

Relato de Experiência Extensionista: Qualidade de Vida durante a pandemia

Ingrid Luiza de Pádua Cruz e Souza¹

Matheus Henrique Borges²

Cláudia Barsand de Leucas³

RESUMO

O contexto gerado pela pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) provocou alterações na rotina das pessoas com deficiência, principalmente no que diz respeito aos tratamentos e demais atividades de qualidade de vida. Nesse contexto, o Projeto Qualidade de Vida para Todos propôs a continuidade das atividades remotamente, a fim de manter os seus objetivos. O presente trabalho, portanto, se trata de um relato de experiência de tal atividade, com ênfase nas aulas de um aluno com Paralisia Cerebral, para o qual os exercícios propostos tinham o objetivo de melhorar e/ou manter a qualidade de vida deste indivíduo, bem como atenuar aspectos alterados e limitados. Para a realização do novo modelo do projeto, foram realizadas reuniões *on-line* entre extensionistas e estagiários para organização interna, seguida de contato com o aluno e familiares, semanalmente, que foram divididas, em um primeiro momento, de conversa sobre a situação atual, o lazer e as dificuldades; um segundo, com a realização das atividades direcionadas especificamente para o caso, levando em consideração as desordens provocadas pela patologia. Tal intervenção possibilitou a manutenção das habilidades da criança, além do bem-estar desta e do contexto familiar. Foi positivo também para os extensionistas que a realizaram, uma vez que demandou nova perspectiva, desafiante, como também, buscas mais aprofundadas de conhecimentos sobre a patologia e a reabilitação, de forma integral e multidisciplinar.

Palavras-chave: Extensão. Paralisia Cerebral. Pandemia. Qualidade de vida.

Extension Experience Report: Quality of Life during the pandemic

ABSTRACT

The context generated by the pandemic of the new coronavirus (SARS-CoV-2) caused changes in the routine of people with disabilities, especially with regard to treatment and other quality of life activities. In this context, the Quality of Life for All Project proposed the continuity of activities remotely, in order to maintain its objectives. The present work, therefore, is an experience report of such activity with emphasis on the classes of a student with Cerebral Palsy, for which the proposed exercises were aimed at to improve and / or maintain this individual's quality of life, as well as attenuate the altered or limited aspects. To carry out the new project model, on-line meetings were held between extension workers and interns for internal organization, followed by contact with the student and family members, on a weekly basis, which were divided into a first moment of conversation about the current situation, leisure and difficulties; and a second one, with the activities directed specifically for the case, taking into account the disorders evidenced by the pathology. Such intervention made it possible to maintain the child's skills, in addition to the child's well-being and the family context. It was also positive for the extension workers who carried it out, since it demanded a new and challenging perspective, as well as more in-depth searches for knowledge about the pathology and rehabilitation, in a comprehensive and multidisciplinary way.

Key words: Extension. Cerebral Palsy. Pandemic. Quality of life.

¹Discente do Curso de Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. E-mail: ingridluiza2911@gmail.com.

²Discente do Curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. E-mail: borgestteteu@gmail.com.

³ Docente do curso de Educação Física da PUC Minas; Doutora em Ciências da Educação e coordenadora do GEPCI-Grupo de Estudos em Práticas Corporais para Pessoas com Deficiência e Inclusão e do Projeto Qualidade de Vida para Todos. E-mail: cbarsand@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A resolução aprovada pela Assembleia Geral da ONU (Organização das Nações Unidas), de 18 de dezembro de 2019, define que pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo, seja de natureza física; intelectual (isto é, mental) ou sensorial, que diz respeito a visão e audição. Esses impedimentos, concomitantemente a diversas barreiras, podem impedir sua participação completa e efetiva na sociedade.

Segundo os dados do IBGE, de 2017, estima-se que a população brasileira com algum tipo de deficiência, em 2019, correspondia a 210.147.125 pessoas.

O Projeto Qualidade de Vida para Todos (PQVT) é um projeto de extensão, em que se oferecem atividades aquáticas, a pessoas com deficiência, a fim de promover qualidade de vida e a melhoria desta, tanto para os beneficiários, quanto para os familiares. É realizado no Complexo Esportivo da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC MG) e promovido pela Pró-Reitoria de Extensão Universitária (PROEX). Tais atividades são realizadas por graduandos dos cursos de Educação Física, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Psicologia, que promovem um trabalho multidisciplinar. Os extensionistas e estagiários são divididos por raias, com um graduando de cada curso, pelo menos, sendo que os de Psicologia, geralmente realizam atividades com os familiares, fora da piscina. Cada raia é responsável por oito beneficiários, que são atendidos durante trinta minutos, sendo o espaço dividido entre dois alunos.

Diante da pandemia e do cenário gerado pelo coronavírus (SARS-CoV-2), a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendou, dentre outras medidas de prevenção, o cancelamento de grandes eventos, e atividades de escolas e universidades (LEMOS, 2020). Dessa forma, o Ministério da Saúde acatou as recomendações e cancelou as aulas presenciais. Nesse contexto, a PUC Minas iniciou o chamado Regime Letivo Remoto (RLR), que transferiu todas as atividades da Universidade para outra esfera, de caráter virtual. Essa condição, no entanto, levou os atendimentos presenciais a uma interrupção, por tempo indeterminado, dificultando a progressão do tratamento dos usuários desses serviços.

Sabe-se que, dentre os aspectos defendidos pela Lei de Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), destaca-se o direito a receber atendimentos com a disponibilização de recursos, sejam humanos ou tecnológicos, que possam garantir tal atendimento com igualdade de condições, comparado ao oferecido às demais pessoas. Sendo assim, a partir da aprovação para continuidade da PROEX, o PQVT iniciou uma abordagem virtual, atendendo aos beneficiários e seus familiares que aceitassem o proposto, de forma a manter os objetivos de melhorar a qualidade de vida. Esse termo se remete à “percepção do indivíduo de sua inserção na vida no contexto da cultura e sistemas de

valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (The WHOQOL Group, 1995, p. 1405).

Portanto, abordaremos, neste breve relato de experiência, o percurso com um beneficiário com paralisia cerebral (PC) durante este momento, com os respectivos resultados. O objetivo principal foi dar seguimento às atividades, bem como disponibilizar apoio, no que fosse necessário e, assim, promover qualidade de vida para o beneficiário do Projeto.

2 DESENVOLVIMENTO

O avanço da COVID-19 provocou mudanças repentinas, que influenciaram diretamente no tratamento e na realização das demais atividades das pessoas com deficiência. Além de poderem estar no grupo de risco, a necessidade de um trabalho continuado diante da patologia, tornaram os dias mais difíceis, trazendo insegurança e medos. Sendo assim, o PQVT se propôs a utilizar os meios de comunicação e a tecnologia, a favor de seus beneficiários, para alcançar o objetivo do projeto.

2.1 Metodologia

Para iniciar com as atividades virtuais, todos os extensionistas e estagiários foram convidados a uma reunião, para apresentação da nova forma de trabalho, bem como para averiguar quais gostariam de participar desta. A partir de tal definição, as raia se reuniram, isoladamente, para definir a distribuição de alunos para cada extensionista.

Foi organizado, internamente, um protocolo para o contato com cada beneficiário e família, dividido em partes, sendo elas:

- divisão dos extensionistas para cada aluno;
- definição dos dias para reunião de raia;
- definição dos dias para ligações.

A partir disso, foi estipulado que os contatos seriam realizados nos dias de aula, normalmente, buscando sempre o melhor horário para a família, mas tentando manter o que era proposto no regime presencial. Além disso, foi realizado o levantamento dos dados para contato de cada aluno, bem como uma tabela, para registrar os dias de ligação e o retorno obtido. Sendo assim, outro protocolo informal foi criado para facilitar o processo com os beneficiários.

A partir da estipulação dos dias de atividade com os alunos, os extensionistas e estagiários se organizaram para ter uma reunião entre si, semanal, com duração de, aproximadamente, uma hora,

para que fossem discutidas as situações de cada aluno, bem como para a elaboração de estratégias para as aulas, levando em consideração as particularidades dos atendidos.

No primeiro contato, foi proposta uma conversa com o responsável e/ou o próprio aluno, a fim de entender o contexto. Com base no que fosse dito, era necessário questionar sobre a nova rotina diante da pandemia, e as possíveis dificuldades, além das questões de lazer, visto que o isolamento social gera perda de rotina e liberdade, podendo trazer, muitas vezes consequências emocionais, psicológicas e afins, como sentimentos negativos, sofrimento mental e transtornos de ansiedade, por exemplo (ZANON, *et. al.*, 2020). Ainda nessa conversa, foi abordado sobre a disponibilidade e interesse em realizar as atividades em casa, por meio de videochamadas semanais.

Dentre os que aceitaram, evidencia-se, neste relato, um aluno cujo diagnóstico é de paralisia cerebral (CID 10 - G80), que optou por aulas na terça-feira, no período da tarde, com duração de uma hora. Para as aulas, foi solicitado que o aluno estivesse acordado e responsivo ao proposto, em um ambiente que permitisse mudança de postura (sentado, deitado e de pé), bem como foi pedido que os dispositivos como andador, estabilizador e órteses estivessem por perto.

2.2 Discussão

A paralisia cerebral (PC) se trata de uma encefalopatia crônica infantil, persistente mas não progressiva, que pode ocorrer por fatores pré, peri ou pós-natais, gerando lesão, danificação ou disfunção do sistema nervoso central (SNC) que, por sua vez, promove desordens do desenvolvimento, de postura e movimentos (LEITE; PRADO, 2004. TOLEDO, *et. al.*, 2015). No caso em questão, a PC é do tipo espástica, caracterizada pelo aumento do tônus muscular, ocasionada por uma lesão no sistema piramidal (SCHOLTES, *et. al.*, 2006; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

O aluno, de 14 anos, possui tal patologia decorrente de meningite neonatal e prematuridade. É dependente para as atividades diárias, faz uso de medicamento para espasticidade e, na maior parte do tempo, utiliza cadeira de rodas. Iniciou no projeto em março de 2019. As atividades foram impulsionadas com o objetivo de ensinar e aprimorar o nado, em especial o *Crawl*. Ao realizar as atividades, notou-se comprometimento dos membros superiores e inferiores, com ênfase no hemicorpo esquerdo. Além disso, observou-se dificuldade respiratória, de controle de tronco, redução da amplitude de movimento de membros superiores e inferiores, fraqueza da musculatura abdominal, aumento da contratatura muscular geral, desequilíbrio postural, abdução de quadril durante a batida de pernas, gerando um desarranjo do movimento, em que uma perna colidia com a outra, limitando a atividade.

Sendo assim, associadas ao nado, foram realizadas atividades para melhora das questões anteriores. No âmbito da respiração, os pais foram questionados sobre tal e a resposta corroborou as observações dos extensionistas. Evidenciaram ainda que o aluno não possui avaliação otorrinolaringológica. Não apresenta atrasos na linguagem, mas notaram-se alterações articulatórias, como ceceo anterior e dificuldade na produção do tepe alveolar, /r/. Ainda durante as aulas presenciais, foram projetadas atividades para melhora destes padrões. Entretanto, não houve adesão a estas pelo fato de, segundo o aluno, serem decorrentes do uso de aparelho ortodôntico, uma vez que este alterava o posicionamento da língua. Atualmente realiza acompanhamento fisioterapêutico e pratica esporte terapêutico, além das atividades do PQVT.

A atividade aquática apresenta inúmeros benefícios no tratamento de crianças e adolescentes com paralisia cerebral, devido a algumas propriedades, como viscosidade, pressão hidrostática, temperatura e flutuação. A primeira diz respeito ao atrito do líquido no corpo, que auxilia no fortalecimento da musculatura, sem sobrecarregar o tecido mole ou estressar outra estrutura corporal. Age em conjunto com a pressão hidrostática, ou seja, pressão que a água exerce em um corpo submerso. Esta promove estímulos, de caráter tátil e proprioceptivo que atuam diretamente na adequação do tônus e resistência de movimentos, bem como na resposta sensorial. Além disso, age sobre os vasos sanguíneos, aumentando a circulação e função respiratória, o que melhora o condicionamento geral. A temperatura, por sua vez, deve estar entre 32 e 35° C (graus Celsius), para apresentar maior eficácia na normalização tônica, redução de espasticidade, ampliando os movimentos e tornando-os mais eficientes. Por fim, a flutuação, força que atua contra a gravidade, diminui esta última, dentro da água, o que auxilia no alívio do estresse sobre as articulações, além de atuar como forma de resistência, contribuindo para ganho de força muscular (SCHMITZ; STIGGERB, 2014). Além disso, o alívio do peso e conforto oferecidos pela água facilitam os movimentos que, no ambiente terrestre, seriam mais limitados, podendo ser até dolorosos (BONOMO, *et. al.*, 2007).

Nas aulas remotas, realizadas semanalmente, às terças feiras, com início às 15 horas e duração de uma hora, foram propostas atividades como transferência de postura do sentado para de pé, alongamentos, mobilização articular, massagem proprioceptiva de membros superiores e inferiores, descarga de peso de membros inferiores, alcance e manipulação, abdominais, abdução do quadril, descarga de peso.

Crianças com paralisia cerebral, geralmente apresentam fraqueza da musculatura abdominal, podendo ser este um fator predisponente para uma anteroversão pélvica, que resulta em hiperlordose lombar, dificultando a estabilidade do tronco. Esse controle de tronco é imprescindível para a estabilidade dos movimentos de membros superiores e inferiores, o que afeta, diretamente, na

funcionalidade das atividades (RAMALHO, *et. al.* 2019). Portanto, solicitou-se que o beneficiário realizasse abdominais, a fim de fortalecer essa musculatura, favorecendo a estabilidade para a execução dos movimentos. Para tal, deveria estar posicionado em decúbito dorsal e com os braços estendidos, segurando um cabo, como de vassoura, para o que a mãe poderia fornecer apoio, após o início do movimento, facilitando a atividade nos momentos iniciais.

Ainda sobre os aspectos posturais, sabe-se que a postura constante do sentado está intrinsecamente relacionada à redução de funcionalidade, mobilidade e exploração do ambiente, quando comparado à postura ortostática. Para manter esta última, é necessário controle postural, uma vez que permite a retomada do equilíbrio diante de uma perturbação, como também a estabilidade dos movimentos (PAVÃO, 2012).

Pelos comprometimentos da PC já mencionados, o referido aluno deambula com dificuldade e apoio de dispositivos como andador e estabilizador, mas utiliza, com mais frequência, a cadeira de rodas. Sendo assim, outra atividade sugerida, foi a transferência de postura, do sentado para em pé, já que esta é antecessora da marcha e atividades na posição referida, contribuindo para a independência da criança (PAVÃO, 2012). Além disso, favorece o aumento da força dos músculos extensores do quadril e joelho (SANTOS; GOLIN, 2013). Para sua realização, o beneficiário poderia utilizar o estabilizador para facilitar a biomecânica, bem como o andador, pela ausência do controle postural.

Outra estrutura alterada na PC espástica é o quadril que, apresenta, mais frequentemente, flexoadoção que gera uma alteração postural e um desequilíbrio do tronco importantes (PINTO, *et. al.*, 2013). Dito isso, foi realizada abdução de quadril, no qual o beneficiário seria colocado em decúbito dorsal e a mãe deveria apoiar distalmente a mão na coxa, com a outra perna estendida e, assim, deveria abduzir o quadril, alongando seus extensores (CARGNIN; MAZZITELLI, 2003).

Também foram propostos os alongamentos, recomendados de tal forma que a mãe, responsável pelo contato nas aulas, pudesse auxiliá-lo. Nos membros inferiores, foi realizada, em decúbito dorsal, uma flexão de quadril com a perna estendida, em que o aluno deveria manter uma das pernas em extensão na superfície e, a outra, deveria ser elevada, atentando-se para que o joelho não fosse fletido, sempre alternando as pernas e respeitando o limiar de dor. Para os membros superiores, poderia também ser realizado sentado. Neste momento, o ombro seria abduzido a 90° junto a uma extensão de cotovelo, sem causar desconforto com dor, podendo realizar, posteriormente, a extensão dos punhos e dedos.

Esses alongamentos auxiliam na manutenção e melhora da extensibilidade musculofascial, ou seja, capacidade do músculo e fáscia alterarem seu comprimento para além do repouso. Dessa forma, pode promover a consciência corporal, bem como normalizar o tônus muscular, melhorando

a postura e a de movimento, aprimorando a performance, podendo reduzir os riscos de traumas (NUNES; MARTINS; MACEDO, 2010. SANTOS; COSTA; ABREU, 2013; SEBASTIÃO, 2016). Além disso, esta atividade reorganiza as fibras musculares e, assim, reduz a espasticidade (MORO, *et. al*, 2019).

Sabe-se, também, que a espasticidade gera um padrão em flexão do punho e dos dedos, limitando a movimentação (CARGNIN; MAZZITELLI, 2003). Portanto, é imprescindível a realização do alongamento, bem como promoção de funcionalidade, e, por isso, foram propostas atividades de alcance e manipulação, em que o aluno era posicionado na postura sentado, com o alinhamento dos pés e estimulado a pegar objetos colocados em uma superfície a sua frente, em diversas direções e, em seguida, era pedido para manipulá-los. Quando sentado, foi ressaltada a importância do bom posicionamento e alinhamento, uma vez que, quando contrário, as disfunções motoras podem ser agravadas (ARAKAKI, *et. al*, 2011). De pé, utilizando o estabilizador, o beneficiário deveria alcançar os objetos colocados em diversas posições pela mãe e, em seguida, manipulá-los. Dito isso, foi importante ressaltar que esses objetos fossem de interesse do aluno, para que o mesmo pudesse ter motivação para realizar o proposto.

Para a realização das massagens, sugeriu-se o uso de cremes para facilitar o deslizamento dos dedos. Nos membros inferiores, deveria estar em decúbito dorsal e iniciar com movimentos circulares em torno dos maléolos e no calcanhar, seguido do deslizamento pela sola dos pés em direção aos dedos. Por fim, seriam realizados movimentos repetidos de flexão plantar e dorsoflexão do tornozelo. Nos membros superiores, foi realizada nas mãos a abertura dos arcos palmares, com deslizamentos na palma das mãos, a fim de aumentar a amplitude do movimento. Realizou-se também deslizamento sobre o bíceps.

As massagens geram estímulos táteis, com diferentes pressões na pele, que estimulam os receptores nervosos cutâneos que, por sua vez, geram reações nervosas eletroquímicas que chegam até o hipotálamo, onde se tem liberação de encefalinas e endorfinas, cujos efeitos atuam sobre a dor e promovem sensação de prazer. Além disso, as massagens proporcionam relaxamento generalizado e circulação de líquidos (BRAUNSTEIN; BRAZ; PIVETTA, 2013). O deslizamento, também conhecido como *Tapping*, se trata de um estímulo tátil que ativa receptores, como os mecanorreceptores da pele e os proprioceptores articulares. Estes interagem com a inervação respectiva resultando no relaxamento muscular (SILVA *et. al*. 2013).

Para a mobilização articular, nos membros inferiores, focaram-se os metatarsos, em decúbito dorsal, segurando firmemente o pé com as duas mãos. Foi pedido para movimentar o metatarso junto à falange proximal de cada dedo separadamente. No tornozelo, em decúbito dorsal com o joelho fletido, deveria, com uma das mãos, apoiar o dorso do pé, mantendo-o firme, e com a outra,

segurar a região distal da tíbia e fíbula, realizando, com a mesma, um movimento anteroposterior. Em seguida, sugeriu-se que a responsável puxasse os dedos para cima, de forma alternada. Nos membros superiores, assim como nos pés, poderia puxar dedo por dedo, a fim de diminuir o padrão em garra. Trata-se de uma técnica de movimentos passivos de um segmento corporal, dentro da amplitude de movimento, de maneira homogênea e em um determinado ritmo, cujos objetivos são: melhora da congruência articular, ou seja, ajuste das superfícies articulares; recuperação de movimentos articulares, como de giro e deslizamento; aumento da amplitude de movimento e, conseqüentemente, melhora da função motora, assim como pode evitar contraturas e deformidades (ZUARDI, *et. al*, 2009; SEBASTIÃO, 2016).

Sabe-se que, dentre as alterações presentes na patologia em questão, destaca-se a descarga de peso e equilíbrio, que exige estratégias de compensação, pois pode aumentar as desordens posturais e de movimento (MEDEIROS; BERTOLDO, 2011). Sendo assim, foram propostas atividades de descarga de peso, em que se utilizou um banco, para posicionar os pés, alternados, um de cada vez, com auxílio do responsável, e de algum equipamento que promovesse estabilidade e segurança durante o exercício, como o estabilizador. Essa atividade além de promover descarga de peso, no pé fixo ao chão, é importante também, na dissociação da pelve, no pé que estiver sobre o banco.

Também foi orientada a descarga de peso nos membros superiores que, por sua vez, é capaz de prevenir o encurtamento muscular, melhorar o crescimento ósseo, a estabilidade da cintura escapular e do tronco e, conseqüentemente, atua sobre a função (OLIVEIRA *et.al*, 2019). Para isso, foi necessário polaina nos membros superiores e órtese para as mãos, equipamentos que o aluno possui. Na posição ortostática, com auxílio de um estabilizador, e um responsável próximo, pediu-se que o aluno apoiasse as mãos sobre uma superfície fixa, segura, e descarregasse seu peso nas palmas das mãos.

Em algumas atividades já explicitadas anteriormente, foram utilizadas as órteses para membros inferiores e superiores. Estas já eram utilizadas de acordo com as recomendações fisioterapêuticas que guiam o caso. São dispositivos terapêuticos cujo objetivo é estabilizar, sustentar; prevenir deformidades, contraturas ou complicações musculoesqueléticas; promover a manutenção de alongamentos, aumento da amplitude de movimento, repouso articular, redução da dor e alinhamento biomecânico dos pés, além de auxiliar no processo funcional. No geral, proporcionam melhora da marcha e desempenho motor, com menor gasto energético (IRENO *et. al*, 2019).

Por fim, foi sugerido que o aluno mantivesse uma rotina e as atividades diárias, como futebol, velotrol, brincadeiras e música, relatados como favoritos. Isso porque as atividades físicas

apresentam importante influência na regulação do sistema metabólico, cardiovascular, bem como no sistema imunológico, pois são capazes de modular a quantidade de células de defesa no organismo (PITANGA; BECK; PITANGA, 2020). O isolamento social pode aumentar as dificuldades funcionais e emocionais da criança, sendo assim, é indispensável a rotina das atividades e práticas que aumentem a interação para a manutenção do desenvolvimento, levando em consideração a plasticidade cerebral, ou seja, modulação da estrutura e função cerebral, a partir de vivências e experiências (COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA, 2020). Para além, as brincadeiras lúdicas fornecem experiências diversas, que estimulam diversas habilidades, como intelectual, emocional, comunicativa, motora fina e grossa, bem como criatividade, imaginação e concentração (SEBASTIÃO, 2016).

Ao final do período de atividades do PQVT, realizamos um encerramento com a festa junina virtual, com toda a equipe, a fim de manter as tradições, contatos e afetividade, aspectos estes que, dentre outros, são de extrema importância para o desenvolvimento e aprendizagem da criança (LINHARES; ENUMO, 2020).

Devido ao período de férias, foi elaborada uma cartilha com vídeos explicativos com cada uma das atividades realizadas durante as aulas remotas, para que a família pudesse auxiliar e participar do proposto, já que, como já sabido, os familiares são os principais influenciadores e apoiadores do processo terapêutico. Além disso, é de suma importância a boa relação entre tais membros e os profissionais envolvidos, uma vez que, este fator promove melhora no tratamento, potencial de crescimento e desenvolvimento da criança. Portanto, a correta orientação se torna um facilitador no prognóstico (SEBASTIÃO, 2016).

3 CONCLUSÃO

O atual cenário e as novas práticas se tornaram desafiadoras, principalmente no ramo da reabilitação. Sendo assim, é de extrema importância a organização de projetos e afins para que tais mudanças não impactem de forma negativa nos seus objetivos.

O uso da tecnologia e seus respectivos avanços permitiu que as atividades fossem mantidas, de forma adaptada, mas sem perder qualidade e/ou resultados esperados.

O principal objetivo desta intervenção se baseou na conservação do bem-estar e qualidade de vida, atenuando os impactos referentes à pandemia e às restrições consequentes dela. Com base nos relatos semanais do aluno e da mãe, as atividades promoveram melhora na rotina, que começou a ser mais bem definida, em conjunto com as demais atividades que realiza, bem como propiciou momentos de interação. Além disso, os exercícios específicos para o quadro do aluno foram

essenciais para a manutenção das habilidades e funcionalidade, principalmente ao ser concomitantes às demais intervenções terapêuticas.

Além do descrito, tal mediação e contato permitiram a ampliação da perspectiva de tratamento e assistência em saúde, ainda vistos apenas de forma presencial. O contexto virtual possibilitou a busca de novas habilidades pessoais e interpessoais, bem como busca de melhor forma para se abordar o outro, modificar as estratégias mantendo os objetivos e ter um olhar integral, com ênfase, também, no contexto familiar e social.

REFERÊNCIAS

- ARAKAKI, Vanessa Cristina *et. al.* Paralisia cerebral - membros superiores: reabilitação. **Rev. Acta fisiátrica**, v. 19, n.2, p 123- 129, jun 2012. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/actafisiatrica.org.br/pdf/v19n2a09.pdf>. Acesso em 13 jul. 2020.
- BONOMO, Livia Maria Marques *et. al.* Hidroterapia na aquisição da funcionalidade de crianças com Paralisia Cerebral. **Rev. Neurociências**, Vitória, v. 15, n. 2, p. 125 - 130, abr. 2007. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/10293/7484>. Acesso em 13 jul. 2020.
- BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 13.146, de 6 de jun. de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 1 jul. 2020.
- BRAUNSTEIN, Marcus Vinícius Gomes; BRAZ, Melissa Medeiros; PIVETTA, Hedioneia Maria Foletto. **A fisiologia da massagem terapêutica**. 2013. Projeto de pesquisa (Grupo de Pesquisa Promoção da Saúde e Tecnologias aplicadas à Fisioterapia) - Centro Universitário Franciscano, Santa Maria, 2013.
- CARGNIN, Ana Paula Marega Cargnin; MAZZITELLI Carla M. Proposta de Tratamento Fisioterapêutico para Crianças Portadoras de Paralisia Cerebral Espástica, com Ênfase nas Alterações Musculoesqueléticas. **Rev. Neurociências**, São Paulo, v. 11, n.1, p. 34-39, 2003. Disponível em: <http://revistaneurociencias.com.br/edicoes/2003/RN%2011%2001/Pages%20from%20RN%2011%2001-5.pdf>. Acesso em: 8 jul. 2020.
- COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA (2020). Edição Especial: **Repercussões da Pandemia de COVID-19 no Desenvolvimento Infantil**. Disponível em: <https://ncpi.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Working-Paper-Repercussoes-da-pandemia-no-desenvolvimento-infantil.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2020.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Amostra Pessoas com Deficiência**. Brasília: IBGE, 2017.
- IRENO, Janaína Mossini. O uso de órteses em crianças com paralisia cerebral: percepção dos cuidadores. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 27, n. 1, p. 35-44, 2019. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/2124/1082>. Acesso em: 13 jul. 2020.

- LEITE, Jaqueline Maria Resende Silveira; PRADO, Gilmar Fernandes do. Paralisia cerebral Aspectos Fisioterapêuticos e Clínicos. **Rev. Neurociências**, São Paulo, v. 12, n. 41, p. 41-45, 2004. Disponível em: <https://atividadeparaeducacaoespecial.com/wp-content/uploads/2014/09/paralisia-cerebral-aspectos-clinicos.pdf>. Acesso em: 1 jul. 2020.
- LEMOS, Vinícius. Coronavírus: eventos devem ser adiados e aulas devem ser suspensas no Brasil? O que dizem os especialistas. **BBC News Brasil**, São Paulo, 12 de março de 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-51844880>. Acesso em: 1 jul. 2020.
- LINHARES, Maria Beatriz Martins; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. **Estud. psicol**, Campinas, v. 37, e200089, p. 1-13, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v37/1982-0275-estpsi-37-e200089.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2020.
- MEDEIROS, Daiane Lazzeri de; BERTOLDO, Maria Goreti Weiland. Fisioterapia na paralisia cerebral: um relato de caso. **EFDeportes.com**, Buenos Aires, ano 16, n. 161, 2011. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd161/fisioterapia-na-paralisia-cerebral.htm>. Acesso em: 13 jul. 2020.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes de atenção à pessoa com paralisia cerebral**. Distrito Federal: Ministério da Saúde, 2013.
- MORO, Vanessa Beatrice Pinhal *et. al.* Avaliação dos efeitos dos recursos fisioterapêuticos na espasticidade do paciente com paralisia cerebral. **Pesquisa e Ação**, Mogi das Cruzes, v.5, n.1, p. 13-25, jun. 2019. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/pesquisa/article/download/557/700/>. Acesso em: 1 jul. 2020.
- NUNES, Lilian Evangelista; MARTINS, Rivien Aparecida de Souza; MACEDO, Andréia Borges. A eficácia da associação das técnicas de alongamento, facilitação neuromuscular proprioceptiva e controle postural em adolescente com hemiparesia – estudo de caso. **Rev. Saúde CESUC**, Catalão, v.1, n.1, p. 17 - 26, 2010. Disponível em: http://www.portalcatalao.com/painel_clientes/cesuc/painel/arquivos/upload/temp/8e2c26fdadcd7754c1c713e045f6c841.pdf. Acesso em: 1 jul. 2020.
- OLIVEIRA, Edilaine Aparecida de *et. al.* Efeitos da descarga de peso em membros superiores sobre o alinhamento corporal de indivíduos com paralisia cerebral do tipo hemiparesia espástica: ensaio clínico randomizado. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 32, e003216, p. 1-9 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/fm/v32/1980-5918-fm-32-e003216.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2020.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Assembleia Geral. **Resolução aprovada pela Assembleia Geral em 18 de dezembro de 2019**. Promoção e proteção dos direitos humanos: aplicação dos instrumentos de direitos humanos. 2020. Disponível em: <https://undocs.org/es/A/RES/74/144>. Acesso em: 1 jul. 2020.
- PAVÃO, Silvia Leticia. **Controle postural e atividade sentado para de pé em crianças**. 2012. Dissertação (Mestrado em Fisioterapia) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2012.
- PINTO, José Antônio *et. al.* Propedêutica da Paralisia Cerebral. In: LEITE, Nelson Mattioli; FALOPPA, Flávio. **Propedêutica Ortopédica e Traumatológica**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. Capítulo 22, p. 304 - 323.
- PITANGA, Francisco José Gondim; BECK, Carmem Cristina; PITANGA, Cristiano Penas Seara. Atividade Física e Redução do Comportamento Sedentário durante a Pandemia do Coronavírus. **Arq Bras Cardiol.**, Salvador, p. 1-3, abr 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abc/2020nahead/0066-782X-abc-2020023.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2020.

RAMALHO, Vanessa de Morais *et. al.* Protocolo de Controle de tronco em Ambiente Aquático para Crianças com Paralisia Cerebral: Ensaio Clínico Randomizado. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 23 -32, 2019. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008150/38092-110979-1-pb.pdf>. Acesso em: 11 jul. 2020.

SANTOS, Anne Karoline de Oliveira Santos; COSTA, Jéssica Silva Costa; ABREU, Elizângela M. Carvalho. Fisioterapia na redução da espasticidade: uma revisão de literatura. *In: XVII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, XIII Encontro Latino Americano de Pós Graduação e III Encontro de Iniciação à Docência*, 2013, São José dos Campos. **Anais [...]**. São José dos Campos, 2013, p. 1-6.

SANTOS, Lenita Pedregoza Dias dos; GOLIN, Marina Ortega. Evolução Motora de Crianças com Paralisia Cerebral Diparesia Espástica. **Rev Neurocienc.**, Santo André, v. 21, n. 2, p. 184-192, 2013. Disponível em: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2013/RN2102/original%202102/808%20original.pdf>. Acesso em: 11 jul. 2020.

SCHIMITZ, Flayani da Silva; STIGGERB, Felipe. Atividades aquáticas em pacientes com paralisia cerebral: um olhar na perspectiva da fisioterapia. **Revista de Atenção à Saúde**, Santa Maria, v. 12, n.42, p.78-89, jun 2014. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2428. Acesso em: 13 jul. 2020.

SCHOLTES, Vanessa A.B, *et. al.* Clinical assessment of spasticity in children with cerebral palsy: a critical review of available instruments. **Developmental Medicine and Child Neurology**, Amsterdam, v. 48, p. 64-73, 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16359597/>. Acesso em: 1 jul. 2020.

SEBASTIÃO, Adalgiza Magimela. **Intervenção da fisioterapia na paralisia cerebral infantil em Luanda**. 2016. Dissertação (Mestrado em Fisioterapia). Instituto Politécnico de Lisboa - Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Lisboa, 2016.

SILVA, José Cláudio da. Tapping de Deslizamento Sobre o Tônus e o Recrutamento Muscular Após Acidente Vascular Cerebral. **Rev Neurocienc.**, Alagoas, v. 21, n. 4, p. 542-548, mai. 2013. Disponível em: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2013/RN2104/original/846original.pdf>. Acesso em: 8 jul. 2020.

The WHOQOL Group 1995. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science and Medicine**, Geneva, v. 41, n.10, p. 1403 - 1409, 1995. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8560308/>. Acesso em: 1 jul. 2020.

TOLEDO, Carolina Abud Weber de *et. al.* Perfil epidemiológico de crianças diagnosticadas com paralisia cerebral atendidas no Centro de Reabilitação Lucy Montoro de São José dos Campos. **Acta Fisiatr**, São José dos Campos, v. 22, n.3, p.118-122, 2015. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/actafisiatrica.org.br/pdf/v22n3a03.pdf>. Acesso em 1 jul. 2020.

ZANON, Cristian, *et. al.* COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, p. 1-13, maio 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v37/1982-0275-estpsi-37-e200072.pdf>. Acesso em: 1 jul. 2020.

ZUARDI, Marina Campos, *et. al.* Eletroestimulação e mobilização articular em crianças com paralisia cerebral e pés equinos. **Rev. Neurociências**, São Paulo, v.18, n.3, p 328 - 334, ago 2009. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8472/6006>. Acesso em: 13 jul. 2020.