

A Função Multiprofissional da Fisioterapia 2

Claudiane Ayres Prochno
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

A Função Multiprofissional da Fisioterapia 2

Claudiane Ayres Prochno
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
F979	<p>A função multiprofissional da fisioterapia 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Claudiane Ayres Prochno. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (A Função Multiprofissional da Fisioterapia; v. 2)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-734-5 DOI 10.22533/at.ed.345192310</p> <p>1. Fisioterapia – Brasil. 2. Fisioterapia – Profissão. I. Prochno, Claudiane Ayres. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 615.820981</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O profissional fisioterapeuta é capaz de realizar consultas, avaliações e reavaliações do paciente coletando dados, solicitando, executando e interpretando exames complementares, visando elaborar o diagnóstico cinético-funcional. Através de sua avaliação, tal profissional está apto a eleger as intervenções e condutas fisioterapêuticas adequadas a cada caso clínico, objetivando tratar as diferentes disfunções de saúde em toda a sua extensão e complexidade, estabelecendo prognóstico, reavaliando condutas e decidindo pela alta fisioterapêutica.

A fim de fundamentar as diversas áreas de atuação da fisioterapia e consolidar a importância de tal profissional nas diversas áreas da saúde e em complementação a edição do volume I do e-book “A Função Multiprofissional da Fisioterapia”, a Editora Atena lança a segunda edição desta obra (A Função Multiprofissional da Fisioterapia II), contemplando 27 novos artigos que demonstram a diversidade de áreas que possibilitam a atuação fisioterapêutica.

Aproveite para se aprofundar ainda mais nessa área de conhecimentos sobre a atuação do profissional fisioterapeuta.

Boa leitura!

Claudiane Ayres Prochno

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS DE CINESIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS

Diana Divensi
Arthiese Korb

DOI 10.22533/at.ed.3451923101

CAPÍTULO 2 10

ÉTICA E BIOÉTICA SOB A ÓTICA DE DISCENTES DO CURSO DE FISIOTERAPIA

Juscimara Lopes de Sousa
Rose Manuela Marta Santos
Tatiana Almeida Couto
Julianna Costa Assis Nogueira
Raiane Santos Lima
Sérgio Donha Yarid

DOI 10.22533/at.ed.3451923102

CAPÍTULO 3 18

EFICÁCIA DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE ABDOMINOPLASTIA: SOB A PERCEPÇÃO DE PACIENTES NA QUALIDADE DA RECUPERAÇÃO

Jociana Lourenço de Pontes
Elenita Lucas de Andrade
Douglas Pereira da Silva
Fabiana Veloso Lima
Sônia Mara Gusmão Costa

DOI 10.22533/at.ed.3451923103

CAPÍTULO 4 35

EXPERIÊNCIAS DO FISIOTERAPEUTA NA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA, SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Fábio Firmino de Albuquerque Gurgel
Maria Eliza Nunes Solano
Fernanda Mariany de Almeida Menezes Freire
Matheus Madson Lima Avelino
Alana Jucielly Lima de Moraes
Francisca Jerbiane Silva Costa
Ana Karine Alves Maia
Gilvan Elias da Fonseca Neto
Lúcia de Fátima de Carvalho Sousa
Yara Thereza Souza Menezes
Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima
Thayane Suyane de Lima Gurgel

DOI 10.22533/at.ed.3451923104

CAPÍTULO 5	47
EFICÁCIA DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA RECUPERAÇÃO DA FUNÇÃO ERÉTIL PÓS-PROSTATECTOMIA RADICAL - ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO	
Fernanda Jabur Wesley Justino Magnabosco Carla Elaine Laurienzo da Cunha Andrade Eliney Ferreira Faria Mônica de Oliveira Orsi Gameiro João Luiz Amaro Hamilton Akihissa Yamamoto	
DOI 10.22533/at.ed.3451923105	
CAPÍTULO 6	62
FISIOTERAPIA NA BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA: REVISÃO DE LITERATURA	
Ramon Souza Tazoniero	
DOI 10.22533/at.ed.3451923106	
CAPÍTULO 7	70
GRAU DE MOBILIDADE DE PACIENTES INTERNADOS EM UCE DE HOSPITAL DA REGIÃO NORTE DO CEARÁ	
Dandara Beatriz Costa Gomes Cristiane Maria Pinto Diniz Nayara Caroline Ribeiro de Oliveira Stefhania Araújo da Silva Tannara Patrícia Silva Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3451923107	
CAPÍTULO 8	78
EFEITOS DO USO DO DISPOSITIVO MIOFUNCIONAL NA SEVERIDADE DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR – ESTUDO CLÍNICO	
Jaqueline Antoneli Rech Isis Maria Pontarollo Camila Kich Claudia Bernardes Maganhini Simone Mader Dall’Agnol Franciele Aparecida Amaral	
DOI 10.22533/at.ed.3451923108	
CAPÍTULO 9	89
INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE RESIDÊNCIA, ATUANDO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Juliana Martins Holstein Antonio Adolfo Mattos de Castro	
DOI 10.22533/at.ed.3451923109	

CAPÍTULO 10 98

INTERAÇÃO ENTRE O FISIOTERAPEUTA E A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ABORDAGEM DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

Fábio Firmino de Albuquerque Gurgel
Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima
Gislainy Luciana Gomes Câmara
Thayane Suyane de Lima Gurgel
Sabrina Lisboa Bezerra
Moisés Costa do Couto
Israel Alexandre de Araújo Sena
Aline Helene Silva Fernandes
Keylane de Oliveira Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.34519231010

CAPÍTULO 11 109

INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS EM CRIANÇAS COM ESCOLIOSE NO PERÍODO ESCOLAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriela Milena Amoras da Costa
Ana Gabriela Carvalho Bezerra
Amanda Marinho Borges
Maria de Nazaré Ataíde Consolação
Monique Oliveira Aleixo dos Santos
Yasmim Vieira Sousa
Rafael Antônio Lima da Silva
Larissa de Almeida Barros
Michelle Castro da Silva Holanda

DOI 10.22533/at.ed.34519231011

CAPÍTULO 12 118

LEVANTAMENTO DO INDICADOR EPIDEMIOLÓGICO DE SAÚDE DO TRABALHADOR PARA LER/DORT NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Josiane Fernandes Dimer
Aline dos Santos Tomasini

DOI 10.22533/at.ed.34519231012

CAPÍTULO 13 130

MOBILIZAÇÃO NEURAL EM PACIENTES COM LOMBOCIATALGIA

Richele Jorrara de Oliveira Sales
Danielly e Silva Castelo Branco de Areia Leão
Russmann Deynne Coelho Miranda
Maria Augusta Amorim Franco de Sá

DOI 10.22533/at.ed.34519231013

CAPÍTULO 14 139

O USO DA HIDROTERAPIA NO TRATAMENTO DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON - REVISÃO DE LITERATURA

Loriane Francisca Tarnopolski Borges
Camila Kich
Maria Eduarda Tarnopolski Borges

DOI 10.22533/at.ed.34519231014

CAPÍTULO 15 144

O USO DE ANIMAIS EM ENSINO E PESQUISA CIENTÍFICA: PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA

Maria Luísa Valiatti Zanotti
Caio Gomes Reco
Luiza Handere Lorencini
Henrique Soares Pulchera
Danilo Nagib Salomão Paulo
Marcela Souza Lima Paulo

DOI 10.22533/at.ed.34519231015

CAPÍTULO 16 150

OBESIDADE E TECNOLOGIAS ASSISTIVAS: O USO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA

Luana Pereira Paz
Arlete Ana Motter
Natalye Victoria da Costa Arsie
Regina Helena Senff Gomes
Rúbia Bayerl
Vanessa Silva de Quevedo

DOI 10.22533/at.ed.34519231016

CAPÍTULO 17 154

LASERTERAPIA VERSUS TÉCNICA DE COMPRESSÃO ISQUÊMICA: A AVALIAÇÃO COMPARATIVA DOS EFEITOS TERAPÊUTICOS E FUNCIONAIS DA CONTRATURA DO MÚSCULO TRAPÉZIO

Andréa Costa dos Anjos Azevedo
Paulo Henrique Gomes Mesquita
Elza Carolinne Arruda de Brito
Denilson de Queiroz Cerdeira

DOI 10.22533/at.ed.34519231017

CAPÍTULO 18 169

PERFIL DE PACIENTES COM OSTEOARTROSE DO SETOR DE FISIOTERAPIA AQUÁTICA DAS CLÍNICAS INTEGRADAS GUAIRACÁ – ESTUDO TRANSVERSAL

Camila Kich
Marilene Duarte
Claudia Bernardes Maganhini
Franciele Aparecida Amaral

DOI 10.22533/at.ed.34519231018

CAPÍTULO 19 176

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE PARKINSON DE UMA UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE FISIOTERAPIA DO ESTADO DO PARÁ. UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Leticia Cardoso Pinto
Leandra Cristina Coelho Barroso
Niele Silva de Moraes
Mariângela Moreno Domingues
Renata Amanajás de Melo

DOI 10.22533/at.ed.34519231019

CAPÍTULO 20 184

POSICIONAMENTO PÉLVICO E A INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES

Gabrielle De Souza Santos
Zâmia Aline Barros Ferreira
Karla Cavalcante Silva de Moraes
Nayara Alves de Sousa
Bráulio Dutra Farias Melo
Félix Meira Tavares
Rosana Porto Cirqueira
Juliana Barros Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.34519231020

CAPÍTULO 21 196

SÍNDROME DE BURNOUT EM DISCENTES COM JORNADA DUPLA

Vinicius De Almeida Lima
Jordana Batista Da Silva Lima
Dhaynna Cristiny Barros Silva
Lays De Souza Albuquerque
Sara Rosa De Sousa Andrade
Marcelo Jota Rodrigues Da Silva

DOI 10.22533/at.ed.34519231021

CAPÍTULO 22 205

PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA AVALIAÇÃO, PRESCRIÇÃO E HABILITAÇÃO/REABILITAÇÃO DE USUÁRIOS DE PRÓTESES DE MEMBRO SUPERIOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcelo Mendes de Oliveira
Menilde Araújo Silva Bião

DOI 10.22533/at.ed.34519231022

CAPÍTULO 23 214

TÉCNICAS MANUAIS VISCERAIS EM PACIENTES RESTRITOS AO LEITO POR LONGA PERMANÊNCIA

Bruno da Silva Brito
Rosângela Guimarães de Oliveira
Juliana da Silva Brito
Renata Gomes Barreto
Wendy Chrystyan Medeiros de Sousa
Marcos Aparecido Soares Mendes
Lucia Medeiros Di Lorenzo Carvalho
Gilberto Costa Teodozio
Othilia Maria Henriques Brandão Nóbrega
Katia Jaqueline da Silva Cordeiro
Lindinalva Vitoriano Velez
Haydêe Cassé da Silva

DOI 10.22533/at.ed.34519231023

CAPÍTULO 24 225

TERAPIA DE ESPELHO COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA REDUÇÃO DA DOR FANTASMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Tátilla Gabrielle Rolim Cardoso
Giovanna Patresse da Paz Soares Sousa
Richele Jorrara de Oliveira Sales
Ana Vannise de Melo Gomes

DOI 10.22533/at.ed.34519231024

CAPÍTULO 25	235
USO DO LASER NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS DIABÉTICAS	
<ul style="list-style-type: none"> Ionara Pontes da Silva Bruna Rafaela Viana Macêdo Maria de Fátima de Carvalho Calaça Paloma Lima de Meneses Gabriel Mauriz de Moura Rocha 	
DOI 10.22533/at.ed.34519231025	
CAPÍTULO 26	242
USO DO GUA SHA BRASIL NO TRATAMENTO DOS SINTOMAS DO NEUROMA DE MORTON: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<ul style="list-style-type: none"> Lorena Vidal Almeida Reis George Alberto da Silva Dias Andréa De Cassia Lima Guimarães Paulo Henrique dos Santos Moraes Paola Paulo de Oliveira Ingrid Ferreira dos Santos Samarina Pompeu Braga Gonçalves 	
DOI 10.22533/at.ed.34519231026	
CAPÍTULO 27	250
EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA SOBRE O COMPORTAMENTO ELETROFISIOLÓGICO DOS MÚSCULOS QUADRÍCEPS FEMORAL E TIBIAL ANTERIOR EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR: ESTUDOS DE CASOS	
<ul style="list-style-type: none"> Débora Araújo do Nascimento Caio Henrique Oliveira Pinto Brandão Patrícia Emanuela Pereira de Gois Ianne Monise Soares Medeiros Valeria Ribeiro Nogueira Barbosa Gilma Serra Galdino 	
DOI 10.22533/at.ed.34519231027	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	259
ÍNDICE REMISSIVO	260

INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS EM CRIANÇAS COM ESCOLIOSE NO PERÍODO ESCOLAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriela Milena Amoras da Costa

Universidade da Amazônia

Belém – Pará

Ana Gabriela Carvalho Bezerra

Universidade da Amazônia

Belém – Pará

Amanda Marinho Borges

Universidade da Amazônia

Belém – Pará

Maria de Nazaré Ataíde Consolação

Universidade da Amazônia

Belém – Pará

Monique Oliveira Aleixo dos Santos

Universidade da Amazônia

Belém – Pará

Yasmim Vieira Sousa

Universidade da Amazônia

Belém – Pará

Rafael Antônio Lima da Silva

Universidade da Amazônia

Belém – Pará

Larissa de Almeida Barros

Universidade da Amazônia

Belém – Pará

Michelle Castro da Silva Holanda

Universidade Estadual do Pará

Belém – Pará

escolar também merece atenção, principalmente quando é levado em consideração o estilo de vida a qual nos submetemos hoje. Os escolares são mantidos, muitas vezes, em posições incômodas e inadequadas ficando sujeitos a desenvolver padrões posturais não saudáveis: a) o objetivo deste trabalho é identificar quais as intervenções fisioterapêuticas usadas para o tratamento de escoliose idiopática (EI) em escolares; b) trata-se de uma revisão sistemática retrospectiva. A busca pela literatura foi por meio das bases de dados online LILACS, MedLine, PubMed, Scielo e PeDro no período de 2007 a 2017, nos idiomas inglês e português. Foram selecionados somente artigos publicados em periódicos científicos e que preenchiam os seguintes critérios de inclusão: amostras de escolares de 01 a 13 anos, diagnosticado com EI em ambos os sexos, que apresentam intervenções fisioterapêuticas para a patologia; c) foram encontrados 4485 artigos científicos, porém apenas 05 estudos contemplaram os critérios de inclusão estabelecidos. Desses estudos, foram aplicados diferentes tipos de métodos fisioterapêuticos – Exercícios de Autocorreção, Pilates, Iso-Stretching, Terapia Manual, Alongamentos, RPG e Órteses. A prevalência de escolares com escoliose do gênero feminino foi de 31,5%, do gênero masculino 26,6% e 41,8% informou apenas o número de escolares; d) através deste estudo

RESUMO: A postura corporal da população

foi possível concluir que as intervenções fisioterapêuticas, quando aplicadas em pacientes escolares com diagnóstico clínico de escoliose idiopática, demonstraram resultados satisfatórios enfatizando que as técnicas são benéficas e corretivas da curvatura irregular, assim como na redução do quadro álgico e no desenvolvimento de hábitos posturais mais saudáveis prevenindo moléstias futuras.

PALAVRAS-CHAVE: Escoliose, fisioterapia, pré-escolar.

PHYSIOTHERAPY INTERVENTIONS IN CHILDREN WITH SCOLIOSIS IN THE SCHOOL PERIOD: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT: The body posture of the school population also deserves attention, especially when one considers the lifestyle that we undergo today. Schoolchildren are often held in uncomfortable and inadequate positions and are subject to developing unhealthy postural patterns: a) the objective of this work is to identify the physiotherapeutic interventions used to treat idiopathic scoliosis (IS) in schoolchildren; b) it is a systematic retrospective review. The search for the literature was through the online databases LILACS, MedLine, PubMed, Scielo and PeDro from 2007 to 2017, in the English and Portuguese languages. We selected only articles published in scientific journals that met the following inclusion criteria: samples of schoolchildren aged 1 to 13 years, diagnosed with IS in both sexes, who presented physiotherapeutic interventions for the pathology; c) 4485 scientific articles were found, but only 05 studies considered the established inclusion criteria. From these studies, different types of physiotherapeutic methods were applied - Self-Correction Exercises, Pilates, Iso-Streching, Manual Therapy, Stretching, RPGs and Orthotics. The prevalence of schoolchildren with scoliosis of the female gender was 31.5%, male 26.6% and 41.8% reported only the number of schoolchildren; d) through this study it was possible to conclude that the physiotherapeutic interventions, when applied in school patients with clinical diagnosis of idiopathic scoliosis, have demonstrated satisfactory results emphasizing that the techniques are beneficial and corrective of irregular curvature, as well as the reduction of pain and development healthier postural habits preventing future diseases.

KEYWORDS: Scoliosis, physiotherapy, preschool.

1 | INTRODUÇÃO

A postura corporal da população remete-nos uma preocupação crescente, principalmente quando é levado em consideração o estilo de vida a qual nos submetemos hoje. Nesse contexto, a população escolar também merece atenção especial a esse respeito. Os escolares são mantidos em sala de aula, muitas vezes em posições incômodas e inadequadas, em decorrência disso, ficam sujeitos a desenvolver padrões posturais não saudáveis (CONTRI; PETROCELLI; PEREA, 2009).

Um dos padrões posturais não saudáveis é a escoliose, que segundo os autores

Ferriane et al. (2006) é um problema ortopédico em que encontramos um desvio lateral da coluna vertebral, podendo ser localizada na região cervical, torácica ou lombar.

Os autores supracitados afirmam que a categoria escoliose idiopática é a mais frequente; surpreendida depois dos 10 anos de idade e por isso é muito conhecida como escoliose idiopática do adolescente. É mais comum no sexo feminino e seu aparecimento se faz mais frequente em torno dos 9 aos 13 anos. Escoliose idiopática é responsável por 89% dos desvios da coluna, entretanto sem agente etiológico conhecido. Há a escoliose idiopática infantil (de 1 a 3 anos), juvenil (4 a 9 anos) e adolescente (FERRIANI et al., 2006).

Segundo Pereira et al. (2014) o tratamento da escoliose deve ser precoce para o fortalecimento da musculatura do tronco e recuperação do comprimento fisiológico das partes moles posteriores da coluna vertebral, são recomendados o uso do colete Milwaukee, o método de Klapp, exercícios físicos, reeducação postural global, dentre outras técnicas da fisioterapia. Após a afirmativa, o objetivo do presente estudo é identificar quais as intervenções fisioterapêuticas mais usadas para o tratamento de escoliose idiopática em escolares.

2 | METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de um estudo documental de revisão sistemática retrospectivo, a fim de investigar a síntese dos resultados de múltiplos estudos das intervenções fisioterapêuticas de escoliose em crianças.

A busca pela literatura se deu por meio de pesquisas virtuais acessando as bases de dados online LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), PubMed, Scielo e PeDro no período de 2007 a 2017, nos idiomas inglês e português. Foram utilizadas as seguintes palavras chaves (em português e inglês): escoliose, pré-escolares, intervenções e fisioterapia.

Essas bases foram acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde Pública da Bireme/OPAS/OMS ([http:// www.bvs.br](http://www.bvs.br)). Foram selecionados somente artigos publicados em periódicos científicos e que preenchiam os seguintes critérios de inclusão: amostras de escolares de 03 a 13 anos, diagnosticado com escoliose idiopática em ambos os sexos, que não apresentam patologias de caráter congênita ou genética associada à coluna vertebral e, que apresentem as principais intervenções fisioterapêuticas para este tipo de paciente.

Excluindo os artigos que apresentem faixa etária menor que 03 anos e maior que 13 anos, que possuem diagnóstico de patologias congênitas/genéticas com prognóstico de escoliose e submetidos a intervenções cirúrgicas.

3 | RESULTADOS

A partir das buscas realizadas nas bases de dados (LILACS, PubMed, SciELO, PeDro e Medline) por meio da biblioteca virtual Bireme foram encontrados 4485 artigos científicos, sendo que, na combinação dos descritores “escoliose” e “escolares” encontrou-se 3386 artigos, “crianças” e “fisioterapia” 1002 estudos e “criança” e “escoliose” e “fisioterapia” foram achados 97 periódicos. Ao final do processo de seleção, 6 estudos foram incluídos.

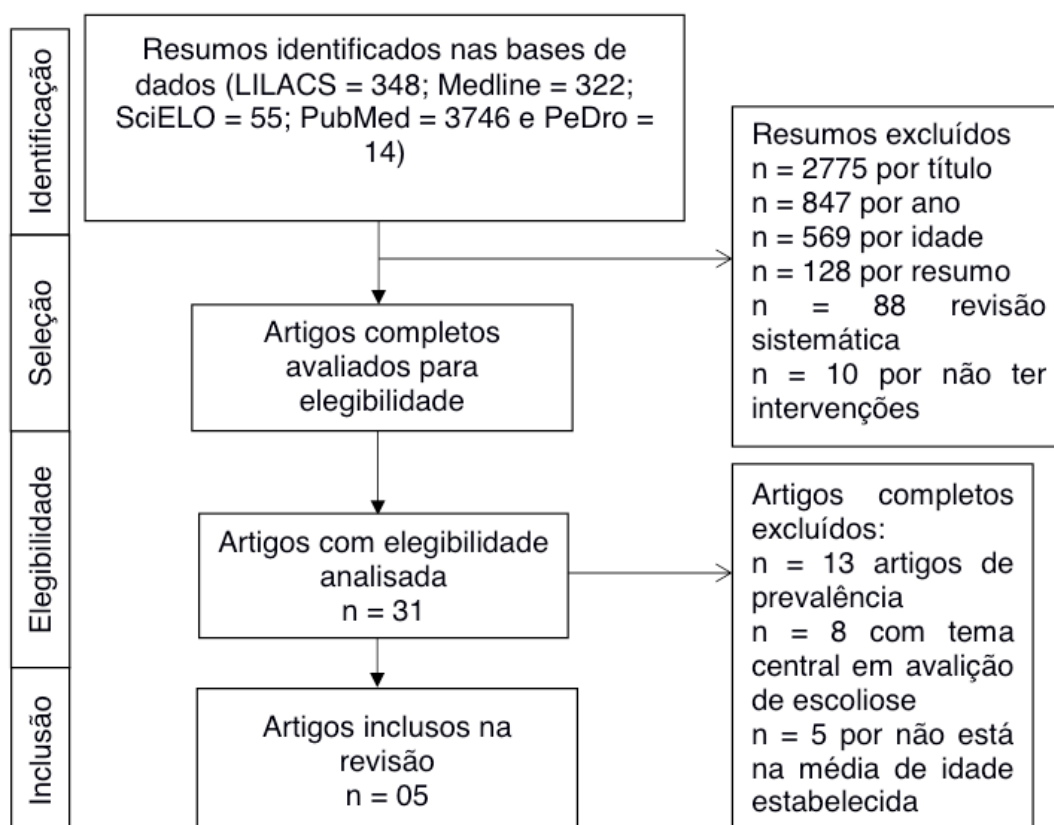


Tabela 1 – Fluxograma de revisão sistemática.

As características dos artigos selecionados quanto à intervenção, os objetivos e os resultados são apresentados na **tabela 2**.

AUTOR/ ANO	METODOLOGIA	INTERVENÇÃO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
CARDOSO et al., 2010.	Estudo de caso; 1 paciente de 12 anos; Sexo feminino; Durante 30 sessões.	Iso-streching; Alongamentos musculares; Terapia manual.	Utilizou-se de parâmetros pós tratamento, teste de Adams, ângulo Cobb e análise fotográfica. Apresentou redução da gibosidade, redução do ângulo de Cobb em 6° e diminuição da concavidade e melhora postural.	Concluiu-se que ao término dessa pesquisa, que com o tratamento conservador da escoliose idiopática do adolescente obtiveram-se resultados clínicos e radiográficos importantes após a análise, evidenciados pela diminuição da gibosidade no teste de Adams e pela redução, em 6°, no ângulo de coob.

TOLEDO et al., 2011.	20 pacientes (11 meninos e 9 meninas); Tratamento durante 12 semanas por 25 a 30 minutos.	"rã no chão" e "rã no ar"	O valor de α foi de 0,05. O GRPG apresentou redução significativa no ângulo de Cobb na comparação intragrupo ($\Delta\%=-35,100$; $p=0,009$), mas o Grupo Controle não ($\Delta\%=9,520$; $p=0,789$). O valor de α foi de 0,05. O GRPG apresentou redução significativa no ângulo de Cobb. na comparação intragrupo ($\Delta\%=-35,100$; $p=0,009$), mas o GC não ($\Delta\%=9,520$; $p=0,789$).	Pode-se concluir que escolares submetidos ao método da Reeducação Postural Global apresentaram melhora do quadro de escoliose torácica não estrutural. Diante disto, o presente estudo recomenda a RPG para o tratamento, contudo, se faz necessário avaliar o escolar de seis em seis meses para observar o desenvolvimento de sua coluna vertebral durante toda a fase de estirão do crescimento.
NEGRINI et al., 2014.	Estudo prospectivo; 73 participantes (60 meninas e 13 meninos); 12 a 13 anos; Cinta prescrita para uso de 18 às 23h/ por dia Exercício critério SOSORT.	Cintas e exercícios.	Dos 63 pacientes, no geral 34 melhoraram (52,3%), sete pacientes (9,6%) piorou, dos quais um paciente progrediu para além de 45° e foi fundido.	Órteses em doentes com escoliose idiopática em adolescentes que satisfazem os critérios de SRS é eficaz na redução da progressão; e impedindo a cirurgia. Combinando órtese com exercícios de acordo com critérios SOSORT aumenta a eficácia do tratamento.
MOURA et al., 2014.	Este trabalho consta de um estudo prospectivo de uma adolescente de 11 anos de idade, branca, estudante do sexto ano do ensino fundamental. Os atendimentos fisioterapêuticos foram realizados ao longo de quatro semanas, constando de três sessões semanais, com duração de uma hora cada, totalizando 10 sessões, além de uma sessão inicial de avaliação e uma final de reavaliação.	Exercícios do Método pilates (Pilates solo e acessórios), dividido em três etapas, constando de preparação, específica e volta à calma.	A participante apresentou evolução mais expressiva em relação à simetria da cabeça, dos ombros, das escápulas, dos ângulos de Talles e das espinhas ilíacas ânterosuperiores. Ainda, houve melhora na protrusão da cabeça, na anteversão pélvica, na protrusão abdominal, e no alinhamento axial do tronco.	Apesar dessas limitações, este estudo demonstrou que após a intervenção baseada no método Pilates ocorreu uma evidente melhora no quadro clínico dessa adolescente com escoliose idiopática. Apesar do curto período de tempo, houve melhora postural no alinhamento de cabeça, ombros, escápulas, ângulo de Talles, tronco, abdômen e pelve; e ainda melhora na flexibilidade e no fortalecimento dos músculos flexores e extensores de tronco.
MONTICONE et al., 2014.	Estudo controlado e randomizado; 110 pacientes, 55 GE e 55 GC; Acompanhamento de 12 meses;	Exercício de autocorreção.	Após o treinamento, a deformidade espinhal melhorou em 69% dos pacientes do grupo experimental (ângulo Cobb diminuição de 3°), e manteve-se estável em 23%.	O programa de auto correção ativa, exercícios orientados tarefas e a educação utilizada até a maturidade esquelética é útil na redução da deformidade espinhal.

Tabela 2 – Características dos artigos selecionados.

Fonte: Pesquisa de campo, 2017.

Dentre os estudos avaliados houve um predomínio do sexo feminino (26,6%),

do sexo masculino (31,5%) e 41,8% não foi informada a quantidade por gênero, como mostra a **tabela 3**.

SEXO	N	%
Feminino	83	26,6
Masculino	70	31,5
Não informado	110	41,8

Tabela 3 – Prevalência dos gêneros de escolares com escoliose idiopática.

Fonte: pesquisa de campo, 2017.

4 | DISCUSSÃO

A escoliose é uma deformidade que afeta a forma tridimensional da coluna vertebral e pode ocorrer em qualquer fase da vida, mas principalmente a partir dos dez anos de idade e fase escolar (TOLEDO et al., 2011). Este estudo teve como objetivo encontrar as intervenções fisioterapêuticas mais utilizadas para tratar escoliose idiopática em escolares. Foram encontrados os seguintes métodos: RPG, terapia manual, alongamentos, cintas, pilates, exercícios auto corretivos e iso-streating.

Na fase de crescimento, durante o período da infância a adolescência, a escoliose evolui com mais velocidade, podendo ser classificada em postura escoliótica (pré-escoliose), escoliose de primeiro grau (só aparece na posição em pé), escoliose de segundo grau (só desaparece sob tração) e a escoliose de terceiro grau (não desaparece). Para evitar o diagnóstico da escoliose o ideal é realizar a prevenção na fase de pré-escoliose, pois, depois de ser estabelecido o diagnóstico, só restam as técnicas de correção (REGO; SCARTONI, 2008).

Segundo Segura, Nascimento, Guilherme e Sotoriva (2013) adolescentes foram submetidas à técnica da RPG, 2 vezes semanais, totalizando 40 sessões, antes e após a aplicação do tratamento foram registradas a angulação da curva escoliótica e as medidas da discrepância real e aparente dos membros inferiores. Antes do período do tratamento as adolescentes tinham uma média de 12 (\pm 2,39) graus de escoliose, após o tratamento a média foi de 10,87 (\pm 2,031), demonstrando uma redução significativa ($p=0,0148$). Já a análise da discrepância não demonstrou considerável diferença. A técnica eleita para o tratamento demonstrou ser efetiva na diminuição da curva escoliótica, mesmo não registrando uma diferença na discrepância dos membros inferiores.

Já para Fiorelli et al. (2014), em seu relato de caso demonstraram que o programa de cinesioterapia, incluindo as técnicas de Willians, Iso-stretching e bola suíça, proporcionaram uma importante redução do ângulo de Cobb ao término do tratamento que foi feito durante 9 meses, 1 vez por semana, durante 1 hora. Entretanto, os autores convergem ao que diz respeito à diminuição de dor, pois

ambos estudos possibilitaram a redução do quadro álgico de seus pacientes.

Entretanto, segundo Batista et al. (2016), o peso excessivo e o transporte inadequado do material escolar, as más condições ergonômicas de mobiliários inadequados e posturas incorretas durante as aulas e fora da escola, podem contribuir para a evolução da escoliose nos escolares. Os mesmos autores, em seu estudo de caso, relatam que sua paciente, diagnosticada com escoliose idiopática, obteve significativa melhora após 10 sessões de fisioterapia em curto prazo por meio da técnica de Pilates em aspectos relacionados às alterações posturais, flexibilidade da cadeia muscular posterior e força dos músculos flexores e extensores de tronco, contudo, a pesquisa indica que é de grande valia dar continuidade à intervenção, para adquirirem-se maiores ganhos posturais. Os autores ainda mencionam que músculos multifídeos possuem uma maior ativação muscular com o Pilates se comparados com métodos como série de Willians e Spine Stabilization.

Evans, Cariaga e Velásquez (2003) e Khouri e colaboradores (2004) citam que a escoliose idiopática é a maior causa de deformidade no crescimento infantil, onde a maior incidência é no sexo feminino sendo necessário muitas vezes processo cirúrgico para sua correção. Já o estudo demonstrou que a maior prevalência está sob o gênero masculino (31,5%), porém vale ressaltar que dentre os artigos inclusos cerca de 40 % não foram informados a quantidade de escolares por gênero, que não deixa de ser importante por se tratar de crianças no período de fundamentação escolar.

No presente estudo, pôde-se observar que apesar das diversas técnicas existentes para o tratamento de escoliose idiopática em crianças, muitos autores concordam que para uma melhora significativa das curvaturas características da escoliose, são necessárias maior número de sessões em um período maior. O fato, porém, de atingir progresso com menor número de sessões pode ser relevante em casos que não seja possível, por alguma razão, realizar um tratamento mais prolongado (MOURA et al., 2014).

5 | CONCLUSÃO

Através deste estudo foi possível concluir que as intervenções fisioterapêuticas como terapia manual, RPG, iso-streching, terapia manual quando aplicadas em pacientes escolares com diagnóstico clínico de escoliose idiopática, demonstraram resultados satisfatórios, enfatizando que as técnicas são benéficas e corretivas da curvatura irregular, assim como a redução do quadro álgico desencadeado pelo desvio; porém, necessitam de mais evidência através de novas pesquisas sobre o tema em questão.

Um programa de acompanhamento postural para crianças devem ser iniciados já na fase pré-escolar, para monitorar o crescimento e a evolução dos sinais precoces

de escoliose e desenvolver hábitos posturais saudáveis. Destaca-se que futuras pesquisas podem ser desenvolvidas sobre o efeito da utilização das técnicas mais específicas, principalmente, ao público escolar.

REFERÊNCIAS

- BATISTA, Ingrid Thaianie Soares et al. **Peso e modo de transporte do material escolar no ensino fundamental I: efeito dos anos escolares e do sexo.** *Fisioterapia e Pesquisa*, [s.l.], v. 23, n. 2, p.210-215, jun. 2016;
- BUENO, Rita de Cássia de S. et al. **Desvios posturais em escolares de uma cidade do Sul do Brasil.** *Rev. Paul. Pediatr.*, São Paulo, v. 31, n. 2, p.237-242, jun. 2013;
- CARDOSO, Letícia Rodrigues et al. **Análise clínica e radiográfica pré e pós-tratamento conservador na escoliose idiopática do adolescente: estudo de caso.** *Conscientiae Saúde*, São José do Rio Preto, v. 10, n. 1, p.166-174, dez. 2010;
- CONTRI, Douglas Eduardo; PETRUCELLI, Amanda; PEREA, Daniela Cristina Bianchini Nogueira Moreno. **Incidência de desvios posturais em escolares do 2º ao 5º ano do Ensino Fundamental.** *Conscientiae Saúde*, São Carlos-SP, v. 8, n. 2, p.219-224, 9 jul. 2009;
- CIACCIA, Maria Célia Cunha et al. **Prevalência de escoliose em escolares do ensino fundamental público.** *Revista Paulista de Pediatria*, [s.l.], v. 35, n. 2, p.191-198, jun. 2017;
- EVANS, G.; CARIAGA, M. P.; VELÁSQUEZ, C. **Escoliosis sereva associada a embarazo.** *Revista Chilena de Obstetrícia e Ginecologia*, [s.l.], v. 68, p. 49-53, 2003;
- FERRIANI, Maria das Graças C. et al. **Levantamento Epidemiológico dos Escolares Portadores de Escoliose da Rede Pública de Ensino de 1º Grau no Município de Ribeirão Preto.** *Revista Eletrônica de Enfermagem*, [s.l.], v. 2, n. 1, p.1-15, 14 dez. 2006;
- FIORELLI, Alexandre et al. **Redução da Escoliose Idiopática juvenil pós-intervenção cinesioterapêutica: relato de caso.** *Salusvita*, Bauru, v. 33, n. 3, p. 355-363, 2014;
- KHOURI, N. et al. **Scoliose idiopathique. Stratégie diagnostique, physiopathologie et analyse de la deformation Idiopathic Scoliosis. Strategy, Pathophysiology, and Deformity Analysis.** *EMC Rhum Orthoped.*, [s.l.], v. 1, p. 17-44, 2004;
- MELO, Renato de Souza et al. **Avaliação Postural da Coluna Vertebral em Crianças e Adolescentes com Deficiência Auditiva.** *Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol.* São Paulo - Brasil, v.15, n.2, p. 195-202, Abr/Mai/Junho – 2011;
- MONTICONE, Marco et al. **Active self-correction and task-oriented exercises reduce spinal deformity and improve quality of life in subjects with mild adolescent idiopathic scoliosis. Results of a randomised controlled trial.** *European Spine Journal*, [s.l.], v. 23, n. 6, p.1204-1214, 28 fev. 2014;
- MOURA, Pâmela Minotti de et al. **Efeito do Método Pilates sobre a escoliose idiopática: Estudo de Caso.** *Scientia Medica*, Porto Alegre, v. 24, n. 4, p.01-16, dez. 2014;
- NEGRINI, Stefano et al. **The effectiveness of combined bracing and exercise in adolescent idiopathic scoliosis based on SRS and SOSORT criteria: a prospective study.** *Bmc Musculoskeletal Disorders*, [s.l.], v. 15, n. 1, p.1-8, 6 ago. 2014;
- Penha, P.J.; Casarotto, R.A.; Sacco, I.C.N.; Marques, A.P.; João, S.M.A. **Análise postural qualitativa**

entre meninos e meninas de sete a dez anos de idade. Rev. Bras. Fisioter., São Carlos, v. 12, n. 5, p. 386-91, set./out. 2008;

PEREIRA, Mariane Vieira et al. **Proposta de protocolo de tratamento fisioterapêutico na escoliose idiopática.** Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da Fait, Itapeva, p.01-10, 16 abr. 2014;

REGO, A. R. O. N.; SCARTONI, F. R. **Alterações posturais de alunos de 5ª e 6ª séries do Ensino Fundamental.** Fitness & Performance, Rio de Janeiro, v. 1, n. 7, p.10-15, jan./fev. 2008;

SANTO, Alcebíades do Espírito; GUIMARÃES, Lenir Vaz; GALERA, Marcial Francis. **Prevalência de escoliose idiopática e variáveis associadas em escolares do ensino fundamental de escolas municipais de Cuiabá, MT, 2002.** Rev. Bras. Epidemiol., Cuiabá, v. 5, n. 8, p.1-12, 2011;

SEGURA, Dora de Castro Agulhon et al. **Efeitos da reeducação postural global aplicada em adolescentes com escoliose idiopática não estrutural.** Arq. Ciências Saúde Unipar, Umuarama, v. 17, n. 3, p.153-157, set. 2013;

TOLEDO, Pollyana Coelho Vieira et al. **Efeitos da Reeducação Postural Global em escolares com escoliose.** Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo, v.18, n.4, p. 329-34, out./dez. 2011;

VIEIRA, Débora Beckner de Almeida Leitão Prado et al. **Sinais precoces de escoliose em crianças pré-escolares.** Fisioter Pesq., Londrina, v. 1, n. 22, p.69-75, jan. 2015.

SOBRE A ORGANIZADORA

CLAUDIANE AYRES PROCHNO: Fisioterapeuta pelo Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- CESCAGE (2012), Mestre Ciências Biomédicas Universidade Estadual de Ponta Grossa- UEPG (2018). Atualmente é professora adjunta do curso de Fisioterapia do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- (CESCAGE) e professora adjunta do curso de Estética e Cosmetologia do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR - Polo Ponta Grossa). Tem experiência na área de Fisioterapia Hospitalar e Fisioterapia Dermato funcional. Pós-graduada em Fisioterapia Cardiovascular, Pós-graduada em Fisioterapia Dermato funcional, Pós- graduada em Gerontologia. E-mail para contato: capfisio-2012@hotmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9434584154074170>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abdominoplastia 18, 19, 20, 21, 23, 25, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34

Amputação 206, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 232, 234, 235, 236, 237

Animais de Laboratório 145, 148, 149

Articulação temporomandibular 78, 79, 98, 99, 102

Assoalho Pélvico 47, 48, 49, 50, 55, 57, 59, 184, 185, 186, 187, 191, 192, 193, 194, 195

Atenção básica 36, 38, 40, 41, 45

Avaliação 1, 4, 8, 21, 25, 40, 46, 47, 50, 51, 52, 55, 57, 58, 72, 73, 77, 78, 79, 81, 82, 88, 94, 95, 100, 101, 102, 105, 108, 113, 116, 126, 128, 136, 138, 143, 154, 158, 160, 161, 162, 165, 166, 168, 172, 174, 175, 176, 179, 181, 182, 184, 185, 187, 190, 191, 192, 193, 195, 205, 208, 209, 210, 211, 212, 216, 218, 232, 238, 240, 245, 246, 252, 253, 256

B

Bioética 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 97, 149

Bronquiolite 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68

Bronquiolite Viral 62, 63, 64, 67, 68

D

Diabetes 57, 197, 226, 235, 236, 238, 239, 240, 241

Discentes 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 88, 196, 198, 200, 201, 203

Disfunção erétil 47, 48, 49, 51, 59

Doença de Parkinson 139, 140, 143, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183

Doenças Profissionais 118

Dor 19, 21, 29, 31, 32, 75, 78, 79, 80, 81, 82, 85, 86, 87, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 114, 130, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 154, 155, 156, 157, 158, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 175, 210, 223, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 237, 239, 242, 243, 245, 246, 247, 248

Dor Fantasma 225, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 233

Drenagem Linfática 18, 20, 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 75, 243

E

Eletromiografia 47, 51, 56, 250

Emergência 47, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 123, 214, 218

Equilíbrio Postural 169, 176

Escoliose 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 178

Estimulação Magnética Transcraniana 250, 252

Estudantes 10, 17, 128, 144, 145, 146, 147, 148, 161, 162, 164, 165, 166, 198, 201, 202, 203, 204, 205, 211, 249

Ética 4, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 49, 80, 120, 145, 146, 148, 149, 160, 199, 218, 253
Ética em Pesquisa 4, 13, 49, 80, 145, 146, 160, 253
Exercício 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 16, 51, 80, 113, 140, 142, 169, 171, 174, 186
Experimentação Animal 145, 149

F

Fatores socioeconômicos 98, 99, 102
Fenômenos psicológicos 98, 99, 102
Funcionalidade 44, 46, 71, 80, 99, 119, 133, 134, 136, 137, 151, 154, 173, 206, 207, 208, 217, 222, 256

H

Habilitação 205, 207, 208, 211, 212
Hidroterapia 139, 141, 143, 169, 173, 174, 175

I

Idoso 1, 2, 3, 7, 8, 43, 44, 70, 140, 172
Incontinência Urinária 49, 184, 185, 186, 191, 192, 193, 194, 195

L

Laser 86, 87, 88, 155, 158, 159, 165, 167, 168, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241
Lombalgia 130, 131, 132, 133, 135, 136, 138
Lombociatalgia 130, 131, 132, 133, 135, 137, 138

M

Mobilidade 2, 7, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 85, 86, 87, 134, 135, 139, 142, 151, 156, 169, 171, 172, 173, 174, 207, 225, 227, 231
Mobilização do Sistema Nervoso 131, 133, 138
Mobilização Neural 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138
Modalidades de Fisioterapia 62
Mulheres 18, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 43, 78, 79, 81, 85, 86, 101, 103, 164, 166, 174, 184, 185, 186, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 202, 203, 217, 222, 242, 247

N

Neurodinâmica 131, 133

O

Osteoartrite 169, 171, 174, 175

P

Papel do Fisioterapeuta 205
Pelve 113, 184, 185, 186, 190, 191, 192, 193, 194
Perfil sociodemográfico 176, 179, 180, 181, 188, 196, 198, 199, 201, 202, 203
Pontos Gatilhos 80, 104, 108, 154, 155, 161, 164, 165, 166
Pós-operatório 18, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 48, 72
Postura 185
Pré-escolar 110, 115
Prostatectomia radical 47, 48, 49, 59
Próteses de membro superior 205, 207, 208, 212
Psicossomática 196, 197

Q

Qualidade de vida 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 18, 19, 21, 22, 37, 39, 44, 49, 70, 72, 75, 76, 98, 99, 102, 103, 118, 126, 127, 134, 139, 142, 143, 151, 174, 175, 178, 179, 182, 185, 194, 195, 198, 199, 206, 207, 212, 222, 226, 240, 248

R

Reabilitação 3, 11, 47, 48, 49, 52, 59, 70, 76, 130, 133, 139, 143, 150, 151, 152, 156, 166, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 224, 225, 227, 233, 234, 252, 256
Reabilitação do assoalho pélvico 47, 48, 59
Residência Multiprofissional 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 89, 91, 92, 98
Restrição ao Leito 215, 223

S

Saúde da família 36, 38, 41, 43, 45, 46, 128, 174
Saúde do trabalhador 118, 119, 120, 124, 125, 126, 127, 128, 197
Serviço Hospitalar de Fisioterapia 89
Sinais e sintomas 78, 79, 81, 87, 88, 90, 100, 101, 104, 139, 140, 170, 240
Síndrome de Burnout 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204
Sociodemográfico 176, 179, 180, 181, 184, 186, 188, 196, 198, 199, 201, 202, 203

T

Técnicas Manuais Viscerais 214, 215, 217, 221, 223
Terapia de Espelho 225, 227, 228, 230, 231, 232, 234
Transtornos da articulação temporomandibular 98, 99, 102
Transtornos Traumáticos Cumulativos 118
Tratamento 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 14, 15, 20, 21, 25, 27, 30, 31, 33, 42, 46, 47, 51, 58, 59, 62, 63, 66, 67, 69, 71, 72, 80, 81, 86, 88, 90, 91, 99, 101, 104, 107, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 126, 130, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 141, 142, 143, 151, 152, 154, 157, 158,

159, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 173, 174, 175, 178, 182, 183, 186, 191, 194, 216, 217,
218, 222, 223, 224, 225, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 242,
243, 245, 247, 248, 254

Trauma de Fêmur 215

Traumatismos da Medula Espinal 250

U

Úlceras 231, 235, 236, 237, 238, 239, 240

V

Vírus Sincicial Respiratório Humano 62

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-734-5



9 788572 477345