

---

# A UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA E A PERSPECTIVA NA VIDA ADULTA DE ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL

THE USE OF PHYSIOTHERAPY SERVICES AND THE OUTLOOK FOR ADULT  
LIFE AMONG ADOLESCENTS WITH CEREBRAL PALSY

Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde • 14/06/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/781375432](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/781375432)

---

Jéssica Aparecida Colecta Galhardo<sup>1</sup>

Lívia Maria Lopes-Gazaffi<sup>2</sup>

---

## RESUMO

A Paralisia Cerebral (PC) é um distúrbio resultante de uma lesão do cérebro em desenvolvimento, e a falta do serviço de fisioterapia pode seriamente produzir frustração, afetar o desenvolvimento do adolescente, atrasando seriamente a passagem para uma vida adulta. O objetivo desse estudo é examinar a utilização de serviços de fisioterapia e fatores que afetam a perspectiva na vida adulta de adolescentes com paralisia cerebral. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura utilizando as bases de dados PUBMED/MEDLINE, LILACS e PEDro. Foi utilizado as seguintes palavra-chave: Paralisia cerebral, fisioterapia, serviços de saúde, funcionalidade. Foram incluídos artigos publicados no período de 2004 a 2024. Encontrou-se 91 artigos, sendo que a seleção final selecionou 09 artigos para participarem desse estudo. A participação escolar está positivamente associada ao uso de serviços de fisioterapia, mas essa utilização cai após o término do ensino médio. Renda mais alta e maior escolaridade dos pais também se relacionam a um maior acesso à fisioterapia. Os estudos mostram que a continuidade do atendimento fisioterapêutico é essencial para adultos com paralisia cerebral, pois sua interrupção favorece o agravamento de limitações e a perda de funcionalidade ao longo do tempo. A manutenção desses serviços contribui para ampliar oportunidades de trabalho, apoiar a permanência no mercado e melhorar a qualidade de vida na fase adulta.

**Palavras-chave:** Paralisia cerebral; serviços de saúde; fisioterapia; funcionalidade.

## ABSTRACT

Cerebral Palsy (CP) is a disorder resulting from an injury to the developing brain, and the lack of physiotherapy services can seriously cause frustration and negatively affect adolescent

development, significantly delaying the transition to adult life. This integrative literature review aimed to examine the influence of functional level, school participation, and socioeconomic and demographic factors on the use of physiotherapy services in adolescents with CP, as well as factors that affect their prospects in adulthood. A search was conducted in the PUBMED, LILACS, MEDLINE, and PEDro databases. The final selection included 09 studies. School participation is positively associated with the use of physiotherapy services, but this use declines after the completion of high school. Higher income and greater parental education are also related to increased access to physiotherapy. The studies show that the continuity of physiotherapeutic care is essential for adults with cerebral palsy, as its interruption contributes to the worsening of secondary limitations and the loss of functionality over time. Maintaining these services helps expand employment opportunities, support job retention, and improve quality of life in adulthood.

**Keywords:** Cerebral palsy; health services; physiotherapy; functionality.

## 1. INTRODUÇÃO

A transição da adolescência para a vida adulta é uma fase muito importante e de muitos desafios no desenvolvimento de qualquer pessoa. É um período em que são exigidas dos jovens, decisões relacionadas de como exercerão a sua autonomia pessoal aos níveis do trabalho, continuação de estudos, lazer, cuidados de saúde, interação social entre outros. São encontrados ainda desafios maiores em adolescentes com paralisia cerebral para encontrar um percurso na vida adulta como emprego e estudo, e sua baixa participação social afeta sua qualidade de vida (Wehman, 2006).

A encefalopatia crônica não progressiva, também definida como Paralisia Cerebral (PC) é um distúrbio resultante de uma lesão do cérebro em desenvolvimento. Sua prevalência mundial é entre 1,5 e 3,8 por 1000 nascimentos e afeta funções musculoesqueléticas, incluindo mobilidade funcional e a marcha, conseqüentemente afetando a saúde no geral, participação e a qualidade de vida (Ryan et al., 2017). A PC é considerada por alguns autores como a doença física neurológica congênita mais comum (Florian & Findler, 2001). Os seus sinais característicos incluem espasticidade, perturbações do movimento, fraqueza muscular, ataxia e rigidez; e as manifestações que lhe estão associadas dependem da magnitude, extensão e localização das lesões do Sistema Nervoso Central (SNC) (Koman, Smith & Shilt, 2004).

O diagnóstico dessa condição é geralmente feito por meio de um exame clínico, sendo necessário o uso de exames complementares para confirmá-lo. É fundamental considerar todos os sinais clínicos juntamente com a história e a dinâmica do paciente. A disfunção motora na PC pode ser associada a distúrbios sensoriais, perceptivos, cognitivos, de comunicação, comportamentais, epilepsia e problemas musculoesqueléticos secundários. Esses distúrbios não estão sempre presentes, e não existe uma correlação direta entre as habilidades neuromotoras e as cognitivas, podendo ser atenuados com o uso de tecnologias assistivas (TA) apropriadas para a pessoa com PC (Hara et al., 2021).

A TA é um campo do conhecimento dedicado a apoiar pessoas com deficiência no desempenho de suas atividades, abrangendo não apenas os recursos disponíveis, mas também a assistência direta fornecida, incluindo a seleção, aquisição e/ou treinamento para o uso de dispositivos de mobilidade ou postural. Seu conceito é

abrangente, e o avanço de recursos tem favorecido a valorização, integração e inclusão de muitas pessoas, promovendo seus direitos humanos e facilitando sua participação (Cowan & Khan, 2005). A PC é classificada de acordo com as manifestações clínicas apresentadas no primeiro ano de vida das crianças. No que se refere à topografia, a PC pode ser classificada em hemiplegia, caracterizada por comprometimento de um lado do corpo; diplegia, que afeta tanto os membros superiores quanto inferiores, sendo os inferiores mais afetados; e tetraplegia ou quadriplegia, que envolve um comprometimento generalizado dos membros superiores e inferiores (Rosa & Matos, 2016).

Adolescentes com PC confrontam-se, muito provavelmente, com desafios e dificuldades ainda maiores nas tarefas de desenvolvimentos normais, acrescidas com os obstáculos que a condição lhes impõe. Nos adolescentes com doença crônica encontramos associadas limitações e dificuldades em áreas tão importantes para o seu desenvolvimento como a vida acadêmica ou profissional (absentismo mais frequente, rendimento mais pobre), as relações sociais (maior dependência e isolamento social, interações sociais mais restritas, menos relações próximas com os seus pares sociais, menos amigos, menos relações de namoro, relacionamento sexual mais tardio) e a sua própria imagem física. A literatura tem mostrado que adolescentes com doença crônica estão em maior risco de desenvolver problemas comportamentais e emocionais (Seiffge Krenke, 1998).

Durante a transição para a adolescência, indivíduos com PC enfrentam o aumento do peso e do tamanho corporal, o que resulta em perdas funcionais progressivas. As limitações tornam-se mais perceptíveis em uma fase da vida marcada por inúmeros desafios.

Os transtornos de personalidade e o desejo de autonomia e independência, típicos dessa fase, entram em conflito com a necessidade de depender de seus cuidadores para realizar diversas atividades (Ferreira et al., 2020).

As capacidades do adolescente são identificadas como fatores importantes na sua participação na vida diária e escolar. Outros aspectos considerados são os gostos, centros de interesse, experiências sensoriais, percepção corporal e de dor, e ansiedade presentes nos adolescentes (Maciver et al., 2019). As capacidades motoras estão diretamente ligadas a uma participação mais alta nas atividades da vida diária, e na vida social. Assim, os pacientes com um melhor score da Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) e com mais capacidade de ambulação apresentam uma maior participação nas suas atividades, maior independência e, conseqüentemente maiores interações sociais (Chiarello et al., 2011).

O GMFCS pode antecipar o prognóstico da função motora grossa em crianças com PC, uma vez que há uma tendência de que crianças com menores capacidades de desenvolvimento motor alcancem mais rapidamente o limite de suas aquisições, em comparação com aquelas com maiores potenciais. A classificação do nível motor da criança segundo o GMFCS mantém-se estável ao longo do tempo, o que assegura que, além de proporcionar uma maior consistência na avaliação da função motora grossa, este instrumento também contribui para a previsão do prognóstico da criança com paralisia cerebral (Matsukura et al., 2010)

A fisioterapia desempenha um papel central no processo de recuperação, focando na função, no movimento e no uso ideal do potencial do paciente. A fisioterapia utiliza abordagens físicas para

promover, manter e restaurar o bem-estar físico, psicológico e social e aumentar o nível de participação melhorando suas capacidades funcionais (Anttila et al., 2008). Para muitos adolescentes a utilização do serviço de fisioterapia é influenciado por muitos fatores pessoais e ambientais, no entanto, um grande contribuinte para problemas com planejamento está relacionado a sistemas de serviços de saúde. Questões específicas para a acessibilidade e disponibilidade de serviços no sistema de saúde incluem disponibilidade de provedores de serviços, falta de treinamento, comunicação deficiente, coordenação entre provedores e agências de serviços pediátricos e adultos e falta de informação às famílias sobre serviços e recursos. Como resultado, adolescentes acabam não recebendo serviços adequados de fisioterapia, e embora examinar o acesso aos serviços forneça uma compreensão geral das dificuldades enfrentadas pelas famílias ao procurar serviços de saúde e reabilitação para seus filhos adolescentes com PC, pouco se sabe sobre a utilização de serviços específicos para determinados tipos de deficiência (Liljenquist, Neil & Bjornson, 2018).

A falta de um serviço de saúde adequado, de uma oportunidade de continuar os estudos ou de ingressar numa carreira profissional e ainda conseguir conciliar todos, podem seriamente produzir frustração, afetar o desenvolvimento do adolescente ou atrasar seriamente a passagem para uma vida adulta responsável, com efeitos a longo prazo. Pelo contrário, providenciar a orientação necessária e o suporte para lidar com cada um desses sistemas (saúde, educação e emprego), de forma coordenada e sistemática, pode aumentar o potencial de uma vida adulta saudável, independente, produtiva e colaborativa, aumentando a qualidade de vida (Liljenquist, Neil & Bjornson, 2018).

O nível de funcionalidade, participação na escola, fatores socioeconômicos e demográficos podem influenciar a utilização de serviços de fisioterapia. O presente estudo examina a influência dessas características na utilização de serviços de fisioterapia em adolescentes com paralisia cerebral e fatores que afetam a perspectiva na vida adulta.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo Geral**

Examinar a utilização de serviços de fisioterapia e fatores que afetam a perspectiva na vida adulta de adolescentes com paralisia cerebral.

### **2.2. Objetivos Específicos**

1. Investigar as características do nível de funcionalidade de adolescentes com Paralisia Cerebral que frequentam os serviços de fisioterapia.
2. Analisar o nível de participação nas escolas e de lazer de adolescentes com paralisia cerebral;
3. Examinar características socioeconômicas e demográficas como sexo, idade, saúde e educação de adolescentes com paralisia cerebral.

## **3. METODOLOGIA**

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que é conduzida para investigar o tema proposto e é utilizada principalmente no contexto acadêmico, com o objetivo de

aperfeiçoar e atualizar o conhecimento, por meio de uma análise científica de obras. Consiste na coleta ou revisão de obras publicadas sobre a teoria que orientará o trabalho científico, exigindo dedicação, estudo e análise por parte do pesquisador responsável pela execução do estudo.

### **3.1. Estratégia de Busca**

A pesquisa foi realizada nas bases de dados, PUBMED/MEDLINE, LILACS, e PEDro, empregando as seguintes palavra-chave: Paralisia cerebral, fisioterapia, serviços de saúde, funcionalidade. Foram incluídos artigos publicados no período de 2004 a 2024. Inicialmente, os estudos foram eleitos com base nos títulos, excluindo aqueles claramente não relacionados ao tema da revisão, todos os títulos selecionados passaram por uma análise dos resumos para identificar aqueles que atenderam aos critérios de inclusão. Os artigos considerados potencialmente relevantes tiveram seus textos completos para avaliação final. Todos os resultados dessa triagem e seleção foram organizados e apresentados no fluxograma 1 PRISMA, garantindo transparência e rastreamento do processo de revisão.

### **3.2. Critérios de Inclusão**

#### **Tipo de estudo:**

Foram selecionados estudos do tipo revisão bibliográfica, randomizados, ensaios clínicos e estudos do tipo piloto exploratório e retrospectivos.

#### **Tipo de participantes:**

Foram selecionados apenas estudos que relataram resultados referentes à população de adolescentes com paralisia cerebral.

### **Tipo de resultados:**

Estudos que investigaram fatores como funcionalidade, participação e características socioeconômicas e demográficas na utilização do serviço de fisioterapia em adolescentes com paralisia cerebral, e a perspectiva na vida adulta

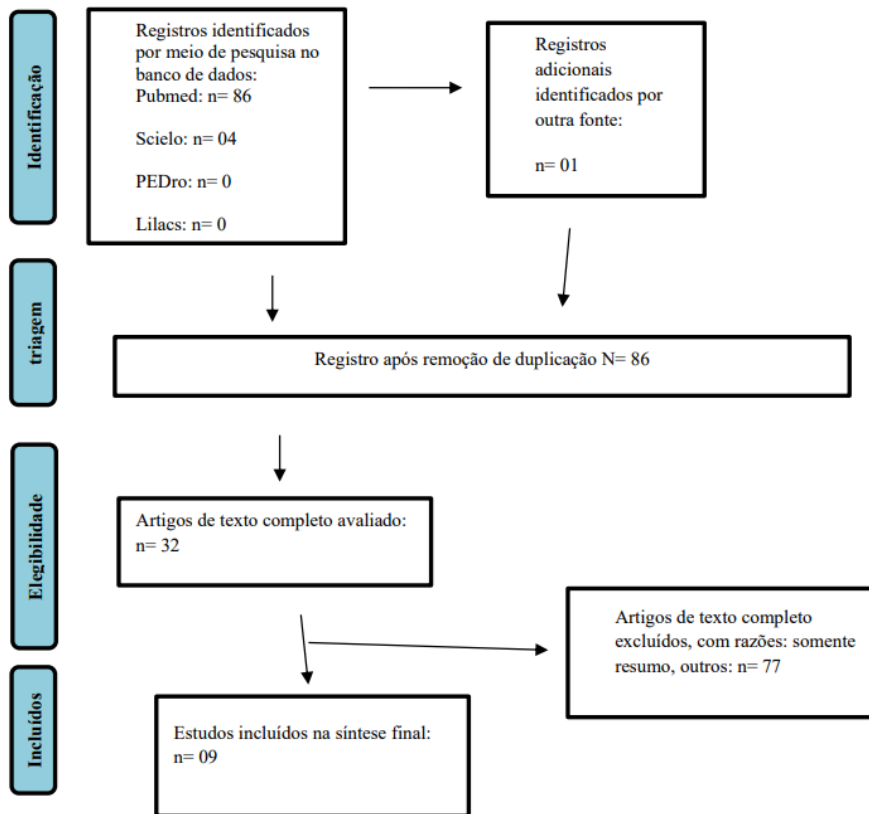
### **3.3. Extração de Dados**

Os autores utilizaram um formulário padronizado (Tabela 1) adaptado do modelo da Colaboração Cochrane para a extração dos dados, considerando: 1) autor, 2) objetivo, 3) tamanho da amostra; 4) metodologia utilizada; e 5) resultados e conclusão.

## **4. RESULTADOS**

A pesquisa eletrônica gerou 91 referências no total. A seleção final, baseada nos critérios da revisão, resultou em 09 estudos, representado na Tabela 1 de extração de dados.

**Fluxograma 1:** modelo PRISMA da busca eletrônica



Fonte: elaborada pelo autor

**Tabela 1:** Extração de dados

<b>Autor / Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Amostra</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados e Conclusão</b>
Alves et al. (2024).	Caracterizar os fatores ambientais de crianças e adolescentes com PC no estado de Minas Gerais (MG), Brasil.	164	Estudo descritivo, transversal, com foco no Estado de MG (Participa Minas), que faz parte de um projeto multicêntrico longitudinal.	Entre os participantes, 71,3% usavam órteses em membros inferiores e 51,8% utilizavam o sistema público de saúde. A maioria tinha acesso à fisioterapia (91,5%). Os resultados deste estudo

				sugerem que as barreiras ao acesso aos serviços de saúde e as barreiras ao ambiente físico podem impactar a participação.
Bjorson, Kobayashi e Zhou (2011).	Examinada a relação dos serviços de terapia com a educação pós secundária e o emprego remunerado em jovens adultos com deficiências físicas.	1510	Transição Longitudinal 2 categorizados com deficiência ortopédica, incluindo paralisia cerebral	48% participaram de ensino superior e 24% tinham emprego remunerado. Receber terapia física e/ou ocupacional nas idades de 13 a 16 anos foi significativamente associado a níveis mais altos de matrícula no ensino superior.
Hilberink, et al, (2007)	Obter uma melhor compreensão dos problemas de saúde de jovens adultos com paralisia cerebral.	54	Adultos e adolescentes com PC realizaram exame físico e uma entrevista Fisioterapeutas preencheram um questionário	Apresentam dor (59%) e deformidades articulares (19 57%) foram observadas com mais frequência. Surgiram evidências de uma diminuição na

			sobre deficiências.	utilização de serviços de saúde na idade adulta.
Liljenquist, Neil e Bjornson, (2018).	Identificar fatores que contribuem para a utilização de serviços de fisioterapia para jovens com PC durante e após o ensino médio	35.290	O desenho foi uma análise secundária desidentificada do Estudo Nacional de Transição Longitudinal.	Quando todos os jovens estavam no ensino médio, 59,4% dos jovens utilizaram serviços de fisioterapia. Características demográficas, dos pais, influenciaram o uso de serviços de fisioterapia. A frequência de serviços de fisioterapia diminuiu drasticamente quando jovens adultos com PC deixam o ensino médio.
Meehan et al. (2016).	Descrever os padrões de utilização de serviços de terapia para uma amostra de crianças e adolescentes com paralisia cerebral ao longo de um período de 1 ano e	83	Pesquisa transversal sobre o uso de serviços de terapia em uma amostra de crianças e adolescentes com PC.	Fatores externos, incluindo idade e tipo de escola, determinam qual terapia uma criança recebe e com que frequência ela a recebe, com crianças mais novas e

	identificar fatores associados à frequência da terapia			aquelas que frequentam escolas especiais recebem mais financiamento e fisioterapia mais frequente comparada a adolescentes.
Palisano et al. (2011).	Testar um modelo de determinantes da intensidade da participação em atividades de lazer e recreativas por jovens com PC	205	Estudo de coorte prospectivo	A participação de jovens com PC é influenciada por múltiplos fatores. A influência da atividade física apoia a importância de acomodações de atividade e tecnologia assistiva para jovens que não são capazes de melhorar a capacidade física. O conhecimento da orientação da atividade familiar é importante para identificar oportunidades de participação.
Palisano et al. (2009).	Determinar se a participação	209	Delineamento analítico	Os jovens fizeram uma porcentagem

	social e comunitária de crianças e jovens com PC difere com base na idade, sexo e função motora grossa		transversal prospectivo	maior de atividades com amigos e outras pessoas e fora de casa do que as crianças. Jovens no nível I e nos níveis IV e V fizeram uma porcentagem maior de atividades fora de casa do que as crianças e os jovens nos níveis II e III.
Reddihoug h, et al. (2013).	Analisar habilidades funcionais e resultados sociais de jovens adultos com PC	335	Adultos jovens de 20 a 30 anos com PC foram comparados a um grupo de controle populacional.	Jovens adultos com paralisia cerebral enfrentam limitações funcionais e sociais em relação aos seus pares sem deficiência. A necessidade de assistência para cuidados pessoais, a deficiência intelectual e as dificuldades de comunicação são elementos que influenciam esses resultados,

				embora não sejam os únicos fatores envolvidos.
Ryan et al. (2021).	Descrever padrões de visitas a profissionais de reabilitação entre jovens ambulatoriais com PC que vivem na Inglaterra e identificar fatores associados ao uso do serviço.	62	Modelos binomiais negativos foram usados para examinar fatores associados ao número de visitas.	Fisioterapeutas foram os profissionais mais comumente utilizados, com 67,7% dos participantes visitando um fisioterapeuta pelo menos uma vez na semana. Mas no geral a proporção de jovens que usaram serviços foi baixa.

Fonte: Elaborada pela autora.

## 5. DISCUSSÃO

Analisando o quesito participação na escola como influência na utilização de serviços de fisioterapia, uma análise secundária de Liljenquist, Neil e Bjornson (2018), com um total de uma amostra de 35.290 jovens com PC, concluíram no estudo que quando todos os jovens estavam no ensino médio, (59,4%) utilizaram serviços de fisioterapia, no entanto, uma vez que todos os jovens estavam fora da escola, apenas (33,7%) deles relataram ter utilizado fisioterapia desde que deixaram o ensino médio. Em comparação ao estudo de Alves et al. (2024), no que diz respeito aos serviços de fisioterapia e

relação a participação na escola, a maioria dos adolescentes frequentou escolas (58,8%), e pouco mais da metade dos participantes utilizaram o serviço de fisioterapia (50,8%) enquanto estudavam.

Sobre a influência das características socioeconômicas e demográficas, o estudo de Alves et al. (2024), que teve como principal objetivo caracterizar os fatores ambientais de crianças e adolescentes com PC no estado de Minas Gerais (MG), Brasil, em uma amostra com 164 pais e cuidadores, concluiu que cerca de (64%) dos cuidadores principais de adolescentes com PC possuíam no mínimo o ensino médio completo. A coleta de dados sobre a renda familiar foi realizada com base no valor do salário mínimo vigente no Brasil. Verificou-se que aproximadamente (41%) recebiam entre 1 e 2 salários mínimos, (32,4%) tinham uma renda superior a dois salários mínimos, e (26,6%) recebiam até um salário mínimo. Cerca de (38,4%) recebiam o Benefício Previdenciário, e entre esses, (76,4%) enfrentavam dificuldades para obter o benefício. Já no estudo de Liljenquist, Neil e Bjornson, (2018), em Washington nos EUA, que objetivou identificar os fatores que influenciam o uso de serviços de fisioterapia de adolescentes com PC durante e após o ensino médio. Concluiu que aproximadamente 30% (29,5%) dos jovens viviam em lares com renda superior à linha de pobreza. Mais da metade da amostra (54,1%) tinha pelo menos um dos pais com ensino superior ou mais.

Percebemos em um estudo realizado na Austrália, que a probabilidade de receber financiamento específico para realizar fisioterapia estava fortemente associada à idade, e os pais relataram frequentemente que à medida que os seus filhos cresciam, todo o financiamento era interrompido, sem levar em consideração a

necessidade real de terapia de seus filhos. Colocar limites com base na idade no financiamento da terapia significa inevitavelmente que os pais de adolescentes têm menos opções de financiamento disponíveis e, portanto, são forçados a depender da escola ou terapia autofinanciada. A necessidade de terapia em uma criança com PC não desaparece à medida que envelhece e, embora as definições de PC enfatizem que é uma condição não progressiva, é importante reconhecer que a maioria das crianças e adolescentes apresentarão deficiências secundárias e patologias musculoesqueléticas. Segundo a literatura, crianças mais novas, aquelas que frequentam escolas especiais e aquelas com função motora grossa mais deficiente recebem terapia com mais frequência. A necessidade de intervenção ortopédica, incluindo cirurgia e toxina botulínica-A, traz consigo a necessidade de fisioterapia para facilitar a reabilitação. Portanto, parece ilógico basear a elegibilidade para muitos esquemas de financiamento de terapia na idade e não nas necessidades individuais (Meehan , et al., 2016).

Quando nos referimos a características de funcionalidade com a classificação da função motora grossa (GMFCS) onde inclui jovens entre 12 e 18 anos de idade. As distinções entre os níveis são baseadas nas limitações funcionais e na necessidade do uso TA de dispositivos mobilidade manual (como andadores, muletas ou bengalas) ou mobilidade sobre rodas. Características gerais de cada nível da classificação GMFCS, nível I: anda sem limitações; nível II: anda com limitações; nível III: anda utilizando um dispositivo manual de mobilidade como andadores e muletas; nível IV: auto-mobilidade com limitações; pode utilizar cadeira de rodas motorizada; nível V: transportado em uma cadeira de rodas manual (Palisano et al., 2007).

A análise das informações sobre a relação entre o uso de serviços de fisioterapia, o nível do GMFCS e a participação social dos jovens com PC, de acordo com Palisano et al. (2009), jovens com PC classificados nos níveis I e nos níveis IV e V do GMFCS participam de atividades fora de casa com mais frequência do que aqueles nos níveis II e III. Isso sugere que o grau de mobilidade e a capacidade funcional influenciam na participação social desses jovens. Observamos também no estudo de Liljenquist, Neil e Bjornson (2018), destacam que o uso de dispositivos de mobilidade está fortemente associado ao aumento da utilização de serviços de fisioterapia. Os jovens nos níveis IV e V, que frequentemente utilizam tais dispositivos, têm uma probabilidade significativamente maior de buscar fisioterapia, com chances quase 13 vezes maiores do que aqueles que não os utilizam.

Sobre a importância da TA na participação em atividades de lazer e recreativas, observamos no estudo de coorte prospectivo de Palisano (2011), com uma amostra de 205 adolescentes com PC com idade entre 13 e 21 anos, que objetivou testar um modelo de determinantes da intensidade da participação de adolescentes com PC. Em conclusão, o uso da TA desempenha um papel crucial na melhoria da participação de jovens com PC uma vez que sua participação é moldada por diversos fatores. A integração de acomodações adequadas, como dispositivos de assistência e ajustes nas atividades físicas, é fundamental para apoiar aqueles que apresentam maior limitação física. O uso da TA não apenas promove uma maior independência, mas também garante que esses jovens possam se envolver de forma mais plena nas atividades do dia a dia, melhorando sua inclusão social e qualidade de vida.

No estudo de Alves et al. (2024), aproximadamente metade dos participantes utilizou serviços de fisioterapia (50,8%), e mais da

metade utilizou um dispositivo de mobilidade (56%). Verificou também a prevalência do uso de TA pelos participantes deste estudo ilustrado na Figura 6, a maior parte das crianças utilizava órteses para os membros inferiores (71,3%), enquanto outras TAs eram menos frequentes. Somente (13,4%) das crianças/adolescentes faziam uso de órteses para os membros superiores. Talas extensoras para os membros inferiores (polainas) ou estabilizadores verticais (parapodium) foram empregadas por (33,5%) dos participantes. Dentre os participantes, (22,6%) utilizavam cadeira de banho, enquanto (32,3%) utilizavam cadeira postural. Uma proporção menor fazia uso de cadeira de canto (8,5%), carrinhos adaptados (7,3%), andadores traseiros (6,1%) e andadores frontais com rodas (12,2%).

Já o estudo de Ryan et al. (2021), focou nos padrões de consultas a profissionais de saúde e reabilitação entre jovens com PC níveis I, II e III do GMFCS. Os fisioterapeutas foram os profissionais mais procurados, com (67,7%) dos participantes realizando pelo menos uma sessão semanal. Esses dados mostram que, mesmo entre jovens com mobilidade independente ou com o uso de dispositivos de mobilidade manual o serviço fisioterapia é um serviço altamente demandado em ambos.

Estudos analisados apontam desafios significativos enfrentados por jovens adultos com PC em relação à educação superior, emprego remunerado e a sua participação social e econômica, especialmente quando comparados com pessoas sem deficiência. A relação entre fisioterapia, ensino superior e emprego, pode ser observado no estudo de Bjorson, Kobayashi e Zhou (2011), demonstrou que os serviços de fisioterapia, especialmente aqueles que focam na melhora das habilidades de autocuidado, habilidades sociais e função das extremidades superiores, têm uma relação positiva com

a participação de jovens adultos com deficiências, incluindo PC, no ensino superior. No entanto, apenas uma parte significativa (48%) dos jovens com deficiência participaram do ensino superior e uma proporção ainda menor (24%) conseguiu alcançar emprego remunerado. Esse estudo indica a importância de intervenções de longo prazo para melhorar as perspectivas de emprego e garantir a permanência no mercado de trabalho. Entretanto, outros desafios como socioeconômicos de jovens adultos com PC foram analisados.

O estudo de Reddihough et al. (2013) comparou jovens adultos com PC a indivíduos típicos da mesma faixa etária e revelou discrepâncias substanciais nas taxas de emprego, sendo significativamente menores (36,3%) para pessoas com PC em comparação aos 80% entre indivíduos típicos. Além disso, jovens com PC têm maior probabilidade de viver com os pais (80%), serem solteiros e enfrentarem restrições financeiras. Esses dados indicam uma condição de desvantagem social e econômica para pessoas com PC, refletindo um acesso limitado ao mercado de trabalho e uma dependência maior de apoio familiar.

Foram analisados fatores que afetam a perspectiva na vida adulta, e observamos nos estudos deformidades articulares e dor crônica como componentes negativos. Segundo Bottos et al. (2001), adultos com PC apresentam prevalências significativas de deformidades articulares, como displasias do quadril (28%) e escoliose superior a 30° (19%), com a prevalência aumentando com a idade. Além disso, esses adultos relatam queixas de dor crônica e fadiga em taxas mais altas do que a população geral, e enfrentam uma perda considerável na capacidade de andar (44%). Esses dados sugerem que, sem intervenções contínuas, as deficiências secundárias, como deformidades articulares e dor, tendem a piorar com o tempo. A

descontinuidade no cuidado e suas consequências podem colaborar para a baixa perspectiva, segundo as pesquisas, Hilberink et al. (2007), identificou que o uso de serviços de fisioterapia diminuiu significativamente após o término da reabilitação pediátrica e a transição para a vida adulta, um fenômeno conhecido como descontinuidade no cuidado. Essa diminuição no acesso à fisioterapia contribuiu para o aumento das deficiências secundárias e para o agravamento das condições de saúde, e destacaram a importância de garantir que os jovens com PC continuem a ter acesso à fisioterapia durante e após o ensino médio, a fim de facilitar uma transição bem-sucedida para a vida adulta e melhora da qualidade de vida.

Damiano (2006), reforça a ideia de que os jovens adultos com PC que têm maior comprometimento motor podem necessitar de fisioterapia especializada para o uso de equipamentos e apoio nas atividades cotidianas. Por outro lado, aqueles com menor comprometimento motor são frequentemente considerados funcionalmente independentes, o que leva a uma diminuição no uso de serviços de fisioterapia. No entanto, mesmo para esses indivíduos, a continuidade dos cuidados fisioterapêuticos é fundamental para evitar o agravamento da função motora e garantir uma melhor qualidade de vida.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nesta revisão, analisamos a utilização de serviços de fisioterapia e fatores que afetam a perspectiva na vida adulta de adolescentes com PC, e aspectos que influenciam como a participação na escola, características socioeconômicas e demográficas, funcionalidade e a perspectiva na vida adulta.

Podemos observar que a participação na escola tem uma relação direta e positiva com o uso de serviços de fisioterapia por jovens com PC. O acesso à fisioterapia é mais frequente enquanto os jovens estão no ensino médio, devido ao apoio institucional e à estrutura organizada no ambiente escolar. Após a conclusão do ensino médio, o uso de fisioterapia diminui consideravelmente, indicando a necessidade de continuar oferecendo suporte e recursos de fisioterapia também fora do contexto escolar, para garantir a continuidade do tratamento dos jovens com PC.

As características socioeconômicas e demográficas desempenham um papel fundamental no acesso aos serviços de fisioterapia para jovens com PC. No Brasil, a renda familiar limitada e as dificuldades no acesso ao Benefício Previdenciário podem representar barreiras significativas, enquanto nos EUA, uma renda mais alta e um nível educacional mais elevado dos pais estão associados a uma maior utilização dos serviços. Já na Austrália, é fundamental repensar os critérios para o financiamento das terapias, levando em consideração as necessidades específicas de cada indivíduo, independentemente da idade. As intervenções terapêuticas devem ser avaliadas de acordo com as condições clínicas e a evolução das deficiências, de modo a garantir que todos os pacientes, especialmente os adolescentes com PC, tenham acesso contínuo aos tratamentos necessários para melhorar sua qualidade de vida e promover a reabilitação.

Nos estudos observamos a importância crucial da fisioterapia contínua para adultos com PC, destacando as consequências de sua diminuição ao longo do tempo, especialmente em relação ao agravamento das deficiências secundárias e à perda de funcionalidade. A descontinuidade nos serviços de fisioterapia pode

ter efeitos negativos significativos sobre a saúde de adultos com PC, resultando em piora nas deformidades articulares, dor crônica e perda de capacidade funcional. O papel da fisioterapia é de extrema importância no desenvolvimento de habilidades essenciais para a participação de jovens adultos com PC no ensino superior e no mercado de trabalho. Embora os serviços de fisioterapia, ao focar em habilidades de autocuidado, sociais e motoras, possam melhorar a participação no mercado, o acesso ao emprego remunerado ainda é significativamente limitado para esses indivíduos. A necessidade de intervenções contínuas e de longo prazo é fundamental para ampliar as oportunidades de emprego e garantir a permanência no mercado de trabalho.

Para garantir uma boa perspectiva na vida adulta e melhorar a qualidade de vida, é essencial que os serviços de fisioterapia sejam mantidos ao longo da vida, com ênfase na adaptação das intervenções para atender às necessidades de cada indivíduo, independentemente do grau de comprometimento motor. A continuidade do tratamento fisioterápico permite não apenas a prevenção de complicações secundárias, como deformidades musculoesqueléticas, mas também contribui para a manutenção da funcionalidade e da independência do paciente. Além disso, a abordagem terapêutica deve ser individualizada, levando em conta fatores como o contexto de vida do paciente, suas expectativas, seus objetivos e as mudanças que ocorrem ao longo da trajetória de vida. A fisioterapia, ao ser integrada de forma contínua e adaptada ao longo dos anos, facilita a transição para a vida adulta e melhora o bem-estar geral, promovendo uma maior autonomia e participação ativa nas atividades diárias. Dessa forma, é fundamental que políticas públicas e sistemas de saúde reconheçam a importância dessa abordagem para garantir que os pacientes com PC tenham

acesso contínuo a terapias de reabilitação, contribuindo assim para uma vida adulta mais saudável e independente.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, L.M.S., SOUTO, D.O., ROMEROS, A.C.S.F., MAGALHÃES, E.D.D., et al. Characterization of environmental factors in children and adolescents with cerebral palsy in Minas Gerais: Participa Minas. **Rev Paul Pediatr** 12:42:e2023043, 2024. DOI: 10.1590/1984-0462/2024/42/2023043.

ANTTILA, H., AUTTI-RÄMÖ, I., SUORANTA, J., MÄKELÄ, M., MALMIVAARA, A. Effectiveness of physical therapy interventions for children with cerebral palsy: a systematic review. **BMC pediatrics**, 8(1), 1-10. 2008. DOI: 10.1186/1471-2431-8-14.

BJORSON, K., KOBAYASHI, A., ZHOU, C., WALKER, W. Relationship of therapy to postsecondary education and employment in young adults with physical disabilities. **Pediatr Phys Ther**, 2011 Summer;23(2):179-86. DOI: 10.1097/PEP.0b013e318218f110.

BOTTOS M, FELICIANGELI A, SCIUTO L, GERICKE C, VIANELLO A. Functional status of adults with cerebral palsy and implications for treatment of children. **Dev Med Child Neurol** 2001; 43: 516–528. DOI: 10.1017/s0012162201000950.

CHIARELLO, L., PALISANO, R., BARTLETT, D., MCCOY, S. A multivariate model of determinants of change in gross-motor abilities and engagement in self-care and play of young children with cerebral palsy. **Physical and Occupational Therapy in Pediatrics**, 31, 150–168, 2011. DOI: 10.3109/01942638.2010.525601.

COWAN, D. M., & KHAN, Y. Assistive technology for children with complex disabilities. **Current Paediatrics**, v.15, n.3, p.207–212, 2005. DOI: **10.1016/j.cupe.2005.02.003**.

DAMIANO, D.L. Activity, activity, activity: rethinking our physical therapy approach to cerebral palsy. **Phys Ther.** Nov;86(11):1534-40, 2006. DOI: 10.2522/ptj.20050397.

FERREIRA, M.C., GARCIA, N.R., PRUDENTE, C.O.M., RIBEIRO, M.F.M. Qualidade de vida de adolescentes com paralisia cerebral: concordância entre autorrelato e relato do cuidador. Rev. **Latino-Am. Enfermagem** 2020;28:e3300 DOI: 10.1590/1518-8345.3928.3300.

FLORIAN, V., FINDLER, L. Mental health and marital adaptation among mothers of children with cerebral palsy. **American Journal of Orthopsychiatry**, 71(3), 358-367, 2001. DOI: 10.1037/0002-9432.71.3.358.

HARA, Y.B., DE LIMA, D.G; LOPES, K.A.T.; AMORIN, M.L.C. (2021). Classificação da Função Motora Grossa em Alunos com Paralisia Cerebral. **Revista da Associação Brasileira de Atividade Motora Adaptada**, Marília, SP, v. 21, n. 2, p. 237–246, 2021. 8681.2020.v21n2.p237-256. DOI: 10.36311/2674

HILBERINK, S.R., ROEBROECK, M.E., NIEUWSTRATEN, W., et al. Health issues in Young adults with cerebral palsy towards a life-span perspective. **J Rehabil Med.** 39(8):605-11, 2007. DOI: 10.2340/16501977-0103.

KOMAN, L. A., SMITH, B. P., & SHILT, J. S. Cerebral palsy. **The Lancet**, 363(9421), 1619-1630, 2004. DOI: 10.1016/S0140-6736(04)16207-7.

LILJENQUIST, K; NEIL, M. E. O., BJORNSON, K. F. Use of physiotherapy services during transition for young people with cerebral palsy: a plea to improve care in adulthood. **Fisioterapia**, Volume 98, Edição 9, páginas 796–803, 2018. DOI: 10.1093/ptj/pzy068.

MACIVER, D., RUTHERFORD, M., ARAKELYAN, S., KRAMER, J., RICHMOND, J., TODOROVA, L., ROMEROAYUSO, H., NAKAMURA, M., TEL-VENDEN, FINLAYSON, I., O'HARE, A. e FORSYTH, K. Participation of children with disabilities in school: A realist systematic review of psychosocial and environmental factors. **PloS one**, 14(1), 1-22, 2019. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210511>.

MATSUKURA, T.S., PFEIFER, L.I. Adaptação transcultural para o Brasil do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS). **Braz. J. Phys. Ther.** 14 (6) Dez 2010. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552010000600013>.

MEEHAN E, HARVEY A, REID SM, REDDIHOUGH DS, WILLIAMS K, CROMPTON KE. Therapy service use in children and adolescents with cerebral palsy: An Australian perspective. **J Paediatr Child Health** 2016 Mar;52(3):308-14. DOI: 10.1111/jpc.13021. Epub 2016 Nov 26.

PALISANO, R., ORLIN, M., CHIARELLO, L.A., et al. Determinants of intensity of participation in leisure and recreational activities by youth with cerebral palsy. **Arch Phys Med Rehabil** 2011 Sep;92(9):1468-76. DOI: 10.1016/j.apmr.2011.04.007.

PALISANO, R.J., KANG, L.J., CHIARELLO, L.A. Social and Community Participation of Children and Youth With Cerebral Palsy Is Associated With Age and Gross Motor Function Classification. **Physical Therapy**, Volume 89, Issue 12, 1 December 2009. <https://doi.org/10.2522/ptj.20090162>.

REDDIHOUGH DS, JIANG B, LANNIGAN A, REID SM, WALSTAB JE, DAVIS E. Social outcomes of young adults with cerebral palsy. **J Intellect Dev Disabil.**;38:215-222, 2013 DOI: 10.3109/13668250.2013.788690.

ROSA, A.C.A., MATOS, M.R. Classificação Funcional de Indivíduos com Paralisia Cerebral de Acordo com a Escala de Avaliação GMFCS. v. 22 n. 40 (2016): **Revista Univap online Edição Especial** XX Encontro de Iniciação Científica, XVI Encontro de Pós-Graduação, X INIC Jr e VI INID da Universidade do Vale do Paraíba / ISSN 2237-1753.

RYAN, J.M. CASSIDY, E.E., et al. Exercise Interventions For Cerebral Paly. **Cochane Database Sysr Rev**; 6(6):CD011660, 2017. DOI: 10.1002/14651858.CD011660.pub2.

RYAN, J.M., LAVELLE G., THEIS, N., et al. Patterns of Health Service Use Among Young People With Cerebral Palsy in England. *Front. Neurol.*, 11 May 2021 Sec. **Pediatric Neurology**. <https://doi.org/10.3389/fneur.2021.659031>.

SEIFFGE-KRENKE, I. Chronic disease and perceived developmental progression in adolescence. **Developmental Psychology**, 34(5), 1073-1084. 1998. <https://eric.ed.gov/?id=EJ576052>. Acesso em setembro 2024.

WEHMAN, P. *Life Beyond the Classroom: Transition Strategies for Young People with Disabilities* (4 ed.): **Paul Brookes Publishing Co.** 2006. <https://psycnet.apa.org/record/2006-08974-000>.

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Mestrado em Desenvolvimento Regional do Centro Universitário Municipal de Franca Uni-FACEF. E-mail: [acesse](mailto:acesse)

[o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID:

<https://orcid.org/0009-0009-3846-615X>

<sup>2</sup> Docente do Curso de Mestrado em Desenvolvimento Regional do Centro Universitário Municipal de Franca UniFACEF. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)