbito familiar. As famílias dessas crianças enfrentam a crise da perda de um filho perfeito e tem como tarefa se ajustar e aceitar a criança e sua condição. Cuidar da criança com PC pode ser uma experiência difícil para a família, pois a doença apresenta um cuidado reservado e, em casos mais graves, uma baixa qualidade e expectativa de vida.⁸

O nascimento de uma criança nesta condição de saúde é um acontecimento inesperado que convida familiares e profissionais de saúde a buscar soluções e a entender que o desafio é de todos. No entanto, a família será a primeira a buscar respostas nos diversos setores da sociedade e a última a lidar com as consequências para toda a vida.⁹

A saúde psicológica e física principalmente da mãe pode ser fortemente influenciada pela gravidade da doença da criança e pela demanda de cuidado. Assim, o difícil processo de cuidar de uma criança com PC pode aumentar suas responsabilidades, reduzir seu tempo livre, alterar sua situação profissional e elevar a sobrecarga financeira, levar ao cansaço, isolamento, frustração e estresse.¹⁰

O cuidador da criança com PC, que geralmente é a mãe, altera sua vida e rotina em função de gerar maior conforto da criança que consiste em uma tarefa desafiadora, pois suas necessidades físicas exigem esforço, dedicação e tempo.¹¹ É nessa circunstância que os profissionais de enfermagem devem atuar, pois, por estarem mais próximo dos pacientes e familiares, devem oferecer informações direcioná-los quanto aos cuidados necessários à criança com necessidades especiais.¹²

O presente trabalho tem por objetivo conhecer quais informações as mães possuem sobre Paralisia Cerebral e quais as consequências deste diagnóstico na estrutura familiar e as dificuldades enfrentadas no seu dia a dia como mãe cuidadora.

MÉTODO

A pesquisa foi realizada através de um estudo de campo descritivo analítico com abordagem quantitativa. Os elementos de análise selecionados para este estudo foram conceitos referentes ao diagnóstico de paralisia cerebral para a família. Esta pesquisa foi realizada no Gama, DF no Centro de Ensino Especial 01. A coleta de dados foi realizada em Maio de 2018.

A amostra foi composta por 30 (trinta) cuidadores de crianças com paralisia cerebral. Participaram da pesquisa apenas 25 (vinte e cinco). Foram excluídos da pesquisa 5 (cinco).

O instrumento de coleta de dados foi estruturado por meio de questionário com perguntas objetivas, que foi respondido individualmente por responsáveis ou cuidadores dessas crianças, na maioria das vezes as mães ou as avós.

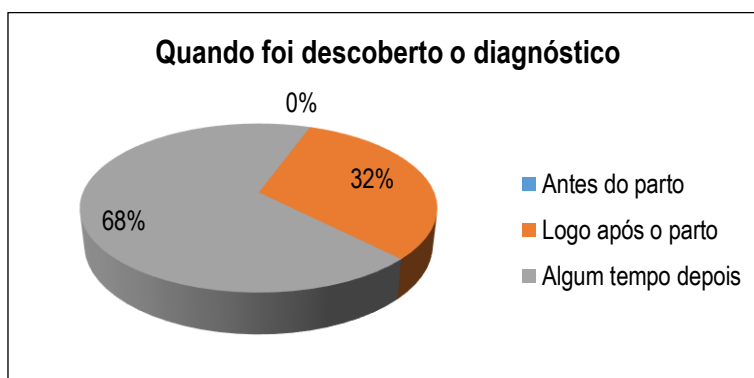
Após a coleta de dados, os mesmos foram tabulados pelo método de estatística e assim gerados então gráficos e tabelas para estruturação dos resultados das discussões. A pesquisa foi apreciada pelo comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Os preceitos Éticos a serem obedecidos e relacionados à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

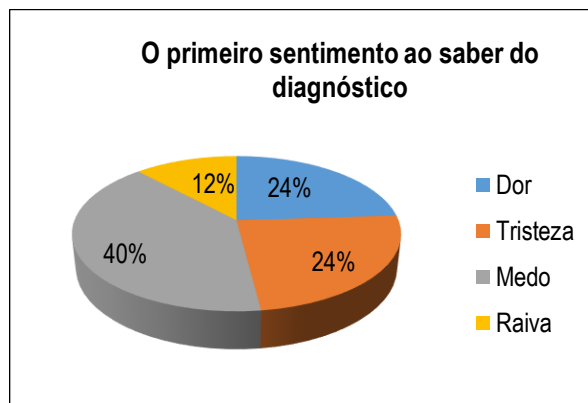
Compreende-se através da pesquisa realizada no Centro de Ensino Especial 01 do Gama DF que entre as amostras colhidas através de questionário aplicado aos pais ou responsáveis por crianças portadoras de Paralisia Cerebral, a qual foram aplicados e colhidos 25 (VINTE E CINCO) amostras durante o período da coleta de dados sem nenhuma recusa a responder o questionário. Foi possível constatar que dessas amostras chegamos aos dados apresentados em números:

Faixa Etária	%	Nível de Escolaridade	%	Renda Mensal	%	Sexo	%
20-30	56%	Ensino Fundamental	20%	Salário Mínimo	72%	Fem.	84%
31-40	32%	Ensino Médio	40%	Dois Salários	28%	Masc.	16%
41-50	12%	Ensino Superior Incompleto	12%	Três Salários			
51-60	0%	Ensino Superior Completo	28%	Outros			

Foi possível constatar que dessas amostras 16% (4) são do sexo masculino e 84% (21) são do sexo feminino, com idades entre 20 a maior de 60 anos com nível de escolaridade entre Ensino Fundamental 20% (5), Ensino Médio 40% (10), Ensino Superior Incompleto 12% (3) cursando o Ensino Superior Completo 28% (7), ganhando de um salário mínimo até a dois salários mínimos, com isso 72% (18) responderam que ganham até um salário mínimo e 28% (7) responderam que ganham dois salários mínimos. Sobre as questões feitas foi possível chegar ao resultado em números mostrado nos gráficos abaixo:

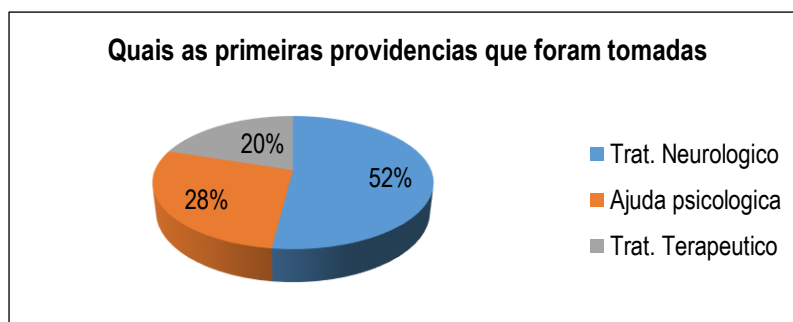


Todos os responsáveis submeteram à pesquisa, 0% (0) relatou ter descoberto o diagnóstico antes do parto, enquanto 32% (8) responderam ter descoberto logo após o parto e 68% (17) somente algum tempo depois. A Paralisia Cerebral (PC), também conhecida como Encefalopatia Crônica da Infância (ECI), é uma das desordens infantis mais comuns. É definida como sequela de uma agressão encefálica que se caracteriza, como transtorno persistente, mas variável, do tônus muscular, da postura e do movimento.¹³ A partir dessas definições pode-se dizer que a PC é considerada uma patologia não progressiva, decorrente de lesões ou anomalias, que ocorrem no cérebro em desenvolvimento fetal ou infantil, até o segundo ano de vida pós-natal.⁷



Todos os responsáveis submeteram a pesquisa 12% (3) relataram ter sentimento de raiva ao saber do diagnóstico, enquanto 24% (6) relataram dor, 24% (6) relataram tristeza, e 40% (10) relataram medo.

O impacto do diagnóstico da PC pode interferir no relacionamento familiar devido ao desencadeamento de fases de luto, choque, negação, aceitação e adaptação. Os pais e familiares costumam ficar assustados com a fragilidade da criança com PC fazendo com que sintam medo de errar e demonstrem insegurança no cuidado.¹⁴



Ao ser perguntado quais as primeiras providências foram tomadas para o tratamento, 20% (5) relataram ter procurado tratamento terapêutico, enquanto 52% (13) relataram ter procurado tratamento Neurológico e 28% (7) Tratamento com ajuda psicológica.

Passado o impacto do conhecimento do diagnóstico, os pais começam a assimilar a nova situação. A família procura orientação com os profissionais de saúde sobre as causas do problema, buscando uma resposta que possa lhe garantir alívio em relação ao desenvolvimento do filho.¹⁵



Referente ao conhecimento dos entrevistados em relação a paralisia cerebral , 24% (6) relataram que não tinha conhecimentos sobre a Paralisia Cerebral, enquanto 76% (19) relataram ter o conhecimento sobre a doença. No momento da notícia, a forma e a linguagem recebida podem levar a uma interpretação distorcida do diagnóstico, despertando reações emocionais e sentimentais. Por isso, o profissional deve informar a notícia de maneira adequada, com linguagem precisa e de fácil entendimento dos pais, proporcionando condições para o esclarecimento de dúvidas previstas.¹⁶

Ao serem questionados sobre a aceitação do diagnóstico hoje, 100% (25) dos entrevistados relataram aceitar o diagnóstico porém, enfrentam bastantes dificuldades no cotidiano.

Cuidar da criança com PC pode ser uma experiência difícil para família, pois a doença apresenta um cuidado reservado e, em casos mais graves, uma baixa qualidade e expectativa de vida. O cuidador da criança com PC, que geralmente é a mãe, altera sua vida e rotina em função de gerar maior conforto da criança que consiste em uma tarefa desafiadora, pois suas necessidades físicas exigem esforço, dedicação e tempo.¹⁷

Foi observado que a grande maioria dos familiares não aceitou de imediato tal diagnóstico, porém com maiores informações essa aceitação vem se tornando maior com o passar do tempo. 64% (16) dos entrevistados relataram que o Pai/Mãe são presentes na criação dos filhos, já 36% (9) não possui assistência do Pai ou da Mãe.

A saúde psicológica e física principalmente da mãe pode ser fortemente influenciada pela gravidade da doença da criança e pela demanda de cuidado. Assim, o difícil processo de cuidar de uma criança com PC pode aumentar suas responsabilidades, reduzir o tempo livre, alterar sua situação profissional e elevar a sobrecarga financeira, levar ao cansaço, isolamento, frustração, e estresse.¹⁸

Foi perguntado aos responsáveis se os mesmos possuem ajuda de algum outro familiar no cuidado com essa criança, 76% (19) responderam que sim. No entanto, 24% (6) já não possuem essa ajuda. O nascimento de uma criança nesta condição de saúde é um acontecimento inesperado que convida familiares e profissionais de saúde a buscar soluções e a entender que o desafio é de todos. No entanto, a família será a primeira a buscar respostas nos diversos setores da sociedade e a última a lidar com as consequências para toda a vida.¹¹

Quando perguntado se a criança faz algum tipo de acompanhamento, 12% (3) relataram não fazer acompanhamento, enquanto 88% (22) faz acompanhamento desde a descoberta do diagnóstico.

O atendimento fisioterapêutico leva em consideração as etapas do desenvolvimento motor normal, utilizando vários tipos de estimulação sensitiva e sensorial. Este acompanhamento considera que este tipo de desenvolvimento depende da tarefa e das exigências do ambiente, havendo, portanto, a necessidade de manter estreitas relações com o desenvolvimento visual, cognitivo e da fala.¹⁹

100% (25) dos entrevistados que submeteram a pesquisa, relataram que tem visto resultados no tratamento. O tratamento da PC é extremamente individual e varia de paciente a paciente, devendo ser realizado o mais precoce possível, pois não agravaria retrações musculares e as contraturas que prejudicam a mobilidade da criança obtendo desta forma resultados mais favoráveis.⁹

Durante o questionário foi perguntado aos entrevistados quais eram as expectativas para o futuro da criança, 28% (7) tem a expectativa de que seu filho ande, enquanto 12% (3) tem expectativa que seu filho fale, e 60% (15) que seu filho tenha uma vida normal.

Os profissionais de saúde, tornam-se uma importante fonte de informação para os familiares. Nesse sentido, é preciso que as informações não tirem dos familiares as esperanças quanto à melhora no quadro do filho, sem, no entanto, dar-lhes falsas expectativas. Devem, ainda, atentar para a qualidade da informação prestada e para estratégias de educação dos pais e familiares quanto ao cuidado com a criança.¹⁴

Em relação ao tratamento, foi perguntado se enfrentaram alguma dificuldade para conseguir tratamento para essa criança, 64% (16) responderam que sim e apenas 36% (9) disseram conseguir acompanhamento de forma rápida.

Crianças com PC necessitam de cuidado especial devido a todos os comprometimentos, mas a família também necessita de atenção e deve ser incluída no plano terapêutico.²⁰

Foi perguntado se os responsáveis acham que essas crianças recebem acompanhamento adequado para seu tratamento, 24% (6) responderam que sim e 76% (19) disseram que com certeza não.

Como não há perspectiva de cura para a paralisia cerebral, todos os tratamentos atuais, que sejam cirurgias, terapias ou medicamentos, visam minimizar a espasticidade do sistema musculoesquelético e a fraqueza muscular, que impedem a função motora.¹⁷

Em relação ao preconceito enfrentado nos dias de hoje, foi perguntado se já passaram ou passam por situações de preconceitos, 80% (20) disseram que sim, que ainda existe muito preconceito e falta de conhecimento da sociedade, porém 20% (5) relataram nunca ter passado por essa situação.

A prevalência da paralisia cerebral é de aproximadamente duas a três por 1000 crianças nascidas vivas e vários estudos epidemiológicos sobre paralisia cerebral vêm sendo realizados ao longo dos anos.²

Referente às mudanças no cotidiano familiar, 68% (17) responderam que a mudança maior foi deixar de trabalhar fora para cuidar em tempo integral da criança, já 16% (4) relatam não ter tempo para mais nada e 16% (4) falaram sobre a rotina das consultas e terapias que são quase diárias.

A criança com PC necessita de um cuidado diferenciado e tratamento adequado, pois apresenta limitações para autocuidado como, higiene, alimentação, atividades motoras e interação social.²¹

Quando perguntado sobre as dificuldades encontradas no dia a dia por esses cuidadores, 48% (12) diz ter maior dificuldade em pegar ônibus com a criança, já 32% (8) reclamam por não ter ajuda de nenhum familiar e 20% (5) dos entrevistados dizem não passar por nenhuma dificuldade pois já se adaptaram com a rotina.

A demanda da família de crianças com PC é significativamente maior, já que esta necessita participar mais ativamente do cuidado de suas crianças. A existência de uma criança com PC altera a estrutura familiar, por aumentar a necessidade de tempo dos cuidados em casa e os recursos financeiros devido aos gastos dispensados ao tratamento.²²

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A paralisia cerebral é uma doença crônica definida como uma condição que afeta as funções motoras de forma leve, moderada, ou severa do indivíduo em suas atividades diárias. Geralmente são incuráveis e deixam sequelas, geram limitações de funções ao indivíduo.

Portanto durante a pesquisa constatou que a doença em sua grande maioria foi descoberta durante o parto, onde o primeiro sentimento é de medo de enfrentar a doença e como lidar com a mesma, mesmo existindo o medo e como começar o tratamento a maioria das famílias coloca o amor em primeiro lugar pra lutar pelo filho, e que ele tenha uma vida normal.

Relatos dos entrevistados sobre conhecimento da doença, e que a maioria tem ciência da doença, a aceitação é bem aceita entre a família, apesar de o cuidador no caso a mãe, tem que deixar a sua vida de lado muitas vezes e se dedicar cem por cento ao seu filho. Sendo que a maioria faz algum tratamento, segundo relatos os tratamentos tem grande eficácia na vida dos indivíduos, dependendo de cada caso.

Os profissionais de saúde tornam se importante fonte de informação para os familiares sempre incentivando os familiares a esperança de melhora do filho em todos os aspectos.

Contudo fica visível que as famílias com crianças diagnosticadas com PC, ainda enfrentam grandes dificuldades em conseguir o tratamento e também sofrem preconceitos ainda relacionados à doença.

REFERÊNCIAS

1. Dantas MAS, Pontes JF, Assis WD, Collet N. Facilidades e dificuldades da família no cuidado à criança com paralisia cerebral. *Rev. Gaúcha Enferm.* vol.33 no.3 Porto Alegre Sept. 2012.
2. Simões CC, Silva L, Santos MR, Miski MD, Bousso RS. A experiência dos pais no cuidado dos filhos com paralisia cerebral. *Rev. Eletr. Enf. [Internet].* 2013 jan/mar;15(1):138-45. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.13464>. doi: 10.5216/ree.v15i1.13464.
3. Melo MAG, Quinto RC, Souza RB. Avaliação do perfil epidemiológico de pacientes com paralisia cerebral atendidos na APAE do município de Sobral – CE E análise cienciométrica sobre o assunto na literatura. *Essentia, Sobral*, v. 16, n. 2, p. 100-114, jan/jun. 2015.
4. Oliveira MF, Silva LM, Oliveira FT, Gomes TT. A qualidade de vida de cuidadores de pacientes com Paralisia Cerebral. *J Health Sci Inst.* 2013;31(4):421-4.
5. Polita NB, Tacla MTGM. Paralisia cerebral e apoio social às famílias. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem* 18(1) Jan-Mar 2014.
6. Britto IT, Botelho SM, Lobo LC, Santos TF, Jesus MGR, Boery RNSO. Mães de crianças com paralisia cerebral vivenciando o diagnóstico. *C&D-Revista Eletrônica da FAINOR, Vitória da Conquista*, v.10, n.3, p. 436-450, set./dez. 2017.
7. Mello R, Ichisato SMT, Marcon SS. Percepção da família quanto à doença e ao cuidado fisioterapêutico de pessoas com paralisia Cerebral. *Rev. bras. enferm.* vol.65 no.1 Brasília Jan./Feb. 2012.
8. Salvador MS. Vivências do familiar no cuidado a crianças com doenças crônicas: subsídios para a prática da enfermagem. 2013. 97 f. Projeto de Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande - FURG, Rio Grande.
9. Dezoti AP, Alexandre AMP, Freire MHS, Mêrces NNA, Mazza VA. Apoio social a famílias de crianças com paralisia cerebral. *Acta paul. enferm.* vol.28 no.2 São Paulo Mar./Apr. 2015.
10. Gondim KM, Carvalho ZMF. Sentimentos das mães de crianças com paralisia cerebral à luz da Teoria de Mishel³. *Esc. Anna Nery* vol.16 no.1 Rio de Janeiro Mar. 2012.

11. Almeida TCS, Ruedell AM, Nobre JRS, Tavares K. Paralisia Cerebral: Impacto no Cotidiano Familiar. *Revbrasci Saúde* 19(3):171-178, 2015.
12. Costa EMA, Pinto NMA, Fiúza ALC, Pereira ET. Paralisia cerebral e cuidado. O que muda na vida de quem cuida?. *Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica*, Viçosa, v. 24, n.1, p. 237-265, 2013.
13. Milbrath VM, Siqueira HCH, Motta MGC, Amestoy SC. Família da criança com paralisia cerebral: percepção sobre as orientações da equipe de saúde. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2012 Out-Dez; 21(4): 921-8.
14. Camargos ACR, Lacerda TTB, Barros TV, Silva GC, Parreiras JT, Vidal THJ. Relação entre independência funcional e qualidade de vida na paralisia cerebral. *Fisioter Mov.* 2012 jan/mar;25(1):83-92.
15. Silva XC, Brito ED, Souza FS, França ISXF. Criança com paralisia cerebral: qual o impacto na vida do cuidador?. *Rev. Rene*, vol. 11, Número Especial, 2010. p. 204-214.
16. Moretti GS, Moreira KA, Pereira SR. Qualidade de vida dos cuidadores de crianças com paralisia cerebral. *RevBrasPromoç Saúde*, Fortaleza, 25(1): 30-36, jan./mar., 2012.
17. Marques JM, Sá LO. A alimentação da criança com paralisia cerebral: dificuldades dos pais. *Revista de Enfermagem Referência - IV - n.º 11 - 2016*.
18. Lima ML, Santos JLF, Sawada NO, Lima LAP. Qualidade de vida de indivíduos com acidente vascular encefálico e de seus cuidadores de um município do Triângulo Mineiro. *Rev. bras. epidemiol.* 17 (02) Jun 2014.
19. Lemos ACO, Katz CRT. Cárie dentária em crianças com paralisia cerebral e sua relação com a sobrecarga dos cuidadores. *Arq. Odontol.* vol.52 no.2 Belo Horizonte Abr./Jun. 2016.
20. Lima PM, Sousa KF, Barbosa LARR, Almeida MFSL, Oliveira CC, Souza RP, Palma ABO. Qualidade de vida dos cuidados de pessoas com necessidades especiais neuropsicomotoras. *Revista Intercâmbio - vol. VII - 2016 / ISSN - 2176-669X*.
21. Barbosa DC, Sousa FGM, Silva ACO, Silva IR, Silva TP, Paiva MCM. Sobrecarga do cuidador materno à criança com condição crônica. *CogitareEnferm.* 2012 Jul/Set; 17(3):492-7.
22. Oliveira LB, Dantas ACLM, Paiva JC, Leite LP, Pereira PHL, Abreu TMA. Recursos fisioterapêuticos na paralisia cerebral pediátrica. *Ano 2, n° 2, abr. / set. 2013*.

Recebido em: 25/11/2018

Aceito em: 28/12/2018