

## A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL E SEUS CUIDADORES.

### THE IMPORTANCE OF NURSING IN THE CARE OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY AND THEIR CAREGIVERS.

Magda Freire da Silva<sup>1</sup>, Talita Conceição de Oliveira<sup>2</sup>

1 Aluna do Curso de Enfermagem do Centro Universitário ICESP.

2 Professora Especialista do Centro universitário ICESP.

#### Resumo

**Introdução:** Neste artigo, irei apresentar a importância da enfermagem na assistência à criança com paralisia cerebral e seus cuidadores, pontuando a capacidade e destacando o papel crucial na reabilitação e interação familiar da criança. Promovendo mais saúde, prevenindo as complicações que surgiram no decorrer do tratamento, além de facilitar a interação entre, paciente, família e profissional. Salientando que o paciente que tem a assistência desse profissional, reduz significativamente a mortalidade infantil em casos de paralisia cerebral. Sendo que cada paciente deve ser avaliado conforme diagnóstico específico da tipologia da paralisia apresentada. **Objetivo:** Refletir sobre a importância da enfermagem na assistência à criança com paralisia cerebral e seus cuidadores. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura, exploratório e descritivo realizado após acesso e busca nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e periódicos da Scielo, Pub-med, Nanda-2020-2022. Este trabalho seguiu as normas da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas) por meio das NBR 10520 (citações) e NBR 6023 (referências), NIP (Núcleo Interdisciplinar e Pesquisa) do Centro Universitário Icesp. **Conclusão:** Conclui-se que a assistência de enfermagem para crianças portadoras de paralisia cerebral deve ser holística, coerente, completa, livre de preconceitos, olhando o ser humano como um todo indivisível, como um ser que apresenta as mesmas necessidades que qualquer outro ser humano.

**Palavras-Chave:** Paralisia Cerebral; Enfermagem; Cuidadores.

#### Abstract

**Introduction:** In this article, I will present the importance of nursing in assisting children with cerebral palsy and their caregivers, highlighting the capacity and highlighting the crucial role in the child's rehabilitation and family interaction. Promoting better health, preventing complications that arise during treatment, in addition to facilitating interaction between patient, family and professional. Emphasizing that the patient who has the assistance of this professional significantly reduces infant mortality in cases of cerebral palsy. Each patient must be evaluated according to the specific diagnosis of the type of paralysis presented. **Objective:** Reflect on the importance of nursing in the care of children with cerebral palsy and their caregivers. **Methodology:** Methods This is an integrative literature review, exploratory and descriptive study carried out after accessing and searching the Virtual Health Library (VHL) databases and Scielo journals, Pub-med, Nanda-2020- 2022. This work followed the standards of ABNT (Brazilian Association of Technical Standards) through NBR 10520 (citations) and NBR 6023 (references), NIP (Interdisciplinary and Research Center) of the Icesp University Center. **Conclusion:** It is concluded that nursing care for children with cerebral palsy must be holistic, coherent, complete, free from prejudice, looking at the human being as an indivisible whole, as a being that has the same needs as any other human being .

Keywords: Cerebral Palsy; Nursing; Caregivers.

**Contato:** magda.silva@souicesp.com.br; talita.oliveira@icesp.edu.br;

#### Introdução

Segundo especialistas, após vários anos de pesquisa, definiram em 1964 Encefalopatia Crônica Não Progressiva da Infância ou Paralisia Cerebral (PC), como: "um distúrbio permanente, embora não invariável, do movimento e da postura, devido a defeito ou lesão não progressiva do cérebro no começo da vida" (Leite, *et al.*, 2004).

Inúmeras são as causas da PC anormalidades cerebrais, desenvolvimento congênito anormal do cérebro, em particular do cerebelo, a hipóxia, que ocorre pela falta de oxigenação no cérebro durante o parto. Algumas complicações, não tão recorrentes, podem também provocar a PC, como infecções, diabetes, hipertensão (eclâmpsia), desnutrição, uso de drogas e álcool durante a gestação, traumas no momento do parto, hemorragia, hipoglicemia do feto, problemas genéticos e prematuridade (Brasil, 2019).

Existe uma grande variação de como a PC se apresenta de acordo com seu dano neurológico, atraso ou retardo no desenvolvimento, sendo o motor ligado a marcha (como paralisia das pernas) hemiplegia (fraqueza em um dos lados do corpo) alterações dos tônus muscular (espasticidade caracterizado pela rigidez dos músculos) e distonia (contração involuntária dos membros) e os danos cognitivos (Brasil, 2019).

Uma criança com PC apresentará dificuldades neurológicas e mecânicas. A incidência de casos moderados e severos está entre 1,5 e 2,5 por 1000 nascidos vivos em países desenvolvidos (Leite, *et al.*, 2004)

Os exames mais comuns para o diagnóstico de PC são os exames de imagem como: a ressonância magnética, tomografia computadorizada, EEG (eletroencefalograma) e o ultrassom. Estes exames focam na potência motora, tônus muscular, amplitude ativa e passiva dos movimentos das articulações, sensação, reflexos e alinhamento das pernas. Em bebês o diagnóstico é feito na observação do

desenvolvimento infantil, na ausência de coordenação motora e nos atrasos ao falar, engatinhar, sentar-se e andar (Pereira, 2018).

Sabendo que a paralisia cerebral é uma condição crônica que afeta o desenvolvimento motor e cognitivo da criança, foram desenvolvidos estudos que ajudam na compreensão de riscos, nas prevenções e a desenvolver melhores métodos para um tratamento mais eficaz, a orientação dos enfermeiros reduz significativamente a mortalidade infantil no caso de crianças com paralisia cerebral. Os dados epidemiológicos mostram que a incidência e prevalência da PC está entre 1,5 e 2,5 por cada 1.000 nascidos vivos nos países desenvolvidos, e em países em desenvolvimento, a incidência é de 7 por cada 1.000 nascidos vivos (Oliveira *et al.*, 2013).

### Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica de natureza qualitativa. A revisão bibliográfica, também referida como revisão de literatura, é um estudo acadêmico crucial que visa avaliar diversos materiais já divulgados sobre um tema específico. Trata-se de uma avaliação detalhada e abrangente das publicações existentes em um campo de estudo particular. A pesquisa qualitativa é um método de estudo que busca compreender fenômenos sociais e organizacionais, dando ênfase à interação entre o pesquisador e o objeto de estudo e à subjetividade envolvida (Sampaio, 2024).

Trata-se de um estudo do tipo revisão bibliográfica da literatura, exploratório e descritivo realizado após acesso e busca nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e periódicos da Scielo, Pub-med, Nanda-2020-2022.

Para a inclusão, foram selecionadas obras em português com os resumos disponíveis na íntegra e publicados no período compreendido entre os anos de 2003 a 2024.

Para a exclusão, optou-se por excluir os artigos duplicados e todos aqueles que não apresentassem as palavras-chave “enfermagem” ou “paralisia cerebral”.

### Referencial Teórico

Com o auxílio de profissionais de saúde, enfermeiros e cuidadores especializados, é possível contribuir para a melhora da qualidade de vida dessas crianças, seja por meio de terapias, suporte emocional e até mesmo através de adaptações móveis e de ambientes quando necessárias. Além disso, os profissionais têm uma grande importância junto com a família das crianças, pois eles oferecem suporte emocional para os pais na demora de aceitação dos diagnósticos. Um do principal papel desse profissional é lidar com as confusões que pode ocorrer, auxiliar em tarefas simples como na alimentação, no banho e até mesmo na locomoção

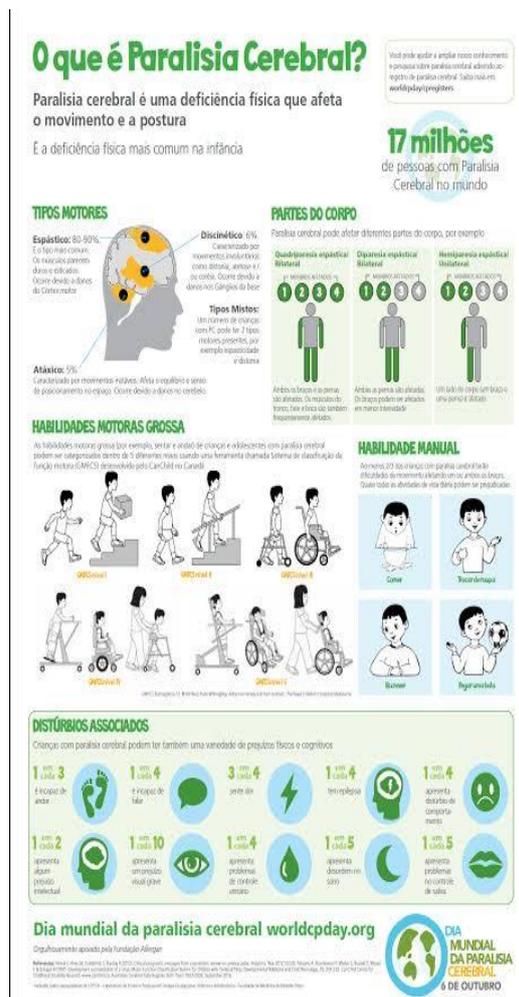
complexas de seus pacientes. Na Figura 1 observa-se o conceito, sinais e sintomas, fatores de risco e epidemiologia acerca da Paralisia Cerebral.

Em resumo, a enfermagem tem um papel vital na vida e no acompanhamento da criança, pois por meio de seu trabalho a criança com paralisia cerebral pode se reintegrar no convívio social e familiar, resgatando a autoestima e autonomia funcional da criança, visando o desempenho das atividades diárias (Andrade, 2017).

O enfermeiro tem participação ativa na reabilitação e nos elementos decisivos nos processos interacionais cliente/família/equipe, a fim de que os recursos utilizados na promoção da saúde, prevenção de complicações, orientação para o autocuidado, voltados para o resgate da autoestima e autonomia funcional, sejam determinantes para viabilizar o desempenho das atividades da vida diária (Cestari, *et al.*, 2013).

Por isso, é importante ressaltar que o cuidado e atenção a essas crianças não se engloba somente a etapas de técnicas a serem desenvolvidas, mas envolve outras estratégias de cuidado, como o contato pele a pele, determinando aproximação e criação de vínculo (Dantas *et al.*, 2010).

Figura 01 - Paralisia Cerebral



Fonte: Joy Desenvolvimento Infantil, 2023

## O papel da enfermagem na assistência

Com intuito de diminuir o impacto do diagnóstico recebido pela família, existe uma rede de profissionais, com equipes multiprofissionais, de conduta humanizada, empática e ativa. A enfermagem por sua vez tem que ter uma fala acolhedora tanto com a família como com o paciente atendido com PC, tentando e fazendo com que eles desenvolvam habilidades no cuidado, contribuindo na aceitação do diagnóstico e na inclusão em sociedade dessa criança portadora de PC (Cestari, *et al.*, 2013).

O trabalho como a assistência à saúde dessas crianças orienta-se com uma base de lógica onde a oferta de serviços é para reduzir os índices de mortalidade. Porém, o cuidado com esses pacientes exige uma atenção de longo prazo, já que grande parte possui vários tipos de patologias crônicas, por causa de seu estado necessitam de cuidados diferenciados de acordo com a sua evolução (Cestari, *et al.*, 2013).

A falta de uma rede de atenção especializada tem sido uns dos grandes fatores que têm dificultado para que as crianças e adolescentes com paralisia cerebral tenham acesso aos diferentes serviços disponíveis pela rede de assistência a família com essa realidade de vida, os cuidadores que são sua família, desempenham uma função muito importante na continuidade e desenvolvimento do cuidado, elaborando um papel de coordenação e de responsabilidade dos serviços de atenção primária. As crianças portadoras de PC necessitam de uma demanda de cuidados maiores, é possível constatar que o ambiente domiciliar passa por toda uma mudança onde faz-se necessário o reajustar das funções de cada membro da família para se adequar no quadro de ações relativas ao cuidar (Dantas *et al.*, 2010).

As tarefas como alimentação, estimulação, compreensão e afeto são papéis dos integrantes do processo de crescimento e desenvolvimento das crianças com deficiência, capazes de promover um melhor vínculo e interação entre a pessoa que fornece o cuidado e a pessoa cuidada. Além disso, os pais ou cuidadores precisam introduzir os filhos nas atividades rotineiras da vida com o intuito de aprimorar o desenvolvimento funcional dos mesmos e os profissionais da saúde devem conceder orientações aos pais, contribuindo para que estes estejam mais capacitados durante a prestação de cuidados aos filhos (Dantas *et al.*, 2010).

A forma como se presta toda uma assistência a crianças com PC envolve uma organização de equipes multiprofissionais que buscam melhorias para aliviar o impacto desta patologia no seu desenvolvimento global. No entanto é necessário oferecer um atendimento que possibilite intervenções individuais para sua melhoria e permita o aprimoramento de suas potencialidades

(Cestari, *et al.*, 2013).

Os profissionais de enfermagem não devem se limitar nas diferenças e potencial da criança especial, mas reconhecer o esforço que o possibilita a melhorar a qualidade de vida, tornando-se primordial no desenvolvimento dessas crianças, mostrando que é possível a autonomia e favorecendo o fluxo de cuidados específicos, sejam eles básicos ou complexos (Santos, *et al.*, 2019).

Cabe ao profissional desenvolver uma visão integralizada para proporcionar aos seus pacientes respostas claras, fortalecer o vínculo binômio mãe-filho, alcançando assim uma melhor qualidade de vida para o paciente e a família. O cuidado não está centrado apenas no biológico, mas amplia para a escuta sensível e o diálogo reflexível. Assim, é importante que a equipe multiprofissional e a família construam juntas uma proposta terapêutica, atendendo a criança além de sua deficiência, tendo, como fio norteador o cuidado ampliado multidisciplinar (Cestari, *et al.*, 2013).

As dificuldades no cuidado e a falta de conhecimento da doença pela família ressaltam a importância em envolver a ativação de uma rede de profissionais preparados, ou seja, uma equipe multiprofissional em saúde, seja em hospitais ou unidades básicas de saúde (UBS). O profissional da enfermagem tem que ter uma conduta pautada em empatia e ética (Dantas *et al.*, 2010).

O foco da atenção não pode ser direcionado apenas as suas limitações, sendo que estas precisam ser percebidas em uma perspectiva integral de saúde. Sendo assim, é importante considerar que cada criança precisa de atenção, dedicação, carinho e respeito para o planejamento de um cuidado baseado em suas necessidades especiais. Como visto, os profissionais de enfermagem não devem se pautar nas diferenças e limitações da criança, mas reconhecer o potencial que possibilita a melhora na qualidade de vida, tornando-se extremamente importante no desenvolvimento, possibilitando a autonomia e favorecendo o fluxo de cuidados específicos, sejam eles básicos ou complexos (Martinez, 2013).

Os profissionais de enfermagem devem reconhecer a dimensão do processo de cuidado a uma criança, pois desenvolvem um papel importante como protagonistas no atendimento da demanda de cuidados. Sendo assim, há uma grande necessidade de desenvolver estratégias para o cuidado integral e humanizado a essas crianças, bem como de envolver a família. Para isso, a enfermagem precisa estar preparada e capacitada para desenvolver sua assistência de forma clara e objetiva, estabelecendo vínculo e melhorando o atendimento e a prestação de cuidados (Santos, *et al.*, 2019).

A assistência a essas crianças, por vezes, fica reduzida somente à realização das técnicas de cuidado em saúde, o que gera questionamentos sobre a amplitude do conceito de saúde, uma vez que tais crianças podem demandar muitos outros

cuidados além daqueles relacionados apenas ao corpo biológico. A criança portadora de necessidades especiais precisa de estratégias para melhorar a qualidade de vida e o processo saúde-doença, pois este se encontra interligado com a busca pelo bem-estar, com superação do olhar exclusivamente biológico da avaliação em saúde. Pensando nisso, o cuidado a essas crianças não se limita somente a um conjunto de técnicas a serem desenvolvidas, mas envolve outras estratégias de cuidado, como o toque, determinando aproximação e criação de vínculo (Dantas *et al.*, 2010).

Ao abordar a assistência profissional de saúde e o contexto familiar, com suas diversas faces do cuidar, reconhece-se a necessidade da busca pelo crescimento teórico e pela capacitação na área, como concepções abrangentes para lidar com a criança com necessidades especiais de saúde que respeitem sua complexidade e subjetividade para um cuidado de qualidade. A assistência da enfermagem entra em cada campo desse processo do cuidar, seja ele no recebimento do diagnóstico pela família, no nascimento da criança, no entendimento dos familiares e cuidadores sobre a doença, no desenvolver em cada fase desse crescimento, pois ao longo do desenvolvimento da criança várias novas etapas e questionamentos irão surgir. A enfermagem tem que estar preparada para dar um direcionamento e acima de tudo acolhimento a essas famílias (Cestari, *et al.*;2013).

### **O papel da enfermagem na construção do diálogo junto ao paciente, familiares e cuidadores**

A palavra cuidado tem como contexto as relações de amor, carinho e de amizade, originada do latim cura, que na antiguidade escrevia-se coera, com o mesmo sentido de cogitare/cogitatus, cogitar, pensar, colocar atenção, mostrar interesse. Desta forma, torna-se natural quem ama prestar toda atenção, preocupação e zelo pela pessoa a ser cuidada. A definição do processo de cuidar refere-se à forma como se desenvolvem as ações do cuidado, às atitudes e aos comportamentos que ocorrem na interação entre o cuidador e o cuidado, no sentido de promover, manter e recuperar a saúde. Sendo assim, o ato de cuidar envolve uma atitude de ocupação, de preocupação, de responsabilização e de desenvolvimento afetivo com o outro. Nesse contexto do cuidar os pais evidenciam que, na descoberta do diagnóstico de necessidades especiais, há um grande sentimento de frustração do sonho de um filho saudável que não possui nenhuma demanda em saúde. (Simões, *et al.*, 2013).

Ao nascer uma criança diferente do que foi pensado ou idealizado a família ao receber um diagnóstico de PC se vê obrigada a ressignificar o que foi imaginado para o desenvolvimento da criança ficando muitas vezes desestruturada,

gerando enormes inseguranças, medos, receios, devido ao futuro dessa criança, tendo que aceitar um difícil processo de adaptação e de como irão lidar com a nova realidade e com as dificuldades diante do cuidado, tratamento e da vivência dessa criança. Familiares relatam problemas durante a transmissão do diagnóstico, ora pela excessiva utilização de termos técnicos por partes dos profissionais de saúde, ora por não acreditarem nas informações transmitidas sobre o diagnóstico de seu filho, desejando buscar outras fontes de conhecimento (Freitag, *et al.*,2017).

De acordo com Martins (2024), há uma grande necessidade de transmitir as informações sobre o diagnóstico da criança de forma clara e humanizada, de forma a facilitar o entendimento por parte da família e contribuir para evitar algum tipo de risco que possa gerar conflitos. Essas dificuldades mencionadas demandam muito apoio e acolhimento dos profissionais de saúde, os quais devem aproveitar o encontro com a família para ajudarem a esclarecer dúvidas e estarem sempre dispostos a escutar o que a família tem a dizer. Sendo assim, o cuidado com as famílias que têm a experiência de ter um filho com necessidades especiais é importante para o fortalecimento delas no enfrentamento das dificuldades.

Procurando diminuir o impacto do diagnóstico recebido pela família. A enfermagem por sua vez tem que ter uma fala acolhedora tanto com a família como com o paciente atendido com PC, tentando e fazendo com que eles desenvolvam habilidades no cuidado, contribuindo na aceitação do diagnóstico e na inclusão em sociedade dessa criança portadora de PC (Santos, *et al.*, 2019).

A criança com PC necessita de um cuidado diferenciado, pois apresenta limitações no desempenho de suas atividades de vida diária, como autocuidado, higiene, interação social, necessitando de ajuda de cuidadores. Assim, é importante o acompanhamento e a orientação de uma equipe multiprofissional que possibilite a compreensão do processo terapêutico para participar com segurança do enfrentamento do diagnóstico e do processo de tomada de decisão em relação às condutas terapêuticas para um desenvolvimento neuropsicomotor satisfatório (Freitag, *et al.*, 2017).

Desse modo, ressalta-se a importância da enfermagem em instrumentalizar e preparar a família para cuidar adequadamente de uma criança. O profissional deve partilhar informações sobre a saúde e os cuidados direcionados à criança de forma franca, dando oportunidade aos familiares de participarem dos cuidados e das tomadas de decisões, pois eles têm o direito de explicações claras e apropriadas que auxiliam na busca pelo bem-estar dessas crianças. O profissional de enfermagem necessita modificar suas atitudes frente ao cuidador/família, deixando de encará-los como empecilho à sua atuação e acredita-se que sua atitude mudaria à medida que

convivesse com os familiares, tendo a intenção de aprender como ajudá-los. O enfermeiro precisa ir além da sua já reconhecida competência técnica para compreender o binômio indissociável que é o paciente-família. A família deve participar do tratamento e receber suporte não apenas para aprender a cuidar do paciente, mas, sobretudo, para enfrentar os desafios advindos da mesma (Simões, *et al.*;2013).

### **A enfermagem e a assistência a criança com paralisia cerebral**

De acordo com Cazeiro; Lomonaco (2011), o desenvolvimento da criança com paralisia cerebral depende tanto de fatores orgânicos (como a localização e a extensão da lesão), quanto do contexto no qual a criança está inserida. Assim, diversos fatores têm sido associados ao seu desenvolvimento cognitivo: gravidade do quadro motor, convulsões, escolarização, interação familiar, indicadores socioeconômicos, neuroplasticidade, intervenção precoce.

Segundo Facco (2019), é importante reconhecer que cada tipo de paralisia cerebral tem um curso próprio de desenvolvimento, cuja apresentação clínica pode levar algum tempo até estabilizar-se, e dependendo da localização das lesões e áreas do cérebro que foram afetadas, as manifestações podem ser diferentes.

As crianças portadoras de paralisia cerebral apresentam muitas vezes um bom desenvolvimento da cognição e da linguagem; entretanto, a verbalização pode estar restrita ou ausente, outras apresentam linguagem pobre possivelmente associada a alterações cognitivas (retardo mental em diversos graus) ou ainda relacionada com aspectos emocionais. O quadro de paralisia cerebral pode vir associado a distúrbios visuais de origem motora ou cortical, problemas auditivos, alterações e quadros menos frequentes como microcefalia, hidrocefalia, epilepsia etc. No entanto, não só as limitações decorrentes de uma lesão interferem na sua interação com o mundo, como também os aspectos emocionais, fatores ambientais e culturais, que influenciam diretamente nas atitudes da criança frente ao mundo. (Leite, *et al.*, 2004).

Andrade (2017), traz que as características intrínsecas da paralisia cerebral e os aspectos extrínsecos limitam as possibilidades funcionais das crianças e ampliam as situações de desvantagem no desempenho de atividades diárias. Sabe-se que essas crianças devem conviver com o máximo de independência possível, sendo incluídas, por exemplo, em escola regular, desde a primeira infância e integrada à comunidade, tornando-se, possivelmente, adultos produtivos e economicamente. Na atenção a criança, um processo organizado e sistematizado da assistência de enfermagem, permite o

enfermeiro analisar de forma criteriosa as necessidades de saúde. O modo para obter informações relativas a estas necessidades provém dentre outras da comunicação, quando dados obtidos através da interação irão direcionar as atividades de enfermagem.

No que diz respeito à assistência de enfermagem à criança, as palavras e o comportamento possuem valor significativo expressando uma comunicação. Desta forma, tanto a linguagem verbal como a não verbal influenciam a realidade onde a criança está inserida, mudam a percepção das pessoas e permitem o estabelecimento de uma comunicação efetiva (Hudak; Gallo, 2007).

Diante de qualquer situação vivenciada pela criança durante o atendimento de saúde, independentemente do local que a assistência é oferecida, ela passa por múltiplas experiências, e isso leva a mudanças no seu estilo de vida e que, conseqüentemente, irá reagir, agir e interagir de formas diferentes. A criança possui características peculiares que são expressas através da linguagem verbal, como também da comportamental (não verbal). A assistência oferecida frente a tantas peculiaridades exige uma interação plena entre o enfermeiro e a criança para que ocorra compreensão da imprevisibilidade do seu comportamento, pois, uma adequada comunicação é aquela que tenta diminuir conflitos e atingir objetivos definidos para a solução de problemas detectados na interação com os pacientes (Andrade, 2017).

A assistência de enfermagem para crianças com paralisia cerebral deve ser prestada de forma coerente. As ações da enfermeira devem transmitir aceitação, afeição, amizade e promover na criança um sentimento de confiança (Lottito, 2008).

Para traçar uma assistência de enfermagem que auxilie o paciente com Paralisia Cerebral, a enfermagem deve organizar suas ações por meio do processo de enfermagem, que é composto por cinco fases: Coleta de Dados (Histórico de Enfermagem); Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação e Avaliação (Hudak; Gallo, 2007).

Para os profissionais prestarem uma assistência de enfermagem coerente, é necessário que tenham uma visão plena, holística e observem o ser humano como um todo, auxiliando as pessoas com paralisia cerebral de forma integral, respeitando seus valores e sentimentos, oferecendo assim uma assistência de enfermagem humanizada (Andrade, 2017).

A atenção por parte do enfermeiro aumenta o conforto, a identidade e a integridade do paciente. O calor humano, o amor e a atenção compreensiva estão entre os elementos essenciais em qualquer recuperação (Hudak; Gallo, 2007).

Humanizar a relação com a criança realmente exige que o enfermeiro valorize a afetividade e sensibilidade como elementos

necessários ao cuidar. A necessidade de amor é o processo dinâmico de troca de energia emocional positiva entre os seres vivos. O domínio técnico abrange a aplicação da ciência e da tecnologia da assistência de enfermagem. Já o conhecimento científico, possibilita o crescimento profissional, proporcionando capacidade de inovação, iniciativa para tomada de decisão, raciocínio crítico, direcionando para uma atuação coerente humanizada (Andrade, 2017).

### **Conclusão:**

Frente ao exposto, a revisão destacou tanto a fragilidade em que se encontra a família devido aos desafios vivenciados, quanto em relação a força e empenho dos pais, familiares e cuidadores, em cuidarem dos seus entes queridos, apesar de todas as faltas e dificuldades. Sendo assim, apesar da força do vínculo parental, mostra-se evidente a necessidade de apoio e acolhimento por parte dos serviços de saúde e acompanhamento por uma equipe multiprofissional especializada que auxiliem os cuidadores no exercício de seu papel de cuidar

e proteger uma criança especial.

Ademais, evidencia-se que a assistência de enfermagem para crianças portadoras de paralisia cerebral deve ser holística, coerente, completa, livre de preconceitos, olhando o ser humano como um todo indivisível, como um ser que apresenta as mesmas necessidades que qualquer outro ser humano.

### **Agradecimentos:**

Agradeço à Deus por te guiado e abençoado meus caminhos para eu conseguir chegar a esse momento. Agradeço ao meu marido Daniel que sempre me incentivou e acreditou em mim na realização desse sonho. Agradeço a minha mãe Maria Lêda por ser minha luz. Minha família por serem meu porto seguro. A minha orientadora Talita que me guiou durante o caminho e em especial a minha filha Eduarda Freire que é minha força e amor verdadeiro, que desde o seu nascimento me mostra como ela é um ser especial em diversas formas. Eu te amo minha filha.

## Referências

- ANDRADE, F. S. The nurse's assistance to the child with cerebral palsy in the hospital setting. 2017. 30 fls. Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem. Universidade Anhanguera – Campus Vila Mariana, São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/15494/1/FABIOLLA%20SANTOS%20DE%20ANDRADE.pdf>> Acesso: 12 jun. 2024.
- BRASIL, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br>> Acesso em: 13. Jun. 2024.
- CESTARI, Virna Ribeiro Feitosa et al. Evidências científicas acerca da paralisia cerebral infantil. Cogitare Enfermagem, v. 18, n. 4, p. 796-802, 2013. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-717842>> Acesso: 15. Jun. 2024.
- DANTAS, Meryeli Santos de Araújo; Nobrega, Vanessa Medeiros da; Fachine, Carla Patrícia Novaes dos Santos; Torquato, Isolda Maria Barros; Assis, Wesley Dantas de; Collet, Neusa. Atenção profissional à criança com paralisia cerebral e sua família. Portal Regional da BVS, informação e conhecimento para a saúde. Dezembro de 2017. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/18331> , acesso: 10. Jun. 2024.
- FACCO, Tatianny Jesus de Moura. Assistência de enfermagem a crianças portadoras de paralisia cerebral e a seus cuidadores. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 04, Ed. 02 Vol. 01, pp 74-88. Fevereiro de 2019. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/paralisia-cerebral> . Acesso: 04. Jun. 2024.
- FREITAG, Vera Lucia et al. O impacto do diagnóstico de paralisia cerebral para a família: revisão integrativa. Journal of Nursing and Health, v. 7, n. 1, p. 89-100, 2017. <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/6064>. Acesso: 10. Jun. 2024.
- HUDAK, C.M; GALLO, B.M. Cuidados intensivos de enfermagem: uma abordagem holística. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007. Disponível em: <[https:// Cuidados intensivos de enfermagem: uma abordagem holística | Rio de Janeiro; Guanabara Koogan; 6.ed; 1997. 1013 p. ilus, tab, graf. | BVSEPS | FIOCRUZ \(bvsalud.org\)](https://cuidadosintensivosdeenfermagem.com.br/)> Acesso: 13. Jun. 2024.
- Joy Espaço de Desenvolvimento Infantil. <https://www.joydesenvolvimentoinfantil.com.br> Acesso 12/06/2024
- LEITE, Jaqueline Maria Resende Silveira; DO PRADO, Gilmar Fernandes. Paralisia cerebral, aspectos fisioterapêuticos e clínicos. Revista neurociência, v. 12, n. 1, p. 41-45, 2004. Disponível em: < [neuro \(atividadeparaeducacaoespecial.com\)](http://neuro(atividadeparaeducacaoespecial.com))> Acesso em : 17.jun. 2024.
- LOTITTO, Fernanda Zacanini; Rodrigues , Camille Cristina; Ferreira, Thais Cosme Damião; Caldas, Márcia Alvarenga de Mello. Humanização da assistência de enfermagem para portadores de paralisia cerebral. Sistema de Informacion Redalyc, Saúde Coletiva, 2008. chrome-extension://efaidnbmninnbpcjpcglclefindmkaj/<https://www.redalyc.org/pdf/842/84202304.pdf>. Acesso: 12. jun. 2024.
- MARTINEZ, E.A; Tocantins, F.R; Souza, S.R. As especificidades da comunicação na assistência de enfermagem à criança. Rev Gaúcha Enferm.; v.34, n.1, p.37-44, 2013. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/6752> Acesso: 11. Jun. 2024.
- MARTINS, Alessandra R S. O papel do enfermeiro do acolhimento às famílias de pacientes diagnosticados com paralisia cerebral no primeiro ano de vida. Março de 2024 Disponível em: < O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO ÀS FAMÍLIAS DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM PARALISIA CEREBRAL NO PRIMEIRO ANO DE VIDA (ENFERMAGEM) | Marting | Repositório Institucional (icesp.br)>. Acesso: Abril. 2024.
- OLIVEIRA, L.B. et al. Recursos fisioterapêuticos na paralisia cerebral pediátrica. Revista Científica da Escola da Saúde, Ano 2, nº 2, abr. / set. 2013. Disponível em: < RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NA PARALISIA CEREBRAL PEDIÁTRICA | CATUSSABA - ISSN 2237-3608 (unp.br) > Acesso em 31. Mai. 2024.

PEREIRA, Heloisa Viscaíno. Paralisia cerebral. Rev Resid Pediatr, v. 8, n. 1, p. 49-55, 2018. Disponível em: < Residência Pediátrica - Paralisia cerebral (residenciapediatrica.com.br) > Acesso: 29. Mai . 2024.

SAMPAIO, TB. Metodologia da pesquisa [recurso eletrônico] / Tuane Bazanella Sampaio. – 1. ed. – Santa Maria, RS: UFSM, CTE, UAB, 2022. e-book: il. – (Gestão em organização pública em saúde). Disponível em: <[https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/26138/MD\\_Metodologia\\_da\\_Pesquisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/26138/MD_Metodologia_da_Pesquisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 18 abr. 2024.

SANTOS, Bruna Alves dos, et al. O impacto do diagnóstico de paralisia cerebral na perspectiva da família. Revista Mineira de Enfermagem, v. 23, p. 1-8, 2019. <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/2524> .Acesso:13. Jun. 2024.

SIMÕES, Cibele Cristina; Silva, Lúcia; Santos, Maiara Rodrigues dos; Misko, Mairaeguer; Bousso, Regina Szyllit. A experiência dos pais no cuidado dos filhos com paralisia cerebral. Revista Eletronica de Enfermagem, v. 15 , nº 1, 2013. Disponível em: < [A experiência dos pais no cuidado dos filhos com paralisia cerebral \(usp.br\)](#) > Acesso: 05. Jun. 2024.