



FACULDADE DE GOIANA – FAG CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MORGANA RODRIGUES MACHADO

AÇÕES DO ENFERMEIRO À CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL

GOIANA
2023

MORGANA RODRIGUES MACHADO

AÇÕES DO ENFERMEIRO À CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL

Artigo científico apresentado ao Curso de enfermagem da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel (a) em enfermagem

Orientador: Prof. Maria Valquíria de Oliveira

GOIANA
2023

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da FAG – Faculdade de Goiana, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

M149a Machado, Morgana Rodrigues

Ações do enfermeiro à criança com paralisia cerebral. / Morgana Rodrigues Machado. – Goiana, 2023.

21f. il.:

Orientador: Profa. Esp. Maria Valquiria de Oliveira Santos.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) Faculdade de Goiana.

1. Paralisia cerebral. 2. Enfermagem. 3. Cuidados da enfermagem. I. Título.

BC/FAG

CDU: 616.8

MORGANA RODRIGUES MACHADO

AÇÕES DO ENFERMEIRO À CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL

Artigo científico apresentado ao Curso de enfermagem da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel (a) em Enfermagem.

Goiana, 14 de dezembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Maria Valquiria de Oliveira Santos (orientador)
FAG- Faculdade de Goiana

Prof. Esp. Artur Saturnino Silva da Costa (examinador)
Preceptor - FAG- Faculdade de Goiana

Prof. Dr. Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues (examinador)
FAG- Faculdade de Goiana

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus, que fez com que meus objetivos fossem alcançados, durante todos os meus anos de estudo, também aos meus amigos, que me apoiaram nesta jornada acadêmica. Agradeço aos meus pais pelo apoio incondicional em todos os momentos difíceis da minha trajetória acadêmica. Aos meus professores Nikaela, Valquíria, Rafael que contribuíram de forma satisfatória com sua dedicação deste trabalho, agradeço com profunda admiração pelo vosso profissionalismo.

Mas graças a Deus, que nos dá a vitória por meio de nosso Senhor Jesus Cristo. (1 Coríntios 15:57)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 REVISÃO DE LITERATURA	10
2.1 CONCEITO PARALISIA CEREBRAL.....	10
2.2 PRINCIPAIS CAUSAS DA PARALISIA CEREBRAL E SEUS SINTOMAS.....	10
2.3 OS TIPOS DE TRATAMENTO DA PARALISIA CEREBRAL.....	12
2.4 INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO A CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL.....	12
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	14
RESULTADO.....	15
DISCUSSÕES.....	18
5.1 AS CARACTERÍSTICAS DA PARALISIA CEREBRAL.....	19
5.2 AÇÕES DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO A FAMÍLIA E A CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL.....	20
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS.....	21

AÇÕES DO ENFERMEIRO À CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL

Morgana Rodrigues Machado¹

Nikaela Gomes da Silva²

Maria Valquíria³

RESUMO

A paralisia cerebral (PC) é uma patologia que afeta o sistema nervoso central em fase de desenvolvimento, principalmente, nos períodos perinatal e pós-natal. Com comprometimento na postura, na tonicidade muscular, no formato do sistema esquelético, na execução de movimentos e trazendo perturbações sensoriais e mentais. A partir disso, o objetivo do trabalho é buscar estudos que identifiquem as ações do enfermeiro à criança com paralisia cerebral verificar as principais consequências da paralisia cerebral, e as possíveis intervenções para minimizar seus efeitos negativos, destacando a importância da enfermagem nos cuidados especiais a crianças e a família. Para o método da pesquisa bibliográfica foi possível extrair os seguintes critérios de inclusão: texto completo, em língua portuguesa, publicados entre os anos de 2017 a 2023. Na Biblioteca Virtual em Saúde aplicou-se aos filtros: língua portuguesa e anos entre 2017 e 2023. Os resultados foram analisados e interpretados conforme a proposta do estudo, dos quais retratam sobre a participação da equipe de enfermagem aos cuidados a crianças com PC e a família. Conclui-se que o profissional enfermeiro deve oferecer ações que visa a melhoria na qualidade de vida da criança com PC, incentivando a família sobre os procedimentos necessários ao atendimento das necessidades básicas da criança, auxiliando a família na busca de resolver conflitos existenciais desencadeados pelo impacto do nascimento da criança com PC.

Palavras-chave: paralisia cerebral; enfermagem; cuidados da enfermagem.

¹ Discente- FAG-Faculdade de Goiana. morganarodriguesnogueira@hotmail.com

² Docente Graduada em Enfermagem, Pós-graduação em saúde pública e Urgência e Emergência. Nikaelagomes213@gmail.com

³ Docente- FAG-Faculdade de Goiana- Valquiriano@gmail.com.com

ABSTRACT

Cerebral palsy (CP) is a pathology that affects the central nervous system in the development phase, mainly in the perinatal and postnatal periods. With impairment in posture, muscle tone, shape of the skeletal system, execution of movements and causing sensory and mental disturbances. Based on this, the objective of this study is to search for studies that identify the actions of nurses to children with cerebral palsy, to verify the main consequences of cerebral palsy, and possible interventions to minimize its negative effects, highlighting the importance of nursing in the special care of children and families. For the bibliographic research method, it was possible to extract the following inclusion criteria: full text, in Portuguese, published between the years 2017 and 2023. In the Virtual Health Library, the following filters were applied: Portuguese language and years between 2017 and 2023. The results were analyzed and interpreted according to the study's proposal, which portrays the participation of the nursing team in the care of children with CP and the family. It is concluded that the professional nurse should offer actions aimed at improving the quality of life of the child with CP, encouraging the family about the procedures necessary to meet the child's basic needs, helping the family in the search to resolve existential conflicts triggered by the impact of the birth of the child with CP

Key words: cerebral palsy; nursing; Nursing Care.

1 INTRODUÇÃO

A paralisia cerebral (PC) é caracterizada por um distúrbio que desenvolve problemas neuropatológicos não progressivos do cérebro, os sinais motores decorrentes de uma lesão que acomete o sistema nervoso central ainda no útero, durante o parto ou nos primeiros anos de vida. Além disso, a lesão pode progredir em áreas motora e cognitiva podem desenvolver um leve acometimento com déficits neurológicos graves (Sousa, 2021).

A paralisia cerebral é um tipo de doença de maior incidência nas crianças que apresentam incapacidades motoras. Sua incidência é de aproximadamente 02 em cada 1000 vivos, podendo destacar 07 por 1000, principalmente em países em fase de desenvolvimento. A etiologia não é exatamente conhecida, mas existem alguns fatores de risco que estão relacionados ao envolvimento de baixo peso ao nascer, e o nascimento prematuro, a desordem genética, as infecções congênitas, citomegalia, toxoplasmose, rubéola e hipóxia fetal, além da exposição da mãe a substâncias tóxicas ou agentes teratogênicos e outras (Sousa; Oliveira; Alves, 2021).

As condições de hipoxemia e isquemia têm a maior chance de evoluir para PC que outros fatores, entretanto, dependem do período gestacional. O desenvolvimento congênito anormal do cérebro, particularmente do cerebelo e anomalias, tumores de placenta ou cordão também são apontadas como causas principais de PC. No entanto, a PC por ser diagnosticada nos primeiros

meses ou anos após o nascimento, a causa precisa da lesão cerebral em uma criança é frequentemente especulativa (Alves, 2022).

As classificações estão relacionadas a diferentes comprometimentos a PC. Por exemplo: comprometimento neuromotor, pode levar em partes distintas do corpo. As classificações específicas envolvem quadriplegia, diplegia, diparesia, monoplegia, hemiplegia, triplegia e etc. O termo plegia se refere à perda completa da contração voluntária, e o termo paresia discorre quando a perda parcial dos movimentos voluntários (Souza *et al*; 2018).

A gravidade do comprometimento parte motor de uma criança com PC pode ser leve, moderada ou grave. Outro aspectos importantes é a classificação nas alterações clínicas do tônus muscular e a desordem do movimento, ao qual pode evoluir ou produzir o tipo espástico , discinético , atetóide, atáxico, hipotônico e misto. O tipo de espástica é a de maior incidência dos casos em torno de 88%. O comprometimento motor de uma criança com PC é reconhecida pelo atraso motor grosseiro relacionado a presença de padrões anormais do movimento e postura (Pereira, 2018).

De acordo com Ministério da Saúde (2019), o tratamento tem como objetivo, contemplar o ganho de novas habilidades e amenizar complicações, bem como, deformidades articulares ou ósseas, convulsões, distúrbios respiratórios e digestivos.

A participação dos profissionais de saúde (multidisciplinares) pode melhorar a qualidade de vida das crianças. Atenção dos profissionais de saúde, é importante para contribuir na valorização das singularidades de cada criança com PC. A estratégia é fortalecer as relações entre as famílias. Favorecendo um processo de cuidar na íntegra. Portanto, os profissionais de saúde devem conhecer o contexto biopsicossocial das crianças com PC e suas famílias. Nesse sentido faz-se necessário, a importância de uma assistência profissional de saúde ampliada a crianças com PC garantida o bem-estar, e a qualidade de vida (Dantas *et al*; 2017).

Perante o exposto, o estudo justifica-se pela busca de informações através de publicações recentes a respeito do profissional enfermeiro diante dos cuidados à criança com paralisia cerebral. Apesar das poucas informações pertinentes a atribuição do enfermeiro a criança com PC, sabe que o cuidado assistencial de forma adequada pode melhorar a qualidade de vida das crianças com Paralisia Cerebral. Portanto, surgiu-se a pergunta norteadora. Quais são ações do enfermeiro à criança com paralisia cerebral?

Diante disso, a autora decidiu buscar estudos que identifiquem as ações do enfermeiro à criança com paralisia cerebral, verificar as principais consequências da paralisia cerebral, e as possíveis intervenções para minimizar seus efeitos negativos, destacando a importância da enfermagem nos cuidados especiais a crianças e a família.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 CONCEITO PARASISIA CEREBRAL

A encefalopatia crônica não progressiva é conhecida como paralisia cerebral (PC). É uma doença que apresenta desordens, em decorrência de distúrbios não progressivos, que limitam os diversos fatores da capacidade funcional como por exemplo o desenvolvimento motor, a comunicação e a cognição. No entanto, uma alteração no sistema nervoso central (SNC), no período de maturação e desenvolvimento, durante o processo de pré-natal e perinatal, pós-natal, (Sousa *et al*; 2021).

Apesar dos avanços para diagnóstico e intervenções no período pré e perinatais, PC é um distúrbio com característica de neurodesenvolvimento da criança. Em países desenvolvidos, a prevalência de PC varia entre 1,5 a 5,9/1.000 nascidos vivos. A incidência nos países em desenvolvimento é de 7/1.000 nascidos vivos. Portanto, o número no Brasil pode estar relacionado às más condições de cuidados durante o atendimento no pré-natal às gestantes (Germano *et al*; 2021).

Os fatores de risco, que influenciam a saúde da mãe, estão expostos a agentes tóxicos e infecciosos, as condições de viabilidade, a nutrição da criança, as condições de parto e a ocorrência de eventos hipóxicos. Outros episódios para o desfecho de PC é condição de prematuridade de 28 semana, o peso de abaixo de 1500kg e o índice de vitalidade do recém-nascido realizado pelo índice de Apgar menor que 7, isso significa que múltiplos fatores potencializam o dano cerebral (Dantas *et al*; 2017).

De acordo com Germano *et al.* (2021) afirmam que as malformações estruturais regionais com déficit motor como as agenesias e as esquizencefalias, hemimegalencefalias, paquigirias, poligimicrogirias, lisencefalias e outros defeitos de migração e embriogênese são as causas mais comuns para a paralisia cerebral e podem dar-se em crianças que não proporcionem história de risco gestacional. Estas condições não são evidentes e apenas serão diagnosticadas por exames de imagem adequados, especificamente a ressonância magnética.

2.2 PRINCIPAIS CAUSAS DA PARALISIA CEREBRAL E SEUS SINTOMAS

As principais causas da PC é a hipóxia, que está relacionado ao processo do parto, tanto referentes à mãe quanto ao feto, acontece pela falta de oxigenação no cérebro, procedendo em uma lesão cerebral. Além disso, a ausência de oxigenação, podem apresentar outras complicações menos recorrentes, mas pode evoluir para um PC. Entre elas estão: diabetes, hipertensão, anormalidades da placenta, eclampsia, desnutrição, uso de drogas e álcool durante o pré-natal,

traumas no momento do parto, problemas genéticos, prematuridade, hemorragia, hipoglicemia do feto (Ministério da Saúde, 2019).

A encefalopatia hipóxico-isquêmica se desenvolve através de uma lesão cerebral que se refere uma redução de oxigênio no sangue e nos tecidos decorrente de interrupção no seu suprimento. Entretanto, as alterações ocorreram nos tônus, reflexos, na consciência, até mesmo convulsões que compõem os sintomas clínicos da doença. A vulnerabilidade na doença tornase a principal etiologia das formas discinéticas de paralisia cerebral, aproximadamente em torno de 30% dos casos tipo de PC (Germano *et al*; 2021).

É importante ressaltar, que a presença do crescimento intrauterino e hipóxia intrauterina, predisõem a níveis altos de acidose. A doença é classificada em estado leve, moderado e grave. Considerando que o estado grave pode desenvolver alterações de consciência com estupor e coma, capacidade de sucção e reflexos primitivos débeis. A bradicardia, hipotensão e apneia são eventos comuns nos casos mais graves e mortalidade e morbidade são mais frequentes. O exame de eletroencefalograma isoelétrico, extinguido ou com aparência de surto-supressão é um prognóstico reservado, mediante a condição clínica da criança (Germano *et al*; 2021).

Em relação as tipos de comprometimento dos movimentos da PC pode se manifestar em formas : espástica: caracterizada pelo aumento do tônus muscular; ataxia pela falta de coordenação ou de equilíbrio nos movimentos musculares, extrapiramidal: são caracterizadas por movimentos involuntários atípicos, que podem ser proximais (coreicos), distais (atetósicos) ou amplos e fixos (distônicos), mista: pela comparecimento simultânea da espasticidade, dos movimentos involuntários, sendo observada a ascendente de um desses quadros. No entanto, quando a PC pode afetas os quatro membros, os membros inferiores, com leve incidência nos membros superiores (Brasil, 2018).

Os sintomas da paralisia cerebral variam de pessoa para pessoa, dependendo do tipo e da gravitação, e podem piorar com o tempo. O tipo e a gravitação são determinados pela extensão e localização do dano neurológico. A classificação da paralisia cerebral é determinada pela natureza do distúrbio motor: espasticidade, atetose ou ataxia. O déficit motor resultante de sequelas neuromotoras também pode dar origem a diferentes níveis de oralização: a expressão oral das pessoas com paralisia cerebral é marcada pela natureza do déficit motor e há casos em que este se torna irrealizável. Como: deficiência mental, presença de convulsões, atrasos de crescimento e deformidades da coluna vertebral, além de outras como: incontidência, deficiências visuais e auditivas e anomalias perceptivas e sensoriais (Vasconcellos; Del ré, 2017).

2.3 OS TIPOS DE TRATAMENTO DA PARALISIA CEREBRAL

O tratamento pode ser por meio de fármacos os usos de anticonvulsivantes, quando necessário, para tentar controlar os distúrbios emocionais e da agitação psicomotora ligada a lesão neural. Portanto, os medicamentos mais utilizados para o tratamento expõem Baclofen, o Diazepan, o Clonazepan, Dantrolene, a Clonidina, a Tizanidina, a Clopromazina e também a Morfina. Os medicamentos anticonvulsionantes, também são utilizados no Centro de Reabilitação Infantil (Silva *et al*; 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde (2019) a reabilitação é um tipo de tratamento bastante eficaz, pois tem como objetivo de contemplar o ganho de inovações habilidades e prevenir complicações como, deformidades articulares, convulsões, distúrbios respiratórios e digestivos. No entanto, os indivíduos com PC, necessita de diversos profissionais de saúde como: ortopedista, neurologista, pediatra e oftalmologista, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, educador físico e nutricionista. Portanto, a equipe multidisciplinar pode contribuir para melhoria da saúde e promover a qualidade de vida as pessoas com PC. Sendo fundamental o convívio social de produção e de trabalho, permitindo assim, uma vida mais equilibra e mais próximo no normal (Ministério da Saúde, 2019).

2.4 INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO A CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

O diagnóstico realizado precocemente da lesão neurológica, e a sua progressão para um quadro clínico de PC é um passo importante para um prognóstico. No entanto, o início de uma intervenção sistematizada durante o período de neuroplasticidade nos primeiros dois anos de vida, aumenta as perspectivas de uma recuperação funcional. Diante disso, faz-se necessário a importância de uma qualidade da atenção perinatal e fatores tais como a qualidade da ligação com o cuidador, o ambiente de estimulação e a associação com déficits sensoriais são peças determinantes do prognóstico final (Sousa *et al*; 2021).

A intervenção para crianças com diagnóstico de PC ou encefalopatia crônica não progressiva é feita em longo prazo, com a proposta de garantir a melhoria da sua qualidade de vida. Entretanto, é realizada por meio de uma abordagem multidirecional compreendendo a reabilitação, cuidados especializados, além dos cuidados psicológico e social. O cuidado mais importante na intervenção da PC descarta-se a reabilitação motora, sistemática e abrangente. Portanto, a PC não tem cura sendo uma doença que possui condição clínica crônica, que pode desenvolver diferentes tipos de dependências. Portanto, todos os modos de tratamentos são extremamente importantes, como por exemplo: a intervenção fisioterápica, terapia ocupacional, e os atendimentos multiprofissionais (Alves, 2022).

Sousa *et al*. (2021), a equipe de enfermagem tem um papel importante na reabilitação das crianças com PC, junto com a equipe multidisciplinar, que se habituar-se, conforme com o grau

de comprometimento da criança e quadro clínico. Alguns métodos são explorados e ajustados para cada condição, como o método de Bobath, Phelps e o método de Kabat, empregando-se estímulos proprioceptivos facilitadores das respostas motoras, partindo de respostas reflexas e aproximar-se à motricidade voluntária. São métodos importantes para avaliação da função motora da criança com PC.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, sendo seguidas as etapas metodológicas: Estabelecimento da questão de pesquisa; busca de estudos na literatura; categorização dos estudos; interpretação dos resultados; e síntese do conhecimento. Para a busca nas bases de dados foram implementadas as seguintes combinações de descritores: “ Paralisia Cerebral”; “Enfermeiro and Paralisia Cerebral e cuidados da enfermagem ”, a fim de extrair maior número de artigos de acordo com as terminologias. Os termos foram introduzidos em duas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Literatura Latino-Americana e do caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO).

A pesquisa bibliográfica é compreendida como campo de ciência de educação encontrada em várias publicações. No entanto, ela é composta de investigação para solucionar, responder ou aprofundar sobre uma determinada indagação no estudo ou fenômeno (Cavalcante; Oliveira ,2020).

Na Biblioteca Virtual em Saúde foram empregados os seguintes filtros: texto completo, em língua portuguesa, publicados entre os anos de 2017 a 2023. Na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), aplicou-se os filtros: língua portuguesa e anos entre 2017 e 2023. Em seguida, foi realizado o levantamento das publicações, excluindo todos os artigos duplicados, executando a leitura e observação dos títulos e resumos, eliminando aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão necessários para responder à pergunta da pesquisa. Foram selecionados 23 artigos para leitura na íntegra, restando 05 artigos para coleta e análise dos dados.

De acordo com os dados levantados, foram organizados em tabela e de forma descritiva. Para melhor visibilidade dos resultados, foi possível eleger por categoria em duas áreas temáticas: as características da PC e os principais ações do profissional enfermeiro a criança com Paralisia Cerebral incluindo a família durante o cuidado.

4 RESULTADOS

Neste contexto, mediante a leitura de títulos, selecionaram-se 03 estudos em BVS, LILACS, 10 estudos e SCIELO 10 estudos, tendo como desfecho 23 estudos selecionados. Foram identificadas seis repetições, restando 10 títulos escolhidos para leitura do resumo. Após a leitura dos resumos, 13 deles foram eleitos, 10 do LILASCS e 03 do BVS. Na sequência, os 13 artigos foram lidos na íntegra e, finalmente, foram selecionados 05 estudos completos que à pergunta de pesquisa respondiam.

Em relação aos anos de publicação optou-se por apresentar os estudos publicados dos 5 anos. Os achados foram conferidos e articulados entre si, permitindo que surgissem duas categorias: as características da PC, e as ações do profissional enfermeiro a família e a crianças com paralisia cerebral.

Quadro 1. Caracterização dos artigos selecionados, conforme a base, ano, autor, título, objetivo, método e resultados, 2023.

BASE/ ANO	AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
SCIELO, 2017	Freitag et al	O impacto do diagnóstico de paralisia cerebral para a família: revisão integrativa	Desvelar a Produção científica sobre o impacto da revelação do diagnóstico de paralisia cerebral no recém-nascido	Revisão integrativa	Assim sendo, acredita-se que os pais passam por um longo processo de adaptação, em que precisam reorganizar seu modo de ser no mundo, elaborando estratégias capazes de suprir as demandas de cuidado ao filho com necessidades especiais

					Decorrentes da paralisia cerebral.
--	--	--	--	--	------------------------------------

SCIELO, 2019	Silva et al.	Paralisia cerebral: uma abordagem Sobre a assistência de enfermagem prestada à criança e a família	buscou-se primeiramente caracterizar a assistência de enfermagem prestada à criança portadora de paralisia cerebral, relatar a importância da assistência humanizada prestada a essa criança e por último evidenciar	Revisão sistemática da literatura d	O estudo possibilitou a identificação de um grande campo de trabalho com a população infantil e o apoio a família desse indivíduo, proporcionando um desenvolvimento o saudável e uma melhor qualidade de vida, por meio dos recursos terapêuticos.
LILACS 2019	Facco	assistência de enfermagem a crianças portadoras de paralisia cerebral e a seus cuidadores	abordar por meio de revisões bibliográficas relevantes os principais métodos que promovem com eficiência a reintegração da criança com paralisia cerebral	Revisões bibliográficas	Dentre os Resultados encontrados observamos vínculos importantes quanto à comunicação que atua diretamente na facilidade da assistência em enfermagem. Conforme Andrade (2011) as observações relativas à comunicação são experiências

					que trazem relação próxima como a família e a criança, o que envolve a comunicação também com os profissionais de saúde.
SCIELO 2021	Sousa et al.	estudo de caso clínico sobre paralisia cerebral no município de araguaína to	Promover reflexão e compreensão acerca da Paralisia Cerebral, particularidade s e cuidados de enfermagem.	Estudo de caso desenvolvido no Centro de reabilitação no município de Araguaína	Se buscou descrever as inerências referente a Paralisia Cerebral, bem como classificações e manifestações relacionadas, diagnósticos de enfermagem relacionados que reforcem a escolha das intervenções, ações de enfermagem no processo de cuidado
SCIELO,2023	Martins, Oliveira	o papel do enfermeiro no acolhimento às famílias de pacientes Diagnosticados com paralisia cerebral no primeiro ano de vida	Aplicar como o enfermeiro irá acolher, acompanhar, conduzir, e auxiliar corretamente famílias que recebem diagnóstico de paralisia cerebral	Revisão integrativa	A partir da revisão da literatura, os resultados encontrados mostram que o papel do enfermeiro no acolhimento às famílias de pacientes diagnosticados

5 DISCUSSÕES

5.1 AS CARACTERÍSTICAS DA PARALISIA CEREBRAL

A doença Paralisia Cerebral surgiu por volta de 1861, por especialista ortopedista inglês John Little que a determinou como numa patologia referente a várias causas, caracterizada, por rigidez e ausência de movimentos, que diagnosticava nos membros, avaliando a hipótese de ser ela decorrente de lesões cerebrais sucedidos durante o parto (Silva *et al*; 2019).

O encéfalo possui sua divisão caracterizado por áreas, em que cada uma delas é responsável por alguma função específica. O Lobo frontal conduz os movimentos dos membros e da fala; o lobo temporal é uma parte importante responsável pela audição; e o lobo occipital responsável pela visão. Entretanto, a parte do cérebro que está lesionada e da extensão no Sistema Nervoso Central (SNC) são confirmadas características específicas (Silva *et al*; 2019).

A crianças com PC tinha dificuldades em segurar objetos, engatinhar e andar, sem melhorar no seu desenvolvimento. Sendo uma condição visada pelo médico “Síndrome de Little” por muitos anos e atualmente é conhecida como “Diplegia Espástica” No ano de 1959 a doença PC foi conceituada como sequela de uma lesão encefálica, ou seja, por um transtorno, mas não invariável, do tono, da postura e movimento na infância (Freitag *et al*; 2017).

Diante disso, a PC passa pela menção de uma lesão originada por falta de oxigênio no cérebro, em que a mesma se aparece, no controle da postura e movimento, as quais se podem incorporar excitações à nível da linguagem, também nas deficiências sensoriais e de percepção, problemas de comportamento e epilepsia, bem como prejuízo nas habilidades para as atividades de vida diária, com grau de comprometendo na marcha e dos cuidados de higiene e vestuários Sendo assim, a PC relativamente mostra que os distúrbios motores é uma as características marcantes nas crianças que possuem PC. Essas repercussões da doença exigem a necessidade de uma assistência por uma equipe multidisciplinar, educacional e social especializados que pode ser benéfica para a familiar e a comunidade (Almeida, 2016).

5.2 AÇÕES DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO A FAMÍLIA E A CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Para Martins, Oliveira (2023) afirmam que os aspectos importantes na pratica de enfermagem em relação a dor da criança com PC. É manter uma avaliação no processo doloroso que visar não só a dor física, como também as dimensões psicológica, social e espiritual. No entanto, a equipe de enfermagem, inclusive o enfermeiro que está à frente da liderança deve se

instrumentalizar, adotar práticas baseadas em evidências e transformá-las em um recurso colaborativo que permite uma assistência integral as crianças com PC. Nesse sentido, reconhece-se a importância de uma assistência de um profissional de saúde ampliada que possa lidar não apenas com a criança com PC, mas ações que visa os familiares, garantindo-lhes, qualidade de vida e apoio contínuo.

De acordo com Freitag *et al.* (2017) a chegada de uma criança na família, propicia um momento importante e cheio de mudanças no seio familiar como por exemplo: mudanças emocionais, físicas, comportamentais sociais e econômicas. A família planeja, imagina e aceita a nova realidade, exigindo um complexo processo de adaptação. Sendo assim, o profissional enfermeiro no enfrentamento da criança com PC e a família deve oferecer apoio ou auxiliá-lo em cada fase do cuidado a criança com PC.

O cuidar da enfermagem, é uma tarefa que exige uma atenção especial, com vista em seu auxílio, contribuir para o bem-estar das crianças com PC. No entanto, no contextos terapêuticos de reabilitação a equipe de enfermagem, deve estar voltada para aplicação propicie técnicas que facilitam o processo reabilitativo de clientes específicos com a finalidade de evitar sequelas e complicações inerentes à situação clínica e imobilidade, aproveitando ao máximo as capacidades do cliente para o restauro da função reabilitadora, promovendo assim a diminuição das suas incapacidades, contribuindo para uma rápida reintegração do cliente na família e comunidade (Sousa *et al*; 2021).

Nesse sentido, a assistência de enfermagem no contexto familiar e a crianças com PC. é fundamental a melhoria durante o crescimento e desenvolvimento da crianças. Contudo, as profissionais de saúde cabem atuar nesta condição clínica das crianças com habilidades, respeitar a complexidade, limitações que variam com o grau da PC (Sousa *et al*;2021).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentro dos estudos analisados através de uma revisão concisa, nota-se que o profissional enfermeiro tem um papel primordial no contexto da patologia PC em crianças. Contudo, o enfermeiro deve atua na terapia de reabilitação infantil e na reestruturação da família, também possui uma participação a respeito do esclarecimento das dúvidas que possam surgir decorrentes da deficiência, orientando a família sobre os procedimentos necessários ao atendimento das necessidades básicas da criança, auxiliando a família na busca de resolver conflitos existenciais desencadeados pelo impacto do nascimento da criança com PC. Portanto, o estudo mostra limite, no que diz a respeito ao número reduzido de artigos encontrados, incluídos sobre a temática exposta neste estudo científico. Neste sentido, propõe-se a necessidade de novas pesquisas que

contemplem as ações do enfermeiro na abordagem a crianças com paralisia cerebral e a participação da família no contexto de melhoria na qualidade de vida da criança.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, I. J. S. O cuidado às crianças com paralisia cerebral à luz da teoria de Leininger. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2016.

ALVES, M. L. F. Fatores relacionados às crianças e aos adolescentes com paralisia cerebral em Dissertação de Mestrado. Minas Geras, 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Paralisia Cerebral. 2018. Disponível em : Paralisia cerebral — Instituto Federal da Paraíba IFPB . Acesso em: 23 setembro. 2023.

CAVALCANTE, L; T C; OLIVEIRA, A. A; S. Métodos de revisão bibliográfica en los estudios científicos. **Psicologia em Revista**, v. 26, n. 1, p. 83-102, 2020. Disponível em : v26n1a06.pdf (bvsalud.org). Acesso em: 13 setembro, 2023.

DANTAS, M; S A et al. Atenção profissional à criança com paralisia cerebral e sua família. **Rev. enferm. UERJ**, p.18331-e18331, 2017. Disponível em : Atenção profissional à criança com paralisia cerebral e sua família | Rev. enferm. UERJ;25: [e18331], jan.-dez. 2017. | LILACS | BDENF (bvsalud.org). Acessado em: 16, setembro, 2023.

FACCO, T. J. M. 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, p. 74-88. Fevereiro de 2019. Disponível em : Assistência de enfermagem a crianças portadoras de paralisia cerebral (nucleodoconhecimento.com.br). Acesso em: 18, setembro. 2023.

FREITAG, V. L. 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.

GERMANO, E; A. et al. A criança com encefalopatia crônica não progressiva: impacto da doença para o cuidador. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 34, 2021.

MARTING, A; OLIVEIRA, T. O papel do enfermeiro no acolhimento às famílias de pacientes diagnosticados com paralisia cerebral no primeiro ano de vida (enfermagem). **Repositório**

Institucional, v. 2, n. 1, 2023. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/Real/>. Acesso em : 23 agosto,2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. PARALISIA CEREBRAL. Disponível em; <https://bvsmms.saude.gov.br/paralisia-cerebral-2/>.2019. Acesso em: 09, maio.2023

PEREIRA, H. V. Paralisia cerebral. **Rev Resid Pediátr**, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Departamento de Pediatria - Rio de Janeiro, RJ, Brasil. v. 8, n. 1, p. 49-55, 2018. Disponível em : <https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatria.com.br/pdf/v8s1a09.pdf>. Acesso em: 28 setembro, 2023.

RIBEIRO, M. F. Avaliação eletromiográfica de membros inferiores e da função motora em praticantes de Equoterapia com Paralisia Cerebral. Tese. Uberaba-MG 2017.

SILVA et al. Paralisia cerebral: uma abordagem sobre a assistência de enfermagem prestada a criança e a família. O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem.p.16.2019.

SOUSA, A S; OLIVEIRA, G S; ALVES, L H. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da FUCAMP**, v. 20, n. 43, 2021.

SOUSA, D; R et al. Estudo de caso clínico sobre paralisia cerebral no município de araguaína–to.**Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 26, 2021. Disponível em : <https://jnt1.websiteseuro.com/index.php/JNT/article/viewFile/981/663>. Acesso em: 29 outubro,2023.

SOUZA, J. M et al. Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores de crianças com paralisia cerebral. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 3, 2018.

VASCONCELLOS, R; DEL RÉ, A. Paralisia cerebral: efeitos da escrita sobre a escrita. **Alfa: Revista de Linguística (São José do Rio Preto)**, v. 61, p. 319-349, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/alfa/a/Pk7t6yDfN86CRfRzvcgVTjw/?lang=pt&format=html>. Acesso em outubro 27,2023.