

UNIVERSIDADE TIRADENTES  
FISIOTERAPIA

EMILLY SANTANA SANTOS  
KETLYN KAROLYNE ROCHA LIMA

AVALIAÇÃO DOS CUIDADOS DOMICILIARES RELACIONADOS A CONDIÇÃO  
RESPIRATÓRIA E MOTORA DE CRIANÇAS QUE REALIZAM FISIOTERAPIA:  
ESTUDO OBSERVACIONAL

ARACAJU-SE

2022

EMILLY SANTANA SANTOS  
KETLYN KAROLYNE ROCHA LIMA

AVALIAÇÃO DOS CUIDADOS DOMICILIARES RELACIONADOS A CONDIÇÃO  
RESPIRATÓRIA E MOTORA DE CRIANÇAS QUE REALIZAM FISIOTERAPIA:  
ESTUDO OBSERVACIONAL

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Universidade Tiradentes  
como um dos pré-requisitos para  
obtenção do grau de Bacharel em  
Fisioterapia.

ORIENTADORA: Dra. DANIELA TELES DE OLIVEIRA

ARACAJU-SE

2022

# **AVALIAÇÃO DOS CUIDADOS DOMICILIARES RELACIONADOS A CONDIÇÃO RESPIRATÓRIA E MOTORA DE CRIANÇAS QUE REALIZAM FISIOTERAPIA.**

Emilly Santana Santos<sup>1</sup>; Ketlyn Karolyne Rocha Lima<sup>1</sup>; Daniela Teles de Oliveira<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Discente, graduanda em Fisioterapia- UNIT, Aracaju/SE, Brasil. E-mail:

[emilly.santossantana16@gmail.com](mailto:emilly.santossantana16@gmail.com)

<sup>1</sup> Discente, graduanda em Fisioterapia- UNIT, Aracaju/SE, Brasil. E-mail: [ketylimar@hotmail.com](mailto:ketylimar@hotmail.com)

<sup>2</sup> Docente, especialista, professora do curso de Fisioterapia-UNIT, Aracaju/SE, Brasil. E-mail:

[danidto@yahoo.com.br](mailto:danidto@yahoo.com.br)

## **RESUMO**

Através do desenvolvimento acontece o amadurecimento do sistema motor e respiratório do ser vivo. Essas modificações podem ocasionar o aparecimento de patologias. A fisioterapia em conjunto com o acompanhamento familiar atua no tratamento das disfunções, sendo motoras e/ou respiratórias. O objetivo do estudo foi avaliar os cuidados domiciliares relacionados a condição respiratória e motora de crianças que realizam fisioterapia. Trata-se de um estudo do tipo observacional, analítico e de campo, tendo abordagem transversal por meio de análise de formulário elaborado pelas pesquisadoras. A amostra foi composta por pacientes pediátricos admitidos no centro de reabilitação Ninota Garcia tendo como critério de inclusão a admissão no serviço de tratamento fisioterapêutico, durante o período de Março e Abril de 2022. Foi realizada análise estatística pelo programa GraphPad Prisma 6 e o teste Shapiro-Wilk, feito comparação de variáveis o teste Mann-Whitney. Nos resultados a paralisia cerebral teve relevância entre as patologias e principalmente no sexo masculino com acometimento motor e respiratório, tendo dificuldade em manter-se sentado sozinho, presença de secreção, atraso no desenvolvimento, tendo consequências nos cuidados diários com essa criança. Conclui-se que os cuidados domiciliares em crianças que realizam fisioterapia respiratória e motora contribuem de forma positiva o que proporciona uma maior independência para estas no processo de reabilitação.

**Descritores:** Fisioterapia; Crianças; Distúrbio; Domicílio.

# ASSESSMENT OF HOME CARE RELATED TO RESPIRATORY AND MOTOR CONDITION OF CHILDREN UNDER PHYSIOTHERAPY

Emilly Santana Santos<sup>1</sup>; Ketlyn Karolyne Rocha Lima<sup>1</sup>; Daniela Teles de Oliveira<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Discente, graduanda em Fisioterapia- UNIT, Aracaju/SE, Brasil. E-mail: [emilly.santossantana16@gmail.com](mailto:emilly.santossantana16@gmail.com)

<sup>1</sup> Discente, graduanda em Fisioterapia- UNIT, Aracaju/SE, Brasil. E-mail: [ketylimar@hotmail.com](mailto:ketylimar@hotmail.com)

<sup>2</sup> Docente, especialista, professora do curso de Fisioterapia-UNIT, Aracaju/SE, Brasil. E-mail: [danidto@yahoo.com.br](mailto:danidto@yahoo.com.br)

## ABSTRACT

Through the development happens the maturation of the motor and respiratory system of the living being. These changes can cause the appearance of pathologies. Physiotherapy together with family monitoring acts in the treatment of dysfunctions, being motor and/or respiratory. The aim of the study was to evaluate home care related to respiratory and motor condition of children undergoing physical therapy. This is an observational, analytical and field study, with a cross-sectional approach through analysis of a questionnaire prepared by the researchers. The sample consisted of pediatric patients admitted to the Ninota Garcia rehabilitation center, having as an inclusion criterion admission to the physiotherapeutic treatment service, during the period of March and April 2022. Statistical analysis was performed using the GraphPad Prisma 6 program and the Shapiro test -Wilk, made comparison of variables the Mann-Whitney test. In the results, cerebral palsy was relevant among the pathologies and especially in males with motor and respiratory impairment, having difficulty in sitting alone, presence of secretion, developmental delay, having consequences in the daily care of this child. It is concluded that home care for children who undergo respiratory and motor physical therapy contributes positively, which provides greater independence for them in the rehabilitation process.

Descriptors: Physiotherapy; Children; Disturb; Residence.

## 1. INTRODUÇÃO

Sabe-se que a vida humana é composta por ciclos. A formação de um novo ser se dá pela fecundação seguida do nascimento, por meio do desenvolvimento humano. A embriologia descreve que a criação desse novo ser se dá quando um óvulo passa pelo processo de fertilização por um espermatozoides e, assim, é dado origem a um embrião multicelular que irá sofrer transformações físicas e mentais por toda vida (DE MELLO, 2021).

O sistema motor e o sistema respiratório da criança passam por processos de adaptação após o nascimento e durante todo o seu desenvolvimento. No sistema respiratório acontece para que ocorra a adaptação atmosférica. Já no sistema motor, a mudança ocorre através do crescimento físico. As diversas alterações ao longo da vida, pela necessidade de adaptação às tarefas do cotidiano e das condições ambientais, fazem com que o processo de desenvolvimento passe por modificações na sua existência (VIANA-CARDOSO et al, 2019; MAIA,2017).

O crescimento humano se dá pelo conjunto de respostas e estímulos que sofrem ao longo da vida e pela influência de fatores circunstanciais, genéticos, biológicos e/ou ambientais que estão relacionados com o meio em que o indivíduo vive, a escola e as mídias de massa. Os exemplos citados acima podem influenciar no desenvolvimento motor ou respiratórios, gerando impacto através de estímulos físicos na vida da criança. (CORREA et al, 2018 e CAMINHA et al, 2017).

O atraso ou evolução pode está intimamente associado às condições da infância pois o ambiente familiar influencia na plasticidade cerebral com intuito de adaptação aos estímulos ambientais em que essa criança sofrerá no decorrer do seu crescimento, sejam esses internos ou externos. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) 10% da população em qualquer país tem algum tipo de atraso no desenvolvimento tendo taxa de 4,5% entre as deficiências com até cinco anos de idade (DORNELAS et al, 2015; PAREDES et al, 2017).

Entende-se que a fisioterapia, em suas várias aplicações, contribui para a resolução de diversas alterações funcionais do corpo humano. O tratamento fisioterapêutico atua não só no tratamento da disfunção, mas também, na qualidade de vida de crianças com acometimentos respiratórios e/ou motores (FIGUEIROLA, 2018).

No âmbito respiratório a fisioterapia irá contribuir no desenvolvimento desse sistema bem como no auxílio à resolução da patologia base. O tratamento consiste em técnicas que melhoram a ventilação e a perfusão. À vista disso, as intervenções abrangem algumas técnicas com o objetivo de eliminar secreções e melhorar o padrão respiratório, tais como, drenagem postural, vibração mecânica ou manual, percussão (LANNEFORS; BUTTON; MCILWAINE, 2004; MARCHESE, 2019).

Assim sendo, o acompanhamento através da intervenção fisioterapêutica para crianças com atraso no desenvolvimento motor estimula não apenas o desenvolvimento neuropsicomotor, mas também a interação terapeuta-paciente, bem como o contato mãe-filho. Através de técnicas manuais, instrumentais e cinéticas que podem ser aplicadas isoladas ou associadas a instrumentos lúdicos. Além disso, pode-se prevenir encurtamentos e deformidades musculoesqueléticas, prescrever o uso correto de órteses e estimular o desenvolvimento sensório-motor da criança (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016; ANDRADE; LUFT; ROLIM, 2014).

Tendo em vista os benefícios da fisioterapia e os cuidados no ambiente domiciliar da criança é fundamental que os cuidadores participem de forma ativa da assistência ao paciente já que é na sua residência onde a criança passa a acrescentar maior parte do tempo e as dificuldades diárias como tosse, secreção, vômitos podem estar presentes. As orientações instruídas aos pais irão auxiliá-los a como conduzir os episódios aqui citados. Sendo assim, o ensinamento aos cuidadores e execução dos exercícios em domicílio torna-se essencial para que a criança tenha efeitos positivos no tratamento. Portanto, é importante que os cuidadores estejam envolvidos neste processo para que possam perceber os benefícios dessa assistência, assim como, participar do processo de recuperação da criança (CONCEIÇÃO, H. et. al, 2021; NAVARRO L. et al, 2015)..

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Avaliar os cuidados domiciliares relacionados a condição respiratória e motora de crianças que realizam fisioterapia.

### **2.2 Objetivos Específicos**

Relacionar o tempo da realização da fisioterapia com os cuidados das condições respiratórias e motoras;

Comparar os cuidados com a condição motora e a condição respiratória.

## **3. METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DO ESTUDO**

Trata-se de estudo do tipo observacional, analítico e de campo, tendo abordagem transversal por meio de análise do formulário elaborado pelas pesquisadoras.

### **3.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO**

O trabalho foi realizado no centro de reabilitação Ninota Garcia, localizado na Av. João Rodrigues, nº 200, no Bairro Industrial na cidade de Aracaju, Sergipe. A coleta para os dados do presente trabalho foi realizada com os cuidadores das crianças no setor de pediatria e respiratória por ser lugar amplo, agradável e com devida estrutura para realização da coleta.

### **3.3 AMOSTRA**

A amostra foi estabelecida por conveniência composta, por meio dos cuidadores de pacientes pediátricos admitidos no centro de reabilitação Ninota Garcia seguindo os critérios de inclusão e exclusão descritos abaixo.

### **3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO**

Os cuidadores de pacientes incluídos no estudo foram admitidos no serviço de tratamento fisioterapêutico do centro de reabilitação Ninota Garcia, durante o

período de março e abril de 2022, de ambos os sexos, com faixa etária de 6 meses à 11 anos, pela classificação do IBGE e que estavam realizando fisioterapia respiratória e/ou motora.

Os critérios de exclusão foram pacientes que não possuíam problemas respiratórios ou motor, presença de questionários incompletos, deficiência do cuidador em responder o formulário e/ou crianças que não apresentavam controle de cabeça, fato que inviabiliza responder itens do formulário.

### **3.5 ASPECTOS ÉTICOS**

A pesquisa seguiu as normas e resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do ministério da saúde sobre nº 422/2012. O estudo teve aplicação após a leitura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e posterior a assinatura do responsável pelo paciente submetido a pesquisa (APÊNDICE I).

### **3.6 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS**

O instrumento utilizado para o estudo foi um formulário de autoria própria dos autores desse estudo, para a avaliação dos cuidados domiciliares em crianças que se submetem a fisioterapia respiratória e/ou motora, onde o mesmo foi composto por dez questões, cinco tendo relação ao quadro respiratório e cinco ao quadro motor das crianças submetidas a fisioterapia. (APÊNDICE II). Os questionários que foram usados como base para a criação do estudo, foram: SICOBE (HABIB ES et al, 2007). International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) foi traduzido para português com boa capacidade de discriminar a asma controlada e não controlada validando a capacidade respiratória e achados respiratórios em crianças de 6 a 7 anos e (ROXO, J et al, 2010). Questionário de qualidade de vida do respirador oral (QRVO), avaliando a qualidade de vida do respirador oral com validação através da aprovação pelo colegiado do Curso de Pós-graduação em Saúde da Criança e do adolescente e pelo Comitê de Ética em Pesquisa Médica da Universidade Federal de Minas Gerais (RIBEIRO, M et al, 2012).

O formulário foi aplicado pelas pesquisadoras ao cuidador da criança, podendo este ser a genitora e/ou qualquer responsável pelo paciente.



### 3.7 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Inicialmente, os dados coletados foram transportados para uma planilha de dados no programa Excel for Windows 10, onde foi realizada a estatística descritiva e analítica, com as medidas de frequência absoluta (N) e frequência relativa (%). Posteriormente, foram feitas análises no programa GraphPad Prisma 6. Todas as variáveis foram testadas quanto à normalidade através do teste de Shapiro-Wilk. Para comparação entre as variáveis foi utilizado o teste de Mann-Whitney para testes não paramétricos. O nível de significância foi fixado em  $p < 0,05$ .

### 4. RESULTADOS

Foi analisada a importância do tratamento fisioterapêutico através do formulário aplicado no centro de reabilitação Ninota Garcia. Foi incluso na pesquisa um total de dezessete cuidadores, respondendo as pesquisas de forma objetiva compostas por sim ou não.

A tabela 1 apresenta os dados gerais das crianças, mostrando que o gênero e patologia predominante no estudo foi o masculino, apresentando maior predominância e como problemas neurológicos. Todos cuidadores entrevistados afirmaram que a fisioterapia contribuiu para o desenvolvimento respiratório e motor, independente do tempo de tratamento fisioterapêutico.

Tabela 1: Dados gerais das crianças avaliadas. Valores apresentados em frequência absoluta (n) e relativa (%).

<b>Dados gerais</b>	<b>n (%) ou Média ± DP</b>
<b>Idade (anos)</b>	4,72 ± 2,94
<b>Sexo</b>	
Feminino	5 (29,41%)
Masculino	12 (70,59%)
<b>Patologia</b>	
Paralisia cerebral	8 (47,06%)
Outros	9 (52,94%)
<b>Tratamento fisioterapêutico (meses)</b>	38,29 ± 34,36
<b>Internação</b>	
Sim	5 (29,41%)
Não	12 (70,59%)
<b>Considera que a fisioterapia tem melhorado o desenvolvimento respiratório e motor da criança</b>	
Sim	17 (100%)
Não	0 (0%)

Fonte: Pesquisadoras, 2022.

Com a tabela 2 apresenta-se a avaliação respiratória por meio da aplicação do formulário aos cuidadores. Mostrando que esses cuidadores apresentam mudanças nos cuidados quando se há presença de síndrome gripal, principalmente quando está associada a presença de secreção.

Tabela 2: Avaliação respiratória das crianças após aplicação de formulário com os cuidadores. Valores apresentados em frequência absoluta (n) e relativa (%).

<b>Avaliação respiratória</b>	<b>n (%)</b>
<b>Nos cuidados diários com a criança, consegue notar falta de ar em determinadas atividades?</b>	
Sim	4 (23,53%)
Não	13 (76,47%)
<b>Com a presença de resfriado, os cuidados mudam?</b>	
Sim	14 (82,35%)
Não	3 (17,65%)
<b>Tem presença de secreção?</b>	
Sim	11 (64,71%)
Não	6 (35,29%)
<b>Tem dificuldade de colocar a criança para dormir por dificuldade respiratória?</b>	
Sim	6 (35,29%)
Não	11 (64,71%)
<b>Você considera que sua criança tem dificuldade em tossir?</b>	
Sim	1 (5,88%)
Não	16 (94,12%)

Fonte: Pesquisadoras, 2022.

A tabela 3 apresenta a avaliação motora, por meio da aplicação do questionário com os cuidadores. De acordo com o formulário, foram apresentados valores em uma frequência relativa, mostrando que a maior parte das crianças tem dificuldade em manter-se sentado sozinho, afirmando atraso no desempenho motor dessas crianças.

Tabela 3: Avaliação motora das crianças após aplicação de formulário com os cuidadores. Valores apresentados em frequência absoluta (n) e relativa (%).

<b>Avaliação motora</b>	<b>n (%)</b>
<b>Tem dificuldade em manter-se sentado sozinho?</b>	
Sim	9 (52,94%)
Não	8 (47,06%)
<b>Você consegue realizar interação social com a criança?</b>	
Sim	14 (82,35%)
Não	3 (17,65%)
<b>Você considera a criança atrasada no desenvolvimento motor?</b>	
Sim	14 (82,35%)
Não	3 (17,65%)
<b>Você identifica a presença de episódios de vômitos após cuidados específicos?</b>	
Sim	3 (17,65%)
Não	14 (82,35%)
<b>Tem presença de crises epiléticas e/ou convulsivas durante os cuidados diários?</b>	
Sim	3 (17,65%)
Não	14 (82,35%)

Fonte: Pesquisadoras, 2022.

Com a tabela 4 demonstra a comparação das idades das crianças avaliadas através do formulário aplicado. Todos os participantes relatam que a fisioterapia tem melhorado o desenvolvimento respiratório e motor da criança. E as demais perguntas descritas na tabela não obtiveram um desvio padrão significativo.

Tabela 4: Comparação entre as idades das crianças avaliadas nas perguntas listadas. Valores apresentados em média  $\pm$  desvio padrão. Teste Mann-Whitney, \*  $p < 0,05$ .

<b>Perguntas</b>	<b>Idade (anos)</b>		<b>p</b>
	Sim	Não	
Considera que a fisioterapia tem melhorado o desenvolvimento respiratório e motor da criança	4,72 $\pm$ 2,94	-	NA
Os cuidados mudam com a presença de resfriado	4,99 $\pm$ 3,05	3,22 $\pm$ 2,67	0,347
Tem dificuldade de colocar a criança para dormir por dificuldade respiratória	4,65 $\pm$ 3,28	4,70 $\pm$ 2,98	0,979
Realiza interação social com a criança	4,68 $\pm$ 2,96	4,67 $\pm$ 3,79	0,987
Considera a criança atrasada no desenvolvimento motor	4,68 $\pm$ 3,19	4,67 $\pm$ 2,31	0,987

Fonte: Pesquisadoras, 2022.

## 5. DISCUSSÃO

Em se tratando da importância do cuidador no acompanhamento domiciliar, ALPINO et al (2013) enfatizaram que crianças com algum tipo de patologia precisam de cuidados específicos em seu lar. O mesmo esclarece que os cuidadores ajudam no processo de reabilitação através de intervenção na rotina diária da criança. O ambiente familiar, a atenção e os hábitos de vida proporcionados pelo cuidador ajudam no estímulo para o desenvolvimento infantil, o que geram respostas positivas ao tratamento fisioterapêutico que o mesmo realiza.

O presente estudo teve como resultado maior incidência de crianças com problemas neurológicos, sendo o principal a Paralisia Cerebral (PC). Segundo FARIAS et al (2020) o comprometimento neurológico tem um impacto na vida da criança e, conseqüentemente, na vida de seus cuidadores. Identificando que as crianças com paralisia têm acometimento motores e respiratórios que de acordo com suas manifestações mudam a rotina e os cuidados em atividades diárias. SANTANA et al (2017) descrevem que a PC não é uma doença com características progressiva, por decorrência a uma lesão do sistema nervoso central (SNC), gerando um comprometimento motor e respiratório por alterações associadas, como aumento da resistência de vias aéreas, pneumonia e diminuição da complacência torácica.

No estudo de AFONSO et al (2019) os autores descreveram que um atraso neuropsicomotor, assim como é considerado a PC, tem o acometimento no desenvolvimento e ocasiona dificuldades em sua funcionalidade básica das atividades diárias. Assim os cuidadores necessitam de uma nova rotina com processo de adaptação emocional e laboral. Diante da disfunção o cuidador necessita apresentar-se como um elemento benéfico e essencial à vida dessa criança, dando continuidade à reabilitação fisioterapêutica oferecida em seu âmbito familiar.

No estudo epidemiológico de BINHA et al (2018) a PC se caracteriza como uma síndrome clínica por pertencer a um grupo heterogêneo de comprometimento motor. Esse estudo afirma que a idade gestacional da mãe e o estilo de vida da mesma contribui para o acometimento da paralisia cerebral e que a PC tem impacto

significativo na prematuridade, quando em comparação com crianças que nasceram no tempo gestacional adequado.

No presente estudo foi encontrada discreta predominância de PC em meninos. Corroborando com o estudo de VILELA et al (2019) que, por meio de um estudo observacional descritivo e retrospectivo, descreveram que há uma tendência do sexo masculino em ter complicações neurológicas. BINHA et al (2018) afirmam que o sexo masculino teve maior incidência sobre o público do sexo feminino, mas que em estudo feito no exterior, não teve resultados e diferenças significativas em relação ao sexo masculino.

Ainda no seu estudo SANTANA et al (2017) evidenciou que as complicações respiratórias e motora podem piorar o quadro clínico da criança e conseqüentemente influenciar nos cuidados diários. Fazendo-se importante a avaliação fisioterapêutica constante, com o intuito de tratar e prevenir possíveis complicações motoras e respiratórias. Os autores confirmam que uma desordem motora tem influência negativa no tratamento respiratório, por alterações posturais, tais como: não ficar sentado sozinho, diminuição da mobilidade, deformidades torácicas, alterações do diafragma, pelo encurtamento e fraqueza muscular. Por ter influência direta no sistema respiratório, a força muscular é uma fator importante para a postura e o movimento, influenciando no déficit de força muscular abdominal tendo ligação com a dificuldade em tossir e eliminar secreção de forma espontânea e conseqüentemente aumentando o tempo de internação dessas crianças.

Através de dados da literatura LAZARO et al (2020) explicaram que a paralisia cerebral gera danos motores e respiratórios aos pacientes PC. Por apresentarem presença em 80% dos casos encontrados de espasticidade, acompanhado por uma hipertonia, gerando um desequilíbrio muscular, comprometendo não só a parte motora, mas também a respiratória por alteração na mecânica. No estudo foi então concretizada a importância da fisioterapia, para que essas crianças não tenham seu quadro clínico e funcional agravado. PEDROSO e FELIX (2014) afirmaram que no estudo pesquisado foi evidenciado, as intervenções fisioterapêuticas nas crianças contribuíram de forma positiva na vida das mesmas e mencionaram que a fisioterapia em pacientes com paralisia cerebral será voltada para as etapas do desenvolvimento neuropsicomotor, com

foco principal na funcionalidade da criança. Enfatizado durante o tratamento o estado afetivo-emocional dos mesmos, como também, quadro clínico, prognóstico e diagnóstico fisioterapêutico.

VALE et al (2018) realçaram que a intervenção precoce ao tratamento fisioterapêutico melhora as alterações físicas em que a PC acomete, por meio de mobilizações, modulação de tônus e controle de tronco, conseqüentemente ajudam na independência funcional. E com isso, promove a estabilidade e segurança na continuação do tratamento no lar. O autor GOMES (2013) esclarece que a fisioterapia a longo prazo irá minimizar os prejuízos causados pela paralisia cerebral, aprimorando o alinhamento postural da criança, assim como, as suas habilidades motoras e respiratórias. Além disso, o mesmo também menciona que o profissional escolhe técnicas específicas de diversos métodos de tratamento, dependendo da necessidade de cada quadro clínico do paciente, tendo como propósito proporcionar a aprendizagem motora, para que atinjam a sua independência funcional, fazendo com que, possuam uma maior qualidade de vida, e resultados positivos durante a terapêutica. Por ser um conjunto de desordens a PC tem influência do sistema respiratório dessa criança e com isso a prevalência de infecções, aumentando a probabilidade de internamento por infecções respiratórias.

Portanto o autor SETTER et al (2019) afirmou a necessidade da fisioterapia respiratória em crianças acometidas por tal patologia. As técnicas de fisioterapia respiratória, como expansão pulmonar, higiene brônquica e fortalecimento de músculos respiratórios, ajudaram em um bom prognóstico para o público infantil com paralisia cerebral. Dessa maneira a importância dos cuidadores é a realização, ou seja, a continuação dos exercícios realizados em casa como mobilização passiva, técnicas para auxiliar o desenvolvimento motor da criança e higiene contribuem de forma positiva para alcançar bons resultados durante a terapêutica, obtendo melhorias funcionais em seus filhos.

## **6. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir desta pesquisa foi possível salientar que os cuidados domiciliares em crianças que realizam fisioterapia respiratória e motora contribuem de forma positiva proporcionando uma maior independência para estas. Além disso, destaca-se a importância dos cuidados no ambiente familiar, local onde a criança passa a maior parte do seu tempo, o que auxilia no processo de reabilitação. Outrossim, pode-se concluir que a fisioterapia contribui de forma benéfica no desenvolvimento respiratório e motor da criança.

Com o andamento do presente trabalho, percebeu-se dificuldade em acesso às mães, devido que o atendimento não ter voltado a sua normalidade, por consequências da pandemia do COVID-19. Além disso, algumas mães se recusaram a responder o questionário e/ou até mesmo não compareceram ao atendimento no dia de coleta dos dados. Outra limitação foi o curto período de tempo, para a conclusão de coleta.

## REFERÊNCIAS

AFONSO, Tatiana et al. Percepção materna acerca dos cuidados na paralisia cerebral: a importância do apoio. **Pensando famílias**, v. 23, n. 2, p. 177-190, 2019.

ALPINO, Ângela Maria Sirena et al. Orientações de fisioterapia a mães de adolescentes com paralisia cerebral: abordagem educativa para o cuidar. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 19, n. 4, p. 597-610, 2013.

ANDRADE; LUFT; ROLIM. O desenvolvimento motor, a maturação das áreas corticais e a atenção na aprendizagem motora. **Revista digital- Buenos Aires- Año 10- N°78- Noviembre de 2014**.

BINHA, Anny Michelly Paquier; MACIEL, Simone Carazzato; BEZERRA, Carla Cristine Andrade. Perfil epidemiológico dos pacientes com paralisia cerebral atendidos na AACD-São Paulo. **Acta fisiátrica**, v. 25, n. 1, p. 1-6, 2018.

CAMINHA, Maria de Fátima Costa et al. Vigilância do desenvolvimento infantil: análise da situação brasileira. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, p. 102-109, 2017.

CONCEIÇÃO, H. N.; et al. Atuação da fisioterapia na neuropediatria: A percepção dos cuidadores. **Rev ciênc Saúde**, 2021.

CORREA, Wesley; MINETTO, Maria de Fatima; CREPALDI, Maria Aparecida. Família como promotora do desenvolvimento de crianças que apresentam atrasos. **Pensando famílias**, v. 22, n. 1, p. 44-58, 2018.

DE MELLO, Najara Nogari et al. O CAMINHO DO DESENVOLVIMENTO: UMA ABORDAGEM LÚDICA NO ENSINO DE GENÉTICA E EMBRIOLOGIA. **Revista de Educação, Ciências e Matemática**, v. 11, n. 2, 2021.

DO VALE, Marina Baía et al. O significado da fisioterapia para cuidadores de crianças com Paralisia Cerebral. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 6, n. 12, p. 643-656, 2018.

DORNELAS, Lílian de Fátima; DUARTE, Neuza Maria de Castro; MAGALHÃES, Lívia de Castro. Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor: mapa conceitual, definições, usos e limitações do termo. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, p. 88-103, 2015.

FIGUEIROLA et al. Fisioterapia na UTI Neonatal: As Razões Médicas Utilizadas para Prescrição de Fisioterapia. **Revista de Saúde Santa Maria**. 2018.

GOMES, C. Golin, M. Tratamento Fisioterapêutico na paralisia cerebral tetraparesia espástica, segundo Conceito Bobath. Ver Neurocienc, 2013.



HABIB, E. S.; MAGALHÃES, L. C. Criação de questionário para detecção de comportamentos atípicos em bebês. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 11, n. 3, p. 177-183, 2007.

LANNEFORS, L.; BUTTON, B. M.; MCILWAINE, M. **Physiotherapy in infants and young children with cystic fibrosis: current practice and future developments.** Journal of Royal Society Medicine, London, v. 97, n. 44, p. 8-25, 2004.

LAZARO, Roberta Adrielle Caetano; DE MORAES, Vinícius Santos; LOPES, Robson Ricardo. Análise da função respiratória em crianças com Paralisia Cerebral submetidas à fisioterapia: Revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 64097-64108, 2020.

LILLO-NAVARRO, C. et al. **Parents of children with physical disabilities perceive that characteristics of home exercise programs and physiotherapists' teaching styles influence adherence: a qualitative study.** Journal of physiotherapy, 2015.

MARCHESE. **Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente.** (Londrina) Editora e Distribuidora Educacional S.A, 2019.

MAIA, Jair Alves. Percepção dos pais sobre a importância de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. **DêCiência em Foco**, v. 1, n. 2, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: . Acesso: 29 de março de 2022.

PAREDES, Camila Esteves et al. Avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças com síndrome congênita do zika vírus. 2017.

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.

ROXO, Jaqueline Petroni Faria et al. Validação do Teste de Controle da Asma em português para uso no Brasil: validation for use in Brazil. **Jornal brasileiro de pneumologia**, v. 36, n. 2, p. 159-166, 2010.

SANTANA, Anne Galindo et al. PREVALÊNCIA DE COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ATENDIDAS PELA ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE MACEIÓ E SEUS DESFECHOS. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 4, n. 2, p. 175-175, 2017.

SETTER, Chrystianne Melo; MUTOU, Fernanda; BOTONNI, Andrea. 11. Gerenciamento de complicações respiratórias na Paralisia Cerebral. **Revista Científica UMC**, v. 4, n. 2, 2019.

VILELA, L. R.; et al. Perfil de crianças e adolescentes internados por distúrbios neurológicos. **Rev. residência pediátrica**, 2019.

VIANA-CARDOSO, Kátia Virginia; LIMA, Sarah Amaral. Intervenção psicomotora no desenvolvimento infantil: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, 2019

## APÊNDICE I

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

#### MODELO

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu,

\_\_\_\_\_, abaixo assinado, responsável pelo menor \_\_\_\_\_, autorizo a (***Instituição de ensino***), por intermédio do(a)s aluno(a)s, \_\_\_\_\_ devidamente assistid(o)as pela seu(u) orientador(a) \_\_\_\_\_, a desenvolver a pesquisa abaixo descrita:

1-Título da pesquisa: *Avaliação dos cuidados domiciliares relacionados a condição respiratória e motora de crianças que realizam fisioterapia: Estudo Observacional.*

2-Objetivos Primários e secundários: Avaliar os cuidados domiciliares relacionados a condição respiratória e motora de crianças que realizam fisioterapia. Relacionar o tempo da realização da fisioterapia com os cuidados das condições respiratórias e motoras;

Comparar os cuidados com a condição motora e a condição respiratória;

Indagar a importância da fisioterapia em crianças com patologias respiratória e motora;

Compreender a atuação do cuidador no prognóstico de crianças com patologias respiratórias e motora.

3-Descrição de procedimentos: Será realizado a aplicação de um formulário aos cuidadores das crianças que estão em tratamento fisioterapêutico no Ninota Garcia, com o objetivo de avaliar os cuidados em casa relacionado a condição respiratória e motora.

4-Justificativa para a realização da pesquisa: Será realizado perguntas por meio de um questionário, onde será utilizado para pesquisa de trabalho de conclusão de curso.

5-Desconfortos e riscos esperados: Possível exposição da história da criança. Fui devidamente informados dos riscos acima descritos e de qualquer risco não descrito, não previsível, porém que possa ocorrer em decorrência da pesquisa será de inteira responsabilidade dos pesquisadores.

6-Benefícios esperados: Avaliar os cuidados domiciliares relacionados ao quadro respiratório e motor e das crianças, assim como, o benefício da fisioterapia na vida das crianças.

7-Informações: Os participantes têm a garantia que receberão respostas a qualquer pergunta e esclarecimento de qualquer dúvida quanto aos assuntos relacionados à pesquisa. Também os pesquisadores supracitados assumem o compromisso de proporcionar informações atualizadas obtidas durante a realização do estudo.

8-Retirada do consentimento: O voluntário tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, não acarretando nenhum dano ao voluntário.

9-Aspecto Legal: Elaborado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos atende à Resolução CNS nº 466, de 12 de

dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde - Brasília – DF.

10-Confabilidade: Os voluntários terão direito à privacidade. A identidade (nomes e sobrenomes) do participante não será divulgada. Porém os voluntários assinarão o termo de consentimento para que os resultados obtidos possam ser apresentados em congressos e publicações.

11-Quanto à indenização: Não há danos previsíveis decorrentes da pesquisa, mesmo assim fica prevista indenização, caso se faça necessário.

12-Os participantes receberão uma via deste Termo assinada por todos os envolvidos (participantes e pesquisadores).

13-Dados \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ pesquisador responsável:\_\_\_\_\_

Nome: Ketlyn Karolyne Rocha Lima; Emilly Santana Santos

Endereço \_\_\_\_\_ profissional/telefone/e-mail: (79)99823-5152, ketlyn.karolyne@souunit.com.br; (79) 999230937, emilly.santana@souunit.com.br

**ATENÇÃO:** A participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em casos de dúvida quanto aos seus direitos, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tiradentes.

CEP/Unit - DPE

Av. Murilo Dantas, 300 bloco F – Farolândia – CEP 49032-490, Aracaju-SE.

Telefone: (79) 32182206 – e-mail: cep@unit.br.

Aracaju, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2022.

---

ASSINATURA DO VOLUNTÁRIO

---

ASSINATURA DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

## APÊNDICE II

### FORMULÁRIO

#### Avaliação dos cuidados domiciliares relacionados a condição respiratória e motora de crianças que realizam fisioterapia

##### Identificação

Cuidador:

Idade da criança:

Sexo ( ) F ( ) M

Qual a patologia base? \_\_\_\_\_

Ficou internado nos últimos 12 meses?

( ) Sim

( ) Não (caso a resposta seja “Não” favor, pule a próxima pergunta)

Tempo de internação? \_\_\_\_\_

Quanto tempo de tratamento fisioterapêutico? \_\_\_\_\_

Você considera que a fisioterapia tem melhorado o desenvolvimento respiratório e motor da criança?

( ) Sim

( ) Não

##### • Quadro Respiratório

1- Nos cuidados diários com a criança, consegue notar falta de ar em determinadas atividades?

( ) Sim

( ) Não

2- Com a presença de resfriado, os cuidados mudam?

( ) Sim

( ) Não

3- Tem presença de secreção?

( ) Sim

( ) Não

Se Sim, realiza aspiração em domicílio?

( ) Sim

( ) Não

4- Tem dificuldade de colocar a criança para dormir por dificuldade respiratória?

- Sim
- Não

**5- Você considera que sua criança tem dificuldade em tossir?**

- Sim
- Não

- **Quadro Motor**

**1- Tem dificuldade em manter-se sentado sozinho?**

- Sim
- Não

**Se sim, isso influência de forma negativa em seus cuidados diários?**

- Sim
- Não

**2- Você consegue realizar interação social com a criança?**

- Sim
- Não

**3- Você considera a criança atrasada no desenvolvimento motor?**

- Sim
- Não

**4- Você identifica a presença episódios vômitos após cuidados específicos?**

- Sim
- Não

**5- Tem presença crises epiléticas e/ou convulsivas durante os cuidados diários?**

- Sim
- Não