

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: Prof^a Dr^a 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

Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof^a Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a 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

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

Camila Kich

Faculdade Guairacá
Guarapuava – Paraná

Marilene Duarte

Faculdade Guairacá
Marquinho - Paraná

Claudia Bernardes Maganhini

Faculdade Guairacá
Guarapuava – Paraná

Franciele Aparecida Amaral

Faculdade Guairacá
Guarapuava – Paraná

RESUMO: **Introdução:** Nos dias atuais as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) acometem grande parte da população, principalmente com o avançar da idade. A Osteoartrose (OA) é a doença de maior prevalência do Sistema Articular e sua frequência é aumentada de acordo com o aumento da expectativa de vida da população, sendo uma das causas mais frequentes de dor do sistema musculoesquelético e de incapacidade de trabalhar no Brasil. As propriedades físicas e fisiológicas da água facilitam a execução dos exercícios com intuito de reduzir o impacto articular na região afetada, tornando o exercício menos doloroso e indicado para o tratamento da OA. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa

de caráter descritivo e transversal, realizado nas dependências das Clínicas Integradas Guairacá, na cidade de Guarapuava/Paraná. Foram utilizados os questionários Western Ontario and McMaster Universities Arthritis Index (WOMAC), Timed Up And Go (TUG) e Índice de Incapacidade Oswestry. **Resultados:** A composição da amostra foi de 4 participantes do gênero feminino e 1 do gênero masculino, idade média de 59,4 anos, tendo os joelhos, coluna e quadris como as regiões mais acometidas. **Conclusão:** Conclui-se que, que o gênero feminino é o mais prevalente nos indivíduos com OA. A incapacidade dos indivíduos desta pesquisa foi classificada como mínima e resultado da mobilidade funcional e do equilíbrio ficou dentro do esperado para pacientes com limitações.

PALAVRAS-CHAVE: Osteoartrite; Hidroterapia; Dor; Equilíbrio Postural

PROFILE OF PATIENTS WITH OSTEOARTHRISIS IN THE AQUATIC PHYSIOTHERAPY SECTOR OF THE GUAIRACÁ INTEGRATED CLINICS - CROSS-SECTIONAL STUDY

ABSTRACT: **Introduction:** Chronic non communicable diseases (CNCDs) currently

affect a large part of the population, especially as they age. Osteoarthritis (OA) is the most prevalent disease of the Articular System and its frequency is increased according to the increase in the life expectancy of the population, being one of the most frequent causes of pain in the musculoskeletal system and inability to work in Brazil. The physical and physiological properties of water facilitate the execution of the exercises in order to reduce the joint impact in the affected region, making the exercise less painful and suitable for the treatment of OA. **Methodology:** This is a descriptive and cross-sectional study, carried out in the facilities of the Integrated Clinics Guairacá, in the city of Guarapuava / Paraná. The Western Ontario and McMaster Universities Arthritis Index (WOMAC), Timed Up and Go (TUG) and Oswestry Disability Index questionnaires were used. **Results:** The composition of the sample was 4 females and 1 males, mean age 59.4 years, with the knees, spine and hips being the most affected regions. **Conclusion:** It is concluded that, the female gender is the most prevalent in individuals with OA. The inability of the individuals in this research was classified as minimal and result of functional mobility and the balance was within the expected for patients with limitations.

KEYWORDS: Osteoarthritis; Hydrotherapy; Pain; Postural balance.

1 | INTRODUÇÃO

Nos dias atuais as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) acometem grande parte da população, principalmente com o avançar da idade. Elas interferem nas atividades sociais e/ou profissionais, causando um declínio funcional e danos das habilidades para realizar suas atividades cotidianas que, conseqüentemente, acarreta necessidades de cuidados essenciais (JUNIOR E DA SILVA, 2019).

A Osteoartrose (OA) é a doença de maior prevalência do Sistema Articular e sua frequência é aumentada de acordo com o aumento da expectativa de vida da população, sendo uma das causas mais frequentes de dor do sistema musculoesquelético e de incapacidade de trabalhar no Brasil. (CASTRO et al., 2017; ALMEIDA et al., 2018). Dentre as patologias articulares, a OA é a mais frequente, estima-se que um terço dos indivíduos adultos com idade entre 25 e 74 anos apresentem evidências radiológicas de OA em pelo menos uma articulação (SILVA E GAMA, 2017). Cerca de 70% a 80% da população brasileira com mais de 55 anos têm alterações degenerativas nas articulações (BELMONTE et al., 2017).

Essa afecção acomete as articulações e seus componentes, sendo acompanhada de sinais e sintomas como dor, edema, rigidez na articulação e progressiva diminuição da capacidade funcional. (SILVA E GAMA, 2017). O desenvolvimento dessa condição reumática afeta toda a articulação sinovial e estruturas periarticulares, assim como o líquido sinovial, os ligamentos e estruturas neuromusculares de sustentação, o osso subcondral, o disco intra-articular e a cartilagem. A classificação etiológica da OA consiste na forma primária ou secundária.

A primeira tem seus fatores causais idiopáticos, na maior parte proveniente de problemas mecânicos que desgastam a cartilagem articular e levam a formação dos osteófitos. Já a forma secundária está relacionada a traumas, fraturas, obesidade, doenças inflamatórias e hematológicas (CASTRO et al., 2017).

As articulações acometidas com maior frequência pela OA são as que sustentam maior peso, tendo como exemplo, a coluna, quadril e joelho. Observar-se que o gênero feminino é mais propenso ao desenvolvimento desta afecção, devido às alterações hormonais após a meia idade. (RODRIGUEZ et al., 2017)

Dentre as alternativas terapêuticas, citamos as não-medicamentosas, as medicamentosas e a cirúrgica. O tratamento não-medicamentoso, como primeira opção de tratamento, inclui educação do paciente, perda de peso, fisioterapia e programas de condicionamento físico, associadas ou não ao uso de analgésicos e anti-inflamatórios. A atuação da fisioterapia junto aos cuidados médicos apropriados pode evitar que o impacto da osteoartrite cause maiores danos e leve à limitação funcional (FACCI, MARQUETTI e COELHO, 2017).

As propriedades físicas e fisiológicas da água facilitam a execução dos exercícios com intuito de reduzir o impacto articular na região afetada, tornando o exercício menos doloroso e indicado para o tratamento da OA. Tais características da água facilitam a realização de exercícios que são executados com dificuldade em solo, e que, associados à maior amplitude de movimento e à temperatura elevada da água, aumentam a mobilidade articular, o controle muscular e a resistência, aliviando dores e acelerando o processo de recuperação funcional. Coincidentemente, a fisioterapia aquática é a forma mais indicada de fortalecimento, visto que não provoca o impacto articular, como no caso dos exercícios executados em solo (BELMONTE et al., 2017; FACCI, MARQUETTI e COELHO, 2017).

Desta forma, pelo impacto da doença na sociedade e pelos benefícios que a fisioterapia aquática proporciona a esta patologia, o objetivo deste estudo foi analisar o perfil de pacientes com OA em atendimento nas Clínicas Integradas Guairacá no setor de fisioterapia aquática.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo e transversal, realizado nas dependências das Clínicas Integradas Guairacá, na cidade de Guarapuava/Paraná. A seleção da amostra participante foi realizada baseada nos critérios de inclusão que foram diagnóstico clínico de osteoartrose e exclusão apresentar outras patologias osteomioarticulares. A composição da amostra foi constituída por 5 pacientes atendidos no setor de fisioterapia aquática da clínica citada. Todos os indivíduos apresentavam diagnóstico de osteoartrose de quadril, joelho e/ou coluna.

Para a coleta de dados do perfil dos indivíduos foram utilizados os questionários Western Ontario and McMaster Universities Arthritis Index (WOMAC), Timed Up And

Go (TUG) e Índice de Incapacidade Oswestry (ODI). O questionário WOMAC é uma forma de avaliar os danos funcionais relacionados a OA de joelho. Uma das formas de se avaliarem os prejuízos funcionais e os tratamentos associados à OA de joelho e quadril. Por conta de sua especificidade, o questionário WOMAC é amplamente recomendado para esse fim (LEÃO et al., 2014; ALVES e BASSITT, 2013). Composto 24 questões, divididas em três domínios, o WOMAC avalia a: dor, com 5 itens; rigidez articular, com 2 itens e atividade física com 17 itens. Para cada questão há cinco opções de resposta, pontuadas em 0, 1, 2, 3 e 4, (nenhuma, leve, moderada, forte e muito forte) – respectivamente. Dá-se pontuação zero quando o indivíduo apresenta a ausência do sintoma e 4, o pior resultado quanto àquele sintoma. Cada um dos domínios recebe uma pontuação, que é convertida em uma escala de zero (melhor estado de saúde) a 100 pontos (o pior estado de saúde possível). (FERNANDES, 2002; ALVES e BASSITT, 2013).

O ODI, instrumento avaliativo para distúrbios da coluna é composto em 10 questões com seis alternativas de resposta para cada critério, em que o valor varia de 0 a 5. O índice é pontuado de 0 a 100 e interpretado da seguinte forma: 0% a 20%, incapacidade mínima; 20% -40%, incapacidade moderada; 40% -60%, incapacidade grave; 60% -80%, debilitados; 80% -100%, os pacientes estão na cama. Para cada quesito, zero é a normalidade e cinco é a maior alteração. A soma dos 10 tópicos, divididos por cinco multiplicados pelo número de questões respondidas, e multiplicando tudo por 100, constitui o score do Índice de Incapacidade Oswestry. (FALAVIGNA et al., 2011; GHIZONI et al., 2011; MAATAOUI et al., 2014)

A mobilidade e o equilíbrio funcional foram avaliadas através do TUG. Esse teste quantifica esses aspectos por meio do tempo que o indivíduo leva para levantar de uma cadeira padronizada, caminhar três metros, virar, retornar a cadeira e sentar. A contagem do tempo é iniciada após o sinal de partida e é parada somente quando o idoso se colocar novamente na posição inicial, sentado e com as costas apoiadas na cadeira (FILIPPIN et al., 2017; KARUKA, SILVA E NAVEGA, 2011). É considerado como desempenho normal para adultos saudáveis um tempo até 10s; entre 10,01 e 20s considera-se normal para idosos frágeis ou com deficiência, os quais tendem a ser independentes na maioria das atividades de vida diária, no entanto, acima de 20,01s gastos para realização da tarefa, é necessária avaliação mais detalhada do indivíduo para verificar o grau de comprometimento funcional (BERTOLDI, SILVA E NAVEGA, 2013).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A composição da amostra foi de 4 participantes do gênero feminino e 1 do gênero masculino, idade média de 59,4 anos, tendo os joelhos, coluna e quadris como as regiões mais acometidas. As médias do questionário WOMAC foram de 43 no domínio de dor; 44,8 no domínio de rigidez articular e 42,2 no domínio de

atividade física, sendo considerado um score moderado.

O questionário de Oswestry teve média de 39,6%, que pode ser caracterizado como incapacidade mínima. Em relação a mobilidade funcional e o equilíbrio, mensurados através do TUG, teve a média de 11,14 segundos, sendo considerado normal para os indivíduos do estudo. Todos os participantes apresentaram OA em coluna, joelho e quadril.

Em relação à prevalência de gênero, Sachetti et al., (2010) relatam que 86% dos pacientes atendidos na clínica de Fisioterapia Reumatológica da Universidade de Passo Fundo, com diagnóstico de OA, eram do gênero feminino e apenas 14% do gênero masculino. Esses resultados corroboram com o presente estudo, que, mesmo com pouca amostra, a prevalência dos pacientes foram do gênero feminino. Além disso, o estudo de Oliveira e Braga (2010), revela que o diagnóstico mais frequente nos pacientes da Clínica de ortopedia da Universidade Paulista foi a osteoartrose, sendo o joelho o segmento mais acometido.

No estudo de Lavarda et al. (2012), que foi composto por 12 pacientes com diagnóstico de OA de joelho, o nível de comprometimento em todos os aspectos do questionário WOMAC foram moderados, bem como os resultados obtidos no presente estudo. Essa incapacidade dos indivíduos portadores de OA, fez com que eles procurassem a assistência fisioterapêutica com queixa de perda da funcionalidade nas atividades cotidianas. Segundo o estudo de Silva e Gama (2018), a hidroterapia demonstrou-se como uma boa alternativa de tratamento fisioterapêutico nos pacientes com OA de joelho. Observou-se melhora significativa na amplitude de movimento do joelho, no índice de Lequesne e no índice de WOMAC.

Quanto ao acometimento articular, joelho, quadril e coluna foram as articulações acometidas dos indivíduos participantes deste estudo. Também, no estudo de Sachetti et al. (2010), o joelho foi a articulação acometida com maior frequência, seguida pela coluna vertebral e o quadril.

O grupo controle do estudo Oliveira et al. (2012), obteve uma média de 10,08 segundos no TUG, esse valor é semelhante ao valor obtido neste trabalho, em que a média do TUG foi de 11,14 segundos. Esses valores são considerados normais para esse quadro de indivíduos.

Neste estudo, os participantes obtiveram um resultado de 39,6% através do ODI, referindo-se à classificação de incapacidade moderada. Entretanto, Maataoui et al. (2014) evidenciaram que 48,39% dos 591 indivíduos avaliados em seu estudo apresentavam incapacidade moderada. Essa diferença nos resultados se resulta devido a ampla amostra obtida pelos pesquisadores.

A presente pesquisa apresentou algumas limitações, principalmente na quantidade de indivíduos para compor a amostra.

4 | CONCLUSÃO

Conclui-se que, que o gênero feminino é o mais prevalente nos indivíduos com OA e que a fisioterapia aquática promove benefícios a esse perfil de pacientes. Além disso, a incapacidade dos indivíduos desta pesquisa foi classificada como mínimo, devido à pouca quantidade de amostra. Por fim, o resultado da mobilidade funcional e do equilíbrio ficou dentro do esperado para pacientes com limitações.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Alexandre Daré de et al. Influência do programa de fisioterapia aquática na aptidão funcional de idosos com doenças crônicas não transmissíveis. 2018.

ALVES, Janice Chaim; BASSITT, Debora Pastore. Qualidade de vida e capacidade funcional de idosas com osteoartrite de joelho. **Einstein (São Paulo)**, v. 11, n. 2, p. 209-215, 2013.

BELMONTE, Luana Meneghini et al. Efeito do exercício aquático terapêutico em mulheres com osteoartrose de joelho: um estudo randomizado controlado. **Revista FisiSenectus**, v. 5, n. 1, p. 31-41, 2017.

BERTOLDI, Flavia Cristina; SILVA, José Adolfo Menezes Garcia; NAVEGA, Flávia Roberta Faganello. Influência do Fortalecimento Muscular no Equilíbrio e Qualidade de Vida em Indivíduos com Doença de Parkinson. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 20, n. 2, p. 117-122, 2013.

CASTRO, Francisco et al. Hidroterapia no tratamento da Osteoartrite de quadril: revisão bibliográfica. **DêCiência em Foco**, v. 1, n. 1, 2017.

FACCI, Ligia Maria; MARQUETTI, Renata; COELHO, Kelley Cristina. Fisioterapia aquática no tratamento da osteoartrite de joelho: série de casos. **Fisioterapia em movimento**, v. 20, n. 1, 2017.

FERNANDES, M. I.; **Tradução e validação do questionário de qualidade de vida específico para osteoartrose WOMAC (Western Ontario and McMaster Universities) para a língua portuguesa.** Tese de mestrado apresentada à Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina, 2002.

FILIPPIN, Lidiane Isabel et al. Timed Up and Go test no rastreamento da sarcopenia em idosos residentes na comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 4, p. 561-566, 2017.

GHIZONI, Marcos Flávio et al. Aplicação da Escala de Oswestry em pacientes com doença degenerativa da coluna lombar submetidos à artrodese Application of the Oswestry Scale in patients with degenerative lumbar spine underwent arthrodesis. **Arq Catarinenses Med**, v. 40, n. 1, p. 19-24, 2011.

JÚNIOR, Edson Batista Dos Santos; DA SILVA, Richardson Augusto Rosendo. Avaliação cognitiva, socioeconômica e demográfica de idosos cadastrados na estratégia saúde da família da cidade de Mossoró. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 20, n. 3, p. 40-46, 2019.

KARUKA, Aline H.; SILVA, José AMG; NAVEGA, Marcelo T. Análise da concordância entre instrumentos de avaliação do equilíbrio corporal em idosos. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 15, n. 6, p. 460-466, 2011.

LAVARDA, Debora Fiorenza et al. Avaliação Da Incapacidade Funcional De Pacientes Portadores De

Osteoartrose Atendidos Pela Fisioterapia Da Unipampa. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 4, n. 3, 2012.

LEÃO, Marcos George de Souza et al. Avaliação da qualidade de vida em pacientes submetidos à artroplastia total do joelho em Manaus. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 49, n. 2, p. 194-201, 2014.

MAATAOUI, Adel et al. Association between facet joint osteoarthritis and the Oswestry Disability Index. **World journal of radiology**, v. 6, n. 11, p. 881, 2014.

OLIVEIRA, Aline Mizusaki Imoto de et al. Impacto dos exercícios na capacidade funcional e dor em pacientes com osteoartrite de joelhos: ensaio clínico randomizado. **Revista Brasileira de Reumatologia**, 2012.

OLIVEIRA, Amanda Casagrande; BRAGA, D. L. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na clínica de ortopedia da Universidade Paulista. **J Health Sci Inst**, v. 28, n. 4, p. 356-8, 2010.

RODRIGUES, Aline Mendes. Efeitos imediatos da fisioterapia aquática na flexibilidade de indivíduos com artrose na coluna vertebral. **V Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG III Salão de Extensão**. 2017

SACHETTI, Amanda et al. Perfil epidemiológico de idosos com osteoartrose. **Rev Cli. Méd. Biol**, v. 9, n. 3, p. 212-15, 2010.

SILVA, Ana Natália de Oliveira; GAMA, Cleuton Wellington Lima. Hidroterapia como método de tratamento da osteoartrose do joelho: revisão de literatura. 2018.

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

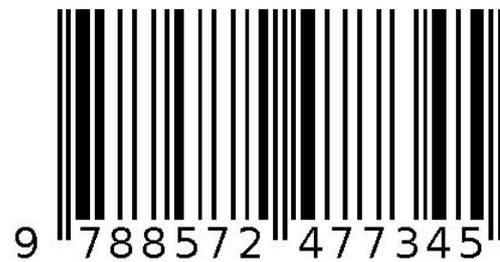
U

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