

PERCEPÇÃO DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS SOBRE O TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO

Perception of caregivers of children with neurological diseases about the physiotherapeutic treatment

Cristiely Francisca Santos Oliveira¹
Tásia Peixoto de Andrade Ferreira²

¹Acadêmica da Universidade Estadual do Piauí, Curso de Fisioterapia, Teresina, Piauí, Brasil, Contribuição científica e intelectual; Concepção e delineamento; Aquisição e Interpretação dos dados; Preparação e Redação do manuscrito.

²Mestre, Professora Substituta e Orientadora/Tutora, Universidade Estadual do Piauí, Curso de Fisioterapia, Teresina, Piauí, Brasil, Contribuição científica e intelectual; Concepção e delineamento; Revisão crítica; Aprovação final.

OLIVEIRA, Cristiely Francisca Santos e FERREIRA, Tásia Peixoto de Andrade. Percepção dos cuidadores de crianças com doenças neurológicas sobre o tratamento fisioterapêutico. *SALUSVITA*, Bauru, v. 36, n. 4, p. 1081-1092, 2017.

RESUMO

Introdução: os pais e/ou cuidadores são aqueles que assumem a responsabilidade de cuidar, dar suporte ou assistir alguma necessidade do paciente, buscando a melhoria de sua saúde. A família deve ser vista como parte responsável pela saúde de seus membros, necessitando ser ouvida, valorizada e estimulada a participar em todo o processo de cuidar/curar. **Objetivo:** o presente estudo teve como objetivo descrever a percepção dos pais e/ou cuidadores sobre o tratamento fisioterapêutico. **Método:** trata-se de um estudo quanti-qualitativo com aplicação do questionário a 16 familiares. Foi realizado no centro de reabilitação, em Teresina, Piauí no período de agosto a novembro de 2016. As falas foram transcritas na íntegra e submeti-

Recebido em: 20/03/2017
Aceito em: 24/09/2017

das à análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** dos dados emergiram cinco categorias: conhecimento, necessidade da fisioterapia, mudanças com o tratamento fisioterapêutico, participação dos pais e repasses de informações. **Conclusão:** o conhecimento dos pais e/ou cuidadores quanto ao tratamento fisioterapêutico ainda é limitado e verificou-se ainda que há uma boa relação entre o profissional fisioterapeuta com os pais.

Palavras-chave: Percepção. Cuidadores. Tratamento. Fisioterapia.

ABSTRACT

Introduction: *parents and / or caregivers are those who assume the responsibility of caring for, supporting or attending to a patient's needs, seeking the improvement of their health. The family should be seen as responsible for the health of their members, needing to be heard, valued And encouraged to participate in the whole caring / healing process.* **Objective:** *the present study aimed to describe the perception of parents and / or caregivers about the physiotherapeutic treatment.* **Method:** *by means of a quantitative-qualitative study with application of the questionnaire to 16 relatives. It was carried out at the rehabilitation center in Teresina, Piauí from August to November 2016. The speeches were transcribed in full and submitted to Bardin content analysis.* **Results:** *five categories emerged from the data: knowledge, need for physiotherapy, changes with physiotherapeutic treatment, parental participation and information transfer.* **Conclusion:** *the knowledge of the parents and / or caregivers regarding the physiotherapeutic treatment is still limited and it was also verified that there is a good relationship between the professional physiotherapist and the parents.*

Keywords: *Perception. Caregivers. Physical Therapy Specialty. Therapy*

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil é considerado um processo que se inicia desde a vida intrauterina e que envolve o crescimento físico, a maturação neurológica e a construção de habilidades nas áreas cognitiva, social, comportamental e afetiva da criança. É nesta etapa que as crianças estão com o sistema nervoso em intenso cresci-

OLIVEIRA, Crisliely
Francisca Santos e
FERREIRA, Tásia Peixoto
de Andrade. Percepção
dos cuidadores
de crianças com
doenças neurológicas
sobre o tratamento
fisioterapêutico.
SALUSVITA, Bauru, v. 36,
n. 4, p. 1081-1092, 2017.

OLIVEIRA, Cristieley
Francisca Santos e
FERREIRA, Tásia Peixoto
de Andrade. Percepção
dos cuidadores
de crianças com
doenças neurológicas
sobre o tratamento
fisioterapêutico.
SALUSVITA, Bauru, v. 36,
n. 4, p. 1081-1092, 2017.

mento, sendo, por tanto, mais susceptíveis às doenças ou a agravos à saúde (NASCIMENTO; PIASSÃO, 2010; SANTOS; QUINTÃO; ALMEIDA, 2010).

Dentre as doenças neurológicas mais frequentes existentes na infância podemos citar como uma das principais a Paralisia Cerebral (PC) ou Encefalopatia Crônica Infantil não Progressiva, decorrente de uma lesão no cérebro em processo de maturação e que gera comprometimentos na postura, no movimento e nas funções cognitivas dependendo da lesão e da idade da criança (PEDROSO; FELIX, 2014; DANTAS *et al.*, 2010).

Ainda entre as moléstias neurológicas na infância existem as doenças neuromusculares, que são distúrbios que levam à incapacidade física por perda de força; lesões encefálicas adquiridas na infância (LEIA), definida como uma lesão que ocorre no encéfalo após o nascimento; e Mielomeningocele (MMC), caracterizando-se por uma malformação do sistema nervoso central causado por um defeito do fechamento do tubo neural (COLLANGE, *et al.* 2008; PERES *et al.*, 2011; PONTES *et al.*, 2012).

O tratamento fisioterapêutico será direcionado de acordo com as etapas do desenvolvimento neuropsicomotor, priorizando sempre a funcionalidade da criança. Na reabilitação destes pacientes são inclusos o estado afetivo-emocional dos mesmos, além do quadro clínico, prognóstico e diagnóstico fisioterapêutico (PEDROSO; FELIX, 2014).

Diante disto, o cuidado com estes pacientes extrapola o ambiente terapêutico. Pode-se caracterizar o cuidador como aquele que dirige seus cuidados a pessoas com necessidades e demandas de atenção. O pai e/ou cuidador é aquele que assume a responsabilidade de cuidar, dar suporte ou assistir alguma necessidade do paciente, buscando a melhoria de sua saúde (SILVA, 2006).

Os cuidados voltados para a família ampliam as possibilidades do tratamento, considerando o papel primordial que a família desempenha na vida e no bem-estar da criança. Nesta perspectiva o profissional planeja suas intervenções considerando a vivência familiar e não apenas a criança doente sob seus cuidados. O olhar do profissional de saúde ampliado à família se constitui em uma estratégia inovadora na prática clínica (COSTA *et al.* 2010). Neste sentido, este estudo teve como objetivos principal descrever a percepção dos pais e/ou responsáveis de crianças com as principais doenças neurológicas sobre o tratamento fisioterapêutico; e ainda traçar o perfil etiológico das crianças e analisar a troca de informações entre os pais e os profissionais. De fato, verifica-se a necessidade de conhecer melhor a percepção dos pais e/ou responsáveis sobre o tratamento fisio-tera-

pêutico oferecido a seus filhos e, desta forma, pode-se refletir e questionar acerca da maneira pela qual o cuidado vem sendo prestado, o que possibilita a proposição de estratégias adequadas na assistência, e assim melhorar a relação entre pais e profissionais que é essencial para desenvolvimento da criança.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, observacional, prospectivo e quanti-qualitativo, que buscou descrever a percepção dos cuidadores de crianças com doenças neurológicas sobre o tratamento fisioterapêutico. Este foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Estadual do Piauí – UESPI, através do parecer nº 1.589.908, e condicionado ao cumprimento da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O início da pesquisa se deu somente após a aprovação do CEP e após autorização da Instituição em que a pesquisa foi realizada. Este trabalho não apresenta conflitos de interesse e foi financiado pelos próprios autores.

Foram incluídos no estudo pais e/ou responsáveis cujas crianças tinham doenças neurológicas, estivessem em tratamento fisioterapêutico há mais de seis meses e tinham idade inferior a 12 anos.

A pesquisa foi realizada em um Centro de Reabilitação situada na cidade de Teresina, Piauí, entre os meses de agosto a novembro do ano de 2016. O estudo abrangeu uma amostra de 19 participantes selecionados pelo método de amostragem por conveniência, onde 16 aceitaram participar do estudo, 3 não concordaram em participar.

Aos pais que aceitaram participar da pesquisa foi proposta uma entrevista, por meio de um questionário aberto, semiestruturado, elaborado pelos autores do estudo (Anexo). A entrevista contemplou questões referentes ao atendimento fisioterapêutico (conhecimento, alterações observadas, participação e relacionamento com o fisioterapeuta). Para isso, foi usado um gravador de áudio, a fim de se obter as informações por meio da fala individual, transmitindo as representações de cada pai e/ou responsável participante da pesquisa.

Também foram coletadas informações para a caracterização dos participantes, como: idade, estado civil, escolaridade, situação ocupacional. A coleta de dados ocorreu no momento em que a criança estava recebendo atendimento fisioterapêutico. Os cuidadores responderam à entrevista de forma individual, após assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para realizar a análise de conteúdo foi utilizado o método de Bardin por meio das seguintes etapas: 1) Pré-análise, a qual o material

OLIVEIRA, Cristieley
Francisca Santos e
FERREIRA, Tásia Peixoto
de Andrade. Percepção
dos cuidadores
de crianças com
doenças neurológicas
sobre o tratamento
fisioterapêutico.
SALUSVITA, Bauru, v. 36,
n. 4, p. 1081-1092, 2017.

OLIVEIRA, Crisiely
Francisca Santos e
FERREIRA, Tásia Peixoto
de Andrade. Percepção
dos cuidadores
de crianças com
doenças neurológicas
sobre o tratamento
fisioterapêutico.
SALUSVITA, Bauru, v. 36,
n. 4, p. 1081-1092, 2017.

coletado foi transcrito, organizado e realizado a leitura flutuante do mesmo; 2) Exploração do material, que pode ser definida como a transformação sistemática dos dados brutos do texto, por recorte, agregação e enumeração, visando atingir uma representação do conteúdo ou da sua expressão para melhor compreensão do texto; 3) Interpretação dos depoimentos, no qual foram encontrados cinco categorias (Conhecimento, necessidade da fisioterapia, mudanças com o tratamento fisioterapêutico, participação dos pais e repasse de informações) e treze respostas correspondendo as categorias, apresentadas por ordem decrescente e sinônimos ou palavras de aproximação encontradas no material estudado.

RESULTADOS

Com base nos dados obtidos através das questões sobre o perfil etiológico das crianças, os diagnósticos encontrados foram: mielomenigocelose (25%), paralisia cerebral (25%), doença neuromuscular (18,75%), LEIA (12,5%), malformação congênita (12,5%) e Síndrome de Down (6,25%). Em relação a etiologia foi observado que a maior causa dessas patologias foram problemas na gestação (56,25%), seguido da causa genética (25%), tumor cerebral (6,25%), acidente automobilístico (6,25%) e um não soube responder (6,25%).

A Tabela 1 apresenta caracterização da amostra quanto o grau de parentesco, gênero, estado civil, situação ocupacional e nível de escolaridade dos participantes.

Tabela 1 - Caracterização Sociodemográfica da Amostra.

ENT	PARENTESCO	GÊNERO	ESTADO CIVIL	OCUPAÇÃO	ESCOLARIDADE
E 1	mãe	F	separada	autônoma	SC
E 2	mãe	F	casada	autônoma	MC
E 3	cuidadora	F	separada	cuidadora	FC
E 4	mãe	F	solteira	estudante	SI
E 5	mãe	F	casada	autônoma	FC
E 6	mãe	F	casada	cuidadora	MC
E 7	mãe	F	casada	autônoma	FC
E 8	mãe	F	casada	autônoma	MC
E 9	mãe	F	casada	autônoma	MC
E 10	mãe	F	casada	autônoma	FC
E 11	mãe	F	casada	autônoma	MI

E 12	mãe	F	casada	Tec. Higiene bucal.	MC
E 13	pai	M	Casado	Func. público.	SC
E 14	pai	M	Casado	Cons. vendas	MC
E 15	mãe	F	casada	Autônoma	MC
E 16	mãe	F	casada	Autônoma	SI

Fonte: Oliveira 2017

Legenda: ENT= Entrevistado; F= Feminino; M= Masculino; SC= Superior Completo; SI= Superior Incompleto; MC= Médio Completo; MI= Médio Incompleto; FC= Fundamental Completo.

A partir das perguntas da pesquisa e após a minuciosa análise do conteúdo, chegou-se a cinco categorias e as respostas correspondentes a cada categoria. A Tabela 02 Apresenta quatro das cinco categorias, por meio das expressões de sentidos semelhantes encontradas no conteúdo da pesquisa.

TABELA 2 - Categorias e respostas segundo o método de Bardin.

CATEGORIAS	RESPOSTAS	QT. RESP
1 – Conhecimento	1. Sem Conhecimento prévio	9
	2. Conhecimento prévio	6
	3. Conhecimento prévio somente de outra especialidade Fisioterapêutica	1
2 - Necessidade da Fisioterapia	1. Importante para o tratamento	7
	2. Facilitar a Mobilidade	5
	3. Evolução do quadro clínico	4
3 - Mudanças com o Tratamento Fisioterapêutico	1. Obteve Desenvolvimento motor	9
	2. Houve diferenças	4
	3. Adquiriu Independência	3
4 - Participação dos Pais	1. Indispensável	11
	2. Transmitir segurança	3
	3. Desnecessário	2

Fonte: Oliveira 2017

QT= Quantidade; RESP= Respostas.

O Quadro 01 apresenta os relatos dos pais sobre como lhes é repassado o que acontece durante o atendimento fisioterapêutico de seus filhos, onde se constatou que a maioria recebe as informações referentes ao tratamento.

OLIVEIRA, Cristieley Francisca Santos e FERREIRA, Tásia Peixoto de Andrade. Percepção dos cuidadores de crianças com doenças neurológicas sobre o tratamento fisioterapêutico. *SALUSVITA*, Bauru, v. 36, n. 4, p. 1081-1092, 2017.

OLIVEIRA, Crisiely
Francisca Santos e
FERREIRA, Tásia Peixoto
de Andrade. Percepção
dos cuidadores
de crianças com
doenças neurológicas
sobre o tratamento
fisioterapêutico.
SALUSVITA, Bauru, v. 36,
n. 4, p. 1081-1092, 2017.

Quadro 1 - Quinta Categoria Correspondendo ao Repasse de Informações dos Profissionais.

COMO É REPASSADO O QUE ACONTECE DURANTE O TRATAMENTO

Através das metas a serem alcançadas, das avaliações e o retorno para ver o que conseguimos.

Em 3 em 3 meses temos reunião com todos da equipe e revemos os relatórios e os objetivos.

Fazem reunião e nos passam tudo.

Ensinam a fazer em casa.

Repassam os procedimentos e passam para casa.

Passam atividades para casa.

DISCUSSÃO

Analisando-se as categorias encontradas dentro do estudo, verifica-se: o “Conhecimento”, sendo a primeira categoria, onde se observou que a maioria dos entrevistados não tinha conhecimento prévio sobre a fisioterapia, e nem da atuação da mesma, concordando com os estudos de Amado, Flores e Neto (2014) que afirmam que o conhecimento da população acerca do que é Fisioterapia ainda é muito restrito ao atendimento clínico ou hospitalar.

“(…) não conhecia a Fisioterapia antes e nem sabia o que fazia” (E8).

Segundo David *et al.* (2013) a fisioterapia muitas vezes é vista somente como reabilitadora de sequelas e complicações quando a doença já está instalada, ao se manifestarem sobre isso, muitos referiram que passaram a conhecer a Fisioterapia após precisar da mesma. “*Eu não conhecia, só passei a conhecer depois que ela precisou*” (E10).

Na segunda categoria, quando questionados sobre a “Necessidade da Fisioterapia”, grande parte dos entrevistados citam como “Importante” na evolução do tratamento das crianças. Esta resposta corrobora com o estudo de Amado, Flores e Neto (2014), no qual 90% dos pacientes de fisioterapia, quando perguntadas sobre a importância da fisioterapia na sua recuperação, responderam que foi muito importante, e apenas 10% dizem ter tido pouca importância. Assim como no estudo de Carvalho e Caccia-Bava (2011) que 90% dos entrevistados também consideraram muito importante.

“[A fisioterapia] é a mais importante, é a ‘coisa’ mais importante, é o que não pode faltar” (E4)

Sari e Marcon (2008) relatam que o processo de recuperação deve ser precoce devido a maior plasticidade neuromotora, objetivando melhorar as capacidades funcionais que visam estruturar o ambiente no sentido de favorecer a exploração ativa, e estimular o desenvolvimento neuropsicomotor, proporcionando funcionalidade na vida das crianças. Quando abordados acerca das mudanças observadas após o início do tratamento fisioterapêutico, a maioria dos pais e/ou cuidadores afirmaram perceber resultados positivos, melhoras significativas, como “controle de tronco”, “ficar em pé”, “aprender a caminhar”. *“(…) Ele não caminhava e agora caminha. Bem melhor. Come sozinho”* (E7).

Os resultados do estudo de Sari e Marcon (2008) referirem que com o tratamento fisioterapêutico, “tudo mudou”. Além disso, também foram referidos outros desempenhos, tais com: arrastar, controle cervical, atenção e interação, maior movimentação dos membros, troca de passos, tônus e equilíbrio. Assemelhando-se as repostas encontradas no presente estudo.

A presença dos pais e sua participação no tratamento de seus filhos têm como principal objetivo a continuidade e a manutenção da preservação dos resultados desejados no tratamento em nível domiciliar, além de estimular a interação entre os pais e o filho (PEDROSO; FELIX, 2014). Neste sentido, na presente pesquisa, a categoria “Participação dos pais no atendimento”, onze dos entrevistados declararam ser “Indispensável”, concordando também com os resultados de um estudo realizado com as mães de crianças com PC, onde todas explicaram a importância de sua participação no tratamento do seu filho, quer seja nos cuidados diários, ou realizando práticas orientadas pelos profissionais (MELLO; ICHISATO; MARCON, 2012).

“Eu acho que é ‘pra’ passar segurança ‘pra’ ele. ‘Pra’ ele ver que tem alguém lá olhando ‘pra’ ele” (E6)

Gennaro e Barham (2014) citam que o envolvimento dos pais pode auxiliar a criança a se adaptar melhor ao tratamento fisioterapêutico. Em contrapartida, o estudo de Araújo *et al.* (2010) pais relataram que não gostariam de estar presentes durante o atendimento, sendo que 95,8% responderam que a criança ficaria mais segura sem a sua presença e que a mesma poderia atrapalhar o atendimento. Assim como, nessa pesquisa, pais relataram que sua presença é dispensável. *“Para mim não é importante. Eu não fico com ela não, se eu ficar, pode atrapalhar e ela chora.”* (E11).

Em relação à quinta categoria “Repasse de informações”, a resposta dos cuidadores, em unanimidade foi “Sim, eles explicam

OLIVEIRA, Cristieley
Francisca Santos e
FERREIRA, Tásia Peixoto
de Andrade. Percepção
dos cuidadores
de crianças com
doenças neurológicas
sobre o tratamento
fisioterapêutico.
SALUSVITA, Bauru, v. 36,
n. 4, p. 1081-1092, 2017.

OLIVEIRA, Cristiely
Francisca Santos e
FERREIRA, Tásia Peixoto
de Andrade. Percepção
dos cuidadores
de crianças com
doenças neurológicas
sobre o tratamento
fisioterapêutico.
SALUSVITA, Bauru, v. 36,
n. 4, p. 1081-1092, 2017.

tudo”. Assim como na pesquisa de Levandowski e Carrilho (2014) foi possível constatar que a maioria recebeu informações referentes ao manuseio para as atividades da vida diária da criança. Cardoso *et al.* (2014) sugere em seu estudo que é essencial que a família receba o maior número possível de informações, que as dúvidas sejam esclarecidas para que possam assim decidir com segurança as condutas fundamentais ao bom desenvolvimento do filho.

“(...) eles fazem relatórios de 3 em 3 meses. Então a gente senta e conversa com o fisioterapeuta. Eles me passam o que foi ganhado nesse tempo e que ainda pode ser ganho (...).” (E4). As trocas de informações resultantes da interação fisioterapeuta/família devem estar bem estabelecidas para a definição dos objetivos funcionais, possíveis na realidade motora, cognitiva e social em que a criança se encontra, essas trocas contribuirão para a superação das dificuldades vivenciadas diariamente no relacionamento dessa família com a criança (MELLO; ICHISATO; MARCON, 2012).

Em contrapartida, o estudo de Mello, Ichisato e Marcon (2012) traz resultados onde os pais referiram não ter conhecimento daquilo que é realizado no atendimento, sendo que alguns referiram nunca ter participado/assistido um atendimento fisioterapêutico. A ausência da troca de informações interfere no desenvolvimento do paciente, visto que os responsáveis, se conscientes do tratamento, poderiam fazer mais para auxiliar na melhora da criança, e os terapeutas, se soubessem quais são as reais condições dessa criança, poderiam usar essa informação para auxiliar os responsáveis a participar ativamente do tratamento e acelerar a reabilitação da criança (CARDOSO *et al.* 2014).

CONCLUSÃO

Verificou-se que o conhecimento dos pais e/ou cuidadores quanto ao tratamento fisioterapêutico, seus benefícios e importância era insuficiente antes que seu filho (a) necessitasse desta terapia e aumentou após iniciar o tratamento da criança.

Foi possível observar que os pais reconhecem a importância de sua permanência no atendimento bem como seu papel no andamento da terapia.

De acordo com o observado neste estudo, foi possível ainda concluir que há uma boa relação entre o profissional fisioterapeuta com os pais, salientando a importância de haver essas trocas de informações entre ambos.

REFERÊNCIAS

- AMADO, C. M.; FLORES, M. C. M.; NETO, M. G. Percepção de usuários e não usuários de Fisioterapia em relação à profissão, em Lauro de Freitas, BA. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**. Salvador, v. 4, n. 1, p. 16-25, abr. 2014.
- ARAUJO, S. M. et al. Ponto de vista dos pais em relação a sua presença durante o atendimento odontológico de seus filhos. **Salusvita**, Bauru, v. 29, n. 2, p. 17-27, 2010.
- CARDOSO, P. A. et al. O papel da tríade família-paciente-terapeuta na reabilitação infantil. **Revista Movimenta**, Goiânia, v.7, n.3, 2014.
- CARVALHO S. T. R. F.; CACCIA-BAVA, M. C. G. G. Conhecimentos dos usuários da Estratégia Saúde da Família sobre a fisioterapia. **Fisioter. Mov.** Curitiba, v. 24, n. 4, p. 655-664, out. /dez. 2011.
- COLLANGE, L. A. et al. Desempenho funcional de crianças com Mielomeningocele. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v.15, n.1, p.58-63, 2008.
- COSTA, A. S. M. et al. Vivências de familiares de crianças e Adolescentes com fibrose cística. **Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum.** São Paulo, v.20, n. 2, p. 217-227, 2010.
- DANTAS, M. S. A. et al. Impacto do diagnóstico de paralisia cerebral para a família. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, v. 9, n. 2, p.229-237, abr./jun., 2010.
- DAVID, M. L. O. et al. Proposta de atuação da Fisioterapia na saúde da criança e do adolescente: uma necessidade na atenção básica. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 120-129, jan. /mar. 2013.
- GENNARO, L. R. M.; BARHAM, E. J. Estratégias para envolvimento parental em Fisioterapia neuropediátrica: uma proposta interdisciplinar. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. Rio de Janeiro, v. 14 n. 1 p. 10-28, 2014.
- LEVANDOWSKI, M.; CARRILHO, L. Expectativa dos pais de crianças com patologias neurológicas em relação à Fisioterapia. **Saúde integrada**. Santo Ângelo, v. 7, n. 13-14, p 107-131, 2014.
- MELLO, R.; ICHISATO, S. M. T.; MARCON, S. S. Percepção da família quanto à doença e ao cuidado fisioterapêutico de pessoas com paralisia cerebral. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. OLIVEIRA, Cristieley Francisca Santos e FERREIRA, Tásia Peixoto de Andrade. Percepção dos cuidadores de crianças com doenças neurológicas sobre o tratamento fisioterapêutico. **SALUSVITA**, Bauru, v. 36, n. 4, p. 1081-1092, 2017.

OLIVEIRA, Crisliely
Francisca Santos e
FERREIRA, Tásia Peixoto
de Andrade. Percepção
dos cuidadores
de crianças com
doenças neurológicas
sobre o tratamento
fisioterapêutico.
SALUSVITA, Bauru, v. 36,
n. 4, p. 1081-1092, 2017.

65, n.1, p.104-109, jan/fev. 2012.

NASCIMENTO, R.; PIASSÃO, C. Avaliação e estimulação do desenvolvimento neuropsicomotor em lactentes institucionalizados. **Rev. Neurocienc**, Santa Catarina, v.18, n.4, p. 469-478, 2010.

PEDROSO, C. N. L. S.; FÉLIX, M. A. Percepção dos pais diante do diagnóstico e da abordagem fisioterapêutica de crianças com paralisia cerebral. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 7, n. 2, p. 61-70, mai. /ago. 2014.

PERES, A. C. D. et al. Alterações clínicas dos pacientes com lesão encefálica adquirida que interferem no tratamento odontológico. **Acta Fisiatr.**, São Paulo, v.18, n. 3, p.119 -123 ago. /nov. 2011.

PONTES, J. F. et al. Força muscular respiratória e perfil postural e nutricional em crianças com doenças neuromusculares. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 25, n. 2, p. 253-261, abr./jun. 2012.

SANTOS, M. E. A.; QUINTÃO N. T.; ALMEIDA, R. X. Avaliação dos marcos do desenvolvimento infantil segundo a estratégia da atenção integrada às doenças prevalentes na infância. **Escola Anna Nery**, Minas Gerais, v. 14, n 3, p. 291-298, 2010.

SARI, F. L.; MARCON, S. S. Participação da família no trabalho fisioterapêutico em crianças com paralisia cerebral. **Rev. Bras. Crescimento Desenvolvimento Hum.** São Paulo, v. 18, n.3, p. 229-239, 2008.

SILVA, M. C. A percepção das mães de crianças atendidas em equoterapia. 200fl. Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2006.

APÊNDICE

QUESTIONÁRIO

Qual seu conhecimento sobre a Fisioterapia e o que ela realiza?

- 1) Na sua opinião qual a necessidade da Fisioterapia na patologia do seu filho (para seu filho)?
- 2) Qual a sua opinião sobre o estado do seu filho antes e após o início do tratamento fisioterapêutico
- 3) No seu entendimento qual a importância da participação dos pais no atendimento à criança?
- 4) Como é repassado a você o que acontece durante o tratamento do (a) seu filho (a)?

OLIVEIRA, Crístiely
Francisca Santos e
FERREIRA, Tásia Peixoto
de Andrade. Percepção
dos cuidadores
de crianças com
doenças neurológicas
sobre o tratamento
fisioterapêutico.
SALUSVITA, Bauru, v. 36,
n. 4, p. 1081-1092, 2017.