

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia 9

Bárbara Martins Soares
Larissa Louise Campanholi
(Organizadoras)



Atena
Editora
Ano 2019

Bárbara Martins Soares
Larissa Louise Campanholi
(Organizadoras)

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia 9

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

F981 Fundamentos e práticas da fisioterapia 9 [recurso eletrônico] /
Organizadoras Bárbara Martins Soares, Larissa Louise
Campanholi. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. –
(Fundamentos e Práticas da Fisioterapia; v. 9)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-156-5

DOI 10.22533/at.ed.565190703

1. Fisioterapia. I. Soares, Bárbara Martins. II. Campanholi,
Larissa Louise.

CDD 615.82

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A fisioterapia é uma ciência relativamente nova, pois foi reconhecida no Brasil como profissão no dia 13 de outubro de 1969. De lá para cá, muitos profissionais tem se destacado na publicação de estudos científicos, o que gera mais conhecimento para um tratamento eficaz. Atualmente a fisioterapia tem tido repercussões significativas, sendo citada frequentemente nas mídias, demonstrando sua importância e relevância. Há diversas especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO): Fisioterapia em Acupuntura, Aquática, Cardiovascular, Dermatofuncional, Esportiva, em Gerontologia, do Trabalho, Neurofuncional, em Oncologia, Respiratória, Traumato-Ortopédica, em Osteopatia, em Quiropraxia, em Saúde da Mulher, em Terapia Intensiva. O fisioterapeuta trabalha tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças e lesões, empregando diversas técnicas como por exemplo, a cinesioterapia e a terapia manual, que tem como objetivo manter, restaurar ou desenvolver a capacidade física e funcional do paciente. O bom profissional deve realizar conduta fisioterapêutica baseada em evidências científicas, ou seja, analisar o resultado dos estudos e aplicar em sua prática clínica. Neste volume 9, apresentamos a você artigos científicos relacionados à educação em fisioterapia neurofuncional, respiratória, em saúde da mulher, em terapia intensiva e em pediatria.

Boa leitura.

Larissa Louise Campanholi e Bárbara Martins Soares Cruz.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| CAPÍTULO 1 | 1 |
| A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA EM PACIENTE COM MICROCEFALIA CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS: RELATO DE CASO | |
| Camila Gomes do Carmo Iasmin Oliveira Sampaio Beatriz Lopes de Melo Patrícia Costa Aguiar Návia Carvalho Monteiro Italine Maria Lima de Oliveira Belizário | |
| DOI 10.22533/at.ed.5651907031 | |
| CAPÍTULO 2 | 7 |
| A IMPORTÂNCIA DO LÚDICO NO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE UMA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN PORTADORA DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA: ESTUDO DE CASO | |
| Diana de Queiroz Melo Santana Itana Nogueira de Araujo Natalí Nascimento Gonçalves Costa | |
| DOI 10.22533/at.ed.5651907032 | |
| CAPÍTULO 3 | 19 |
| ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE COM MICROCEFALIA CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS: RELATO DE CASO | |
| Anne Kerolayne de Oliveira Rodrigo Pereira do Nascimento Matheus Pires Bezerra de Melo Anderson Araujo Pinheiro Ana Isabel Costa Buson Italine Maria Lima de Oliveira Belizário | |
| DOI 10.22533/at.ed.5651907033 | |
| CAPÍTULO 4 | 31 |
| ADAPTAÇÃO DE UMA CRIANÇA COM MICROCEFALIA POR ZIKA VÍRUS FRENTE A REALIDADE VIRTUAL: UM ESTUDO DE CASO | |
| Tatiana Lira Marinho Bárbara Karine do Nascimento Freitas Maíza Talita da Silva Ilana Mirla Melo Araújo Matheus da Costa Pajeu José Agliberto de Lima Filho | |
| DOI 10.22533/at.ed.5651907034 | |
| CAPÍTULO 5 | 44 |
| ANÁLISE DE DISTRIBUIÇÃO PLANTAR A NÍVEL ESTÁTICO EM DIFERENTES FASES GESTACIONAIS | |
| Raylane da Costa Oliveira Amanda Emilly Xavier do Nascimento Verônica Laryssa Smith Bianca Santana da Silva Ivanna Georgia Freitas Aires | |
| DOI 10.22533/at.ed.5651907035 | |

CAPÍTULO 6 50

APLICAÇÃO DE CANABINÓIDES PARA O CONTROLE DA EPILEPSIA E SUAS REPERCUSSÕES NO DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA INTEGRATIVA

Tatiana Lira Marinho
Hana De Freitas Quaresma
Heloise Cristina Ribeiro Fernandes
Ana Flávia Câmara Figueiredo
Kaline Dantas Magalhães
Carla Ismirna Santos Alves

DOI 10.22533/at.ed.5651907036

CAPÍTULO 7 59

ASSISTÊNCIA DA FISIOTERAPIA NO CONTEXTO HOSPITALAR DURANTE O PROCESSO DE DECANULAÇÃO EM CRIANÇAS

Cristiane Maria Pinto Diniz
Claudionor Pereira do Nascimento Junior
Dandara Beatriz Costa Gomes
Nayara Caroline Ribeiro de Oliveira
Stefhania Araújo da Silva
Tannara Patrícia Costa Silva

DOI 10.22533/at.ed.5651907037

CAPÍTULO 8 67

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA DISFUNÇÃO SEXUAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Maryanni Quixabeira Cavalcanti
Nayara Bezerra Cavalcanti de Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.5651907038

CAPÍTULO 9 75

AVALIAÇÃO DA MOTRICIDADE EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN ATRAVÉS DA ESCALA DE DESENVOLVIMENTO MOTOR

Elenita Lucas de Andrade
Douglas Pereira da Silva
Christiane Kelen Lucena da Costa
Carla Patrícia Novaes dos Santos Fechine

DOI 10.22533/at.ed.5651907039

CAPÍTULO 10 89

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA FUNÇÃO DA FISIOTERAPIA E EXPECTATIVAS DAS GESTANTES ATENDIDAS NO PROJETO DE ASSISTÊNCIA À GESTANTES NA UNIVERSIDADE POTIGUAR

Raylane da Costa Oliveira
Ivanna Georgia Freitas Aires
Bianca Santana da Silva
Hellen Caroline de Lima Bessa
Verônica Laryssa Smith

DOI 10.22533/at.ed.56519070310

CAPÍTULO 11 95

DISFUNÇÕES CARDIORRESPIRATÓRIAS EM PACIENTES PORTADORES DE DISTROFIA MUSCULAR DE BECKER ASSISTIDOS EM UMA CLÍNICA-ESCOLA NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE-PB

Anna Cristina da Silva Santos
Anita Almeida Gonzaga
Isabella Pinheiro de Farias Bispo
Maria Angélica Alves Zeferino
Mayara Silva Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.56519070311

CAPÍTULO 12 105

EXERCÍCIOS ABDOMINAIS MODIFICADOS NA REDUÇÃO DA DIÁSTASE DOS MÚSCULOS RETO ABDOMINAIS NO PUERPÉRIO IMEDIATO DE PARTO TRANSVAGINAL

Evilma Nunes de Araújo Santos
Jean Charles da Silva Santos

DOI 10.22533/at.ed.56519070312

CAPÍTULO 13 115

LEVANTAMENTO DOS PADRÕES MOTORES PRESENTES NAS CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS ATENDIDAS NAS CLÍNICAS INTEGRADAS DO UNI-RN

Fernanda Kelly Dias Belém
Kenia Fernanda Santos Medeiros
Laurieny Marcelina Costa Pereira do Rêgo
Carla Ismirna Santos Alves
Kaline Dantas Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.56519070313

CAPÍTULO 14 124

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE RECÉM-NASCIDOS INTERNOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN

Jardênia Figueiredo dos Santos
Anna Clara Brito Bezerra
Brenda Karoline Farias Diógenes
Mirela Silva dos Anjos
Edmilson Gomes da Silva Júnior
Catharinne Angélica Carvalho de Farias

DOI 10.22533/at.ed.56519070314

CAPÍTULO 15 135

PERFIL FUNCIONAL E PROGNÓSTICO DAS CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ATENDIDAS NO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – NATAL

Regina da Silva Nobre
Erick Ferreira de Mendonça
Maria Samara Bolconte da Costa
Talita Duarte Martins
Janice Souza Marques

DOI 10.22533/at.ed.56519070315

CAPÍTULO 16 142

PREVALÊNCIA DE OLIGOMENORREIA EM MULHERES NULÍPARAS

José Hildo Caitano Lima
Giselle Santana Dosea
Atauã Moreira Dantas
Denner Marçal dos Anjos
Iris Da Hora
Marcone Santos de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.56519070316

CAPÍTULO 17 147

RELATO DE CASO: INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE COM MICROCEFALIA CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS.

Cristina Gomes Braga
Kethellyn Queiroz da Silva Rocha
Karla Karoline Bezerra Fonseca
Jemima Silva Barbosa
Jessica Sousa Mota
Italine Maria Lima de Oliveira Belizario

DOI 10.22533/at.ed.56519070317

CAPÍTULO 18 153

RELEVÂNCIA DO USO DE ESCALAS VALIDADAS NA ANÁLISE NEUROMOTORA DO RECÉM NASCIDO PRÉ-TERMO: REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Mirelly Carlota Cavalcanti
Keven Anderson de Oliveira Araújo
Renata de Andrade Cunha
Carla Ismirna Alves
Kaline Dantas Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.56519070318

CAPÍTULO 19 164

SAÚDE SEXUAL DE PROFISSIONAIS DO SEXO ATRAVÉS DO FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Kelly Cristina do Nascimento
Wallacy Jhon Silva Araújo
Edson Carlos da Silva
Isabel Cristina Sibalde Vanderley
Wilma Karlla Paixão Silvestre
Rogério Barboza da Silva

DOI 10.22533/at.ed.56519070319

CAPÍTULO 20 172

SHANTALA COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA DIMINUIÇÃO DA IRRITABILIDADE DE LACTENTES COM MICROCEFALIA RELACIONADA A SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS

Wallacy Jhon Silva Araújo
Edson Carlos da Silva
Isabel Cristina Sibalde Vanderley
Rogério Barboza da Silva
Wilma Karlla Paixão Silvestre
Kelly Cristina do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.56519070320

CAPÍTULO 21 181

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PORTADORES DE MICROCEFALIA: RELATO DE CASO

Jemima Silva Barbosa
Jessica Sousa Mota
Anne Kerolayne de Oliveira
Cristina Gomes Braga
Kethellyn Queiroz da Silva Rocha
Rodrigo Pereira do Nascimento
Francisca Evarista de Freitas
Josenilda Malveira Cavalcanti
Rinna Rocha Lopes
Italine Maria Lima de Oliveira Belizario

DOI 10.22533/at.ed.56519070321

CAPÍTULO 22 189

VERIFICAÇÃO DO EFEITO DA ESTIMULAÇÃO PRECOCE EM CRIANÇA COM DIAGNÓSTICO DE MICROCEFALIA CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS: UM ESTUDO DE CASO

Ana Isabel Costa Buson
Angélica Ferreira do Amaral
Anne Kerolayne de Oliveira
Linajara Silva Monteiro
Patrícia da Silva Taddeo
Paulo Fernando Machado Paredes
Italine Maria Lima de Oliveira Belizário

DOI 10.22533/at.ed.56519070322

SOBRE AS ORGANIZADORAS..... 194

A IMPORTÂNCIA DO LÚDICO NO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE UMA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN PORTADORA DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA: ESTUDO DE CASO

Diana de Queiroz Melo Santana

Fisioterapeuta pela Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC/FSA), Pós Graduada em Fisioterapia Hospitalar Pediátrica e Neonatal (FADBA)
Feira de Santana - Bahia

Itana Nogueira de Araujo

Fisioterapeuta pela Faculdade Adventista da Bahia (FADBA), Mestre em Tecnologias Aplicadas a Bioenergia, Doutoranda em Ciências da Educação
Feira de Santana - Bahia

Natalí Nascimento Gonçalves Costa

Fisioterapeuta pela Faculdade Nobre de Feira de Santana, Pós Graduada em Método Pilates pela Faculdade Adventista da Bahia (FADBA), Pós Graduada em Treinamento do Esporte
Feira de Santana - Bahia

RESUMO: O presente artigo trata de um estudo de caso que teve como objetivo avaliar a importância e os principais benefícios da fisioterapia lúdica para o desenvolvimento motor de uma criança com síndrome de Down, portadora de Leucemia Mieloide Aguda. Sabe-se que o desenvolvimento da criança com síndrome de Down, portadora de Leucemia Mieloide Aguda irá sofrer limitações, sendo assim, o artigo prevê a realização de sessões de fisioterapia de forma lúdica, fazendo uso de objetos lúdicos, brincadeiras e músicas, como um facilitador do interesse pelas sessões de

fisioterapia, gerando um aumento da confiança entre a criança e o profissional com o intuito de promover uma melhora no equilíbrio, coordenação motora, transferência de peso, ajuste corporal, ou seja, no seu desenvolvimento motor como um todo. A pesquisa foi desenvolvida no Núcleo de Atendimento Integrado à Saúde (NAIS), clínica escola da Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC) na cidade de Feira de Santana - BA. Como critério de inclusão para participação neste estudo foi considerado paciente com diagnóstico médico de síndrome de Down, portador de Leucemia Mieloide Aguda e que apresente atraso no seu desenvolvimento motor. Os dados da amostra foram analisados, interpretados e comparados, sendo utilizada a ficha de avaliação Alberta Infant Motor Scale (AIMS) para validação dos dados, tal avaliação foi realizada na primeira e última sessão de fisioterapia. Através da concepção do brincar, os resultados mostraram os benefícios que a fisioterapia lúdica proporciona à criança.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia lúdica. Desenvolvimento motor. Síndrome de Down. Leucemia Mieloide Aguda.

ABSTRACT: The present article deals with a case study and aimed to evaluate the importance and main benefits of playful physiotherapy for the motor development of a child with Down syndrome with Acute Myeloid Leukemia. It is

known that the development of the child with Down syndrome, with Acute Myeloid Leukemia will suffer limitations, so the article provides for physiotherapy sessions in a playful way, making use of playful objects, games and songs, as a facilitator of the interest in the physiotherapy sessions, generating an increase of the trust between the child and the professional with the purpose of promoting an improvement in the balance, motor coordination, weight transfer, body fit, that is, in its motor development as a whole. The research was developed at the Integrated Health Care Center (NAIS), a school clinic of the Faculty of Technology and Sciences (FTC) in the city of Feira de Santana - BA. As inclusion criterion for participation in this study was considered to be a patient with a medical diagnosis of Down's Syndrome, with Acute Myeloid Leukemia and presenting a delay in motor development. The data from the sample were analyzed, interpreted and compared, using the Alberta Infant Motor Scale (AIMS) for validation of the data, which was performed in the first and last physical therapy session. Through the conception of play, the results showed the benefits that playful physical therapy provides the child.

KEYWORDS: Recreational physiotherapy. Motor development. Down's syndrome. Acute Myeloid Leukemia.

1 | INTRODUÇÃO

A síndrome de Down tem se tornado uma realidade social no Brasil. Segundo Werneck (1995), o primeiro relato sobre a síndrome de Down se deu no período de 1866, pelo médico John Langdon Haydon Down, que observou características semelhantes entre algumas crianças com atraso neuropsicomotor. Jerome Lejeune e Patrícias Jacobs determinaram, em suas pesquisas, a trissomia do cromossomo vinte e um na síndrome de Down, conforme cita Werneck (1995). Crianças com síndrome de Down tem uma probabilidade maior de desenvolver alguns problemas clínicos, entre os mais variados problemas a Leucemia Mieloide Aguda atinge cerca de 10% dos indivíduos com síndrome de Down (DÉA; DUARTE, 2009). Entre os diferentes tipos de cânceres as leucemias são as neoplasias mais comuns na criança, correspondendo a cerca de 30% de todas as doenças malignas em pacientes menores de 14 anos de idade (VIANA et al., 2003).

Há evidências de que a criança com síndrome de Down apresente atrasos nas aquisições de marcos motores. Para Déa e Duarte (2009) o desenvolvimento do indivíduo com síndrome de Down irá sofrer limitações decorrente de alguns aspectos característicos da síndrome como, hipotonia muscular, dificuldade de equilíbrio e controle de movimento. Segundo Effgen (2005), crianças com doença como câncer encontram diversos obstáculos em seu desenvolvimento devido às limitações físicas, tais como a diminuição da força muscular, retardo no desenvolvimento motor, limitações da mobilidade, fadiga, complicações respiratórias, declínio do equilíbrio e coordenação. Nos primeiros anos de vida, a criança adquire grandes habilidades

motoras, proporcionando, dessa forma, uma organização do seu centro corporal. O desenvolvimento motor passa por diversas modificações ao longo da vida e, quanto mais exploradas as possibilidades do indivíduo, maiores serão suas conquistas. A sequência dos marcos motores trata-se de um processo dinâmico, onde o cognitivo terá influência direta, facilitando a aquisição das habilidades motoras, sendo o movimento a base para essa interação. A fisioterapia lúdica tem função motivadora através de jogos e brincadeiras. Assim, no processo de reabilitação, o fisioterapeuta assume papel importante como mediador das aquisições psicomotoras e da interação do paciente com o meio. Para tanto, a problemática em questão aborda: qual a importância de trabalhar a fisioterapia lúdica em um paciente com síndrome de Down, portador de Leucemia?

O interesse em estudar sobre o tema surgiu após a participação em um projeto de extensão em oncopediatria, onde claramente foi possível perceber a necessidade de trazer para o centro das discussões a realidade desses pacientes. O atendimento lúdico na fisioterapia caracteriza-se como uma atividade-meio, ou seja, um recurso que tem como finalidade facilitar ou conduzir aos objetivos estabelecidos (FUJISAWA, 2000). Sendo assim, o estudo irá contribuir para o conhecimento científico e aprofundamento na temática abordada ressaltando a importância da fisioterapia lúdica no desenvolvimento motor da criança com síndrome de Down, portadora de Leucemia Mieloide Aguda.

Diante das necessidades e dificuldades que estes apresentam a fisioterapia lúdica além de possibilitar uma interação maior entre fisioterapeuta e paciente, a fim de melhorar o processo de desenvolvimento, irá agir positivamente na diminuição de suas limitações podendo anular as diferenças. A criança com necessidades especiais, com um desenvolvimento motor adequado para sua faixa etária, quando inserida na sociedade não irá sofrer tanto preconceito, o que irá estimular a sua socialização, independência e autonomia. Destarte, as sessões de fisioterapia colaboram com o bem estar da criança facilitando os processos que envolvam atividades motoras a fim de articular melhorias significativas no desenvolvimento de suas funções.

Segundo Mattos e Bellani (2010, p.57) a fisioterapia tem como objetivo “estabelecer e/ou restabelecer a funcionalidade do movimento, trabalhando no sentido de ensinar à criança posturas e movimentos funcionais”. A construção de um ambiente lúdico é de extrema importância para a assimilação funcional da criança com síndrome de Down, portadora de Leucemia Mieloide Aguda. Gomes (2011) verificou que trabalhar o lúdico com a criança favorece o desenvolvimento sensório motor, estimulando o equilíbrio, coordenação motora, transferência de peso e ajuste corporal. Apesar da criança, durante a brincadeira, não se preocupar com a mecânica do movimento e sim em apenas realizar a atividade lúdica, ela acaba realizando movimentos com graus de exigências do seu corpo garantindo grandes ganhos motores.

Segundo Mitre e Gomes (2002), aliar o lúdico ao tratamento fisioterapêutico é fundamental no processo de socialização e intervenção em saúde. Para Cintra, Silva

e Ribeiro (2006) o brinquedo terapêutico promove um alívio de ansiedade na criança. Segundo Paula, Ravelli e Zinn (2002, p.7) “o cuidado lúdico dá-se através de diversas formas de comunicação como desenhos, pinturas, jogos, músicas, oficinas, teatros, brincadeiras”. Diante disso, observa-se que a fisioterapia lúdica poderá desenvolver hábitos e esquemas sensório-motores na criança com síndrome de Down, portadora de Leucemia Mieloide Aguda. Dessa forma, deve-se optar por uma reabilitação lúdica que utilize brincadeiras funcionais, permitindo criar uma organização corporal favorecendo o envolvimento e satisfação dos participantes, tornando o movimento com significado para a criança.

Acreditando que a atividade lúdica proporciona a criança uma maior aceitação aos procedimentos, este estudo teve como objetivo avaliar a importância e os principais benefícios da fisioterapia lúdica para o desenvolvimento motor de uma criança com síndrome de Down, portadora de Leucemia Mieloide Aguda.

2 | METODOLOGIA

Para o desenvolvimento dessa pesquisa foi realizado um estudo de caso de abordagem qualitativa, do tipo exploratória. Segundo Mayring (2002) acredita-se que a pesquisa qualitativa tem como elemento essencial o estudo de caso. De acordo com Gonsalves (2001), o estudo exploratório se caracteriza pela produção de ideias dando suporte a realização de mais estudos sobre o tema.

A pesquisa foi desenvolvida no Núcleo de Atendimento Integrado a Saúde (NAIS), clínica escola da Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC), que oferece à população atendimento nas áreas de Fisioterapia, Psicologia e Nutrição na cidade de Feira de Santana, no estado da Bahia.

Como critério de inclusão para participação neste estudo foi considerado paciente com diagnóstico médico de síndrome de Down, portador de Leucemia Mieloide Aguda e que apresente atraso no seu desenvolvimento motor. Como critério de exclusão foi considerado paciente que não realize acompanhamento fisioterapêutico no NAIS.

Os dados da amostra foram analisados, interpretados e comparados. Como procedimento de coleta de dados foi utilizado a ficha de avaliação Alberta Infant Motor Scale (AIMS), composta por 58 itens agrupados em quatro sub-escalas que descrevem o desenvolvimento da movimentação espontânea e das habilidades motoras em quatro posições básicas: prono (21 itens), supino (9 itens), sentado (12 itens) e em pé (16 itens). Para validação dos dados tal avaliação foi realizada na primeira e última sessão de fisioterapia, onde o pesquisador observou os movimentos da criança nas respectivas posições.

Cada habilidade motora que a criança realizava recebeu escore um (01) e cada habilidade motora não realizada recebeu escore (0). Os itens observados nas sub-escalas foram somados resultando em quatro subtotais, onde o escore total é

o resultado da soma desses subtotais. O escore total foi convertido em percentil de desenvolvimento motor, seguindo a classificação: a) apresentam atrasos motores evidentes (<5TH), b) apresentam sinais de riscos para atrasos motores (10 a 25TH), c) apresentam desenvolvimento motor favorável (50 a 75TH), d) apresentam desenvolvimento motor pleno (> 90TH).

As sessões de fisioterapia foram realizadas uma vez por semana, totalizando 10 sessões, com duração de 60 minutos cada, com uma paciente do sexo feminino que atendia ao critério de inclusão para o estudo. Sua idade no primeiro atendimento era de 1 ano e 6 meses e ao final das sessões a mesma estava com 1 ano e 10 meses.

Durante as sessões de atendimento foram utilizados os seguintes materiais como recurso terapêutico: escorregador, onde a paciente realizou treino de subir e descer degraus; dispositivo móvel (celular) com vídeos musicais; em frente ao espelho, onde utilizou-se tinta guache para estimulação proprioceptiva, trabalhando a parte sensório-motor da paciente; com auxílio de um banco, com objetos coloridos na frente da paciente foi estimulado a busca pelo brinquedo; objetos coloridos e musicais, onde a paciente segurava e realizava a troca com as mãos; espelho e cama elástica trabalhando a consciência corporal; andador para realizar treino de marcha;

O estudo fez parte de uma pesquisa intitulada Abordagem lúdica da fisioterapia e sua influência no paciente oncopediátrico: estudo de caso, aprovada no Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Tecnologia no dia 22 de Agosto de 2017, sob parecer nº 2.233.504, estando de acordo com as normas da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

Ainda atendendo esta resolução, por se tratar de um estudo com criança o responsável pela mesma foi informado sobre os objetivos do estudo e sua participação ocorreu mediante a assinatura do Termo de Assentimento.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas 10 sessões de fisioterapia lúdica, sendo que na primeira sessão foi feita a avaliação através da escala Alberta Infant Motor que segundo Manacero e Nunes (2008, p.54), é “usada para medir a maturação do motor amplo de RN desde o nascimento até a idade do andar independente”. Os valores dos escores, gráfico 1, foram somados, o que resultou em um escore total, sendo convertido para percentil, dessa forma, a criança em estudo apresentava um percentil igual a 34, o que na escala Alberta Infant Motor representa sinais de riscos para atrasos motores.

Faz-se necessário ressaltar que, assim como a Síndrome de Down, a Leucemia Mieloide Aguda contribui para esse percentil baixo tendo em vista que pacientes com leucemia passam por longos períodos de hospitalização. Em um estudo com 67 RN que passaram por longo período de hospitalização, Giachetta et al. (2010) constataram que o tempo de hospitalização influenciou no atraso do desenvolvimento motor dos

recém-nascidos. Para Gallahue e Ozmun (2005) a escola é um meio facilitador de espaço adequado para o desenvolvimento motor da criança, sendo assim, pelo período de hospitalização, a criança passa a frequentar a escola tardiamente, o que sugere um atraso no desenvolvimento motor da criança com leucemia.

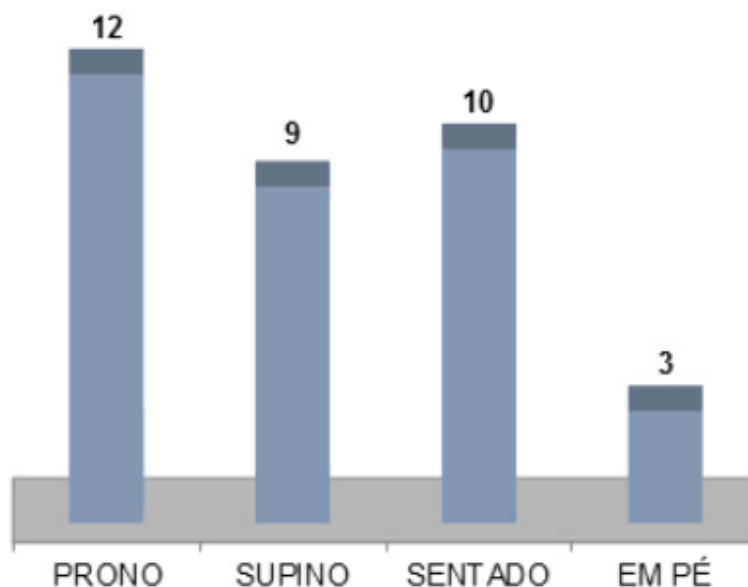


Gráfico 1 - Distribuição do score nas posições prono, supino, sentado e em pé da ficha de avaliação Alberta antes das sessões lúdicas de fisioterapia em criança com síndrome de Down, portador de Leucemia Mieloide Aguda, Feira de Santana-BA, 2018.

Fonte: Dados da Pesquisa

Nas seguintes sessões foram utilizados materiais lúdicos como recurso terapêutico. O uso do escorregador, onde a paciente realizou treino de subir e descer degraus favoreceu o fortalecimento muscular de quadríceps, gastrocnêmio e glúteo, sendo possível finalizar o exercício de forma lúdica descendo pelo escorrega. Para Blascovi-Assis (2009), no playground é possível realizar a estimulação da criança de forma lúdica sendo “um espaço alternativo rico em estímulos para o exercício do equilíbrio corporal, além de ser propício para os contatos sociais”. Posicionado em várias direções, o dispositivo móvel (celular) com vídeos musicais, onde na tentativa de alcançar o objeto a paciente realizou movimentos em diagonais, flexão, adução e abdução do ombro. Ferreira e Souza (2017), em seu estudo com 9 crianças tendo a música como instrumento facilitador, observaram que os participantes mostraram-se mais colaborativos e motivados a realizar as sessões de fisioterapia, quando comparados as sessões sem música.

Com a paciente em sedestação, utilizou-se tinta guache no espelho em várias alturas, para estimulação proprioceptiva, trabalhando a parte sensório-motora da paciente, visando o aumento limiar de sensibilidade tátil e na tentativa de alcançar a tinta realizava-se as transferências de sentado para ajoelhado, semi-ajoelhado e de pé. Para Malta (2014) a estimulação sensorial deve ser vista como um conjunto de

técnicas utilizadas com o objetivo de organizar as sensações do indivíduo. Ainda em frente ao espelho, na cama elástica, foi possível trabalhar a consciência corporal, com a paciente em ortostase e a pesquisadora atrás dando suporte para realização dos exercícios de lateralização e pequenos saltos. A terapia do espelho gera na criança um ajuste do seu movimento corporal, segundo Conceição, Souza e Cardoso (2012, p.38) “o feedback visual, logo influenciado pelo espelho, ajuda na organização dos estímulos perceptuais, visual e na possível reorganização do sistema nervoso central”. Em relação à cama elástica, em um estudo realizado por Apoloni, Lima e Vieira (2013), com modelo lúdico de intervenção para pacientes com síndrome de Down, foi possível comprovar a efetividade de um programa de exercícios na cama elástica resultando em uma melhora significativa de controle postural.

Com o objetivo de trabalhar a coordenação motora e os movimentos de membros superiores, foram utilizados objetos coloridos e musicais, onde a paciente segurava e realizava a troca com as mãos alternando os movimentos em várias direções. Segundo o Instituto NeuroSaber (2018) o desenvolvimento da coordenação motora através da manipulação sequencial de objetos, permite a criança a treinar ritmo, persistência e controle inibitório em suas atividades. Com a paciente em sedestação, foi posicionado a sua frente e a certa altura do chão, objetos musicais e coloridos, onde, para alcançá-los, a paciente precisava realizar movimentos para levantar, passando pelas fases de sentado para ajoelhado, semi-ajoelhado e de pé, favorecendo as transferências de posições. Para Torquato et al. (2013), em seu estudo para verificar a aquisição da motricidade em crianças portadoras de síndrome de Down, ficou claro que a fisioterapia deve centrar-se “na mobilidade, inclusive na pré marcha, como dar impulso da posição ajoelhada para em pé”. Com apoio no tablado, paciente realizava marcha lateral com o objetivo de alcançar o brinquedo e com apoio do andador foi possível fazer treino de marcha, onde a paciente era estimulada a deambular até alcançar um objeto musical. Em um estudo com duas crianças feito por Pretto et al (2009) com o objetivo de mostrar diversas técnicas com materiais alternativos para estimular a aquisição da marcha, foi utilizado uma cadeira para que, com apoio bilateral dos membros superiores, a criança empurrasse com o intuito de melhorar o equilíbrio, proporcionando ampla base de sustentação. Vale ressaltar que a paciente fez uso de caneleira de ½ kg em todos os treinos de sentar, levantar, marcha, subir e descer degraus.

Na última sessão de fisioterapia lúdica a escala Alberta Infant Motor foi reaplicada onde foi possível perceber um aumento dos escores em cada posição como mostra o gráfico 2.

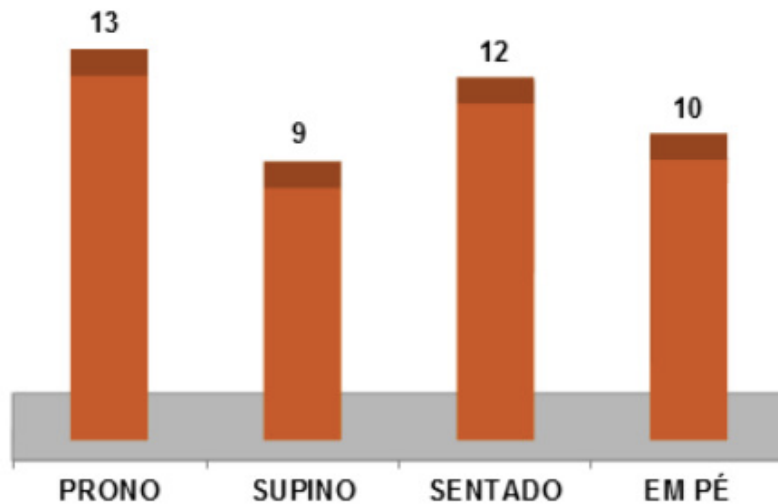


Gráfico 2 - Distribuição do score nas posições prono, supino, sentado e em pé da ficha de avaliação Alberta depois das sessões lúdicas de fisioterapia em criança com síndrome de Down, portador de Leucemia Mieloide Aguda. Feira de Santana-BA, 2018.

Fonte: Dados da Pesquisa

Os resultados obtidos no presente estudo mostram que a estimulação lúdica resultou em um aumento de 10 pontos no percentil das aquisições motoras, em comparação aos resultados obtidos na avaliação feita antes das sessões de fisioterapia lúdica, conforme mostra o gráfico 3.

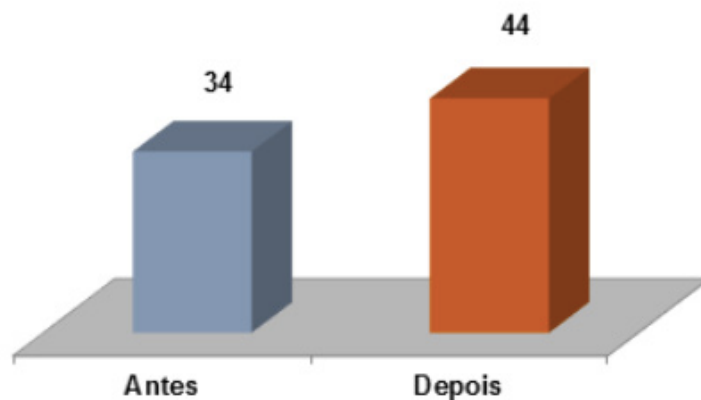


Gráfico 3 - Distribuição do percentil total da ficha de avaliação Alberta antes e depois das sessões lúdicas de fisioterapia em criança com síndrome de Down, portador de Leucemia Mieloide Aguda. Feira de Santana-BA, 2018.

Fonte: Dados da Pesquisa

Considerando que o valor de referência para o desenvolvimento motor favorável na AIMS é o percentil acima de 50, apesar de não ter mudado o grupo de risco, o percentil aumentou consideravelmente, dessa forma, nota-se que a continuidade da pesquisa elevaria o percentil do comportamento motor da criança em estudo.

O gráfico 4, localizado abaixo, reforça os benefícios que a fisioterapia lúdica proporciona a criança com a concepção do brincar. Na postura prono, segundo a avaliação, a criança tinha um score igual a 12 e a habilidade motora que realizava era

rolar para os lados, após as sessões a mesma conseguia ficar de 4 apoios, aumentando para 13 pontos no score para essa posição. Em supino a criança realizava todos os movimentos, dessa forma manteve o score máximo que é igual a 9. Na posição sentada, a criança realizava o movimento transferindo o peso para frente usando o suporte dos braços, o que garantia um score igual a 10, após as sessões foi possível realizar todos os movimentos nessa posição, sentando sem apoio de braços e tronco, usando as mãos para segurar objetos alcançando um score igual a 12. Percebe-se que a maior variabilidade comportamental foi encontrada na postura em pé, onde a criança antes das sessões tinha um score igual a 3 conseguindo ficar em pé, quando com apoio no tronco, após as sessões conseguiu manter um alinhamento entre cabeça, quadril e pés, mantendo-se em pé com apoio de uma das mãos, agachando para pegar objetos no chão e realizando marcha lateral, dessa forma o score obtido foi igual a 10.

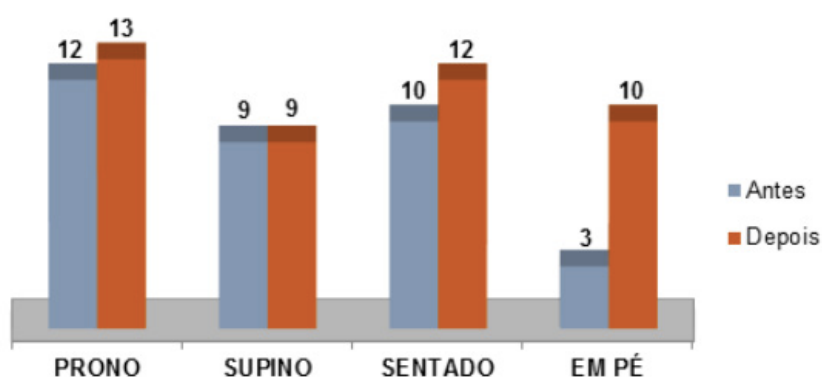


Gráfico 4: Distribuição do score da ficha de avaliação Alberta antes e depois das sessões lúdicas de fisioterapia em criança com síndrome de Down, portador de Leucemia Mieloide Aguda, Feira de Santana-BA, 2018.

Fonte: Dados da Pesquisa

Segundo Burns e Macdonald (1999), o brincar deve ser utilizado como uma estratégia para incentivar a participação da criança na realização das atividades desejadas durante as sessões de fisioterapia, dessa forma, o brincar torna o movimento menos repetitivo e mais significativo. Almeida, Moreira e Tempski (2014) afirmam utilizar recursos lúdicos durante o atendimento fisioterapêutico no Ambulatório de Cuidado à pessoa com síndrome de Down do Instituto de Medicina Física e Reabilitação, possibilitando novos desafios e estímulo à criatividade. Cintra, Silva e Ribeiro (2006) entendem a importância do brincar para a criança com uma atividade terapêutica estruturada em promover bem-estar físico e emocional.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síndrome de Down é definida por ser uma alteração genética produzida pela presença de um cromossomo a mais no par 21. Estudos mostram que crianças com síndrome de Down tem uma probabilidade maior de desenvolver alguns problemas

clínicos, como é o caso da Leucemia Mieloide Aguda, que é um tipo de neoplasia que atinge cerca de 10% dos indivíduos com síndrome de Down. Há evidências de que tanto a criança com síndrome de Down, quanto à criança com Leucemia Mieloide Aguda, apresente atrasos nas aquisições de marcos motores.

Partindo deste princípio, o estudo permitiu concluir que o processo de desenvolvimento motor sofre influências de processos patológicos vividos pela criança. Segundo os dados da ficha de Avaliação Alberta Infant Motor Scale, a criança em estudo apresentou sinais de riscos para atrasos motores nas posturas avaliadas, apesar de não ter mudado o grupo de risco, houve um progresso durante as sessões de fisioterapia lúdica o que foi confirmado pela avaliação final após o protocolo de atendimento de 10 sessões. Dessa forma, os resultados do presente estudo foram satisfatórios, sugerindo a importância de trabalhar o lúdico favorecendo o desenvolvimento motor da criança com síndrome de Down, portadora de Leucemia Mieloide Aguda.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.D.; MOREIRA, M.C.S.; TEMPSKY, P.Z. A intervenção fisioterapêutica no ambulatório de cuidado à pessoa com a Síndrome de Down no Instituto de Medicina Física e Reabilitação HC FMUSP. **Acta Fisiátr.**, v. 20. n. 1. p. 55-62, 2014.

APOLONI, B.F.; LIMA, F.E.B.; VIEIRA, J.L.L. Efetividade de um programa de intervenção com exercícios físicos em cama elástica no controle postural de crianças com Síndrome de Down. **Rev. bras. educ. fís. Esporte**, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 217-223, 2013.

BLASCOVI-ASSIS, S. M. **Lazer e deficiência mental: o papel da família e da escola em uma proposta de educação pelo e para o lazer**. 3. ed. Campinas, SP: Papirus, 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: **Diário Oficial da União**, 2013.

BRASIL. Brincadeiras simples para desenvolver coordenação motora das crianças. **Instituto NeuroSaber**. PR: Londrina, 2018. Disponível em: < <https://neurosaber.com.br/brincadeiras-simples-para-desenvolver-coordenacao-motora-das-criancas>> Acesso em: 07 de Maio de 2018.

BURNS, Y.R.; MACDONALD, J. Princípios do tratamento fisioterapêutico. In: BURNS, Y. R.; MACDONALD, J. **Fisioterapia e crescimento na infância**. 1. ed. São Paulo: Santos Livraria Editora, p. 123-130, 1999.

CINTRA, S.M.P.; SILVA, C.V.; RIBEIRO, C.A. O ensino do brinquedo/brinquedo terapêutico nos cursos de Graduação em Enfermagem no Estado de São Paulo. **Rev.Bras. Enferm**, Brasília, v. 59, n.4, p. 497-501, jul./ago. 2006.

CONCEIÇÃO, L.P.; SOUZA, P.; CARDOSO, L.A. A influência da terapia por exercício com espelho nas limitações funcionais dos pacientes hemiparéticos: uma revisão sistemática. **Acta Fisioterapia**. São Paulo, v. 19, n. 1, p. 37-41, 2012. Disponível em: < <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/103679>> Acesso em: 10 de Maio de 2018.

DÉA, V.H.S.D.; DUARTE, E. **Síndrome de Down**: informações, caminhos e histórias de amor. São

Paulo: Phorte, 2009.

EFFGEN, S. K. **Fisioterapia pediátrica**: atendendo as necessidades das crianças. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

FERREIRA, K. M.; SOUZA, S. D. **Efeitos da música instrumental durante sessões de fisioterapia em neurologia infantil**. 2017. 49f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade São Francisco, Bragança Paulista, 2017.

FUJISAWA, D.S. **Utilização de jogos e brincadeiras como recurso no atendimento fisioterapêutico de crianças: implicações na formação do fisioterapeuta**. 2000. 147f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2000.

GALLAHUE, D.L, OZMUN.J.C. **Compreendendo o desenvolvimento motor Bêbes, crianças, adolescentes e adultos**. São Paulo: Editora Phorte, p.72, 2005.

GIACHETTA, L.; NICOLAU, C. M.; COSTA, A. P. B. M.; ZUANA, A. D. Influência do tempo de hospitalização sobre o desenvolvimento neuromotor de recém-nascidos pré-termo. *Fisioterapia Pesquisa*. 2010, v.17, n.1, p.24-29. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-29502010000100005> Acesso em: 06 de Maio de 2018.

GONSALVES, E. P. **Conversas sobre iniciação à pesquisa científica**. Campinas, SP: Alínea, 2001.

GOMES, I. A. **A importância e influência do lúdico sobre o desenvolvimento de alunos com paralisia cerebral**. 2011. 47f. Monografia (Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar) – Faculdade UAB/UNB, Brasília, 2011.

MALTA, R. Estimulação sensorial para recém-nascidos. **Revista Share**. Londrina, 2014. Disponível em: < <http://www.revistashare.com.br/vida-em-familia/estimulacao-sensorial-para-recem-nascidos/>> Acesso em: 10 de Maio de 2018

MANACERO, S. NUNES, M. L. Avaliação do desempenho motor de prematuros nos primeiros meses de vida na Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS). **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, v.84, n.1, p. 53-59, 2008.

MATTOS, B.M; BELLANI, C.D. F. A importância da estimulação precoce em bebês portadores de síndrome de Down: revisão de literatura. **Revista Brasileira Terapia e Saúde**. Curitiba, v.1, n. 1, p. 51-63, 2010.

MAYRING, P. H. Einführung in die qualitative Sozialforschung [**Introdução à pesquisa social qualitativa**]. 5. ed. Weinheim: Beltz, 2002.

MITRE, R. M. A.; GOMES R. O papel do brincar na hospitalização de crianças: uma reflexão. **Rev. Psicologia em Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 38. n. 07, p. 339-342, 2002.

PAULA, C. C.; RAVELLI, A. P. X.; ZINN, L. R. Cuidado de enfermagem na aventura do desenvolvimento infantil: reflexões sobre o lúdico no mundo da criança. **Rev. Cogitare em Enfermagem**, v. 07, n. 2, p.69-75, 2002.

PRETTO, L.M. et al. Formas de estimulação motora para aquisição e execução da marcha em crianças. **Rev. Contexto & Saúde**, Ijuí, v.9, n.16, p. 111-120, 2009. Disponível em:<<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1444>> Acesso em: 07 de Maio de 20018.

TORQUATO, J.A. et al. A aquisição da motricidade em crianças portadoras de Síndrome de Down que realizam fisioterapia ou praticam equoterapia. **Fisioter. mov**. Curitiba, vol.26, n.3, p.515-525, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-51502013000300005> Acesso em: 07 de Maio de 2018

VIANA, M.B. et al. Leucemia Mieloide Aguda na criança: experiência de 15 anos em uma única instituição. **Jornal de Pediatria**, Belo Horizonte, v. 79, n.6, p.489-496, 2003.

WERNECK, C. **Muito prazer, eu existo**: um livro sobre as pessoas com Síndrome de Down. 4. ed. Rio de Janeiro: WVA, 1995.

SOBRE AS ORGANIZADORAS

BÁRBARA MARTINS SOARES CRUZ Fisioterapeuta. Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center). Pós-graduada em Fisioterapia em Terapia Intensiva (Inspirar). Pós-graduanda em Fisioterapia Cardiorrespiratória (Inspirar). Linfoterapeuta® (Clínica Angela Marx) Docente na Faculdade Pitágoras Fortaleza (unidade Centro). Docente na Faculdade Inspirar (unidades Fortaleza, Sobral e Teresina). Membro do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Tecnologia Intensiva (FATECI).

LARISSA LOUISE CAMPANHOLI Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center). Especialista em Fisioterapia em Oncologia (ABFO). Pós-graduada em Fisioterapia Cardiorrespiratória (CBES). Aperfeiçoamento em Fisioterapia Pediátrica (Hospital Pequeno Príncipe). Fisioterapeuta no Complexo Instituto Sul Paranaense de Oncologia (ISPON). Docente no Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE). Coordenadora do curso de pós-graduação em Oncologia pelo Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino (IBRATE). Diretora Científica da Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia (ABFO).

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-156-5

