

## PRIMEIRO MANUSCRITO

O manuscrito será submetido à Revista de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) e foi elaborado conforme as instruções aos autores, disponíveis no link:

<http://www.facenf.uerj.br/revenfermuerj.html>

**REPRESENTAÇÕES DE MÃES E PAIS DE CRIANÇAS COM PARALISIA  
CEREBRAL SOBRE FAMÍLIA**

MOTHERS REPRESENTATIONS AND CHILDREN WITH PARENTS ABOUT FAMILY  
CEREBRAL PALSY

MADRES REPRESENTACIONES Y PADRES CON LOS NIÑOS CON PARÁLISIS  
CEREBRAL SOBRE FAMILIA

**RESUMO**

O objetivo deste estudo foi analisar as representações de mães e de pais de crianças com Paralisia Cerebral, sobre família. Tratou-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, qualitativa, fundamentada na Teoria das Representações Sociais, com 19 participantes. Uma abordagem com multimétodos, para coleta e análise, sendo utilizadas: a técnica do desenho estória com tema, o grupo focal e a entrevista semiestruturada, e analisados o conteúdo temático das entrevistas e histórias e o grafismo dos desenhos. Os dados produzidos foram triangulados, emergindo as categorias: crianças na dimensão prática das representações sociais, dimensão afetiva da família de origem e Imagem da família especial. As representações sobre sua família, para o grupo estudado são influenciadas pela existência de uma criança com Paralisia Cerebral como integrante familiar, pelo fluxo comunicativo das redes de apoio e das histórias que integram a formação de sua subjetividade.

**Descritores:** Família; Paralisia cerebral; Criança; Fisioterapia.

**ABSTRACT**

The aim of this study was to analyze the representations of mothers and fathers of children with cerebral palsy, about family. This was an exploratory, descriptive, qualitative, based on the Theory of Social Representations, with 19 participants. An approach multimethod for collection and analysis, being used: the technique of story design theme, the focus group and semi-structured interviews, and analyzed the thematic content of the interviews and stories and graphics of the drawings. The data produced were triangulated, emerging categories:

children in the practical dimension of social representations, affective dimension of the family of origin and image of special family. The representations of his family, for the group studied are influenced by the existence of a child with cerebral palsy as a family member, the communicative flow of support networks and the stories involved in the training of their subjectivity.

**Keywords:** Family; cerebral palsy; Child; Physiotherapy.

## RESUMEN

El objetivo de este estudio fue analizar las representaciones de las madres y los padres de niños con parálisis cerebral, sobre la familia. Este fue un estudio exploratorio, descriptivo, cualitativo, basado en la Teoría de las Representaciones Sociales, con 19 participantes. Un enfoque multimétodo para la recolección y análisis, que se utiliza: la técnica del tema de diseño historia, el grupo focal y entrevistas semiestructuradas, y se analizó el contenido temático de las entrevistas e historias y gráficos de los dibujos. Los datos obtenidos fueron triangulados, de categorías emergentes: los niños en la dimensión práctica de las representaciones sociales, la dimensión afectiva de la familia de origen y la imagen de la familia especial. Las representaciones de su familia, para el grupo estudiado se ven influidos por la existencia de un niño con parálisis cerebral como un miembro de la familia, el flujo comunicativo de las redes de apoyo y las historias que intervienen en la formación de su subjetividad.

**Palabras clave:** Familia; Parálisis cerebral; infantil; Fisioterapia.

## INTRODUÇÃO

Estudo sobre as representações de mães e pais de crianças com Paralisia Cerebral (PC) acerca da sua família, visando a apresentar dados obtidos através de coleta, e desse modo, oportunizar a intervenção adequada e capaz de minimizar os problemas vivenciados pela realidade social desta clientela.

Ser família de uma criança com PC constitui um processo delicado e complexo, visto que a PC ou a encefalopatia crônica não-progressiva da infância, causa um grupo de desordens do movimento, da postura, tônus muscular anormal, levando essas crianças e seus familiares a conviverem com uma realidade de limitação das atividades funcionais e, até mesmo, com a incapacidade física<sup>1</sup>.

A incidência da PC é de 2 a 4 crianças por 1000 nascidos vivos<sup>2</sup>, logo não é raro encontrar uma família que conviva com os desafios que as experiências de ter uma criança com PC em sua família pode representar. Assim, mães e pais de crianças com PC, veem suas realidades modificadas e deparam-se com um novo mundo, cheio de fatos e experiências que lhes proporcionam enfrentamentos e interações sociais, diversos.

Acredita-se que o conhecimento da realidade na qual esse grupo social esteja inserido possa aproximar a ciência e pesquisadores dos universos conceituais desses indivíduos e, assim, subsidiar ações de saúde mais eficazes e eficientes para este público. Assim, esta pesquisa tem como objetivo, analisar as representações de mães e de pais de crianças com PC, sobre sua família.

## REFERENCIAL TEÓRICO

A teoria das Representações sociais (TRS), de Serge Moscovici, tem como objetivo o “saber prático do senso comum” e sua análise científica atribui uma lógica a essa vivência, que tem uma “organização psicológica autônoma”. Assim, as representações sociais (RS) são um conjunto de ideias, opiniões, imagens e atitudes originadas a partir da vida cotidiana<sup>3</sup>.

Serge Moscovici<sup>3</sup>, em sua obra *La psychanalyse, son image e son public*, apresenta duas funções das RS, a de ação e a de comunicação. E, assim, estabelece uma ordem que possibilita às pessoas orientar-se e controlar-se em seu mundo material e social; e, também, possibilitar uma comunicação possível entre os membros de uma comunidade, a partir de um código que seja capaz de nomear e classificar, sem ambiguidade, os vários aspectos do seu mundo e da sua história individual e coletiva<sup>4</sup>.

Partindo do pressuposto que os indivíduos não se limitam a receber e processar informação, mas que são, também, construtores de significados e teorização da realidade social, logo, indivíduos e grupos sociais pensam, sendo, assim, as instituições e sociedades são ambientes pensantes<sup>5</sup>. Desse modo, cabe salientar que a família é uma instituição social e, como tal, exerce grandes influências nos processos de formação das RS que um indivíduo carrega, atribuindo-lhes valores culturais próprios do meio ao qual está inserida<sup>6</sup>.

As famílias são necessárias em primeira instância porque a personalidade humana não nasce e, sim, se desenvolve, mediante o processo de socialização, “famílias são fábricas, produtoras de personalidades”<sup>7</sup>. Assim, as RS sobre família são bastante heterogêneas por

estarem relacionadas a diferentes concepções familiares e pelas distintas realidades vivenciadas<sup>6</sup>.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, de cunho qualitativo, fundamentada no referencial processual da TRS, realizada nos campos clínicos, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) da cidade de Jequié - BA, e Clínica Escola de Fisioterapia (CEF), da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) durante os meses de abril a agosto de 2015.

Participaram da pesquisa 12 mães e 7 pais de crianças com PC, residentes no município de Jequié-BA, sendo adotados os seguintes critérios de inclusão: ter 18 ou mais anos; ser mãe ou pai de uma criança com PC, entre 1 a 10 anos de idade. Esta faixa etária da criança foi escolhida por conveniência, para que as famílias já tivessem vivenciado o período do diagnóstico e já tivessem conhecido, por um tempo significativo, a realidade de criar um filho (a) com PC, em diferentes etapas da infância. E assim, esses indivíduos já tiveram experiências com o objeto a ser representado, pois, para que exista representação é necessário que haja um objeto, com o qual o indivíduo tenha uma relação de vivência<sup>8</sup>.

Os dados foram produzidos por multimétodos: a partir da técnica projetiva desenho estória com tema – realizado com todos os participantes; do Grupo Focal (GF) – realizado com as mães; e da entrevista semiestruturada - realizada com os pais. O GF e as entrevistas semiestruturadas foram conduzidos a partir de um mesmo roteiro, contendo os mesmos questionamentos.

No tratamento dos dados foi utilizada, a análise de conteúdo temática, para o conteúdo das histórias, entrevistas e grupo focal, considerando que, tema é a unidade de significação que naturalmente emerge de um texto analisado, respeitando os critérios relativos à teoria, que serve de guia para essa leitura. Sendo assim, a análise de conteúdo temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado<sup>9</sup>.

Também, foi utilizado na análise do desenho estória com tema, o modelo proposto por Coutinho<sup>10</sup> seguindo as etapas, 1. Observação sistemática dos desenhos; 2. Seleção dos desenhos por semelhanças gráficas e/ou aproximação dos temas; 3. Leitura flutuante das unidades temáticas das histórias; 4. Recorte e categorização; 5. Análise e interpretação dos

conteúdos temáticos agrupados por categorias; 6. Análise e interpretação dos desenhos através do grafismo. Por fim, foi realizada a triangulação dos dados produzidos.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UESB através do parecer 961.459 e CAAE 39842414.1.0000.0055, tendo todos os participantes assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), cumprindo, assim, a Resolução N° 466/2012<sup>11</sup>, do Conselho Nacional de Saúde. Desse modo, os participantes receberam pseudônimos, sendo utilizado, nome de flores, associando o significado do nome de cada flor às características mais determinantes do participante nas estórias do desenho.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O *corpus* da presente pesquisa foi constituído por 132 Unidades de Análises (UA), do qual surgiu a classe temática, o significado da família para mães e pais de crianças com PC, e desta emergiu as categorias - com suas respectivas frequências (*f*), criança com PC na dimensão prática das RS (*f*=59); dimensão afetiva da família de origem (*f*=38); imagem da família especial (*f*=35). Na primeira categoria, criança na dimensão prática das RS, representa como o diagnóstico de Paralisia Cerebral e as novas experiências vivenciadas, integram o processo de formação da imagem de sua família para esse grupo de participantes, como demonstrado nas UA a seguir.

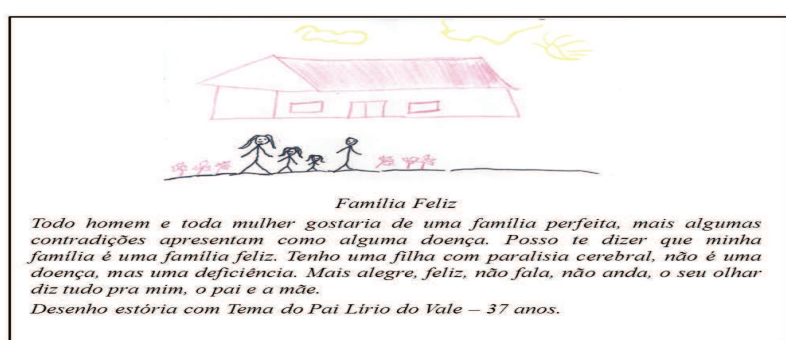
A vida familiar é diferente, a família vive junta, de mãos dadas, em prol de uma pessoa só (Mãe Dália amarela) [Fragmento de estória].

A família deve se unir, se dedicar e amar incondicionalmente (Pai Cravo branco) [Fragmento de Entrevista semiestruturada].

Eu digo que ela é minha vida agora, o que puder fazer por ela a gente vai fazer (Pai Jacinto) [Fragmento de Entrevista semiestruturada].

Mas tenho certeza que meu filho trouxe amor; há dificuldades; acho que assim mudou a vida de toda a família (Mãe Gérbera) [Fragmento do grupo focal].

Figura 1 – Desenho estória com tema: Família feliz. Jequié- BA, 2015.



Fonte: oriundo do corpus da pesquisa.

Tanto a narrativa do participante expressa, claramente, que sua representação de família passou por um processo de adaptação à realidade, de ter como integrante familiar uma criança com PC, quanto às falas anteriores oriundas das técnicas de coleta utilizadas também demonstram esse processo de mudança nas famílias após a chegada e/ ou o diagnóstico do filho com PC, além disso, fica explícito a função identitária das RS.

Na segunda categoria, dimensão afetiva da família de origem, a colocação das mães e pais sobre sua família estão presentes lembranças e experiências junto às suas famílias de origem, tanto demonstrando o processo de subjetividade do indivíduo, quanto sugerindo a importância da família de origem como rede de apoio social, como evidenciado nas UA que se seguem.

Sempre tive apoio da minha mãe; minha mãe nunca jogou assim na minha cara: “olha aí o que você foi atrás” (Mãe Margarida) [Fragmento de estória].

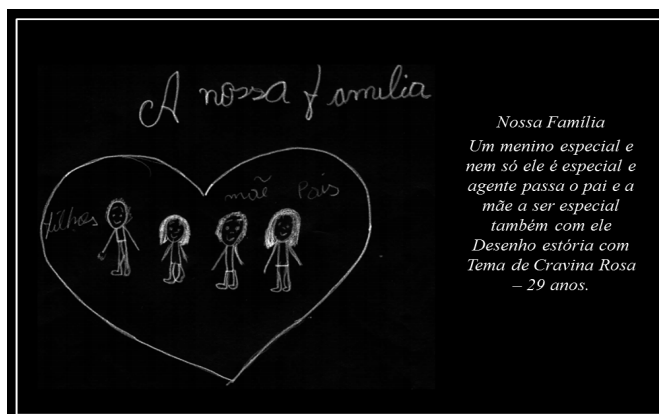
Ó, minha família é meu pai, minha mãe, são seis irmãos comigo (...) tenho uma família completa, mais moramos eu, meu filho e minha mãe (Mãe Bromélia) [Fragmento do grupo focal].

Meu avô, ele tem um amor muito grande assim por ela, é tanto que ele fala muito na neta e fica feliz quando ela vai lá (Pai Lírio do vale) [Fragmento de Entrevista semiestruturada]

Ao falarem de suas famílias o grupo social estudado, demonstra a influência principalmente dos avós da criança sugerindo assim a importância do apoio familiar, da imagem representativa da família nuclear e também da importância da participação desses parentes no cuidado da criança com PC.

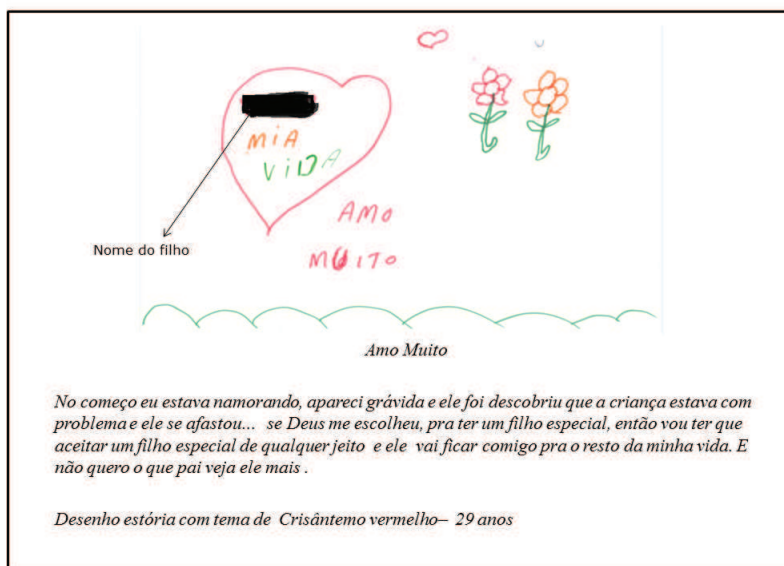
A terceira categoria, imagem da família especial, demonstra que os fenômenos que permeiam a acolhida de uma criança com PC, ou seja, uma criança especial, no seio familiar, exige também, desses pais e mães, ser e/ou ter, uma família especial. Ou ainda, levam esses sujeitos sociais, principalmente as mães, a constituírem um vínculo com seus filhos especiais, vistos por elas como um laço eterno ou inseparável.

Figura 2 – Desenho estória com tema: A nossa família. Jequié- BA, 2015.



Fonte: oriundo do corpus da pesquisa.

Figura 3- Desenho estória com tema: Amo muito. Jequié- BA, 2015.



Fonte: oriundo do corpus da pesquisa.

Os desenhos estória com tema, tanto pelo grafismo quanto pelas UA das estórias, demonstra como mães e pais utilizam o adjetivo especial, nos três desenhos aparecem a figura de coração onde elementos representativos são expressos em seu interior: a imagem da família, os sentimentos atos e valores que permeiam as relações familiares, tendo como centro

a criança com PC. Ainda no desenho da Mãe Crisântemo Vermelho- Figura 3, aparece duas imagens românticas que pode sugerir as bases que sustentam esse vínculo mãe-filho corroborado por sua estória.

Um estudo dessa natureza trata de estudar fenômenos de representação sociais, os quais estão espalhados por aí, na cultura, nas instituições, nas práticas sociais, nas comunicações interpessoais e de massa e nos pensamentos individuais<sup>12</sup>. Enquanto instituições sociais, as famílias, representam um sistema dinâmico e, por isso, em constante transformação<sup>6</sup>. Estudar as RS é partir da dimensão individual para a compreensão dos fenômenos produzidos pelas construções particulares da realidade social. Neste sentido, a representação é como um processo que ao mesmo tempo desafia e produz, repete e supera, mas que também, forma a vida social de um grupo<sup>13</sup>.

Neste estudo, as mães e pais de crianças com PC permitem entrever que eles compõem um grupo social, por compartilharem da mesma realidade, a de cuidar de uma criança em um processo crônico de agravo à saúde, e vêem suas realidades, relações diárias, interações sociais e familiares se modificarem, a partir do nascimento desse seu filho. Essas modificações se tornam mais intensificadas com a conclusão do diagnóstico médico e/ou à medida que as mudanças e dificuldades familiares vão surgindo.

Assim, Moscovici<sup>4</sup>, com a TRS verifica como o conhecimento científico é transformado e utilizado pelo homem comum (leigo), a presente pesquisa permitiu perceber como essas mães e pais apropria-se e utiliza os conceitos científicos que lhes são transmitidos, para assim, construir a sua realidade, a partir das vivências, suas e de seu grupo de pertença, fenômeno implícito no desenho estória com tema da figura 1.

A primeira categoria, criança na dimensão prática das RS, ressalta que ter na família uma criança com PC, impõe vivências, experiências e situações que modificam e/ou reformulam os universos conceituais sobre família. Os participantes do estudo afirmam que suas famílias mudaram para melhor, após a chegada da criança com PC, expressando a partir de então atitudes de união, dedicação e amor incondicional entre os membros familiares em torno do filho com PC.

Percebe-se um fenômeno de constituição de uma nova realidade, o não-familiar, em elementos constituintes da representação, em um percurso através do qual tais elementos adquirem materialidade, isto é, se tornam expressões de uma realidade vista como natural<sup>4</sup>. Esse processo encontra-se explicitado tanto no desenho estória da figura 1, quanto nas UA das

estórias e entrevistas individuais e em grupo focal. Ademais os pais se denominam como participantes de uma realidade familiar modificada pela presença da criança com PC.

Em estudo sobre a paternidade de crianças com necessidades especiais<sup>13</sup>, concluiu-se que o pai exerce importante influência sobre o desenvolvimento dessas crianças e sua acolhida calorosa, bem como, o afeto e a proximidade do pai, podem estar associados aos resultados positivos na criança e seu desenvolvimento.

A subjetividade é o espaço interno do indivíduo, também denominado de mundo interno. É através desta, que o indivíduo se relaciona com o mundo social, nomeado pelo mundo externo. Dessa relação resultam as características individuais que marcam o indivíduo como singular, originadas na formação do indivíduo, quando são construídos o conhecimento e as crenças, formando, assim, a experiência histórica individual<sup>6</sup>. Nesse processo, a família é muito importante, como instituição social, pois se analisa a família como um grupo cultural e não natural, surgindo primariamente como uma estruturação psíquica, onde cada membro representa seu papel funcional e o desenvolve – pai, mãe e filho<sup>14</sup>.

Pensa-se, então, que a família é uma instituição social que exerce grandes influências nos processos de formação das RS que um indivíduo tem em si inseridos<sup>6</sup>. Percebe-se, que as representações de família dos participantes do estudo sejam influenciadas pela imagem de sua família primária. Emergiu na segunda categoria, dimensão afetiva da família de origem, que as representações sobre sua família são influenciadas pela importância das relações parentais e do apoio familiar. Como também, podem vir dos processos de formação da subjetividade do indivíduo dentro de seu grupo familiar de origem. No presente estudo, aparece nas UA o papel de destaque dado pelos participantes para os parentes, principalmente os avós da criança, como uma rede de apoio no cotidiano familiar.

Evidencia-se, ainda, em todas as épocas, que os modelos normativos de família preconizados pela sociedade não correspondem à pluralidade de configurações existentes na realidade social. Atualmente, apesar das influências dos movimentos de transformação social nas diversas configurações familiares, ainda persiste no imaginário social o ideal normativo de família nuclear<sup>15</sup> o que aparece na fala dos participantes, ao expressar que mesmo não convivendo na mesma casa suas famílias “são completas” com pai, mãe e filhos mesmo referindo-se a sua família de origem. O que pode advir do fato da família ser responsável pela transmissão da primeira educação, repressão dos instintos, aquisição da língua, desenvolvimento psíquico e comportamental<sup>14</sup>.

Do ponto de vista processual, as RS podem ser hegemônicas ou emancipadas. As representações hegemônicas, ou RS coletivas segundo Durkheim, supõe-se que têm o seu ponto de ancoragem, sobretudo nas crenças e valores largamente difundidos, indiscutíveis, coercivos e que se referem à natureza do homem e à natureza da ordem social. As RS hegemônicas designam as formas de conhecimento e significados largamente partilhados por um grupo fortemente estruturado<sup>16,17</sup>. Neste estudo demonstrado pelo modelo normativo de família representado pelos indivíduos sociais estudados.

Já as representações emancipadas, refletem a cooperação entre os grupos, resultado da troca de significados diferentes do mesmo objeto. São modalidades de conhecimento com alguma autonomia em relação ao grupo em que está inserida<sup>17</sup>. Como observa Moscovici<sup>5</sup>, a propósito das RS sobre a doença mental, as RS emancipadas são resultantes da comunicação que atravessa diferentes grupos sociais, ancoram numa memória e numa experiência partilhada, nas atividades de coordenação social entre grupos e não são nem coercivas, nem indiscutíveis<sup>16,17</sup>.

Assim, emancipam-se as representações dessas mães e pais a partir de um movimento comunicativo que possibilita a troca de significados sobre família, entre esse grupo social e sua rede de apoio familiar. Em estudo realizado sobre a rede de apoio às famílias de crianças com Paralisia cerebral observou-se que a família estendida (avós, tios, primos) foi citada como principal fonte de apoio emocional, principalmente os avós maternos, que estão disponíveis para ouvir e confortar. Esse apoio social mostrou-se importante para o enfrentamento da situação vivenciada e reestruturação familiar<sup>18</sup>.

Na terceira categoria, imagem da família especial, observou-se a associação desta visão de que vir a ter na família uma criança com necessidades especiais, também se faz necessário ter e/ou ser uma família especial. Os participantes descrevem sentimentos relacionados a criança com PC, que servem de incentivo para que os integrantes familiares possam ajustar-se ao cuidado dessas crianças. O cuidado acontece no contexto das relações de amor, carinho e de amizade. O termo cuidado é originado do latim cura, que na antiguidade escrevia-se coera, com o mesmo sentido de cogitare/cogitatus, cogitar, pensar, colocar atenção, mostrar interesse. Desta forma, torna-se natural que quem ama presta toda atenção, preocupação e zelo pela pessoa a ser cuidada<sup>19</sup>.

Os indivíduos dessas famílias estão, também, em contato com outros fenômenos que podem estar ou não relacionados ao da PC, mas que estão presente na sociedade que os

cercam e influenciam na formação e manutenção dos laços familiares. Os novos arranjos familiares, também, estão presentes na realidade dessas famílias, e nesses o vínculo de afeto entre mãe-filho se expressa na conotação romântica da representação gráfica da figura 3 sugerindo que outros processos psicológicos estejam envolvidos nessa representação de família especial.

Percebe-se que essas famílias, mesmo vivenciando uma realidade singular de ter um filho com PC, interagem e são influenciadas por outros fenômenos presentes na sociedade, que podem modificar ou não a sua representação sobre família. Corrobora-se, então, com estudos<sup>5-7</sup>, que conclui que as representações sobre família estão amplamente relacionadas com as experiências tanto atuais quanto prévias, que os sujeitos têm com as configurações familiares e suas relações com cada integrante.

## **CONCLUSÃO**

Analisar as representações de mães e de pais de crianças com PC sobre sua família é um processo delicado e desafiador, porém explicita a realidade social na qual tais famílias se encontram. É possível concluir que as representações desse grupo social sobre sua família são influenciadas pela presença do processo de agravo à saúde que seus filhos vivenciam, pois o mesmo traz mudanças e enfrentamentos para a realidade de seus pais e sua família. Essas mudanças proporcionam a esses indivíduos experiências e interações comunicativas, as quais em um processo de aprendizagem fazem com que novos universos conceituais passem a fazer parte desses sujeitos, incorporando a eles novos signos e significados, que passam a orientar suas aspirações e práticas dentro das rotinas familiares e do cuidado para com suas crianças com PC.

Assim, a presente pesquisa aproxima o conhecimento científico da realidade dessas famílias, de forma que pode servir de subsídio para novos direcionamentos, no sentido de proporcionar a estas famílias, melhores condições de resolutividade das mudanças geradas e dos enfrentamentos advindos dessa situação.

## **REFERENCIAS**

1. Milbrath VM, et al. Família da criança com paralisia cerebral: percepção sobre as orientações da equipe de saúde. *Texto e contexto - enfermagem*. 2012;21(4) 921-28.

2. Janik MDC, et al. Maternal Diagnosis of Obesity and Risk of Cerebral Palsy in the Child. *The Journal of Pediatric*. 2013;163(5):1307-312.
3. Moscovici S. *La psychanalyse, son image et son public*, Paris: PUF;1976.
4. \_\_\_\_\_. *A representação social da psicanálise*. Trad.: Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Zahar Editores; 1978.
5. Vala J. Representações sociais e psicologia social de conhecimento quotidiano. In: Vala J.; Monteiro MB. *Psicologia Social*. 4ª Ed. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa; 2000.
6. Zago LRF. Subjetividade: representação social da família. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. 2013;4(3):815-28.
7. Parsons, T. *La familia em la sociedad urbana-industrial de los Estados Unidos*. In: Anderson, M. (org.) *Sociologia de la familia*. México: Fondo de cultura econômica, 1980.
8. Jodelet D. (org.) *As representações sociais*. Rio de Janeiro: Ed. Uerj; 2001.
9. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Edições 70. Lisboa; 2009.
10. Coutinho MPL, Serefim RCNS. Aplicabilidade do desenho-estória com tema no campo da pesquisa. In: *Métodos de pesquisa em Psicologia social perspectivas qualitativas e quantitativas*. /Coutinho MPL; Saraiva (org), João pessoa: editora universitária; 2011.
11. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução n º2. 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012 [Acesso: 2015 07 26]. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
12. Sá CP. *A Construção do objeto de pesquisa em representações sociais*. Rio de Janeiro: Eduerj; 1998.
13. Henn CG, Sifuentes M. *Paternidade no Contexto das Necessidades Especiais: Revisão Sistemática da Literatura*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS. Brasil; 2012; 22(51):131-39.
14. Lacan J. *Os Complexos Familiares na Formação do Indivíduo*. Rio de Janeiro: Zahar; 1985.
15. Pereira PJ, Bouget M. *Família: representações sociais de trabalhadores da Estratégia Saúde da Família*. *Saúde Soc*. São Paulo. 2010;19(3):584-91.
16. Vala J. Representações sociais e percepções intergrupais. *Análise Social*. 1997; 32(140):7-29. [Acesso: 2015 07 26]. Disponível em: <http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1221840494M6zFQ7xv9Rd55BV5.pdf>.
17. Vala J; Monteiro MB. *Psicologia social*. 7. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 2006.
18. Polita NB, Tacla MTGM. Network and social support to families of children with cerebral palsy. *Esc. Anna Nery* [online]. 2014;18(1):75-81.
19. Simões CC, et al. A experiência dos pais no cuidado dos filhos com paralisia cerebral. *Rev. Eletr. Enf*. 2013;15(1):138-45.