REVISTA MULTIDISCIPLINAR DE INOVAÇÃO E PRÁTICAS DE ENSINO
ISSN:

FISIOTERAPIA EM AÇÃO: APRENDER, BRINCAR E EXERCITAR NA LEGG CALVÉ PERTHES PARA EDUCAÇÃO DE FAMILIARES E CRIANÇA COM O CADERNO DE ATIVIDADE

PHYSIOTHERAPY IN ACTION: LEARNING, PLAYING AND EXERCISING AT LEGG CALVÉ PERTHES FOR THE EDUCATION OF FAMILIES AND CHILDREN WITH THE ACTIVITY BOOK

Maria Caroline Silva Monteiro[1]

Lucirlene Azevedo Silva[2]

Nancy Delma Silva Vega Canjura Sousa[3]

Vega Vitória Maciel Lopes[4]

Anairtes Martins de Melo [5]

[1] Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fanor Wyden – UniFanor Wyden.

[2] Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fanor Wyden – UniFanor Wyden.

[3] Possui graduação em Fisioterapia pela Faculdade Integral Diferencial (FACID), pós-graduação em Terapia Manual e Postural (CESUMAR) e mestrado em Ciências Médicas pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Foi pesquisadora no Laboratório da Respiração (Resplab/UFC). Atualmente é preceptora do Estágio Ambulatorial 3 no Núcleo Integrado de Saúde (NIS) Centro Universitário Unifanor, campo Dunas. Docente na pós-graduação Fisioterapia Cardiorrespiratória da Estácio, Campus Via Corpus. É fisioterapeuta domiciliar de pacientes em home care. Tem experiência nas áreas de Traumato- ortopedia adulto, hidroterapia adulto, preparatório ENADE, Doença de Pompe, Reabilitação Pulmonar, Suporte ao Paciente Crítico, Ventilação Mecânica Não Invasiva, RPG Souchard, Pilates Clínico, Fisioterapia Neurológica. Cinesioterapia Laboral com os colaboradores das empresas White Martins (Teresina-PI) e ANS (Fortaleza-CE).

[4] Fisioterapeuta; Mestranda em Ensino na Saúde (CMEPES) pela Universidade Estadual do Ceará - Ingresso em 2024; Pós-graduada em Fisioterapia em Gerontologia - Instituto de Ensino Superior de Fortaleza (2020); Coordenadora do Curso de Pós-graduação de Fisioterapia em Gerontologia do Instituto Nacionalfisio (Desde novembro de 2022); Graduada no bacharelado em Fisioterapia pelo Centro Universitário Unifanor Wyden (2014); Na assistência, atua no atendimento domiciliar voltado para o público idoso; Colaboradora como docente e orientadora educacional no Centro Universitário Unifanor Wyden (Desde 2021), onde aplica seus conhecimentos nas disciplinas de Fisioterapia aquática, Recursos terapêuticos manuais, Fisioterapia Crânio mandibular, Fisioterapia em Traumatologia, além de estar em campo de estágio hospitalar.

[5] Possui graduação em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR) e mestrado em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), Especialização em Ventilação Mecânica (Centro Universitário Estácio), Pós-Graduação em Desenvolvimento Infantil (Universidade Federal do Ceará - UFC), Curso de Gerontomotricidade Funcional (NacionalFisio) e Curso de Fisioterapia Hospitalar do Ambulatório a UTI (NacionalFisio). Atualmente é aluna da pós-graduação Lato Sensu em Fisioterapia Gerontológica e Geriátrica pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI). É docente do Centro Universitário UNIFANOR. Tem experiência na área de atuação de Fisioterapia Hospitalar, Domiciliar (Gerontologia) e de Educação (Estratégias de Ensino Superior) atuando principalmente nos seguintes temas: Fisioterapia, Idosos, Tecnologia em Saúde, Gerontologia e sub-áreas: Fisioterapia Respiratória, Fisioterapia Hospitalar e Acidentes por queda.

1 Introdução

A doença de Legg Calvé Perthes (LCP) vem sendo estudada desde o ano de 1910, porém a sua etiologia ainda é desconhecida. Inicialmente os estudos e publicações foram feitos por A. Legg, J. Calvé e G. Perthes (GUARNIERO, 2005).

O objetivo geral do tratamento na LCP é prevenir deformidades da cabeça do fêmur e amenizar a dor. O tratamento conservador busca a preservação e a moderação dos movimentos da cabeça do fêmur, durante o processo de cicatrização. A fisioterapia somada ao uso de anti-inflamatórios não esteroidais faz parte desse grupo de tratamento. Já o tratamento cirúrgico é realizado com a intenção de reduzir os efeitos da deformidade da cabeça do fêmur. Existem quatro principais tipos de cirurgias: a osteotomia de Salter; a osteotomia de variação proximal do fêmur; a acetabuloplastia de Shelf e a osteotomia pélvica tripla. O tratamento depende da gravidade da doença, idade e gênero do paciente, porém, quanto antes o tratamento for iniciado, melhor será seu prognóstico (OISHI, 2019).

No tratamento conservador a fisioterapia atuará baseado na sintomatologia e no quadro clínico do paciente com objetivos de manter a mobilidade de quadril e amenizar o quadro álgico. As técnicas de alongamentos passivos, exercícios de fortalecimento muscular, facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP), crioterapia, hidroterapia, tração cutânea crânio caudal e treino de marcha, podem favorecer a melhora da postura global e a manutenção da cabeça femoral em contato com o acetábulo para que a reossificação seja a melhor possível (SILVA et al., 2016).

Além da intervenção fisioterápica com exercícios e técnicas específicas para os objetivos traçados, a educação em saúde favorece o conhecimento das diversas áreas profissionais que precisam atuar na LCP e complementa a terapêutica intervencionista. O Ministério da Saúde (MS) define a educação em saúde como um conjunto de práticas voltadas para a autonomia no cuidado de si e para promover o conhecimento a fim de alcançar a atenção à saúde de acordo com sua necessidade (FALKENBERG et al., 2014).

Esse estudo, para relatar a vivência da educação em saúde na LPC, foi utilizado como instrumento o Caderno de atividade intitulado “Fisioterapia em ação: Aprender, Brincar e Exercitar na Legg Calvé Perthes para educação de familiares e criança”. Este foi criado por duas acadêmicas de Fisioterapia do Centro Universitário UNIFANOR Wyden, em sua conclusão de curso, no segundo semestre do ano de 2022. Sua aplicabilidade visa a transferência de conhecimento sobre a doença para a criança e seus familiares.

A presente pesquisa se justifica em verificar a aplicabilidade do caderno de atividades para a criança portadora de LCP e familiares, acima descrito, a fim de comprovar sua efetividade como instrumento de Educação em saúde para paciente e familiar.

Este estudo tem como questão norteadora: é possível a aplicação de um caderno de atividade como atividade de educação em saúde sobre a Legg Calvé Perthes para paciente atendida em uma clínica escola e familiar acompanhante?

O objetivo da pesquisa foi relatar uma entrevista que cursou na aplicação do caderno de atividades Fisioterapia em Ação: Aprender, Brincar e Exercitar na Legg Calvé Perthes para educação em saúde de crianças e familiares.

2 Revisão de literatura

Para Guarniero (2005) a Legg Calvé Perthes (LCP) vem sendo estudada desde o ano de 1910 e desde então vem sendo objeto de pesquisa, pois ainda existem algumas respostas inconclusivas em relação a sua causa, etiologia e fisiopatologia, o que leva alguns impasses nas condutas terapêuticas.

A LCP é caracterizada pela necrose da cabeça do fêmur, causada pelo bloqueio das artérias que o irrigam, seguida de uma fratura subcondral, revascularização e remodelação do osso morto durante o desenvolvimento da criança. Sua incidência é maior no gênero masculino (4:1) e na raça branca (ARAÚJO, 2010).

Existem pesquisas que apontam a trombofilia, o aumento da viscosidade sanguínea, o infarto de repetição, o aumento da pressão hidrostática intracapsular (sinovite transitória) e as alterações lipídicas, como possíveis causas, bem como algumas referências de uma possível origem genética, porém até hoje, não se conseguiu estabelecer um padrão de hereditariedade comprovável (GUARNIERO et al., 2005).

Os principais sintomas da doença são claudicação, dor no joelho ou na região medial da coxa, amplitude de movimento reduzida, sendo maior em abdução de quadril, flexão e rotação medial. Com um tempo, a criança vai perdendo a mobilidade, sendo os principais movimentos afetados a rotação interna e movimento de abdução de quadril. O diagnóstico é obtido a partir do quadro clínico, podendo ser confirmado por exames de imagem, como a radiografia, que é um dos principais exames complementares (FONTOURA et al., 2017 e SILVA et al., 2016).

O objetivo geral do tratamento na LCP é prevenir deformidades da cabeça do fêmur e amenizar a dor. O tratamento conservador busca a preservação e a moderação dos movimentos da cabeça do fêmur, durante o processo de cicatrização. A fisioterapia somada ao uso de anti-inflamatórios não esteroidais faz parte desse grupo de tratamento. Já o tratamento cirúrgico é realizado com a intenção de reduzir os efeitos da deformidade da cabeça do fêmur. Existem quatro principais tipos de cirurgias: a osteotomia de Salter; a osteotomia de variação proximal do fêmur; a acetabuloplastia de Shelf e a osteotomia pélvica tripla. O tratamento depende da gravidade da doença, idade e gênero do paciente, porém, quanto antes o tratamento for iniciado, melhor será seu prognóstico (OISHI, 2019).

Desse modo, o tratamento conservador é a opção menos agressiva, e quanto mais cedo iniciado, melhor será o prognóstico. Depende do grau da doença, da idade da criança, do momento de início dos primeiros sintomas, se há presença de subluxação da cabeça femoral e do estágio da doença. A indicação cirúrgica vale para crianças com prognóstico da doença mais avançado (SILVA et al., 2016).

No tratamento conservador a fisioterapia atuará baseado na sintomatologia e no quadro clínico do paciente com objetivos de manter a mobilidade de quadril e amenizar o quadro álgico. As técnicas de alongamentos passivos, exercícios de fortalecimento muscular, facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP), crioterapia, hidroterapia, tração cutânea crânio caudal e treino de marcha, podem favorecer a melhora da postura global e a manutenção da cabeça femoral em contato com o acetábulo para que a reossificação seja a melhor possível (SILVA et al., 2016).

Além da intervenção fisioterápica com exercícios e técnicas específicas para os objetivos traçados, a educação em saúde favorece o conhecimento das diversas áreas profissionais que precisam atuar na LCP e complementa a terapêutica intervencionista. O Ministério da Saúde (MS) define a educação em saúde como um conjunto de práticas voltadas para a autonomia no cuidado de si e para promover o conhecimento a fim de alcançar a atenção à saúde de acordo com sua necessidade (FALKENBERG et al., 2014).

A partir disso fica claro que existe a necessidade de manter tanto profissionais quanto os pacientes e cuidadores de criança informados sobre os cuidados, a prevenção e o tratamento das doenças. Para tanto, o processo de ensino aprendizagem pode estar diretamente ligado à educação em saúde, principalmente quando se inserem informações que necessitem de um aprendizado e de acordo com o público-alvo devem ser dirigidas atividades lúdicas, como um método alternativo, divertido e atrativo que auxilie o processo de aprendizagem. Nessa perspectiva, estudos já comprovam que o lúdico se comporta como uma forma efetiva de aprendizagem, despertando o interesse para um determinado assunto (princípios da intencionalidade/reciprocidade) e permite que seu significado seja debatido entre todos os envolvidos atendendo aos critérios necessários (COSCRATO; PINA; MELLO, 2010).

Diante disso, esse estudo, para relatar a vivência da educação em saúde na LPC, foi utilizado como instrumento o Caderno de atividade intitulado “Fisioterapia em ação: Aprender, Brincar e Exercitar na Legg Calvé Perthes para educação de familiares e criança”. Este foi criado por duas acadêmicas de Fisioterapia do Centro Universitário UNIFANOR Wyden, em sua conclusão de curso, no segundo semestre do ano de 2022. Sua aplicabilidade visa a transferência de conhecimento sobre a doença para a criança e seus familiares.

O estudo foi inspirado na vivência de ambas no estágio ambulatorial de fisioterapia, onde foi percebido a necessidade de uma orientação lúdica quanto à doença para os familiares, bem como para a paciente. O caderno de atividades criado possui quatro partes, a saber: capa, carta ao leitor, definição da LCP e atividades, esta última parte possui onze atividades descritas abaixo:

Atividade 1: Conhecendo as Partes do Corpo Humano
Atividade 2: Quem sou eu
Atividade 3: Ligando os pontos
Atividade 4: Caça Palavras
Atividade 5: Somos iguais e também diferentes
Atividade 6: Chame o papai ou mamãe e vamos recortar o alimento saudável
Atividade 7: Faça você mesmo seu dado
Atividade 8: Agora é hora do jogo de tabuleiro
Atividade 9: Amarelinha
Atividades 10 e 11: Que tal, agora, você convidar uma pessoa da sua família para brincar juntos? Bambolê e Corda Bamba (LOPES, LIMA, 2022).

2 Métodos

Trata-se de uma elaboração e aplicação de um questionário de caráter qualitativo acerca da aplicação de um caderno de atividades nomeado “Fisioterapia em Ação: Aprender, Brincar e Exercitar na Legg Calvé Perthes para educação em saúde de uma criança de 6 anos portadora de LCP e sua mãe que participa da rotina de tratamento fisioterápico na clínica escola de uma instituição de ensino superior localizada na cidade de Fortaleza CE, nomeada UNIFANOR Wyden.

Os sujeitos desta pesquisa foram: uma criança de 6 anos portadora de LCP que neste estudo será identificada como “participante paciente” e sua mãe que para fins de identificação neste estudo será citada como “participante mãe” esta foi incluída, pois participa ativamente da rotina de tratamento fisioterápico na clínica escola da pesquisa, ambas assinaram o termo de consentimento da pesquisa e autorizaram a sua participação (Apêndices 1 e 2). A aplicação do questionário foi realizada presencialmente na casa das participantes, no período da tarde do dia 25/05/2023.

Todas as atividades conduzidas foram acompanhadas pelo fisioterapeuta do serviço e, também, pelas autoras da pesquisa.

As autoras deste estudo elaboraram um questionário com dez perguntas, sendo oito objetivas e duas subjetivas. O formulário foi desenvolvido no Google Forms e estruturado com as seguintes informações: nome, idade, grau de parentesco, data e horário de preenchimento do formulário, e em seguida as perguntas baseadas na literatura sobre o tema em estudo. Este foi desenvolvido com questões relacionadas à LCP e a atuação da fisioterapia no tratamento dela.

A pesquisa foi realizada em quatro etapas, sendo a última delas concluída após 10 dias.

A primeira etapa foi a reunião com a mãe e a paciente para apresentação do trabalho e das etapas da pesquisa. Na segunda etapa foi realizada a aplicação do questionário para analisar o conhecimento sobre a LCP. A terceira etapa seguiu com a entrega do caderno de atividades “Fisioterapia em Ação: Aprender, Brincar e Exercitar na

Legg Calvé Perthes para educação em saúde" e a leitura das atividades presentes no mesmo. Na quarta etapa realizou-se a devolutiva do caderno e nova reunião para reaplicação do questionário.

Importante salientar que as etapas 1, 2 e 3, referentes às coletas iniciais dos dados e a entrevista ocorreram de forma presencial, no dia 25/05/2023, nesta ocasião foi apresentada a proposta do trabalho e a forma como ele seria realizado detalhadamente com a leitura e explicação dos termos de consentimento da pesquisa, seguida da solicitação da assinatura das participantes, paciente e mãe.

Na segunda etapa da pesquisa onde aplicaram, em ambientes separados, o questionário da pesquisa, uma pesquisadora com a mãe e a outra pesquisadora com a paciente, com o intuito de que elas pudessem responder as perguntas separadamente, sem qualquer ajuda de interpretação ou de resposta, pois só assim poderíamos entender diferenças de conhecimento sobre a DLPC, bem como, assegurarmos o sigilo e as imparcialidades necessárias, conferidas a cada uma das participantes.

A leitura de todo o questionário foi realizada junto com as pesquisadoras para que fosse explicada cada pergunta e caso surgisse alguma dúvida, imediatamente seria sanada.

Na terceira etapa, foram disponibilizados o caderno impresso e o material de apoio, contendo lápis de cor, tesoura e cola, para a execução das atividades, a reunião deu continuidade com a leitura e apresentação detalhada de todo o caderno.

No dia 05/06/2023 tivemos um pequeno contratempo para realizar o quarto encontro de forma presencial, por motivos de doença e trabalho que afetou a disponibilidade das participantes. Decidido então, a realização desta última etapa na modalidade online via chamada de vídeo pela plataforma do WhatsApp.

Na quarta etapa deu-se a devolutiva em forma de feedback sobre o caderno e a reaplicação do questionário, sendo este realizado de forma coletiva entre as duas, já que a proposta do caderno era o aprendizado compartilhado entre as duas participantes.

As participantes do estudo foram informadas previamente, pelas pesquisadoras, sobre as atividades que seriam realizadas. Não foram coletadas informações que pudessem identificar ou constranger os participantes. Ambas concordaram em participar do estudo dando o assentimento verbal e subscrito por meio de um documento impresso.

3 Resultados e discussão

Para Medeiros et al. (2022) a educação em saúde pode ser considerada uma ação libertadora, em que o indivíduo possa ter consciência de si e da sua realidade.

Durante a etapa 1 da pesquisa, onde se deu a reunião com a participante mãe e a participante paciente, para apresentação da pesquisa, por percepção das pesquisadoras, foi evidenciado que as participantes desenvolveram uma grande

expectativa relacionada às perguntas e as respostas do questionário aplicado. Acredita-se que isso ocorreu pelo medo de errar que por consequência, poderia prejudicar a efetividade do estudo.

Portanto, foi explicado pelas pesquisadoras diversas vezes, desde a etapa 1 da pesquisa que o intuito era ouvir o relato das participantes sobre o conhecimento que já possuem sobre o tema, sem nenhuma casualidade de certo ou errado e sem prejuízos para os resultados da pesquisa.

A coleta de dados presencial ocorreu por volta de 10 minutos sem interferência externa utilizando o espaço sala e quarto da casa das participantes em um tempo médio de 30 minutos.

Ao finalizar a aplicação do questionário, nesta etapa, infere-se que ambas as participantes desconhecem a DLCP, podendo a partir desse achado concluir que há limitação de autonomia na díade paciente-cuidador que interfere na participação ativa e bom desenvolvimento do prognóstico, bem como melhora na qualidade de vida da paciente.

Embora fosse presente o desconhecimento de ambas em relação à doença, a responsabilidade com o tratamento fisioterápico não foi reduzida. No entanto, um bom prognóstico envolve aspectos para além da fisioterapia, integrando outros aspectos de saúde, que poderiam ser acrescidos durante o tratamento se houvesse conhecimento da patologia (COSTA, 2016).

Em seguimento às etapas da pesquisa, citados na metodologia deste estudo, deu-se a apresentação do caderno de atividades “Fisioterapia em Ação: Aprender, Brincar e Exercitar na Legg Calvé Perthes para educação em saúde” sendo explicado minuciosamente cada parte deste caderno.

Nessa etapa não houve dúvidas em relação ao manuseio do caderno de atividades e após a entrega, o encontro foi finalizado. Logo em seguida a participante paciente mostrou bastante empolgação e ansiedade em realizar todas as atividades naquele mesmo momento.

Na última etapa (etapa 4) foi realizada uma nova reunião para reaplicação do questionário da pesquisa.

A partir desses resultados foi avaliado a compreensão das participantes após o uso do caderno de atividades e realização das atividades propostas no caderno, embora tenha havido uma divergência nas respostas para a pergunta sobre a etiologia da doença, percebeu nas demais perguntas que ambas as participantes conseguiram responder de forma correta.

Na etapa 2 as participantes afirmaram não saber o que era a LCP e não escolheram o item que se referia a descrição da doença, no entanto, no último momento (etapa 4), ambas responderam que sabiam o que era a doença, assim como apontaram o item correto para sua definição, como nos mostra na figura 8.

Segundo relato oral das participantes, durante a etapa 4 da pesquisa, o caderno de atividades contribuiu para um melhor entendimento sobre a doença e que a partir desse estudo sabem explicar o que é a LCP, sem utilizarem a linguagem técnica, pois o caderno de atividades foi elaborado com esse cuidado de informar de forma clara e com possibilidade de entendimento para a população em geral, sem necessariamente ser possuidor de conhecimentos na área da saúde.

Para Freitas e Filho (2011), a linguagem dos impressos também é marcada pela impessoalidade manifesta na preferência dada a termos técnicos em lugar de termos mais correntes. Quanto maior a complexidade na fundamentação dos argumentos acerca de instruções a serem acatadas, maior a impessoalidade dos discursos que se apresentam, geralmente, em tônicas imperativas.

Lopes e Lima (2022), relatam ter desenvolvido o caderno com o vocabulário simples, para que o leitor obtivesse melhor aprendizado e compreensão da patologia.

De modo geral há evidências que a partir dos resultados houve uma maior compreensão conceitual da DLCP podendo agora ser repassado o conhecimento para outras pessoas em linguagem acessível.

Interessante complementar que no decorrer da entrevista a pesquisada paciente relatou ter gostado bastante das atividades propostas e que as realizou de forma rápida, sem nenhuma dificuldade em respondê-las junto com sua família.

O caderno em questão, possui ao todo 11 atividades lúdicas e estimulantes, que despertam no leitor a vontade de realizá-las, e foi exatamente essa a proposta que as autoras do caderno buscaram, que a criança e a família aprendessem brincando. O lúdico é uma ferramenta importante na mediação do conhecimento, estimula a criança enquanto trabalha com material concreto, jogos, ou seja, tudo o que ela possa manusear, refletir e reorganizar; a aprendizagem acontece com mais facilidade e entusiasmo, pois ela aprende sem perceber, aprende brincando (SILVA, 2021).

A pesquisada mãe revelou que uma das atividades não foi realizada por falta de material, citado: o bambolê.

Portanto, como solução para esta limitação avistada, sugere-se que em novas aplicações do caderno de atividades, sejam fornecidos além dos lápis de cor, da tesoura e da cola, possam ser entregues também, os materiais complementares para as atividades propostas, como bambolê, corda e giz.

Vale ressaltar que a participante paciente não completou uma das tarefas do jogo do tabuleiro: a atividade que solicitava pular em um pé só e em ambas as pernas, pois houve medo de manifestar a dor, porém em relato oral ela não hesitou em realizar a atividade somente na perna contralateral da afetada.

A dor na LCP é um dos principais sintomas e pode perdurar por muito tempo na vida do paciente. A fisioterapia busca no tratamento reduzir a irritabilidade e dor no quadril, prevenir deformidades, restaurar ou manter a mobilidade das estruturas afetadas, impedir a extrusão da cabeça femoral e por fim retomar a forma esférica da

cabeça femoral, com isso utiliza-se de técnicas de alongamentos passivos, exercícios de fortalecimento dos músculos que realizam flexão, extensão, adução e abdução de quadril, facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP), crioterapia, hidroterapia, repouso e tração cutânea crânio caudal, treino de marcha, melhora da postura global e manutenção da cabeça femoral em contato com o acetábulo para que a reossificação seja a melhor possível (ARAÚJO, 2010)

Considera-se que de modo geral o caderno de atividades foi bem aceito pelas participantes do estudo, os relatos captados na etapa 4 da pesquisa em forma de elogios foram:

> "Foi muito legal de fazer as atividades";
>
> "gostei muito";
>
> "nós fizemos todas as atividades bem rápido".

Para Araújo et al. (2011) em sua pesquisa de caráter exploratória descritiva, obteve resultados satisfatórios em relação à aplicação de ações educativas em diversos grupos, o que nos faz perceber que em grande parte dos casos existe uma boa aceitação da população sobre a educação em saúde.

Considerações finais

O presente estudo mostrou que é possível a aplicação de um caderno de atividade como atividade de educação em saúde sobre a LCP para uma paciente (criança) atendida em uma clínica escola e seu familiar acompanhante dos atendimentos fisioterápicos.

Mesmo diante da escassa literatura sobre o assunto a educação em saúde na LCP, esse estudo evidenciou eficácia na absorção de conhecimentos sobre a DLCP, a partir do instrumento de educação em saúde, elaborado por Lopes, Lima (2022) para criança portadora e de um familiar. Os questionários aplicados no momento inicial e final da pesquisa, trouxe evidências comparativas para tal conclusão.

Houve relevância para o entendimento das participantes sobre a patologia, comprovado nos resultados descritos, como também a descrição nos relatos de satisfação, principalmente da criança com o material desenvolvido com caráter lúdico. Vale ressaltar que novas estratégias de educação em saúde para a doença em questão devem ser desenvolvidas, pois foi perceptível a escassez na literatura.

Como desdobramento dessa pesquisa sugere-se que novas aplicações do caderno de atividades sejam realizadas e fornecidas os materiais complementares para que não incorra na justificativa de não realização de todas as atividades propostas devido à falta de material, como foi relatado nesse estudo.

Referências Bibliográficas

ARAÚJO, Verbena Santos; DIAS, Maria Djair; BUSTORF, Leila Alcina Correia Vaz. A instrumentalização da educação em saúde na atenção básica. **Referência - Revista de Enfermagem**, [s. l.], v. vol. III, p. 7-17, 2011.

COSCRATO, G.; PINA, J. C.; MELLO, D. F. DE. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 257–263, 2010.

COSTA, Linda Rodrigues de Pinho. **Doença de Legg-Calvé-Perthes: Da epidemiologia ao tratamento**. 2016. Dissertação (Mestrado) - Curso de medicina, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Porto, 2016.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 19, p. 847-852, 2014.

FONTOURA, Elisandra Plate da et al. Legg Calvé Perthes e a Corporeidade Infantil: Percepção Quanto ao Uso da Órtese Atlanta Brace. **Ensaios Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde**, [s. l.], v. v.21, p. 59-63, 2017.

FREITAS, F. V. DE; REZENDE FILHO, L. A. Modelos de comunicação e uso de impressos na educação em saúde: uma pesquisa bibliográfica. **Interface**, v. 15, n. 36, p. 243–256, 2010.

GUARNIERO, Roberto et al. **Classificação e tratamento fisioterapêutico da doença de Legg-Calvé-Perthes**: uma revisão. 02. ed. São Paulo: Fisioterapia e Pesquisa, 2005. 7 p.

LIMA, Denise Oliveira; LOPES, Joise Costa. **Elaboração de um caderno de atividades para educação de familiares, responsáveis e crianças portadoras de Legg Calvé Perthes**. 2022. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Unifanor Wyden, Fortaleza, 2022.

MEDEIROS, Letícia Lany de Miranda; SANTANA, Iris Gabriely Lira de; ALMEIDA, Jank Landy Simôa. Ações de educação em saúde direcionadas aos pacientes hipertensos: avaliação da aplicabilidade e compreensão de resultados. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 26, p. 301-314, 2022.

OISHI, Kevin Kenzo. **Avaliação clínico radiológica do tratamento conservador em pacientes com a doença de Legg Calvé Perthes**. 2019. 46 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo, 2019.

SILVA, LUCIANA PEREIRA DA. **Aprender brincando: o lúdico na educação infantil.** 2021. TCC (Graduação) - Curso de pedagogia, Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2021.

SILVA, Nathalya Rodrigues da; IWATA, Tatiana de Paula; GALERA, Sandra Regina de Gouvêa Padilha. Abordagem fisioterapeutica na doença de Legg-Calvé-Perthes. **Revista Eletrônica Saúde e Ciência**, São Paulo, 27 jul. 2016.

UNIFANOR. **Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia**. Fortaleza, 2017. Página13.

Como citar esse trabalho:

MONTEIRO, Maria Caroline Silva; SILVA, Lucirlene Azevedo; SOUSA, Nancy Delma Vega Canjura; LOPES, Vega Vitória Maciel; MELO, Anairtes Martins de. Fisioterapia em ação: aprender, brincar e exercitar na Legg Calvé Perthes para educação de familiares e criança com o caderno de atividade. **Duna**: Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino, Fortaleza, v. 1, n. 2, p. 34-45, abr./jun. 2025.