

# A Função Multiprofissional da Fisioterapia 3

**Claudiane Ayres  
(Organizadora)**

# **A Função Multiprofissional da Fisioterapia 3**

**Claudiane Ayres  
(Organizadora)**

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Geraldo Alves

**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 Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – 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 Internazionale delle Figlie di 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
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  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
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  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
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

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

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

F979 A função multiprofissional da fisioterapia 3 [recurso eletrônico] /  
Organizadora Claudiane Ayres. – Ponta Grossa, PR: Atena  
Editora, 2020. – (A função multiprofissional da fisioterapia; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-928-8

DOI 10.22533/at.ed.288201701

1. Fisioterapia – Brasil. 2. Fisioterapia – Profissão. I. Ayres,  
Claudiane. II. Série.

CDD 615.820981

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A multifuncionalidade da fisioterapia pode ser evidenciada através das diversas áreas da saúde em que a profissão atua. Profissionais fisioterapeutas, antes conhecidos como atuantes apenas em áreas mais “básicas” como ortopedia e neurologia, hoje assumem os mais diferentes espaços nas diversas especialidades das áreas da saúde: fisioterapia dermatofuncional, fisioterapia hospitalar, fisioterapia em urgência e emergência, fisioterapia em gerontologia, fisioterapia em saúde da mulher, fisioterapia orofacial, fisioterapia ocular, fisioterapia vestibular, fisioterapia em oncologia e cuidados paliativos, fisioterapia em saúde do trabalhador, fisioterapia respiratória, fisioterapia aquática, etc. Além das diversas áreas de atuação conquistadas, novos métodos e tecnologias vem sendo criados a fim de possibilitar uma atuação mais completa e eficaz no tratamento dos pacientes (correntes elétricas, técnicas manuais e instrumentais inovadoras, uso das tecnologias de informação e realidade virtual, etc). Outro ponto a se levar em consideração são as metodologias utilizadas no ensino e formação do profissional fisioterapeuta, que tem buscado melhorias para a formação e capacitação de tais profissionais.

Pensando em todas as possibilidades e atualizações que envolvem a multifuncionalidade da fisioterapia, a editora Atena lança o e-book “A Função Multiprofissional da Fisioterapia 2”, que traz 30 artigos capazes de fundamentar e evidenciar a atuação do fisioterapeuta nas suas diversas áreas de trabalho, desde a atuação clínica e hospitalar, até sua atuação no ensino, pesquisa e docência.

Convido- te a conhecer as diversas possibilidades que envolvem essa profissão tão abrangente.

Aproveite a leitura!

Claudiane Ayres

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
<b>A FISIOTERAPIA EM PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE: REVISÃO DE LITERATURA</b>	
Vandelma Lopes de Castro Roniel Alef de Oliveira Costa Eldson Rodrigues Borges Enio Daniel Pereira Martins Paulo Roberto Pereira Borges Kamylla Farias de Oliveira Mirian da Silva Boiba Ana Lys Marques Feitosa Livia Beatriz de Sousa Oliveira Elayne Maria Magalhães Lucília da Costa Siva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2882017011</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>6</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR NO EMPODERAMENTO DO USUÁRIO PARA O AUTOCUIDADO: UMA PERSPECTIVA FISIOTERAPÊUTICA</b>	
Maria Isabel Reis Ernesto Renata Romanholi Melo Myrla Soares Aguiar	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2882017012</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>11</b>
<b>A INFLUÊNCIA DO MÉTODO PILATES NA ÁGUA NA FLEXIBILIDADE E FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM IDOSAS SEDENTÁRIAS</b>	
Bruna de Oliveira Rigo Vanessa Merljak Pereira Alexssander Weber Crivellaro Alecsandra Pinheiro Vendrusculo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2882017013</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>22</b>
<b>ADESÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL AO PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA</b>	
Marcouse Santana Gonçalves Brena Costa de Oliveira Samara Martins de Oliveira Souza Valéria Monteiro Beserra da Silva Francelly Carvalho dos Santos Lanna Tayrine Marques Sousa Francisco Antonio Dourado Alves Thyara Maria Stanley Vieira Lima Claudeneide Araujo Rodrigues Andréa Gouveia Silva Marília Graziely Alves de Oliveira Iara Sayuri Shimizu	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2882017014</b>	

<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>34</b>
<b>AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS ATIVOS ATRAVÉS DA ESCALA DE KATZ</b>	
Lindemberg Moura da Silva Maria Isabel Reis Ernesto Dayseanne Ferreira de Freitas Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2882017015</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>43</b>
<b>AVALIAÇÃO DA CIRTOMETRIA TORÁCICA EM PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE LAPAROTOMIAS E SUA CORRELAÇÃO COM AS COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS</b>	
Altevir Alencar Filho Eric da Silva Geilma Ramos do Carmo Lucas da Cruz Morais Santos Thamyres Xavier dos Santos Sousa Waldeck Pessoa da Cruz Filho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2882017016</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>56</b>
<b>BENEFÍCIOS DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES COM NEOPLASIA PULMONAR: REVISÃO SISTEMÁTICA</b>	
Gabriel Parizoto Lisandro Gabriel de Melo Cerveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2882017017</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>57</b>
<b>CONHECIMENTO SOBRE A REABILITAÇÃO VESTIBULAR FISIOTERAPÊUTICA EM UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DE SALVADOR</b>	
Amanda de Jesus Oliveira Nathália Costa Lobê Rafaela Ribeiro de Araújo Pamela dos Santos Nascimento Thaiane de Oliveira Campos Guimarães Amanda de Souza Araújo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2882017018</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>65</b>
<b>DEMANDA DE FISIOTERAPIA PELO SUS: REALIDADE DE UMA CIDADE DO RIO GRANDE DO SUL</b>	
Karim Kaiomi de Oliveira Bordignon Daiane Mazzola Gabriela Cristina Bonadiman Karen Raiana Kuhn da Costa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2882017019</b>	



**CAPÍTULO 10 ..... 76**

**DESAFIOS DA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOPEDIÁTRICOS**

Kate Caroline Rocha dos Santos  
Katiele Sabrina de Oliveira  
Renata Nunes de Andrade  
Marcella Bomfim Senteno  
Daniela Santana Polati da Silveira

**DOI 10.22533/at.ed.28820170110**

**CAPÍTULO 11 ..... 83**

**EFEITOS DA TERAPIA VIBRATÓRIA EM MEMBROS INFERIORES SOBRE A MARCHA E O EQUILÍBRIO DE IDOSOS**

Fágner Magalhães  
Eulália Caroline de Sousa Santos Fonseca  
Adélia Cristina Alves Fernandes da Costa  
Adonias Nascimento Júnior  
Ana Klésia Ferreira de Sousa  
Mayra Kelly da Silva Xavier  
Janaína de Moraes Silva

**DOI 10.22533/at.ed.28820170111**

**CAPÍTULO 12 ..... 97**

**EFEITOS DO MÉTODO MCKENZIE NA CEFALEIA CERVICOGÊNICA EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA**

Vandelma Lopes de Castro  
Maria Ester Ibiapina Mendes de Carvalho  
Samantha Layra Rodrigues Gomes

**DOI 10.22533/at.ed.28820170112**

**CAPÍTULO 13 ..... 105**

**EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO (TMR) EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA – REVISÃO DE LITERATURA**

Thamires da Silva Leal  
Marina Daniele Sousa Alves  
Andreliny Kaliny da Silva Nascimento  
Victor Hugo Pereira Aragão  
Francelly Carvalho dos Santos  
Lucília da Costa Silva  
Camila de Araújo Lima

**DOI 10.22533/at.ed.28820170113**

**CAPÍTULO 14 ..... 109**

**ESTUDO DE QUATRO PACIENTES PÓS AVC DE UM PROGRAMA DE FISIOTERAPIA EM GRUPO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA**

Gabriele Ruiz Keller  
Gabriela Marques Dias  
Ana Lucia Cervi Prado

**DOI 10.22533/at.ed.28820170114**

**CAPÍTULO 15 ..... 119**

**GRUPO DE CONTROLE DO TABAGISMO – UMA EXPERIÊNCIA VIRTUOSA NO ENSINO DA FISIOTERAPIA EM SAÚDE COLETIVA**

Mary Lee dos Santos  
Angelise Mozerle  
Mariza Aparecida Alves  
Cristian de Souza Freitas  
Karol de Paula Silva  
Christian Emanuel Ferreira Neves

**DOI 10.22533/at.ed.28820170115**

**CAPÍTULO 16 ..... 127**

**IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO A SAÚDE DE MULHERES RIBEIRINHAS AMAZÔNIDAS ESCALPELADAS**

Sara Elly Dias Nunes  
Rosana Maria de Avelar Fonseca  
Tatiana Lima dos Santos  
Sílvia Regina Brandão Rodrigues  
Dayse D. de Oliveira Silva  
Adélia Oliveira da Conceição  
André Gustavo Moura Guimarães

**DOI 10.22533/at.ed.28820170116**

**CAPÍTULO 17 ..... 140**

**ÍNDICES DE PAV EM PACIENTES INTERNADOS EM UTÍ'S DE UM HOSPITAL FILANTRÓPICO EM TERESINA, PIAUÍ**

Kaliny Caetano Silva  
Francelly Carvalho dos Santos  
Giliena Barros Alves  
Brena Costa de Oliveira  
Naiana Deodato da Silva  
Eulália Caroline de Sousa Santos Fonseca  
Arthenna Khristhinne Neves da Silva  
Josiene Felix de Moura Macedo  
Lucas Paiva de Passos Batista  
Antonio Anchieta Sousa Filho

**DOI 10.22533/at.ed.28820170117**

**CAPÍTULO 18 ..... 150**

**INFLUÊNCIA DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE NO TEMPO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM PACIENTES CRÍTICOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Thamires da Silva Leal  
Marina Daniele Sousa Alves  
Brena Costa de Oliveira  
Samara da Silva Barbosa  
Bruna Steffany Aquino de Oliveira  
Larissa Kelly de Araújo Cardoso  
Ingrid da Silva Melo  
Victor Hugo Pereira Aragão  
Taís Alves da Silva  
Lueli Evelin Leite Mota  
Roniel Alef de Oliveira Costa

Eldson Rodrigues Borges

**DOI 10.22533/at.ed.28820170118**

**CAPÍTULO 19 ..... 155**

**INOVANDO EM SALA DE AULA NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER E DO HOMEM  
UTILIZANDO COMO RECURSOS AS METODOLOGIAS ATIVAS**

Angelise Mozerle

Mary Lee dos Santos

Sabrina Weiss Sties

**DOI 10.22533/at.ed.28820170119**

**CAPÍTULO 20 ..... 159**

**INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA: UMA ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA**

Indira Alcantâra Queiroz

Karla Cavalcante Silva de Moraes

Nayara Alves de Sousa

Carla Pequeno da Silva

Zâmia Aline Barros Ferreira

Félix Meira Tavares

Rosana Porto Cirqueira

Vanessa da Silva Cruz

Karine Orrico Góes

Giovanna Porto dos Santos

Guacyra Costa Santos

Juliana Barros Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.28820170120**

**CAPÍTULO 21 ..... 173**

**O IMPACTO DA FUNCIONALIDADE NA QUALIDADE DE MORTE EM PACIENTES  
ONCOLÓGICOS**

Lara Oliveira Carrijo

Fernanda Cristina Chavaglia Marques

Isabella Fernandes Alves

Giovanna Oliveira Beraldo

Mariana Fernandes Peixoto

Daniela Santana Polati da Silveira

**DOI 10.22533/at.ed.28820170121**

**CAPÍTULO 22 ..... 182**

**O IMPACTO FAMILIAR NO PROCESSO DE NEUROPLASTICIDADE DE CRIANÇAS  
DE 0 A 4 ANOS COM ATRASO MOTOR POR MEIO DA ESTIMULAÇÃO MOTORA**

Karin Almeida da Silva

Cristiane Ribas Gonçalves

Wellington José Gomes Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.28820170122**

**CAPÍTULO 23 ..... 194**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES IDOSOS COM DIABETES MELLITUS  
TIPO 2 ASSOCIADO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS**

Hengrid Graciely Nascimento Silva

Brena Costa de Oliveira

Samara Martins de Oliveira Souza

Isione Oliveira Castro  
Valéria Monteiro Beserra da Silva  
Francelly Carvalho dos Santos  
Claudeneide Araujo Rodrigues  
Andréa Gouveia Silva  
Marília Graziely Alves de Oliveira  
José Elias Costa Júnior  
Adrieli Raissa Lira Ribeiro  
Michelle Vicente Torres

**DOI 10.22533/at.ed.28820170123**

**CAPÍTULO 24 .....205**

**PROJETO PASSO A PASSO: IMPLANTAÇÃO DO DIÁRIO DE CAMINHADA NO AMBIENTE HOSPITALAR**

Cinthia Kelly Campos de Oliveira Sabadini  
Ruiteir de Souza Faria  
Aryane Cristina Rodrigues Gama  
Luana Lima Felix  
Natália Bernardina Oliveira Ferreira Magela  
Nathália Luiza de Oliveira Santos  
Nayara Cristina do Nascimento  
Rinária Luana Aparecida Pereira Araújo

**DOI 10.22533/at.ed.28820170124**

**CAPÍTULO 25 ..... 213**

**PROJETO RCR – PROTÓTIPO PARA SUPORTE BÁSICO DE VIDA**

Kelly Cristina Cardoso Barbosa  
Keylla Campos do Nascimento  
Ana Claudia dos Santos  
Nayara Ramos Lisboa  
Camila de Sousa Estevam Silva  
Karoline Tenório Teixeira  
Caroline Arantes Araujo  
Paulo Alberto Tayar Peres

**DOI 10.22533/at.ed.28820170125**

**CAPÍTULO 26 ..... 219**

**QUALIDADE DE VIDA E NÍVEL DE SATISFAÇÃO CORPORAL PÓS CIRURGIA PLÁSTICA**

Nilce Maria de Freitas Santos  
Gisélia Gonçalves Castro  
Lays Magalhães Braga  
Amanda Letícia Eduardo Peres  
Kelly Christina de Faria Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.28820170126**

**CAPÍTULO 27 ..... 231**

**REALIDADE VIRTUAL APLICADA À REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO**

Lucas Leal de Góes  
Robson Cavalcanti Lins  
Sérgio Murilo Maciel Fernandes  
Ana Karolina Pontes de Lima

**DOI 10.22533/at.ed.28820170127**

<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>239</b>
<b>SÍNDROME DE DOWN: QUALIDADE DE VIDA E SOBRECARGA MATERNA</b>	
Bruna Machado Rodrigues Karla Cavalcante Silva de Morais Nayara Alves de Sousa Zâmia Aline Barros Ferreira Félix Meira Tavares Rosana Porto Cirqueira Priscila d'Almeida Ferreira Karine Orrico Góes Giovanna Porto dos Santos Vanessa da Silva Cruz Juliana Barros Ferreira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.28820170128</b>	
<b>CAPÍTULO 29</b> .....	<b>253</b>
<b>TERAPIA ASSISTIDA POR DISPOSITIVO ROBÓTICO - LOKOMAT® - EM PACIENTE SUBMETIDO A TRATAMENTO DE SCHWANNOMA VESTIBULAR: RELATO DE CASO</b>	
Camila Coutinho Flosi Fabíola Cristina Brandini da Silva Carla Laurienzo da Cunha Andrade Deiseane Bonatelli Sandra Cavaguti Dezani Almir José Sarri	
<b>DOI 10.22533/at.ed.28820170129</b>	
<b>CAPÍTULO 30</b> .....	<b>257</b>
<b>TRATAMENTO DE DISTROFIAS MUSCULARES A PARTIR DA FISIOTERAPIA AQUÁTICA – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b>	
Valdete Pereira Melo Edna Karla Ferreira Laurentino Ariane Nazário da Nobrega Aline Guimarães Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.28820170130</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>266</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>267</b>

## EFEITOS DO MÉTODO MCKENZIE NA CEFALEIA CERVICOGÊNICA EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA

Data de aceite: 04/12/2019

Data de submissão: 03/11/2019

### Vandelma Lopes de Castro

Universidade Estadual do Piauí

Teresina - Piauí

<http://lattes.cnpq.br/7639246757037806>

### Maria Ester Ibiapina Mendes de Carvalho

Universidade Estadual do Piauí

Teresina - Piauí

<http://lattes.cnpq.br/7285019919020489>

### Samantha Layra Rodrigues Gomes

Universidade Estadual do Piauí

Teresina - Piauí

<http://lattes.cnpq.br/3193235246199434>

**RESUMO:** Instigados pela escassez de estudos envolvendo a temática e motivados em contribuir com a melhoria do cuidado prestado a esses indivíduos propôs-se que um estudo dos efeitos do Método Mckenzie na Cefaleia Cervicogênica possibilitaria mudanças necessárias para a obtenção do bem-estar desse grupo. Trata-se de um estudo transversal randomizado e descritivo realizado com 77 estudantes de Fisioterapia. Os participantes responderam um questionário elaborado pelos pesquisadores, os dados obtidos foram analisados para realização da avaliação fisioterapêutica nos sujeitos sintomáticos. 54,5% dos estudantes referiram

sintomas de cefaleia cervicogênica. Foram selecionados 15 estudantes sintomáticos que referem que a dor interfere na rotina acadêmica. Na intervenção fisioterapêutica foram realizados 4 exercícios de Mckenzie para coluna cervical durante 4 semanas 3 vezes ao dia. Encontrou-se alta prevalência de cefaleia com sintomas cervicais na população estudada. O método McKenzie mostrou-se uma terapia que contribui para melhora do quadro algico e de limitação da ADM cervical, porém faz-se necessário a realização de novos estudos que validem a técnica em grupos específicos de pacientes a fim de contribuir para o aumento da base científica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cefaleia, Dor na nuca, Estudantes, Fisioterapia.

### EFFECTS OF MCKENZIE METHOD ON CERVICOGENIC HEADACHE IN PHYSIOTHERAPY STUDENTS

**ABSTRACT:** Instigated by the scarcity of studies involving the theme and motivated to contribute to the improvement of the care provided to these individuals, it was proposed that a study of the effects of the Mckenzie Method on Cervicogenic Headache would allow the necessary changes to obtain the welfare of this group. This is a randomized and descriptive cross-sectional study conducted with 77 physiotherapy students.

The Participants answered a questionnaire prepared by the researchers, the data obtained were analyzed, to perform the physical therapy appraisal in the symptomatic subjects. 54.5% of the students reported symptoms of cervicogenic headache. We selected 15 symptomatic students who report that pain interferes with the academic routine. During the physical therapy intervention, 4 Mckenzie exercises for the cervical spine were performed for 4 weeks 3 times a day. High prevalence of headache with cervical symptoms was found in the study population.

**KEYWORDS:** Headache, Neck Pain , Students , Physical Therapy Specialty.

## INTRODUÇÃO

A cefaleia cervicogênica é uma dor cefálica localizada na base do crânio (FERNANDES et al, 2015) proveniente de uma alteração na região da coluna cervical. Pode ser caracterizada por episódios de dor em peso, usualmente unilateral, latejante na região occipital e irradiada para região temporal, frontal, ocular ou retro auricular (RACHID e PINHEIRO, 2009; ALMEIDA et al, 2014).

As posturas errôneas e a sua manutenção combinada ao ritmo intenso diário, a ansiedade, a depressão, patologias e situações que geram contrações excessivas da musculatura cervical e provocam dor são considerados fatores etiológicos da cefaleia cervicogênica (CHOU e HUFFMAN, 2007).

Os estudantes da área de saúde são expostos constantemente a situações de estresse, tais como provas, aulas práticas e atividades em contato direto com pacientes sob a supervisão e avaliação docente (BIGAL et al, 2000; CHOU e HUFFMAN, 2007). A Cefaleia é queixa frequente entre jovens estudantes e o prejuízo oriundo dessa dor implica em baixo rendimento e absenteísmo escolar (BRAGA et al, 2012). A Organização Mundial da Saúde (OMS) define que as dores de cabeça tornam-se uma condição limitante que interfere na qualidade de vida, afetando atividades profissionais, bem como as relações sociais e afetivas (BENATTI et al, 2012).

Instigados pela escassez de estudos envolvendo a temática e motivados em contribuir com a melhoria do cuidado prestado a esses indivíduos propôs-se que um estudo dos efeitos do Método Mckenzie na Cefaleia Cervicogênica possibilitaria mudanças necessárias para a obtenção do bem-estar desse grupo. Espera-se que este estudo seja de grande valia para a sociedade e comunidade científica.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal randomizado e descritivo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí, sob o parecer número **2.065.198**, respeitando os aspectos éticos relativos a pesquisas com sujeitos

humanos conforme a resolução Nº 466/12, de 12 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

A amostra foi composta por 80 estudantes do curso de graduação em Fisioterapia, de ambos os sexos, regularmente matriculados do 1º ao 8º bloco, distribuídos, através de sorteio pela lista de chamada fornecida pela coordenação do curso, em 10 sujeitos por cada um dos blocos analisados, entre o período de novembro de 2017 a outubro de 2018.

A razão por optar pelos estudantes do 1º ao 8º período do curso de Fisioterapia foi em consequência da distribuição das atividades acadêmicas. No curso de Fisioterapia da Universidade Pública em tela, os alunos do 1º ao 8º período concentram a maior parte das atividades acadêmicas na sala de aula, enquanto que os alunos do 9º e 10º períodos realizam suas atividades de estágio curricular obrigatório, em ambiente fora do espaço físico da instituição.

O processo de composição da amostra estudada está demonstrado na Figura 1

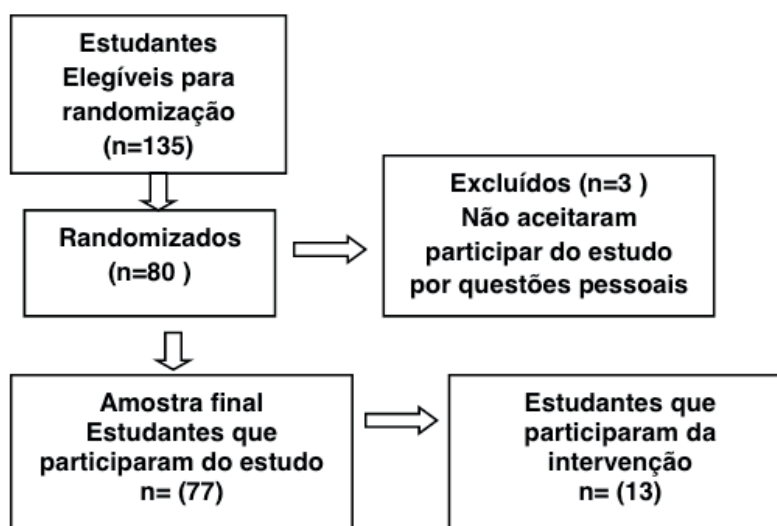


Figura 1: Processo de composição da amostra

## COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Após processo de randomização dos sujeitos, os participantes receberam informações e esclarecimentos sobre o estudo, se de acordo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida, responderam a um questionário elaborado pelos pesquisadores para identificar a presença, a frequência, a duração da cefaleia com sintomas cervicais e sua influência na rotina acadêmica. Além disso, questões relacionadas ao uso de medicamentos para controle da cefaleia. Os questionários foram aplicados em sala reservada.

Os dados coletados foram organizados e armazenados em planilhas do programa Microsoft Excel® e foi realizada análise estatística dos dados através do programa BioEstat 5.3, para a identificação dos sujeitos sintomáticos e na sequência a avaliação



fisioterapêutica. Na avaliação cinesiofuncional, foi realizada a análise da postura da cabeça e verificada a mobilidade da coluna cervical através de Goniometria. Foi utilizado um goniômetro universal (CARCI ®). Todas as mensurações foram realizadas por um único examinador. Após avaliação, foram selecionados 15 sujeitos que relataram que a cefaleia interfere na rotina acadêmica para intervenção fisioterapêutica por 4 semanas com exercícios de Mckenzie para coluna cervical. Os exercícios foram realizados 3 vezes ao dia. Na semana 1 – em decúbito dorsal realizar protrusão e retração da cervical; Na semana 2- sentado realizar protrusão e retração da cervical; Na semana 3- sentado realizar protrusão, retração e leve hiperextensão da cervical; E na semana 4- sentado realizar protrusão, retração, leve hiperextensão e flexão lateral da cervical.

## RESULTADOS

As características da amostra estudada e a prevalência da cefaleia com sintomas cervicais estão demonstradas na tabela 1.

Participantes		Idade / anos	Gênero	
		Min/Max. Média e DP	Masculino	Feminino
Total	77 (100%)	18-38 21,0 ± 3,08	13 (16,9%)	64 (83,1%)
Presença de Cefaleia com sintomas cervicais	42 (54,5%)	18-31 20,5 ± 2,2	6 (14,3%)	36 (85,7%)

Tabela 1: Características da amostra e prevalência da cefaleia com sintomas cervicais

Min: Mínimo. Max: Máximo. DP: Desvio Padrão.

Os fatores desencadeantes da cefaleia mais citados foram à postura, o estresse e a ansiedade. Quando perguntados se a dor tem interferido na rotina de estudo 15 (35,7%) sujeitos sintomáticos relataram interferir moderadamente. Citando como os principais fatores a diminuição da concentração, a fotofobia e a tontura podendo estes sintomas estar associados ou não entre si.

O grupo de intervenção foi composto por 15 estudantes que relataram que a dor interfere na rotina de estudo.

No exame cinesiofuncional, para comprovação do diagnóstico da cefaleia, dentre os sujeitos sintomático 42 (100%), registrou-se que 17 (40,5%) dos estudantes tinham a lordose cervical aumentada e a cabeça anteriorizada.

Quanto à mobilidade cervical dos estudantes sintomáticos, neste estudo, registrou-se restrição do movimento ativo de flexão e rotação lateral da coluna cervical, com uma média de 37° e 50°, respectivamente, medidos através da goniometria.

Na avaliação da dor, 9 estudantes relataram dor cefálica leve, em média 2 na Escala Visual Analógica (EVA), e dor cervical leve, em média 2 na EVA, no momento da avaliação e os demais relataram 0 de dor.

Os estudantes com cefaleia com sintomas cervicais referiram se automedicarem, entretanto, 29 (70%) deles não referiam melhora da dor. A Dipirona foi a medicação mais citada neste estudo, seguido de Orfenadrina (Dorflex) e isometepteno (Neosaldina).

## DISCUSSÃO

A cefaleia é um sintoma frequente na população. Cerca de 95% das pessoas sofrem ou sofrerão algum evento de dor de cabeça ao longo de suas vidas. Nestas circunstâncias, a cefaleia de origem cervical possui uma prevalência que varia de 0,4% a 15% entre os tipos de cefaleia (ALMEIDA et al, 2014).

O presente estudo corrobora com os estudos de Almeida (2014) e Benatti (2012), uma vez que foi possível determinar uma alta prevalência da cefaleia cervicogênica em estudantes. A utilização do questionário estruturado possibilitou a identificação dos sujeitos sintomáticos, e facilitou a identificação dos fatores desencadeantes desta nosologia nos estudantes de Fisioterapia. Entretanto, os resultados de estudos cujos dados advêm da aplicação de questionários, podem sofrer viés de fatores socioculturais e psicológicos.

Domingues (2004), Catharino (2006) e Almeida (2014) também observaram predomínio de dores de cabeça em mulheres. Segundo Kristjánsdóttir e Wahlberg (1993), isso acontece devido a fatores como uso de pílulas anticoncepcionais hormonais, ciclo menstrual, maior risco de doenças mentais e outras condições de dor.

No presente estudo houve predomínio do sexo feminino, aqui se deve considerar que a maioria dos estudantes de Fisioterapia da instituição em tela é do sexo feminino. Este fato não permite afirmar que a cefaleia cervicogênica seja mais prevalente no sexo feminino, nos estudantes investigados.

Entre os sintomáticos, 15 (35,7%) relataram que a dor interfere moderadamente na rotina de estudo. Entre fatores desencadeantes de dor cefálica e cervical a ansiedade foi um dos mais citados pelos estudantes. Para Niemi (1988), a ansiedade é um dos problemas mais encontrados entre os estudantes<sup>12</sup> sendo importante ressaltar a importância de serviços de apoio psicológico nas instituições de ensino superior.

Com relação aos fatores que amenizam as dores de cabeça, neste estudo, 100% dos portadores de cefaleia cervicogênica relataram fazer uso de medicamentos, porém 70% não referem melhora da dor. Os participantes também não procuram

investigar a causa da dor e formas de tratamento. Estudos referem que sujeitos sintomáticos recorrem à automedicação (SUZUKI et al, 2005; PIZZATTO et al, 2008; SOUZA et al, 2011). Por isso, deve-se enfatizar a importância de um diagnóstico precoce e um tratamento adequado, assegurando qualidade de vida.

O tratamento farmacológico para cefaleia cervicogênica mostra-se ainda pouco eficaz quando comparadas a outros tipos de cefaleia (ALMEIDA et al, 2014). Existem outras intervenções terapêuticas, além da farmacológica, que incluem técnicas fisioterapêuticas de relaxamento, alongamento, tração cervical, tratamento do ponto gatilho, acupuntura, mobilização da coluna, exercícios físicos e eletroterapia que têm demonstrado bons resultados na diminuição da dor, duração e na frequência das crises de cefaleia segundo a literatura (MACEDO et al, 2007).

A terapia manual como forma de tratamento da cefaleia tem sido cada vez mais estudada, e demonstra resultados efetivos, uma vez que atinge as causas, principalmente mecânicas, de dor (FERNANDES et al, 2015).

O método Mckenzie é um programa de movimentos que podem ser realizados sem o auxílio de equipamentos específicos, onde o paciente aprende a identificar os movimentos, posturas que aumentam e pioram a sua dor, podendo tratá-las restaurando os mecanismos funcionais (MCKENZIE, 2008).

O grupo de intervenção foi composto por 15 estudantes, mas apenas 13 concluíram o protocolo. E realizaram os 4 exercícios propostos durante 4 semanas, 3 vezes ao dia.

A goniometria é uma técnica de avaliação usada para determinar restrições de amplitude de movimento. Neste estudo foi encontrada restrição do movimento ativo de flexão e rotação lateral da cervical, foram utilizados os valores de referência 40° e 55°, respectivamente (MARQUES, 2003).

Quanto ao grupo de intervenção e a mobilidade cervical, neste estudo, foi possível notar restrição do movimento ativo de flexão e rotação lateral da cervical, com uma média de 33° e 46°, respectivamente. O quadro sintomático da cefaleia cervicogênica está diretamente relacionado às alterações de mobilidade, déficits posturais, fraqueza ou tensão na musculatura da região cervical (KNACKSTEDT et al, 2010).

Após a intervenção notou-se ganho de amplitude de movimentos da cervical em todos os estudantes, a média de 39° para flexão lateral e 52° para rotação.

O aumento da lordose cervical é um padrão postural que segundo a literatura tem sido observado em pacientes com cefaleia cervicogênica (VINCENT e LUNA, 1997). Neste estudo, 17 estudantes apresentaram este padrão postural. FERREIRA et al (2014), referem que a anteriorização da cabeça pode ser uma postura antálgica utilizada para reduzir dor.

Conforme relato dos estudantes do grupo de intervenção, a dor de cabeça piora

no período de provas (CATHARINO, 2006). A avaliação postural, da mobilidade e da dor foi realizada no período pós-provas, o que pode justificar o fato de 9 estudantes relatarem dor cefálica e cervical leve, em média 2 na EVA, no momento da avaliação e os demais relataram 0 de dor.

A média da EVA cefálica e cervical foram de 1 e 1, respectivamente. Evidenciando melhora do quadro álgico. E foi relatado diminuição do número de crises.

Ressalta-se, que este estudo apresentou algumas limitações, tais como tamanho da amostra, o fato de alguns dos sujeitos utilizarem medicações com efeito analgésico durante o período intervencional, além de que para avaliação da dor foi considerada a dor referida apenas no momento da aplicação do questionário de avaliação e no momento da reavaliação.

Sugere-se ainda, estudos com amostras maiores sobre a utilização do Método Mckenzie para tratar a dor de cabeça de origem cervical a fim de reduzir o uso de medicamentos e melhorar a qualidade de vida.

## CONCLUSÃO

No presente estudo encontrou-se alta prevalência de cefaleia com sintomas cervicais na população estudada. Portanto, o método McKenzie evidenciou-se uma terapia que contribuiu para melhora do quadro álgico e de limitação da ADM cervical dos sujeitos, porém faz-se necessário a realização de novos estudos que validem a técnica em grupos específicos de pacientes a fim de contribuir para o aumento da base científica.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, RS. et al. **Efeitos da terapia manual na cefaleia do tipo cervicogênica: uma proposta terapêutica.** Acta Fisiátr. 21(2): 53-57. 2014.

BENATTI, R. et al. **Estudo da prevalência de cefaléia e seu impacto na qualidade de vida em universitários.** Revista inspirar. 4(21). 2012.

BIGAL, ME. et al. **Prevalência e impacto da migrânea em funcionários do hospital das clínicas da faculdade de medicina de Ribeirão Preto – USP.** Arq Neuropsiquiatr. 58(2-B): 431-436. 2000.

BRAGA, PCV. et al. **Ocorrência e prejuízos da cefaleia em estudantes universitárias de enfermagem.** Rev Esc Enferm. 46(1):138-44. 2012.

CATHARINO, MAS. Cefaleia: **Prevalência e impacto no desempenho escolar de estudantes de Medicina de uma Universidade particular do Rio de Janeiro.** Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Mestrado em Neurologia. 2006.

CHOU, R; HUFFMAN, LH. **Nonpharmacologic therapies for acute and chronic low back pain: a**

**review of the evidence for an American Pain Society/ American College of Physicians practice guideline.** Annals of Internal Medicine.147:192-501. 2007.

CHRISTOFOLETTI, G. et al. **Síndrome de burnout em acadêmicos de fisioterapia.** Fisioterapia e Pesquisa. 14(2) :35-9. 2007.

DOMINGUES, RB. et al. **Headache epidemiology in Vitória, Espírito Santo.** Arq Neuropsiquiatr. 62(3A): 588-591.2004.

FERNANDES, DV; VIANA, FS; CARDOSO, JP. **Comparative study between manual therapy and TENS Burst in patients with tension-type cephalalgia.** Fisioter. Mov. 28(2): 327-337. 2015.

FERREIRA, MC. et al. **Body posture changes in women with migraine with or without temporomandibular disorders.** Braz J Phys Ther. 18(1): 19-29. 2014.

KNACKSTEDT, H. et al. **Cervicogenic headache in the general population: the Akershus study of chronic headache.** Cephalalgia. 30(12): 1468-76. 2010.

KRISTJÁNSDÓTTIR, G; WAHLBERG, V. **Sociodemographic differences in the prevalence of self-reported headache in Icelandic schoolchildren.** Headache. 33: 376-380. 1993.

MACEDO, CSG. et al. **Eficácia da terapia manual craniana em mulheres com cefaléia.** Fisioterapia e Pesquisa.14(2): 14 – 20. 2007.

MARQUES, Amélia Pasqua. **Manual de goniometria – 2.** Ed. Barueri, SP: Manole, 2003.

MCKENZIE, R. **Trate você mesmo seu pescoço.** Spinal Publications New Zealand Ltd. 1ª edição. TTMT. Belo horizonte. 2008.

NIEMI, T. **Problems among students seeking mental health care.** Journal of American College Health. 36: 353-354. 1988.

PIZZATTO, M; SILVA, RM; TRAEBERT, J. **Cefaléia associada a indicadores de transtornos de ansiedade em uma população adulta da região Sul do Brasil: estudo de base populacional.** Rev Soc Bra Clin Med. 6: 15-20. 2008.

RACHID, RM; PINHEIRO, LTM. **A terapia osteopática manipulativa na cefaléia.** Rev.Bras.Promoç Saúde. 22 (2): 128-134. 2009.

SOUZA, LAF. et al. **Prevalência e caracterização da prática de automedicação para alívio da dor entre estudantes universitários de enfermagem.** Rev Latino-Am. Enfermagem. 19(2). 2011.

SUZUKI, S.; HIRATA, K.; TATSUMOTO, M. **The prevalence and character of primary headache in Japanese high school students.** Rinsho Shinkeigaku. 45(10):717- 23. 2005.

VINCENT, M; LUNA, RA. **Cervicogenic headache: Josey's cases revisited.** Arq.Neuropsiquiatr. 55(4):841-848. 1997.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente vascular cerebral 109, 110, 116, 117, 234  
Alfabetização em saúde 120, 123, 124  
Amazônia 127, 128, 132, 138  
Apendicite 44, 48, 52, 54  
Atenção básica 6, 8, 75, 159, 196, 202, 203  
Autoimagem 219, 226, 227  
Avaliação em saúde 141

### C

Capacidade funcional 2, 4, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 50, 88, 90, 117, 203, 205, 206, 254  
Cefaleia 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 138  
Cicatrização 69, 127, 137, 139  
Cif 35, 40, 41  
Cirtometria torácica 43, 44, 45  
Cirurgia abdominal 44, 45, 49, 51, 52, 53  
Cirurgia plástica 129, 138, 219, 220, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229  
Comunicação 24, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 121, 124, 156, 251  
Couro cabeludo 127, 128, 131, 138  
Cuidados paliativos 70, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181

### D

Desempenho Sensório-motor 182, 270  
Determinação da frequência cardíaca 214  
Determinação da pressão arterial 214  
Diabetes mellitus 111, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 202, 204  
Dispositivo robótico 253  
Distrofia muscular 257, 259, 260, 261, 262, 264  
Doenças vestibulares 58, 63  
Dor na nuca 97  
Dpoc 105, 106, 107, 108, 121, 122, 142

### E

Equilíbrio 9, 12, 13, 57, 58, 59, 62, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 205, 206, 232, 233, 234, 235, 238, 253, 254, 255  
Escala de ajustamento de katz 35  
Estimulação precoce 182, 190, 191, 192, 241  
Estudantes 57, 59, 60, 62, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 122, 156, 157, 158  
Exercício 2, 3, 4, 12, 17, 18, 40, 51, 67, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 94, 105, 106, 107, 108, 120, 123, 146, 154, 170, 171, 175, 210, 211

## F

Fisioterapia hospitalar 76, 206, 210, 266

Fisioterapia vestibular 58, 61, 62

Flexibilidade 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 90, 93, 235

Força muscular respiratória 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 40, 53, 107, 263

## H

Hemodiálise 1, 2, 3, 4

Hidroterapia 13, 19, 20, 257, 261, 262, 263, 264

## I

Idoso 8, 9, 13, 17, 18, 19, 35, 36, 37, 41, 64, 200, 203

Idosos 9, 11, 12, 17, 19, 20, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 72, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 116, 117, 179, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 228, 248, 250, 251, 252

Insuficiência respiratória 56

Insuficiência venosa crônica 159, 160, 161, 162, 164, 170, 171, 172

Internação hospitalar 24, 25, 50, 115, 150, 151, 152, 153, 154, 207, 211

## J

Jogos de vídeo 232

## L

Laparotomia 44, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54

Limitações 2, 9, 31, 52, 93, 102, 106, 159, 160, 161, 165, 169, 171, 180, 184, 239, 254, 259, 262

## M

Marcha 83, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 132, 233, 253, 254, 255, 258, 260, 262

Massagem cardíaca 213, 214, 216, 217

Metodologia ativa 155, 156, 157, 158

Mini exame do estado mental 109, 112

Mobilização precoce 150, 151, 152, 153, 154, 206, 207, 211, 212

## N

Neoplasia pulmonar 56, 178, 180

Neoplasias 70, 174, 176, 253

## O

Oncologia 70, 77, 80, 179

## P

Patologias 8, 45, 66, 69, 70, 72, 73, 74, 86, 98, 162, 232, 233, 248, 249, 257, 258, 259, 262

Pediatria 77, 184, 190, 264

Percepção 74, 128, 132, 162, 178, 180, 204, 216, 217, 219, 220, 226, 228, 239, 240, 248, 249, 250

Pilates na água 11, 13, 16, 19, 20

Plantas medicinais 194, 195, 197, 198, 199, 201, 202, 203, 204

Plasticidade neuronal 59, 182

Pneumonia associada à ventilação mecânica 22, 23, 24, 31, 32, 33, 140, 141, 143, 147, 148, 149

## Q

Qualidade de vida 1, 2, 3, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 19, 20, 25, 35, 36, 37, 40, 58, 69, 70, 71, 77, 81, 83, 85, 89, 98, 101, 103, 105, 107, 108, 115, 117, 128, 137, 138, 159, 160, 161, 162, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 177, 178, 179, 196, 210, 219, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 228, 229, 239, 240, 241, 242, 245, 246, 247, 249, 250, 251, 252, 254, 257, 262

## R

Reabilitação 2, 3, 13, 37, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 68, 69, 73, 76, 85, 109, 111, 115, 116, 137, 138, 154, 173, 175, 177, 179, 192, 209, 210, 231, 232, 233, 234, 235, 237, 238, 241, 253, 265

Reabilitação vestibular 57, 58, 59, 60, 61, 63

Realidade virtual 3, 231, 232, 233, 237

## S

Saúde coletiva 6, 8, 40, 41, 42, 74, 119, 120, 122, 125, 148

Saúde da família 6, 7, 8, 10, 17, 41, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204

Saúde da mulher 155, 157

Saúde do homem unidades de terapia intensiva

Schwannoma vestibular 253, 254, 255

Síndrome de down 69, 239, 240, 241, 242, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251

Sistema único de saúde 7, 65, 66, 120, 200

Sobrecarga 179, 239, 240, 241, 242, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252

## T

Tabagismo 111, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 169, 200, 224, 226

Tontura 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 100

Tratamento 2, 3, 6, 8, 12, 52, 53, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 68, 69, 70, 71, 76, 77, 78, 81, 85, 87, 92, 94, 101, 102, 106, 107, 115, 117, 119, 121, 125, 126, 127, 128, 129, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 157, 159, 161, 170, 171, 173, 175, 177, 178, 179, 184, 186, 188, 195, 199, 201, 202, 204, 232, 240, 241, 242, 243, 249, 253, 254, 255, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 264

Treinamento muscular respiratório 105, 106, 107, 108

## U

Unidades de terapia intensiva 23, 24, 141, 143, 151, 152, 250



## V

Ventilação não invasiva 25, 264

Vertigem 58, 62, 63

Vibração 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

Visita domiciliar 6, 8, 10

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**