

# EXPERIÊNCIAS DE VIDA DE ADOLESCENTES E ADULTOS JOVENS COM PARALISIA CEREBRAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Life experiences of adolescents and young adults with cerebral palsy: a literature  
review*

**BRAGA**, Jainara Rodrigues <sup>1</sup>; **SANDOVAL**, Renato Alves <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil

<sup>2</sup>Doutor em Ciências da Saúde, Mestre em Fisioterapia, Docente do Curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil

Estudo desenvolvido na Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), Escola de Ciências Sociais e da Saúde, Curso de Fisioterapia – Goiânia, Goiás, Brasil.

**Correspondência:** Jainara Rodrigues Braga. Endereço: Rua Alcântara Marques Palmeira, Qd06 Lt18, Setor Fernandes, Inhumas, Goiás, CEP 75.400-105

E-mail: jainararodrigs@gmail.com

Renato Alves Sandoval. E-mail: professorrenatosandoval@gmail.com

## RESUMO

**Objetivo:** analisar o relato de adolescentes e jovens adultos com paralisia cerebral com a fim de identificar as barreiras e elementos facilitadores de participação a partir de estudos já publicados. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura através da busca nas bases de dados National Library of Medicine e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde nos idiomas português, inglês e espanhol. Os artigos encontrados passaram por um processo de seleção de cinco etapas até chegar ao agrupamento de dados. **Resultados:** Foram selecionados sete artigos. A partir da análise de conteúdo emergiram três temas: barreiras de participação; Facilitadores de participação; Vivências e estratégias de adaptação. **Conclusão:** Existem mais barreiras que impedem as experiências de vida quando comparado aos elementos facilitadores. Entre as barreiras estão a fadiga e dor, discriminação, limitação do quadro motor e falta de acessibilidade. Os facilitadores são os poucos ambientes adaptados, apoio de pais e amigos e o uso de dispositivos auxiliares de marcha.

**Palavras-chave:** Participação Social. Paralisia Cerebral. Adolescente.

## ABSTRACT

**Aims:** to analyze the reports of adolescents and young adults with cerebral palsy in order to identify barriers and facilitating elements of participation based on previously published studies. **Method:** A literature review was carried out by searching the National Library of Medicine and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences databases in Portuguese, English and Spanish. The articles found went through a five-step selection process until reaching the data grouping. **Results:** Seven articles were selected. From the content analysis, three themes emerged: participation barriers; Participation facilitators; Adaptation experiences and strategies. **Conclusion:** There are more barriers that impede life experiences when compared to facilitating elements. Among the barriers are fatigue and pain, discrimination, limited motor skills and lack of accessibility. Facilitators are the few adapted environments, support from parents and friends, and the use of assistive walking devices.

**Keywords:** Social Participation. Cerebral Palsy. Adolescent.

## INTRODUÇÃO

A Paralisia Cerebral (PC) designa um grupo de disfunção neurológica permanente e não progressiva que possui como características principais o comprometimento postural e motor. As manifestações ocorrem de diferentes formas para cada pessoa, que podem apresentar também alterações sensitivas, comportamentais e cognitivas (ROSENBAUM *et al.*, 2007). A prevalência da paralisia cerebral é de aproximadamente 2 a cada 1000 nascidos vivos. Quanto menor o peso e menor a idade gestacional, maiores as chances do acometimento da PC (OSKOUI *et al.*, 2013).

As causas da paralisia cerebral envolvem os momentos pré, peri e pós-natal. No pré-natal inclui-se como fatores a má formação do sistema nervoso, intoxicação e infecções no período crítico gestacional. No perinatal a hipóxia é considerada a principal causa. Já no período pós-natal as principais causas são as infecções e traumas (REDDIHOUGH; COLLINS, 2003; GRAHAM *et al.*, 2016).

Cada pessoa com paralisia cerebral apresenta um diferente grau de comprometimento na função motora. O *Gross motor Function Classification System* (GMFCS) é um sistema de classificação que aponta de forma crescente as limitações da função motora em 5 níveis (PALISANO *et al.*, 2007). Tendo em vista essas alterações, a Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde (CIF) aponta que a limitação de função interage de forma direta na execução de atividades e conseqüentemente influencia também nas experiências de vida e na participação, que é vista como uma interação dinâmica entre uma pessoa e uma situação de vida (WHO, 2007).

A adolescência é uma fase da vida que gera mudanças e construções psicossociais e biológicas. Essa fase pode ser muito difícil para aqueles que apresentam alguma deficiência, impactando na participação e nas experiências de vida dessa população (FREIRE; FERREIRA, 2016; WINTELS *et al.*, 2018).

A partir da CIF é possível identificar barreiras e facilitadores que interferem na participação. As barreiras são aquilo que limitam a funcionalidade e promovem a incapacidade enquanto os facilitadores melhoram a funcionalidade e reduzem a incapacidade. Os elementos que caracterizam as barreiras e os facilitadores são

diversos, podendo ser componentes ambientais, pessoais, funcionais e referentes a condição de saúde (WHO, 2007).

A literatura apresenta um vasto conteúdo a respeito das perspectivas e da qualidade de vida de adolescentes com paralisia cerebral sob o olhar dos pais e cuidadores, enquanto a compreensão da participação e experiências de vida a partir do relato dos próprios adolescentes é pouco explorada.

Dessa forma, objetiva-se analisar o relato de adolescentes e jovens adultos com paralisia cerebral com a fim de identificar as barreiras e elementos facilitadores de participação a partir de estudos já publicados.

## MÉTODO

Foi realizada uma revisão de literatura através da busca nas bases de dados *National Library of Medicine* (PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os descritores controlados “Participação Social”, “Atividades Cotidianas”, “Acontecimentos que Mudam a Vida”, “Adolescente”, “Paralisia Cerebral” e “Pesquisa Qualitativa” disponíveis no Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), a combinação dos termos ocorreram entre si através do operador booleano AND. Os idiomas pesquisados foram português, inglês e espanhol.

Os critérios de inclusão foram: artigos de caráter metodológico qualitativo, artigos escritos nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola e tema voltado as experiências de adolescentes e/ou adultos jovens com paralisia cerebral (dificuldades na participação, limitações motoras e experiências relacionadas a deficiência). Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, artigos de abordagem quantitativa e artigos que não incluíam a população de adolescentes e/ou jovens adultos. Não foram aplicados filtros durante a busca avançada. Somente um pesquisador participou do levantamento bibliográfico.

Para redação final deste estudo, os artigos encontrados nas buscas através da combinação dos termos controlados passaram pelas seguintes etapas: 1) Seleção através do título; 2) Seleção através do resumo; 3) Leitura completa dos artigos; 4) produção de fichamentos e 5) agrupamento de dados.

## RESULTADOS

Foram encontrados no total 144 artigos, sendo que 137 foram excluídos. Entre eles, 76 artigos não abordavam o tema selecionado, 53 estavam duplicados, 5 artigos tinham como amostra a população de crianças e 1 não foi encontrado na íntegra. O conteúdo dos sete artigos selecionados está descrito na tabela 1.

Com base na análise dos artigos surgiram 3 temas: 1) Barreiras de participação; 2) Vivências e estratégias de adaptação.; 3) Facilitadores de participação

No primeiro tema, os adolescentes e adultos jovens descrevem as dificuldades do dia a dia que restringem ou impedem a participação em locais públicos, na realização de esportes e nas atividades laborais. A falta de adaptação de ambientes comuns como biblioteca, edifícios e transporte público fazem com que os adolescentes tenham dificuldade de acesso a esses locais deixando de realizar suas atividades de lazer, cuidado com a saúde e compromissos pessoais. Nos esportes eles reforçam a necessidade de maior inclusão e adaptação dos jogos para pessoas com deficiência. Eles relatam os frequentes episódios de discriminação e *bullying* vivenciados dentro e fora do ambiente escolar.

Além de fatores ambientais, condições como a baixa autoestima e aceitação corporal acarretam menor participação devido ao auto isolamento desses adolescentes e adultos jovens. As disfunções físicas em consequência da paralisia cerebral, como a perda do equilíbrio, fadiga e problemas cognitivos reduzem a capacidade de realizar atividades cotidianas e, assim, prejudicam as atividades trabalhistas e aumentam a probabilidade de sofrerem discriminação.

O tema dois: vivências e estratégias de adaptação, apresenta as formas nas quais, diante das barreiras de participação enfrentadas, os adolescentes e adultos jovens procuram se adaptar. Apesar das limitações, eles buscam ser ativos em atividades esportivas, trabalham em empregos que não exigem esforços cognitivo e motor elevados, buscam sair com amigos, relacionar com pessoas sem deficiência e socializar por meios de comunicações virtuais.

Para controle da dor e fadiga os adolescentes e adultos jovens se mantem ativos fisicamente e, além disto, planejam a rotina diária com antecedência a fim de otimizar as tarefas e reduzir o estresse muscular. Eles aceitam a condição de

dependência e tendem a pedir ajuda para realizar suas tarefas cotidianas. Em alguns momentos eles preferem se isolar a ter que participar de alguma atividade; ignoram os olhares discriminatórios e passam a utilizar dispositivos auxiliares de marcha para locomoção e ferramentas adaptadas para as atividades de vida diária.

O terceiro tema discorre sobre as condições e ações que colaboram com adolescentes e adultos jovens com paralisia cerebral a experimentarem as diversas situações de vida. Destacam-se a acessibilidade dos locais públicos e a realização de atividades que condizem com a limitação da função motora; apoio de amigos, familiares e profissionais da educação na execução de tarefas do dia a dia; uso de dispositivos auxiliares de marcha e facilitação da comunicação com o uso da internet. Apesar dessas condições que favorecem a participação, observa-se que há limitação na acessibilidade e na presença de elementos facilitadores.

**Quadro 1. Descrição geral dos estudos**

AUTORES / ANO	NÚMERO DA AMOSTRA	IDADE DOS PARTICIPANTES	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
CABRERA; TREJOS, 2018	5 adolescentes	Entre 19 e 21 anos	Analisar as experiências de vida de jovens com paralisia cerebral com destaque no processo de adaptação a deficiência e construção da identidade.	Estudo qualitativo com abordagem fenomenológica. Foram realizadas entrevistas que foram categorizadas em função de dois eixos: adaptação a deficiência e construção da identidade.	A adaptação a deficiência ocorre de forma variável ao longo da idade, sendo que adolescentes mais velhos apresentam maior maturidade em relação ao tema. A adaptação se desenvolve meio as barreiras de superproteção familiar, falta de acessibilidade em locais públicos e no uso de procedimentos invasivos durante a reabilitação. A construção da identidade visual é estimulada pela família e amigos. A identidade visual é formulada a partir das limitações motoras e experiências negativas na escola e na reabilitação bem como através dos comentários de incentivos de familiares e colegas.
HANES <i>et al.</i> , 2019	16 adolescentes	Entre 17 e 29 anos	Explorar as experiências de vida da realidade de adultos jovens com paralisia cerebral diante de seus aspectos físicos,	Exploração qualitativa de um estudo de coorte prospectivo com abordagem de descrição interpretativa. A coleta de dados ocorreu por meio de grupos focais. Foram realizadas entrevistas	Surgiram quatro temas: Saúde, participação significativa, impacto no meio ambiente e identidade para jovens com paralisia cerebral. Os participantes relataram fadiga, dor e ansiedade nas atividades de vida diária e problemas relacionados a



			mentais e emocionais.	que foram guiadas por roteiro semiestruturado.	saúde mental como ansiedade. A participação gerava sentimento de "normalidade". A família foi considerada como barreira e facilitador de bem-estar. Eles identificaram a necessidade de adaptação dos locais e nem sempre se identificavam como pessoas com paralisia cerebral.
REMIJN <i>et al.</i> , 2018	10 adolescentes	Entre 15 e 23 anos	Descobrir quais as dificuldades de adolescentes e adultos jovens com paralisia cerebral durante as experiências de comer e beber na vida diária e como lidam com essas dificuldades.	Estudo qualitativo realizado por meio de entrevistas guiadas por roteiros semiestruturados.	Surgiram quatro categorias: Dificuldades percebidas para comer e beber; Desafios no contexto físico e social; Lidando com dificuldades para comer e beber; Sentimentos negativos sobre comer e beber; Medos e preocupações. Os participantes relataram ter dificuldade para engolir e mastigar. Eles relataram a falta de acessibilidade em restaurantes, frustração em ter que pedir ajuda aos pais, vergonha no uso de utensílios adaptados e as preocupações do futuro como o medo de asfixia.
BRUNTON; BARTLETT, 2013	10 adolescentes	Entre 14 e 17 anos	Descrever a experiência corporal vivida na paralisia cerebral	Estudo qualitativo com abordagem fenomenológica descritiva. Foram realizadas entrevistas guiadas por roteiro	Os temas que surgiram foram: fadiga; Autoconsciência; Equilíbrio; Variabilidade e Motivação. Os participantes consideravam a fadiga como uma sensação de dor

				semiestruturado com questionamentos em torno da dor e fadiga. As entrevistas foram transcritas, codificadas e separadas por temas.	muscular. Os episódios de fadiga geralmente ocorriam com caminhadas e atividades físicas de longa duração. A autoconsciência corporal foi considerada um tema importante e recorrente na fala dos jovens. Alguns deles buscavam estratégias para controle da fadiga, enquanto outros não sabiam identificar os sinais ou como adaptarem as atividades.
BERGQVIST <i>et al.</i> , 2017	10 adolescentes	Entre 19 e 30 anos	Obter um conhecimento aprofundado de como jovens adultos com paralisia cerebral, com função motora relativamente boas, percebem seu desempenho ocupacional nas atividades cotidianas.	Estudo qualitativo de abordagem fenomenológica. Foram realizadas entrevistas guiadas por roteiro semiestruturado.	A análise das entrevistas resultou em cinco das percepções dos participantes sobre seu desempenho ocupacional no cotidiano: Importante fazer; Exigente, mas pode ser facilitado; Exclui ou inclui; Me diminui ou me faz crescer; e Vem com um preço. Os participantes relataram que fazer atividades podem os excluir ou incluir quando o desempenho é facilitado. Eles descrevem as limitações cognitivas e o sofrimento causado pela exclusão. A realização de atividades de vida diária gera fadiga mental e física.
STEWART <i>et al.</i> , 2011	10 jovens	Entre 17 e 20 anos	Descrever as experiências e	Estudo qualitativa de abordagem	A partir da análise dos dados surgiram quatro temas: A

			percepções sobre a participação social de adolescentes com paralisia cerebral.	fenomenológica realizada por meio de entrevistas guiadas por roteiro semiestruturado.	experiência de participação social, barreiras e apoios, trade-off e fazendo escolhas. Os participantes relataram a importância da participação em esportes. A falta de adaptação de ambientes e transportes públicos e a timidez são consideradas barreiras de participação. Autoconfiança, amigos, ambientes adaptados e uso de dispositivos de auxílio foram considerados como apoio a participação. Diante de todas as dificuldades eles relataram se adequar a essas situações cotidianas.
WİNTELS <i>et al.</i> , 2018	23 adolescentes	Entre 12 e 17 anos	Observar as experiências de participação de adolescentes com paralisia cerebral.	Estudo qualitativo com delineamento de pesquisa participativa. A coleta de dados ocorreu por entrevistas guiadas por roteiro semiestruturado.	Emergiram quatro categorias minhas experiências de participação, minha deficiência, eu como pessoa e meu ambiente. Os participantes relataram que passavam por situações boas e ruins no ambiente escolar. O esporte proporcionava inclusão. As limitações físicas e cognitivas geravam menor participação. Faltava adaptação em ambientes públicos. A família era vista como suporte, mas era considerado ruim a necessidade da adaptação

					familiar diante da deficiência dos adolescentes.
--	--	--	--	--	--

## DISCUSSÃO

As barreiras de participação são mais presentes na vida de adolescentes e adultos jovens com paralisia cerebral quando comparado aos elementos facilitadores. Entre as barreiras estão a fadiga, dor, falta de equilíbrio, discriminação, limitações do quadro motor e falta de adaptação em ambientes públicos. Poucos são os elementos facilitadores que incluem as adaptações esportivas, o bom relacionamento com familiares e amigos, acessibilidade em ambientes públicos e os dispositivos auxiliares de marcha.

A transição para a adolescência é marcada como um período crítico de mudança social, biológica, psicológica e cognitiva, essa fase ocorre de forma desafiadora para pessoas com deficiência, como aquelas com paralisia cerebral. As interações nas diversas situações de vida, durante a adolescência, promovem o bem-estar e influencia na construção da identidade (FREIRE; FERREIRA, 2016; HANES *et al.*, 2019; WINTELS *et al.*, 2018). Apesar dos benefícios, com o estudo de Livingston *et al.* (2011) observa-se que existem prejuízos de participação de adolescentes com paralisia cerebral relacionados com o lazer ativo, mobilidade, com a escola e socialização.

Frente as deficiências no quadro motor Kerr; McDowell; McDonough (2007) a partir do estudo realizado com crianças com PC afirmam que é complexa a relação entre a função motora grossa e a participação, entretanto, fica claro que o prejuízo deste componente da CIF é menor nas crianças que apresentam um melhor funcionamento físico.

Explorando os nossos resultados observa-se que a dor e fadiga interferem na mobilidade, na qualidade do sono e nas atividades de vida diária, dessa forma limitando as experiências de vida e gerando frustração nos adolescentes e jovens adultos com paralisia cerebral (BRUNTON; BARTLETT, 2013; LINDSAY, 2015). Além da diminuição na participação, a fadiga contribui para uma pior percepção da qualidade de vida entre adolescentes (FERREIRA *et al.*, 2020).

Os esportes são vistos para os adolescentes com paralisia cerebral como uma forma deles se sentirem menos deficientes (WINTELS *et al.*, 2018). Entretanto, em concordância com os achados desta revisão, o estudo de Lindsay (2015) demonstra

que além da deficiência, a falta de adaptação do ambiente limita a prática esportiva. Não obstante, a necessidade de adaptação não se encontra somente nos esportes, mas em vários locais como nos transportes públicos e nas escolas. A falta de acessibilidade dificulta a mobilidade, integração social e a aprendizagem.

A sociedade possui comportamento discriminatório diante do mal desempenho motor dos adolescentes e jovens adultos com paralisia cerebral. Essas atitudes contribuem para o adoecimento emocional, diante disso eles tendem a se isolar e se sentem frustrados por não alcançar padrões “aceitáveis” de normalidade (LINDSAY, 2015).

Ademais, apesar de ser um relato pouco frequente nos estudos abordados nesta revisão é importante destacar que pode ocorrer a diminuição de participação desses adolescentes e jovens adultos durante o processo de reabilitação e assistência à saúde devido ao uso de procedimentos invasivos que causam dores e desconforto além da dificuldade em encontrar serviços que atendam às necessidades específicas de acordo com a faixa etária (CABRERA; TREJOS, 2018; WINTELS *et al.*, 2018).

Para lidar com as barreiras de participação, adolescentes e jovens adultos com paralisia cerebral buscam apoio na estrutura familiar e nos seus poucos amigos que os motivam a participar de atividades esportivas, estudar e ser ativos nas questões relacionadas a saúde. Diante da deficiência, ter amigos que apresentam estrutura física semelhante parece minimizar o sentimento de desigualdade (WINTELS *et al.*, 2018). A comunicação facilitada por meio de aplicativos de mensagens e internet é um meio que proporciona melhores experiências de vida e inclusão (STEWART *et al.*, 2011).

Executar atividades do dia a dia faz com que eles se sintam parecido com aqueles sem deficiência. Nesse sentido, ajuda dos pais pode apresentar dois vieses: por um lado a família oferece suporte e ajuda nas atividades diárias, sendo considerado um ponto positivo para os adolescentes e jovens adultos. Por outro lado, eles sentem que a ajuda pode extrapolar um limite se tornando superproteção. Além disso, eles se sentem incomodados com a necessidade da adaptação familiar diante de suas limitações físicas (CABRERA; TREJOS, 2018; WINTELS *et al.*, 2018).

As adaptações nos ambientes contribuem para que os adolescentes participem de esportes e sejam mais ativos nas atividades escolares (WINTELS *et al.*, 2018). Os

participantes do estudo de Stewart *et al.* (2011) destacam a importância de participar de atividades que condizem com as limitações funcionais. A acessibilidade é necessária também fora de ambientes escolares. Locais públicos e transportes não adaptados dificultam o acesso a serviços de saúde e de lazer (LINDSAY, 2015).

Por fim, ainda que os serviços de saúde tenham pontos a melhorar, no serviço de reabilitação os adolescentes e adultos jovens destacam que o uso de cadeira de rodas e o andador proporcionam maior independência e contribuem para maior participação por proporcionarem auxílio a marcha (WINTELS *et al.*, 2018). Se faz necessário maior proximidade dos exercícios com a realidade vivenciada por essa população, visto que no estudo de BJÖRQUIST; NORDMARK; HALLSTRÖM (2014) os adolescentes descrevem que na maioria das vezes os exercícios propostos pelos fisioterapeutas não fazem sentido a eles.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Adolescentes e adultos jovens enfrentam muitas barreiras que limitam a participação, foram observadas a partir da análise dos artigos: fadiga e dor, discriminação devido a deficiência física, limitação do quadro motor e falta de adaptação nos ambientes físicos. Eles contam com poucos elementos facilitadores, que incluem as poucas adaptações nos ambientes e nos esportes, a ajuda de familiares e amigos para desempenhar as atividades de vida diária e o uso de dispositivos auxiliares de marcha que oferecem maior autonomia.

Diante dessas dificuldades é necessário que a população geral e profissionais da educação propiciem formas de inclusão, adaptando os ambientes e as atividades recreativas. É importante que a autonomia e independência desses adolescentes e adultos jovens sejam reforçadas, durante as atividades sociais, atividades de vida diária ou nos esportes. Na reabilitação é preciso que os profissionais da saúde estejam atentos as demandas individuais e ofereçam um serviço que supra as necessidades deles.



## REFERÊNCIAS

- BERGQVIST, L. *et al.* When I do I become someone: experiences of occupational performance in young adults with cerebral palsy. **Disability And Rehabilitation**, [s. l.], v. 41, n. 3, p. 1-7, ago. 2017. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09638288.2017.1390696>. Acesso em: 07 nov. 2021
- BJÖRQUIST, E; NORDMARK, E; HALLSTRÖM, I. Living in transition - experiences of health and well-being and the needs of adolescents with cerebral palsy. **Child: care, health and development**, Lund, v. 41, n. 2, p. 258-265, 04 abr. 2014.
- BRUNTON, L. K.; BARTLETT, Doreen J.. The bodily experience of cerebral palsy: a journey to self-awareness. **Disability And Rehabilitation**, [s. l.], v. 35, n. 23, p. 1981-1990, 24 abr. 2013. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/09638288.2013.770080>. Acesso em: 07 nov. 2021.
- CABRERA, C.; TREJOS, J.. Adaptación y construcción de identidad en jóvenes con parálisis cerebral: un estudio cualitativo de enfoque biográfico. **Rehabilitación Integral**, [s. l.], v. 13, n. 2, p. 74-85, dez. 2018. Disponível em: <https://www.rehabilitacionintegral.cl/index.php/RI/article/view/32>. Acesso em: 07 nov. 2021.
- FERREIRA, M. C. *et al.* Quality of life of adolescents with cerebral palsy: agreement between self-report and caregivers report. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 28, n. 3300, p. 1-7, mar. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/fWHmK5GtwkfQ9ycPy6njDGN/?lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2021.
- FREIRE, T.; FERREIRA, G. Health-related quality of life of adolescents: relations with positive and negative psychological dimensions. **International Journal Of Adolescence And Youth**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 11-24, 23 dez. 2016. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02673843.2016.1262268>. Acesso em: 15 nov. 2021.
- GRAHAM, H. K. *et al.* Cerebral palsy. **Nature Reviews Disease Primers**, [s. l.], v. 2, n. 1, p. 1-24, 7 jan. 2016. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/nrdp201582>. Acesso em: 07 nov. 2021.
- HANES, J. E. *et al.* Beyond stereotypes of cerebral palsy: exploring the lived experiences of young Canadians. **Child: Care, Health and Development**, [s. l.], v. 45, n. 5, p. 613-622, 24 jul. 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/cch.12705>. Acesso em: 07 nov. 2021.
- KERR, C.; MCDOWELL, B.; MCDONOUGH, S. The relationship between gross motor function and participation restriction in children with cerebral palsy: an exploratory analysis. **Child: Care, Health and Development**, [s.l.], v. 33, n. 1, p. 22-

27, jan. 2007. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2214.2006.00634.x>. Acesso em: 15 nov. 2021.

LIVINGSTON, M. H. *et al.* Exploring Issues of Participation Among Adolescents with Cerebral Palsy: what's important to them?. **Physical & Occupational Therapy In Pediatrics**, [s. l.], v. 31, n. 3, p. 275-287, 13 abr. 2011. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/01942638.2011.565866?journalCode=iop20>. Acesso em: 15 nov. 2021.

LINDSAY, S. Child and youth experiences and perspectives of cerebral palsy: a qualitative systematic review. **Child: care, health and development**, [s. l.], v. 42, n. 2, p. 153-175, out. 2015. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cch.12309>. Acesso em: 15 nov. 2021.

OSKOUI, M. *et al.* An update on the prevalence of cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis. **Developmental medicine e child neurology**, [s. l.], v. 55, n. 6, p. 509-519, jan. 2013. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dmnc.12080>. Acesso em: 07 nov. 2021.

PALISANO, R. *et al.* GMFCS – E & R Sistema de Classificação da Função Motora Grossa Ampliado e Revisto. **Can child**, [s. l.] p. 1-6. 2007. Disponível em: [https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/075/original/GMFCS-ER\\_Translation-Portuguese2.pdf](https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/075/original/GMFCS-ER_Translation-Portuguese2.pdf). Acesso em: 07 nov. 2021.

REDDIHOUGH, D. S.; COLLINS, K. J. The epidemiology and causes of cerebral palsy. **Australian Journal of Physiotherapy**, [s. l.], v. 49, n. 1, p. 7-12, 2003. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0004951414601835?via%3Dihub>. Acesso em: 07 nov. 2021.

REMIJN, L. *et al.* “Everyone sees you sitting there struggling with your food”: experiences of adolescents and young adults with cerebral palsy. **Disability And Rehabilitation**, [s. l.], v. 41, n. 16, p. 1898-1905, 21 mar. 2018. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09638288.2018.1451923?journalCode=idre20>. Acesso em: 07 nov. 2021.

ROSENBAUM, P. *et al.* A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006. **Developmental Medicine & Child Neurology**, [s. l.], v. 109, p. 8-14, fev. 2007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17370477/>. Acesso em: 07 nov. 2021.

STEWART, D. A. *et al.* Social Participation of Adolescents with Cerebral Palsy: trade-offs and choices. **Physical & Occupational Therapy In Pediatrics**, Hamilton, v. 32, n. 2, p. 167-179, 19 set. 2011. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/01942638.2011.631100?journalCode=iop20>. Acesso em: 07 nov. 2021.

WINTELS, S. C. *et al.* How do adolescents with cerebral palsy participate? Learning from their personal experiences. **Wiley**, v. 21, p. 1024 - 1034, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6250857/>. Acesso em: 07 nov. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Classification of Functioning, Disability and Health**: children & youth version. Who, 2007.