

# O IMPACTO DO NÍVEL SÓCIOECONÔMICO NA REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA INFANTIL

**Caren Cristina da Silva Gonçalves<sup>1</sup>; Silvia Regina Matos da Silva Boschi<sup>2</sup>; Tereza Cristina Carbonari de Faria\***

Estudante do Curso de Fisioterapia; e-mail: [caren\\_fisio@yahoo.com.br](mailto:caren_fisio@yahoo.com.br) <sup>1</sup>

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: [bosch@umc.br](mailto:bosch@umc.br) <sup>2</sup>

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: [t.faria@uol.com.br](mailto:t.faria@uol.com.br) \*

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

**Palavras-chave:** Fisioterapia, Reabilitação, neurologia, Infantil.

## INTRODUÇÃO

Estudos recentes têm enfatizado que é necessário definir o impacto de dimensões específicas do contexto socioeconômico que pode funcionar como fator importante em relação à reabilitação de pacientes neurológicos. A situação socioeconômica da pessoa com deficiência facilita uma maior ou menor acessibilidade ao tratamento, o que geralmente limita sua independência nas atividades da vida diária e sua autonomia, comprometendo assim sua integração e socialização (PIMENTAL, RABINOVICH, 2006). Além das demandas constantes de tratamento e cuidados de saúde, o acesso às clínicas de reabilitação se torna difícil para as crianças provenientes de camadas mais desfavorecidas da sociedade (SILVEIRA, PRADO, 2004). Historicamente, no Brasil, as pessoas com deficiência, têm sido triplamente excluídas da sociedade: pela deficiência, pelo preconceito e pela pobreza (PIMENTAL, RABINOVICH, 2006).

## OBJETIVOS

O objetivo desse estudo foi abordar o nível sócio-econômico das famílias de crianças portadoras de lesão neurológica, correlacionando seu impacto na reabilitação desses pacientes, para que conhecendo mais profundamente essa população o fisioterapeuta possa realizar orientações e até condutas mais eficazes em sua prática clínica.

## METODOLOGIA

Foram voluntários desse estudo todos os pacientes (40 voluntários), que realizam fisioterapia no setor de neurologia infantil da Clínica de Fisioterapia da Universidade de Mogi das Cruzes. O material necessário à aplicação do procedimento constituiu-se de dois questionários, o primeiro trata-se da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP) (Anexo 1), que é um questionário que tem como critério a classificação do nível social dos brasileiros, especialmente em famílias urbanas, enfatizando seu poder de compra mesmo na população de renda mais baixa. O segundo foi formulado pela própria pesquisadora (Anexo 2), nele correlaciona-se o nível social e seu impacto na reabilitação. Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Humanos da Universidade de Mogi das Cruzes (UMC), a pesquisa foi iniciada.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa delinearão uma relação significativa entre as dificuldades encontradas pelas classes sociais, destacando as classes C/D em oferecer os cuidados

necessários aos seus filhos, e o esforço realizado para poder freqüentar as unidades públicas de saúde em busca de um tratamento específico para os mesmos.

<b>CLASSE SOCIAL</b>	<b>PORCENTAGEM (%)</b>
<b>C</b>	80%
<b>D</b>	10%
<b>B2</b>	7%
<b>B1</b>	3%

Na classe C, 70% dos responsáveis não têm acesso ao transporte privado, e cerca de 40% deles necessitam de um acompanhante para ajudar-lhe em relação ao transporte de seus filhos, no que diz respeito a cadeira de rodas. Esse fator, tem sido o principal empecilho para os responsáveis em levá-los às sessões de fisioterapia, prejudicando no tratamento e reabilitação dos mesmos, conforme tabela abaixo:

<b>TRANSPORTE</b>	<b>CLASSE SOCIAL</b>	<b>PORCENTAGEM</b>
<b>TRANSPORTE COLETIVO</b>	C – D	80%
<b>TRANSPORTE PRIVADO</b>	B1 – B2	10%
<b>OUTROS</b>	C	10%

Em seus estudos sobre acessibilidade, Elias *et al* (2008) constatou que, pela dificuldade de locomoção, peso da criança e pela distância a ser percorrida, torna-se necessário que dois adultos acompanhem o paciente à consulta, sendo assim o acesso às clínicas de reabilitação se torna difícil para as crianças provenientes de camadas mais desfavorecidas da sociedade.

## **CONCLUSÕES**

Diante do exposto, observou-se novamente a necessidade dos profissionais da área da saúde e projetos sociais atentarem para o contexto “qualidade de vida” em todas as classes sociais, visto que o acesso às clínicas de reabilitação se torna difícil para as crianças provenientes de camadas mais desfavorecidas da sociedade, negando aos mesmos a possibilidade de lançarem mão de tratamentos específicos para sua reabilitação.

## **REFERÊNCIAS**

ELIAS, M. P.; MONTEIRO, L. M. C.; CHAVES, C. R.; Acessibilidade a benefícios legais disponíveis no Rio de Janeiro para portadores de deficiência física. *Ciência & Saúde Coletiva* - vol.13 no. 3 Rio de Janeiro, 2008.

PIMENTAL, S. M.; RABINOVICH, E. P.; Compreendendo a família da criança com deficiência física. *Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano*-v.16 n.1 São Paulo abr. 2006.

SILVEIRA, J. M. R.; PRADO, G. F.; Paralisia Cerebral Aspectos Fisioterapêuticos e Clínicos. Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina - UNIFESP-EPM. São Paulo, 2004.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, por todas as dificuldades que enfrentei; não fosse por elas, eu não teria saído do lugar. As facilidades nos impedem de caminhar.

Agradeço à minha família, pelo apoio, amizade e amor recebidos durante toda minha vida acadêmica.

Agradeço à minha sobrinha Rayka Vitória por ter me ensinado o quanto uma criança necessita ser amada e me inspirado durante toda realização desse trabalho.

Agradeço a minha orientadora Dra Tereza Cristina Carbonari de Faria, e Co-orientadora Silvia Regina Matos da Silva Boschi pelas críticas, mas também pela confiança e paciência as quais fizeram possível a concretização desta pesquisa.

"Se eu não fosse imperador, desejaria ser professor. Não conheço missão maior e mais nobre que a de dirigir as inteligências jovens e preparar os homens do futuro. " (D. Pedro II).