



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS -**

**UNIFTC**

**COLEGIADO DE ENFERMAGEM**

**COLEGIADO DE PSICOLOGIA**

**ARIANE LUCIA SANTOS LUZ**

**BEATRIZ OLIVEIRA SILVA**

**MARIA SILVIA RODRIGUES SOUZA SILVA**

**PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES DA PARALISIA CEREBRAL EM CRIANÇAS:  
Uma revisão de literatura**

**SALVADOR/BAHIA**

**NOVEMBRO/2023**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS -  
UNIFTC  
COLEGIADO DE ENFERMAGEM  
COLEGIADO DE PSICOLOGIA**

**ARIANE LUCIA SANTOS LUZ  
BEATRIZ OLIVEIRA SILVA  
MARIA SILVIA RODRIGUES SOUZA SILVA**

**PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES DA PARALISIA CEREBRAL EM CRIANÇAS:  
Uma revisão de literatura**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
como requisito parcial, para obtenção do título de Bacharel  
em Enfermagem e Psicologia, pelo Centro Universitário  
da Faculdade de Tecnologia e Ciências.  
Orientador: Profº Me. Adriano Celso Rodrigues da Conceição**

**SALVADOR/BAHIA  
NOVEMBRO/2023**

**ARIANE LUCIA SANTOS LUZ  
BEATRIZ OLIVEIRA SILVA  
MARIA SILVIA RODRIGUES SOUZA SILVA**

**PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES DA PARALISIA CEREBRAL EM CRIANÇAS:  
Uma revisão de literatura**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
como requisito parcial, para obtenção do título de Bacharel  
em Enfermagem e Psicologia, pelo Centro Universitário  
da Faculdade de Tecnologia e Ciências.**

**APROVADO EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profº Danilo Silveira  
COMPONENTE DA BANCA EXAMINADORA**

---

**Profª Patrícia Cunha  
COMPONENTE DA BANCA EXAMINADORA**

## RESUMO

O distúrbio da Paralisia Cerebral é uma situação de complexidade elevada que atinge o progresso comportamental e motor de uma criança e está frequentemente associada à detecção prévia de danos cerebrais. Visto que, a sua sintomatologia são variadas, sendo apresentadas por repetição de movimentos involuntários ou complicações durante o movimento, pois a patologia atinge as funções emocionais, comunicativas e cognitivas da criança. Com isso, é de suma importância obter o diagnóstico de forma prévia para que os profissionais venham fornecer uma assistência adequada através de uma abordagem multidisciplinar entre os profissionais. Embora exista desafios clínicos, o contexto familiar também exerce uma responsabilidade relativa durante o seu cuidado por ser uma condição que apresenta desafios financeiros e emocionais por exigir grande compressão entre os profissionais e familiares para melhorar a qualidade de vida das crianças acometidas com a Paralisia Cerebral.

**Palavras chaves: Paralisia Cerebral Infantil; Diagnóstico; Contexto familiar; Reabilitação.**

## ABSTRACT

Cerebral Palsy is a highly complex condition that affects a child's behavioral and motor progress and is often associated with prior detection of brain damage. Since its symptoms are varied, being presented by repetition of involuntary movements or complications during movement, the pathology affects the child's emotional, communicative and cognitive functions. It is therefore of the utmost importance to obtain a diagnosis beforehand so that professionals can provide appropriate assistance through a multidisciplinary approach. Although there are clinical challenges, the family context also has a relative responsibility during care, as it is a condition that presents financial and emotional challenges, requiring a great deal of cooperation between professionals and family members in order to improve the quality of life of children affected by Cerebral Palsy.

**Keywords: Infantile Cerebral Palsy; Diagnosis; Family context; Rehabilitation.**

## SUMÁRIO

6

7

7

8

13

14

## INTRODUÇÃO

A paralisia cerebral, também chamada encefalopatia crônica não progressiva, é a causa mais frequente de deficiência motora na infância e refere-se a um grupo heterogêneo de condições que cursa com disfunção motora central, afetando o tônus, a postura e os movimentos. Decorre de lesão permanente ao cérebro em desenvolvimento e apresenta-se de forma variável em termos de distribuição anatômica da lesão, gravidade de acometimento motor e sintomas clínicos associados. A grande variabilidade requer que estes pacientes e suas famílias sejam abordados de maneira sistematizada levando em conta dimensões amplas de atenção à saúde (Pereira, 2018).

Essa patologia também pode ser adquirida após o parto em boa parte dos casos, normalmente durante o primeiro ano de vida, sendo a causa principal a infecção cerebral, lesões cerebrais adquiridas e os espasmos infantis. Casualmente, o diagnóstico da paralisia cerebral infantil entende-se a partir de um histórico clínico minucioso da gestação, do período perinatal e dos primeiros anos de vida, sempre procurando possíveis fatores de riscos, fazendo um detalhamento do desenvolvimento neuropsicomotor, procurando no histórico familiar, consanguinidade entre os pais e num exame neurológico cuidadoso da criança (Carneiro et. al, 2022).

A classificação da PC é realizada mediante análise da qualidade do tônus muscular, padrão de expressão motora, região de comprometimento cerebral e gravidade. O tipo de alteração do movimento observado está relacionado com a localização da lesão no cérebro e a gravidade das alterações depende da extensão da lesão. O diagnóstico de PC envolve a análise sobre o retardo ou atraso no desenvolvimento motor, persistência de reflexos primitivos, presença de reflexos anormais e o fracasso do desenvolvimento dos reflexos protetores, tal como a resposta de pára-quedas. O tratamento de crianças com PC envolve equipes multiprofissionais que buscam minimizar o impacto desta patologia no seu desenvolvimento global (Dantas et. al, 2010).

Um dos fatores mais marcantes relacionados à temática dos problemas neurológicos na infância é a repercussão do diagnóstico no seio familiar. A família de crianças com PC enfrenta a crise de perda de um filho “perfeito”, bem como a tarefa de se ajustar e aceitar a criança e sua deficiência. Tal evento desencadeia uma série de reações que dependem, em última instância, de fatores como o grau de instrução, conceitos e preconceitos familiares, fatores de ordem cultural, bem como o tipo de abordagem utilizada pela equipe de saúde no início do

processo e no acompanhamento do caso. Cuidar da criança com PC é uma experiência difícil para a família, pois a doença apresenta um prognóstico reservado e, dependendo do tipo e gravidade da lesão, uma baixa qualidade e expectativa de vida (Dantas et. al, 2010).

Em conjunto, a equipe multidisciplinar desempenha um papel importante na expansão da compreensão acerca da Paralisia Cerebral Infantil nos últimos anos. Dessa forma, a averiguação realizada na pesquisa e no aprendizado aprofundado nesta temática tem apresentado diversas progressões. Diante disso, os profissionais de saúde analisaram a utilização de terapias de reabilitação mais avançadas, métodos de atribuições orientados e tecnologia adaptativa para propor uma melhor condição de vida das crianças acometidas por esta patologia. Além disso, a conscientização pública facilitada pela área da saúde ajudou a reduzir o estigma relacionado à deficiência e a promover a inclusão social.

Com o intuito de promover uma melhor compreensão, aceitação dessa condição, para além de ajudar a identificar possíveis intervenções para minimizar as limitações acerca do diagnóstico, este presente estudo tem como objetivo geral realizar uma revisão narrativa da literatura acerca das principais manifestações da Paralisia Cerebral Infantil.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

O trabalho tem uma abordagem qualitativa. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura sobre as principais manifestações da Paralisia Cerebral Infantil, através de uma busca realizada nas bases de dados, LILACS, PubMed, Scielo, MedLine e Google Acadêmico, tendo como descritores as palavras Paralisia Cerebral Infantil, neuropsicologia, além dos seus correlatos em inglês e espanhol. Foram usados como critérios de inclusão artigos publicados nos últimos cinco anos, de 2018 a 2023, que fizessem a associação entre os sinais de Paralisia Cerebral Infantil e seus processos neurofisiológicos. Como critérios de exclusão, foram eliminados os artigos que abordassem a Paralisia Cerebral em adultos e idosos, assim como com outras doenças relacionadas ao sistema neurológico e os estudos de revisão de literatura sobre o tema.

## **RESULTADOS**

Após realizada pesquisa nas bibliotecas virtuais Google Acadêmico e LILACS, foram encontrados 300 artigos que tinham alguma relação com o tema. Destes, foram excluídos 283, pois não se enquadraram nos critérios de elegibilidade da pesquisa, tratando-se de estudos de revisões mais antigas, como também estudos da paralisia cerebral na fase adulta e idosa. Restou-se apenas 17 artigos. Destes 17, 8 foram encontrados na biblioteca virtual, LILACS,

destes, 4 eram de naturezas de estudos de caso, 2 eram de naturezas de estudos quantitativos e 2 de naturezas de estudos randomizados. Os outros 9 artigos que restaram, foram encontrados na biblioteca virtual do Google Acadêmico, destes, 4 eram de naturezas de estudos quantitativos, 3 eram de naturezas de estudos randomizados e 2 eram de naturezas de estudos de caso. Totalizando assim, em 17 artigos analisados, com variedades em ordem de naturezas caracterizadas em estudos quantitativos, randomizados e de casos.

## **DISCUSSÃO**

A Paralisia Cerebral é uma patologia de uma condição profunda que estabelece uma abordagem de um ponto de vista extenso para a sua compreensão e o seu manuseio clínico. Ademais, ela apresenta-se ao paciente com alterações constantes durante o desenvolvimento da mobilidade e comportamento da criança, na qual sua manifestação geralmente estão associadas a distúrbios cerebrais identificadas ainda na gestação ou nos primeiros anos de vida, apesar de não ter um avanço da patologia com o passar do tempo, porém podem se expressar de modos variados em cada criança. Diante disso, essas evidências podem ter consequências relevantes nas funções motoras das crianças acometidas com a patologia, elevando as restrições durante suas habilidades motoras, podendo comprometer o comportamento, as habilidades cognitivas e afetivas e a comunicação. Por outro lado, existem doenças associadas juntamente com a patologia na qual torna-se mais complexo as necessidades de cuidados prestados.

Em suma, vale destacar que nem todas as pessoas obtêm todas as alterações ao mesmo tempo. Eles podem se apresentar de maneira isolada ou em diversas formas a depender da localização atingida do cérebro. Por outro lado, existem dispositivos alternativos com auxílio tecnológico que visam minimizar os desafios encontrados no desenvolvimento da criança com Paralisia Cerebral. Portanto, o diagnóstico prévio ocupa uma função imprescindível durante o manejo clínico, para ser criado uma intervenção antecipada e necessária, a partir da história clínica pregressa, dos primeiros anos de vida até os exames neurológicos para obter o diagnóstico detalhado.

A partir de todo exposto, Felice (2022) realizou o estudo quantitativo, com análises para revelar que, três em cada quatro indivíduos com Paralisia Cerebral sofrem de dor, enquanto um em cada dois apresenta algum grau de deficiência intelectual. Além disso, um em cada três não consegue deambular e é suscetível a luxação de quadril. Certamente, o diagnóstico de Paralisia Cerebral é feito entre 12 a 24 meses de idade para obter uma resposta mediante a conclusão da patologia, porém há casos de realizar um diagnóstico precoce por volta das 12 semanas de vida

em casos graves encontrados na UTI neonatal, a qual há fatores de riscos identificados. Porém, existem dificuldades para ter certeza da criança a termo são acometidas com a patologia, sem a presença de fatores de riscos ou com sinais e sintomas mais aparentes, tornando-se um desafio que solicita pesquisas adicionais. Dessa forma, requer a certeza precocemente para que haja uma intervenção terapêutica mais adequada, como um exame neurológico, avaliação da qualidade do movimento, neuroimagem e a exclusão de outros diagnósticos alternativos.

Em suma, existem condições associadas aos fatores de riscos da Paralisia Cerebral, como: biológicas, ambientais, sociais ou genéticas. Na qual, podem elevar a possibilidade de consequências adversas durante o desenvolvimento infantil. Ademais, estudos apontam relações na predisposição genética e fatores desencadeantes que podem ser identificados na infecção congênita, infecção do sistema nervoso central, e estado de mal convulsivo estão entre os mais comuns em lactentes. Entretanto, no ambiente nacional existe uma pesquisa de investigação sobre os fatores de riscos para a Paralisia Cerebral durante um período de cinco anos (2010-2014) no município de Ribeirão Preto, São Paulo. Com isso, pode verificar a prevalência de crianças nascidas na rede pública que possuem riscos no atraso do desenvolvimento, bem como aquelas que eventualmente foram diagnosticadas com paralisia cerebral. Esse esforço visa contribuir para o tratamento terapêutico, sendo promovidas estratégias locais de prevenção e assistência em saúde pública.

Para Lima (2018), a Avaliação Cognitiva Assistida no processo de diagnóstico da Paralisia Cerebral em crianças caracteriza-se por uma série de estratégias montadas pela equipe, que colabora com a melhora e precisão do diagnóstico, fazendo com que a criança tenha uma crescente melhora em seu processo de desenvolvimento de habilidades e aquisição de autonomia. Para além disso, a avaliação tem a cooperação de ambas as partes, da criança, que mostra o seu grau de realizar estratégias para a resolução de problemas, e a equipe que mostra-se a par para todo aparato de ajuda e necessidade específica da criança. Por sua vez, os resultados indicam que as habilidades cognitivas possuídas pelas crianças com PC, que são avaliadas e reabilitadas através de um longo processo estrutural, visto que os mediadores (nesse caso, família e equipe multiprofissional), criem um ambiente acolhedor, facilitador e motivador. É necessário que sejam criados diversos tipos de desafios para a estimulação das habilidades cognitivas da criança, como a resolução de problemas, o desenvolvimento da aprendizagem e da inteligência. Essas necessidades vistas a nível operacional, necessitam de atenção e cuidado para o período da reabilitação neuropsicomotor, visto que são de extrema

importância para o contínuo aprendizado da criança, que a todo tempo pode desenvolver habilidades que mesmo com o diagnóstico da PC possam ser aliviadas.

O contexto familiar na vida da criança com Paralisia Cerebral exerce uma função necessária para propor uma certeza durante o ato de propor o seu cuidado. Porém, a criança acometida com a Paralisia Cerebral torna-se ainda mais necessário a responsabilidade familiar. Pois, a patologia ocorre a partir de lesões cerebrais que afetam todo seu desenvolvimento, trazendo diversas dificuldades tanto para família quanto para a criança, sendo afetadas em várias áreas na qualidade de vida. Nesse contexto, o diagnóstico gera consequências emocionais para a família, ocorrendo diversos conflitos, incertezas, emoções, sendo necessária uma adaptação. Com isso, para oferecer uma promoção durante o cuidado com a criança existem questões econômicas que tornam-se mais elevadas em comparação ao custo de vida de uma criança saudável, sendo criadas novas demandas financeiras para seus familiares.

Dessa forma, não só familiares mas, também, os profissionais da saúde dispõe de uma responsabilidade durante a assistência e desenvolvimento da rede de apoio, para além da convivência terapêutica. A enfermagem por si, assume um comprometimento durante a atenção domiciliar, pois apresenta um vínculo importante entre a família e a equipe multidisciplinar de saúde. Em resumo, o manejo clínico da criança com Paralisia Cerebral afeta tanto a vida da criança quanto dos familiares, na qual são marcadas por dificuldades financeiras e emocionais sendo exigidas uma rede de apoio necessária, além de profissionais de saúde qualificados para garantir aspectos como a compreensão e a empatia, assegurando o bem estar ou qualidade de vida para as crianças com Paralisia Cerebral e seus familiares.

Para Silva (2019), a Paralisia Cerebral em crianças aborda um tratamento multidisciplinar para promover métodos profiláticos que identifique previamente os fatores contribuintes para as lesões cerebrais, o que torna um cenário diferente para o tratamento da patologia. Sobretudo, existem oportunidades terapêuticas conhecidas como “janelas terapêuticas” que oferecem resultados positivos por explorar a plasticidade cerebral, tornando-se um tratamento bem-sucedido. Sobretudo, a equipe multidisciplinar, como a fisioterapia exerce uma função imprescindível para exercer métodos para estimulações sensoriais e sensitivos, como o método de Bobath que inibe os padrões patológicos de movimento, o método de Kabat que favorece respostas motoras ou o método de Phelps que habilita os grupos musculares. Com isso, envolve métodos cruciais para desempenhar uma abordagem terapêutica adequada para oferecer novas perspectivas de evolução na função motora do indivíduo com

Paralisia Cerebral. Visto que, há um destaque relevante também para os terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos como um apoio durante o tratamento fisioterapêutico. Dessa forma, as crianças com Paralisia Cerebral possuem necessidades de uma assistência multiprofissional, como da pediatria, oftalmologia, psicologia, psicopedagogia para conseguir ter uma boa qualidade de vida.

Silva (2019), ressalta que a Encefalopatia Crônica não progressiva são lesões que possuem diversos fatores, na qual apresentam-se múltiplas consequências e impactos muito além das questões motoras, mas também nas questões cognitivas e funcionais durante o desenvolvimento cerebral. Portanto, torna-se imprescindível a compreensão de como a patologia se apresenta afetando as áreas da cognição, comunicação e do comportamento desafiador para os profissionais de saúde que trabalham propondo estratégias individualizadas para adotar as limitações da criança com Paralisia Cerebral. As análises estudadas foram de extrema importância para o entendimento dos quadros de PC e seus grandes motivadores. A hipóxia perinatal é responsável pelo impedimento de curso de oxigênio para o SNC durante a gestação, e compromete os maiores casos de ocorrência dentro da reabilitação. A paralisia cerebral espástica foi a de maior ocorrência, sendo considerado o tipo de lesão encefálica mais comum, interligado ao quadro clínico de lesão no neurônio motor superior incluindo: hiperreflexia, hipertonia e fraqueza muscular. O quadro espástico é uma das principais causas das alterações musculoesqueléticas devido à própria modificação do tônus muscular. Dentre as várias modificações destaca-se: encurtamentos musculares, perda da amplitude de movimento, deformidades como a rotação externa de quadril, flexão de joelhos e pés em padrão equinovaros.

Para Afonso (2020), o cuidado parental é descrito como essencial para criação e fortalecimento de vínculo dos pais para com as crianças, mas esse tema só toma um conhecimento notório a partir do viés da necessidade do cuidado de uma condição crônica de saúde ou deficiências. Isso é levado em conta a partir das dificuldades encontradas pelos cuidadores familiares que estão no processo da reabilitação da Paralisia Cerebral Infantil, a criança passa por uma série de cuidados extras, além da forma que enfrenta as dificuldades impostas pelo conjunto da PC, como o déficit motor, distúrbios sensoriais, de aprendizagem e até mesmo, problemas de saúde. É evidente como toda a família sofre o impacto acerca do diagnóstico, causando até mesmo conflitos, por ter que adaptar toda a rotina, entender como funciona o organismo da criança e como incluir as atividades pessoais com as atividades dos cuidados para a reabilitação na PC. Isso acarreta muitas vezes o estresse psíquico, cansaço

físico e esgotamento mental pelos pais e mães que são os principais cuidadores dessa rede de apoio, o que causa a exposição a experiências negativas e estressoras nesse processo cuidador.

Na referida pesquisa, as mães relataram que as principais dificuldades relacionadas ao tema se encaixam diretamente com a cultura do ambiente e a condição socioeconômica precária. Os pais e mães são desafiados diariamente às dificuldades relacionadas por não conhecerem diretamente sobre a síndrome da PC, característico da criança e sendo a maior limitação também, bem como a falta de instalações adequadas para tratamento e auxílio na reabilitação da PC. As pesquisas mostram que as experiências cuidadoras que obtiveram sucesso, foram as menos expostas aos condicionais estressores, já as que obtiveram falhas foram expostas às experiências hospitalares desde o início do diagnóstico, até mesmo com a reabilitação.

Nas referidas pesquisas, observou-se sobre as principais práticas de cuidado que as mães exercem no seu dia a dia. O que mais chamou a atenção durante a pesquisa, foi a faixa etária das mães, as disponibilidades de cada, além da experiência e como lidavam com essa forma de cuidado às crianças diagnosticadas com PC. As mães com idades mais jovens, são as que possuem mais disponibilidade para o cuidado, conseguindo exercer o seu papel de cuidadora com uma continuidade mais acolhedora a essa criança. As mães com idade superior a 30 anos, foram destacadas por suas experiências, estabilidade emocional e financeira, além do conhecimento, o qual demonstra que estas estão mais abertas a procura de ajudas profissionais para o processo de reabilitação, tornando essa abertura um pouco mais fácil e maleável de conseguir inserir a criança, tanto no seio familiar, quanto nas atividades cotidianas em comunidade.

Outro fator muito importante que tange às pesquisas, é acerca do estado civil dessas mães. Devido ao cuidado que precisa ser integral, a criança fica 100% dependente dessa relação maternal. Geralmente essas mães são sobrecarregadas, muitas não possuem trabalho formal e se dedicam exclusivamente à criança e ao cuidado da casa também. Os pais são provedores totais do sustento do lar, o que resulta-se que não ajudam diretamente no processo de cuidar dos filhos diagnosticados com PC, colocando todo esse trabalho sob a orientação das mães, criando conflitos entre ambas as partes e dificuldades nas relações do seio familiar. Há referência também à importância que deve ser dada à doença, o porquê deve-se ter o mínimo de conhecimento e entendimento acerca da PC. Isso parte, principalmente, do lado dos

profissionais, para que consiga atender além da demanda fisiopatológica, mas também as demandas socioemocionais.

## **CONCLUSÃO**

A paralisia cerebral é uma condição séria que tem como causa a lesão permanente do cérebro e para que haja intervenções eficazes, faz-se necessário um diagnóstico precoce e abordagem multidisciplinar de profissionais como fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, que desempenham papel fundamental no desenvolvimento da criança portadora dessa deficiência.

Os artigos selecionados por essa pesquisa relaciona em sua maioria acerca das principais manifestações observadas na Paralisia Cerebral Infantil, o que passa por rejeições familiares acerca do diagnóstico, esbarrando em dificuldades no cuidado da criança, por falta de informações em relação ao quadro clínico e as formas de estimulações sociocognitivas, educativas e neurológicas, o qual impacta diretamente em toda a rotina familiar e até mesmo na qualidade de vida dos paciente e seus cuidadores, os quais em sua grande maioria são suas próprias mães e próprios pais. Portanto, há uma necessidade para que seja tratado como assunto de demanda de saúde pública, já que ainda é muito desconhecido os manejos para o tratamento e desenvolvimento infantil acerca da patologia.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFONSO, Tatiana et al . O apoio às práticas dos cuidadores primários de crianças com paralisia cerebral. *Psicol. pesq.*, Juiz de Fora , v. 16, n. 2, p. 1-19, ago. 2022 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1982-12472022000200011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472022000200011&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 04 set. 2023. <http://dx.doi.org/10.34019/1982-1247.2022.v16.30274>.

AFONSO, T. et al.. Cuidado Parental à Criança com Paralisia Cerebral: uma Revisão Sistemática da Literatura. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 22, n. 3, p. 455–470

BRAUN, Sumaya Virgilia Monteiro et al . Práticas de cuidado de mães de crianças com paralisia cerebral. *Mudanças*, São Paulo , v. 29, n. 1, p. 1-8, jun. 2021 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-32692021000100001&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-32692021000100001&lng=pt&nrm=iso)>.

BEZERRA, P. da S.; SILVA, S. S. da C.; PONTES, F. A. R. Percepções de cuidadoras de crianças com Paralisia Cerebral sobre profissionais de saúde. *Psicologia Revista, [S. l.]*, v. 29, n. 1, p. 223–245, 2020. DOI: 10.23925/2594-3871.2020v29i1p223-245. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/37822>

CAVALCANTI, Shélley Seixas. Paralisia cerebral: dificuldades e enfrentamentos no cuidado. 2018. 16 f. Trabalho de Conclusão de Residência (Residência em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018.

Chicarelli Marques, M. L., Boarini dos Santos, C., Araújo, R. de C. T., & Dahwache Criado Rocha, A. N. (2018). El jugar y las habilidades motoras y comunicativas del niño con parálisis cerebral. *Revista Chilena De Terapia Ocupacional*, 18(2), 79–90. <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2018.50292>

FELICE, Thamires Máximo Neves. Associação dos fatores de risco para paralisia cerebral com os aspectos clínicos e funcionais. 2021. Tese (Doutorado em Neurociências) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2021. doi:10.11606/T.17.2021.tde-07022022-175943.

FELICE, T. M. N.; SANTOS, J. L. F.; PFEIFER, L. I. Estudo retrospectivo de fatores de risco materno, pré e perinatal para paralisia cerebral na rede pública de saúde. *Medicina (Ribeirão Preto), [S. l.]*, v. 52, n. 3, p. 179-191, 2019. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v52i3p179-191. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/152334>.

LIMA, E. C. DE; OLIVA, A. D.; VITO, R. DE V. P.; VIANA-MEIRELES, L. G.; ROCHA, C. D. DE O. Avaliação cognitiva assistida para crianças com paralisia cerebral: o que informam as pesquisas?. *Revista Eletrônica Científica da UERGS*, v. 4, n. 3, p. 380-396, 23 out. 2018.

LÔPO, L. T.; ANDRADE, A. C. P.; MARQUES, A. C. R.; MOREIRA, A. R.; TUPINÁ NETA, N. F.; DIONIZIO, A. A. da S.; CHAGAS, R. B.; GUSMÃO, M. S. F.; RIBEIRO, L. G.; DA SILVA, P. L. N.;

FONSECA, J. R. Organização familiar no contexto da infância com paralisia cerebral: um estudo de caso. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, [S. l.], v. 94, n. 32, p. e-020057, 2020. DOI: 10.31011/reaid-2020-v.94-n.32-art.892. Disponível em: <http://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/892>.

MARTINS, Alessandra R. S.; OLIVEIRA, Talita C. O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO ÀS FAMÍLIAS DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM PARALISIA CEREBRAL NO PRIMEIRO ANO DE VIDA. *Centro Universitário ICESP*, v. 2, n.1, 2023.

NASCIMENTO, Sandra Maria de Araujo. A inclusão da criança com paralisia cerebral na educação infantil:: um estudo de caso. *Eventos Pedagógicos*, [S. l.], v. 13, n. 2, p. 316–325, 2022. DOI: 10.30681/rep.v13i2.6329. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/rep/article/view/6329>.

Pereira HV. Paralisia cerebral. *Resid Pediatr*. 2018;8(0 Supl.1):49-55 DOI: 10.25060/residpediatr-2018.v8s1-09

Rotta NT. Paralisia cerebral, novas perspectivas terapêuticas. *J Pediatr (Rio J)* [Internet]. 2002Jul;78:S48–54. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572002000700008>

SILVA, G. G. da; ROMÃO, J.; ANDRADE, E. G. da S. Paralisia Cerebral e o impacto do diagnóstico para a família. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 4–10, 2019. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/131>

SILVA, J. M. da; ARAUJO, T. C. C. F. de. Reabilitação Pediátrica: Suporte Social e Estresse em Casos de Paralisia Cerebral. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, São Paulo, Brasil, v. 21, n. 1, p. 119–153, 2019. DOI: 10.5935/1980-6906/psicologia.v21n1p137-153. Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/10423>.

SILVA, Antonio Rafael da. TAVARES, Marcos Raí da Silva. FILGUEIRA, Viviane Gomes Barbosa. Análise do perfil clínico de crianças com paralisia cerebral atendidas em uma clínica escola. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 05, Ed. 08, Vol. 04, pp. 115-128. Agosto de 2020. ISSN: 2448- 0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/perfil-clinico>