

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^a 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^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a 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^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof^a 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
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

CAPÍTULO 1 1

A FISIOTERAPIA EM PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE: REVISÃO DE LITERATURA

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

DOI 10.22533/at.ed.2882017011

CAPÍTULO 2 6

A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR NO EMPODERAMENTO DO USUÁRIO PARA O AUTOCUIDADO: UMA PERSPECTIVA FISIOTERAPÊUTICA

Maria Isabel Reis Ernesto
Renata Romanholi Melo
Myrla Soares Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.2882017012

CAPÍTULO 3 11

A INFLUÊNCIA DO MÉTODO PILATES NA ÁGUA NA FLEXIBILIDADE E FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM IDOSAS SEDENTÁRIAS

Bruna de Oliveira Rigo
Vanessa Merljak Pereira
Alexssander Weber Crivellaro
Alecsandra Pinheiro Vendrusculo

DOI 10.22533/at.ed.2882017013

CAPÍTULO 4 22

ADESÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL AO PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

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

DOI 10.22533/at.ed.2882017014

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

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 24205

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

CAPÍTULO 28	239
SÍNDROME DE DOWN: QUALIDADE DE VIDA E SOBRECARGA MATERNA	
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	
DOI 10.22533/at.ed.28820170128	
CAPÍTULO 29	253
TERAPIA ASSISTIDA POR DISPOSITIVO ROBÓTICO - LOKOMAT® - EM PACIENTE SUBMETIDO A TRATAMENTO DE SCHWANNOMA VESTIBULAR: RELATO DE CASO	
Camila Coutinho Flosi Fabíola Cristina Brandini da Silva Carla Laurienzo da Cunha Andrade Deiseane Bonatelli Sandra Cavaguti Dezani Almir José Sarri	
DOI 10.22533/at.ed.28820170129	
CAPÍTULO 30	257
TRATAMENTO DE DISTROFIAS MUSCULARES A PARTIR DA FISIOTERAPIA AQUÁTICA – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Valdete Pereira Melo Edna Karla Ferreira Laurentino Ariane Nazário da Nobrega Aline Guimarães Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.28820170130	
SOBRE A ORGANIZADORA	266
ÍNDICE REMISSIVO	267

DEMANDA DE FISIOTERAPIA PELO SUS: REALIDADE DE UMA CIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

Data de aceite: 04/12/2019

Data de submissão: 04/11/ 2019

Karim Kaiomi de Oliveira Bordignon

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Campus Frederico Westphalen, curso de graduação em Fisioterapia.

Frederico Westphalen – RS

<http://lattes.cnpq.br/5634590114404758>

Daiane Mazzola

Porto Alegre - RS

<http://lattes.cnpq.br/9426080773418629>

Gabriela Cristina Bonadiman

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Campus Frederico Westphalen, Faculdade de Fisioterapia.

Seberi- RS

<http://lattes.cnpq.br/9721777506868890>

Karen Raiana Kuhn da Costa

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Campus Frederico Westphalen, Faculdade de Fisioterapia.

Erval Seco- RS

<http://lattes.cnpq.br/1825943048762999>

RESUMO: Sistema Único de Saúde (SUS) criado em 1988, garante o atendimento à saúde de forma integral, universal e gratuito para toda a população do país. Porém, a crescente demanda por serviços de saúde, também para

a Fisioterapia, aliado ao aumento das doenças crônicas não-transmissíveis e a permanência de elevada morbidade por doenças infecciosas no país, indica que os custos com a saúde são cada vez maiores. Isso torna evidente que os investimentos para esse setor necessitam ser mais bem estudados e aplicados. Objetiva-se neste estudo analisar o perfil da demanda de Fisioterapia, a partir da verificação das áreas da saúde e das causas que levam o paciente à necessitar de reabilitação pelo SUS. Trata-se de um estudo retrospectivo, realizado por análise de prontuários dos pacientes que procuraram o serviço de Fisioterapia no município de Frederico Westphalen – RS, no período de setembro de 2017 a setembro de 2018. Foram coletados dados de gênero, idade, além do código da patologia de acordo com a lista de morbidades do CID-10 e o diagnóstico médico, excluindo-se aqueles pacientes com preenchimento inadequado ou ausência de informações. Verificou-se que 406 pessoas foram atendidas no setor de Fisioterapia, sendo 67% de mulheres e 33% de homens, com idade média de 51 anos. A área de assistência de maior prevalência foi Ortopedia e Traumatologia com 84,4%, e as regiões com maior número de lesões foi a região lombar correspondendo a indivíduos. A partir deste estudo, verifica-se que lesões ortopédicas articulares são prevalentes, ou seja, situações que podem ser sanadas com

trabalho preventivo. Contudo, esses achados se tornam preocupantes, uma vez que este estudo mostra que o trabalho desenvolvido pelo Fisioterapeuta do SUS prevalece, ainda, o atendimento curativo, e não intervenções mais complexas que envolvam prevenção de agravos ou educação em saúde.

PALAVRAS CHAVE: Fisioterapia; Patologias; Sistema Único de Saúde

DEMAND FOR PHYSIOTHERAPY BY SUS: REALITY OF A RIO GRANDE DO SUL CITY

ABSTRACT: Sistema Único de Saúde (SUS), created in 1988, ensure health care integrally, universally and free for all Brazilian population. However, the rising demand for health care associate with the high morbidity by infectious disease in the country indicates that health costs are increasing. This turn evident that the investments in this department need to be better studied and applied. This study aimed assay the Physiotherapy demand profile, from the verification of the health care and the causes that lead the patients to need rehabilitation by SUS. It's a retrospective study that performed an analysis of the physiotherapy service patient's records in the Frederico Westphalen city – RS, September 2017 to September 2018 period. It was collected data about gender, age, beyond the pathology code according to CID-10 and medical diagnosis, excluding the patients with improper filling or missing information. It was found 406 subjects were assisted in the Physiotherapy department, 67% women and 33% men with an average age of 51 years. The most prevalent care area was Orthopedics and Traumatology with 84.4%, and the regions with the highest number of injuries was the lumbar region corresponding to individuals. From the thinking of this study it can be seen that orthopedics joins injuries are prevalent, in other words, situations can be remediated with preventive work. However, these findings become worrisome, since this study shows that the work developed by the SUS Physical Therapist still prevails curative care, and not more complex interventions involving disease prevention or health education.

KEYWORDS: Physiotherapy; Pathologies; Sistema Único de Saúde.

1 | INTRODUÇÃO

1.1 Implantação do SUS

Em 1978 em Alma Ata (Cazaquistão, antiga URSS) foi realizada uma Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, onde ficou definida a inclusão dos Estados na saúde da população por meio de promoção de políticas de saúde que objetivassem o bem-estar social, físico e mental como benefícios indispensáveis aos cidadãos, evidenciando principalmente os cuidados primários de saúde. Simultaneamente a esse momento histórico mundial da saúde, o Brasil suplicava mudanças por meio de manifestações populares devido às intensas desigualdades, elevado nível de desemprego e filas intermináveis na busca pela assistência a saúde,

resultando em uma grande insatisfação popular. (SOUZA, 2010; COSTA, 2010).

Diante desta situação ocorreu a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, que resultou de uma grande participação popular e culminou na Reforma Sanitária Brasileira. Foi considerada uma grande conquista na trajetória de saúde pública no Brasil, pois assegurou o direito a saúde para todos os cidadãos como descrito na Constituição Federal de 1988, visando à diminuição do risco de doenças e acesso universal e igualitário nos serviços de promoção, prevenção e recuperação. Assim estava criado o SUS, com suas atribuições e competências à nível Federal, Estadual e Municipal. (SOUZA, 2010; COSTA, 2010).

1.2 Leis orgânicas do SUS

A implantação do SUS foi o maior movimento de inserção da população firmando o compromisso do Estado com o direito de seus cidadãos, sendo resultado de uma política universalista e social que tem a Constituição Federal e as Leis nº 8.080 e nº 8.142. A lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 regula todo o funcionamento e organização do Sistema acerca da promoção, prevenção e recuperação da saúde. (SOUZA, 2010; COSTA, 2010). Esta lei rege, em todo o país, os serviços e as ações de saúde, em caráter eventual ou permanente por pessoas jurídicas ou naturais de direito privado ou Público, segundo o artigo 1º. Também regulamenta que é um direito imprescindível do ser humano, a saúde, onde o Estado deve regular as condições primordiais do seu pleno exercício de acordo com as disposições gerais do artigo 2º. O artigo 3º relata sobre os fatores condicionantes e determinantes da saúde onde a moradia, o trabalho, a alimentação, a renda, a educação, saneamento básico, entre outros, são os fatores imprescindíveis para a saúde da população brasileira. (CONASS, 2003).

Ainda, a lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre as transferências dos recursos financeiros e da participação da comunidade na gestão do SUS. (SOUZA, 2010; COSTA, 2010). O Art. 1º desta lei afirma que cada esfera de governo contará com as subseqüentes instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde. A cada quatro anos haverá uma reunião, a Conferência de Saúde, para analisar a situação da saúde na população e sugerir as diretrizes nos níveis equivalentes, sendo requisitada pelo Poder Executivos ou pelo Conselho de Saúde. Já o Conselho de Saúde é um órgão colegiado composto por usuários, profissionais da saúde, representantes do governo e prestadores de serviço que atuam na elaboração de recursos e no controle da política de saúde na iminência correspondente. (CONASS, 2003)

1.3 Princípios e Diretrizes

Os princípios e as diretrizes têm seu fundamento na Constituição Federal e na Lei 8.080 e são divididos quanto a aspectos assistenciais, organizações administrativas e técnicos gerenciais, são eles: universalidade, igualdade, equidade, integralidade, direito a informação, descentralização, regionalização, hierarquização. (CARVALHO, 2013).

O SUS vem progredindo no decorrer de sua existência, pois realiza portarias, programas e políticas de saúde e reformulação das leis visando aprimorar a atenção a saúde. Mesmo diante de muitos avanços, existe ainda uma fragmentação nas ações e nos serviços devido ao caráter multifatorial envolvido neste sistema completo que compreende diferentes níveis de atenção e diferentes formas de financiamento, além de profissionais com diversificadas especialidades. (SOUZA, 2010; COSTA, 2010).

Assim, existem grandes desafios a serem superados, visto que existe uma problematização entre o que está descrito na lei do que é realizado. Persiste uma demanda muito grande nos atendimentos, pois o SUS está sobrecarregado devido à oportunidade que todos os brasileiros têm de usufruir do serviço público prestado. (SOUZA, 2010; COSTA, 2010).

Com o objetivo de reorganização do modo fragmentado para que os usuários tivessem mais efetividade e eficiência nos serviços prestados, foram consolidadas as redes de atenção à saúde (RAS) pelo Ministério da Saúde (MS). (ARRUDA et al., 2015).

As RAS são organizações de agregações de serviços de saúde no qual são vinculados entre si com o objetivo comum de interdependência e ação cooperativa que buscam proporcionar atenção integral e contínua a população pela coordenação da atenção primária para prestar serviços de saúde com custo, qualidade e tempo certo e forma humanizada. (ARRUDA et al., 2015).

1.4 Fisioterapia no Brasil

No Brasil, o surgimento da Fisioterapia implica com a história da poliomielite e com a apresentação de recursos para referir-se ao tratamento das consequências causadas por essa doença. Foi estabelecida, em 1956, no Brasil, a primeira instituição a ofertar um curso de graduação em Fisioterapia conhecida como a Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro, onde foi criada pela Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR). Foi efetuado por uma comissão de peritos o Parecer 388/63 aprovado pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) no dia 10 de dezembro de 1963 onde os cursos de Fisioterapia foram reconhecidos. Eles teriam duração de no mínimo três anos identificando esses profissionais como Técnicos em Fisioterapia,

no qual suas funções foram estabelecidas nesse Parecer. (CAVALCANTE et al., 2011).

No entanto apenas em 13 de outubro de 1969, através do Decreto-Lei 938/69, foi legitimada como profissão a Fisioterapia. Segundo o Art. 3º foi determinado que o profissional fisioterapeuta exercesse técnicas e procedimentos com objetivo de recuperar, desenvolver e preservar a capacidade física do indivíduo. No transcorrer dos anos legais da profissão, a Fisioterapia evidenciou mudanças. No início baseava-se em livros e técnicas de reabilitação como Kabat e Bobath. (CAVALCANTE et al., 2011). Com o passar dos anos e com as evoluções científicas e legais que ocorreram, este profissional passou a ser atuante nos três níveis de assistência a saúde, promoção, proteção e recuperação, devido sua alta complexidade. (SHIWA, 2016; SCHMITT, 2016; JOÃO 2016).

1.4.1 Áreas de atuação da Fisioterapia

A Fisioterapia é uma profissão abrangente, pois o profissional tem um amplo campo de atuação. A seguir são descritas algumas áreas da atuação do fisioterapeuta. (CREFITO – 3, 2018).

1.4.1.1 Traumato-ortopédica

De acordo com Jorge (2016), a Fisioterapia ortopédica e traumatológica trabalha com as mais variadas afecções dos músculos esqueléticos e busca interferir na promoção, na prevenção de doenças e recuperação para que os indivíduos voltem a realizar as atividades de vida diária de forma independente.

Segundo Gabriel e colaboradores (2001) e Petit e Gimenes (2010) *apud* Jorge e colaboradores (2016) o profissional fisioterapeuta é procurado para tratar lesões musculares, em articulações, ligamentos, meniscos entre outros e utiliza vários recursos para a efetivação do tratamento como a termoterapia, crioterapia, eletroterapia, cinesioterapia com o objetivo principal de melhorar a cicatrização, diminuir a dor e a inflamação, melhorar a força muscular, a amplitude de movimento e a propriocepção.

1.4.1.2 Neurologia

O atendimento fisioterápico em pacientes neurológicos se baseia em abordagens teóricas sobre como o Sistema Nervoso Central coordena os movimentos. Visto que um sistema nervoso íntegro é muito importante para o aprendizado e desenvolvimento motor. (BERTOLDI, 2011; ISRAEL, 2011; LADEWIG, 2011).

Segundo Bertoldi, Israel e Ladewig (2011) ocorrem disfunções que acometem indivíduos no qual pode ser perdido por patologias neurológicas, fazendo com que

este realize suas funções de forma ineficiente influenciando de modo negativo no controle dos movimentos. O profissional fisioterapeuta intervém para recuperar a funcionalidade dos indivíduos com diferentes disfunções neurológicas, como por exemplo, Doença de Alzheimer, Acidente Vascular Encefálico (AVE), Trauma cranioencefálico (TCE), Doença de Parkinson, Trauma Raquimedular, Síndrome de Down, Paralisia Cerebral, dentre outros, e o objetivo do tratamento sempre será melhorar a qualidade de vida para estes pacientes.

1.4.1.3 Dermatofuncional

Anteriormente, a área de dermatofuncional era designada como Fisioterapia estética, porém buscou-se ampliar este termo para além de melhorar a aparência, restaurar a função dos indivíduos que procuram o atendimento. Esta área busca, através de aparelhos e técnicas, preservar/retomar o sistema tegumentar em patologias como queimaduras, linfedema, pré e pós-operatório de cirurgias plásticas, estrias, queloides, obesidade, flacidez, fibroedema, Gelóide e cicatrizes hipertróficas. Assim, o fisioterapeuta pode atuar nesta área para interferir não somente na estética, mas também na qualidade de vida e funcionalidade do indivíduo. (MILANI, 2005; JOÃO, 2005; FARAH, 2005).

1.4.1.4 Oncologia

O câncer é uma patologia no qual ocorre crescimento celular descontrolado que leva a formação de uma massa células conhecida como tumor ou neoplasias. Os tumores malignos migram para tecidos vizinhos e muitas vezes metastatizam-se para outras regiões do corpo; e estas são as principais responsáveis por levar o paciente a óbito. Os cuidados paliativos se tornam necessários e fundamentais conforme a progressão da doença e são imprescindíveis para o indivíduo até o final da vida. (MÜLLER, 2011; SCORTEGAGNA, 2011; MOUSSALLE, 2011).

Neste sentido a Fisioterapia dispõe de variados recursos terapêuticos que em conjunto com os cuidados paliativos melhoram a qualidade de vida e a sintomatologia dos indivíduos. O profissional fisioterapeuta colabora por meio de exercícios ativos e passivos para fortalecer a musculatura, posicionamentos, alongamentos, mobilizações articulares, métodos de terapia manual, técnicas de higiene brônquica, suporte de oxigênio e exercícios respiratórios quando necessários. (MÜLLER, 2011; SCORTEGAGNA, 2011; MOUSSALLE, 2011).

1.4.1.5 Respiratória

A fisioterapia respiratória utiliza meios, estratégias e métodos de avaliação e tratamento que objetivam a melhora do transporte de oxigênio para prevenção ou diminuição das disfunções ventilatórias. (LUIZ; SILVA; MACHADO, 2012).

A prescrição da Fisioterapia respiratória deve estar relacionada com a gravidade e tempo da doença, na relação do indivíduo com a mesma e nas comorbidades manifestadas, assim como a duração do tratamento e a frequência. (SILVA, 2013).

1.5 Importância do profissional fisioterapeuta no SUS

O fisioterapeuta é um dos profissionais que presta serviços ao SUS como um profissional qualificado, generalista e autônomo, atendendo diversas patologias. Ele previne e estuda a funcionalidade e a biomecânica humana além de tratar e prevenir distúrbios decorrentes de alterações fisiológicas. (MAIA et al., 2015).

Segundo Batista e colaboradores (2011), dentre os vários serviços, o fisioterapeuta oferece tratamento através da cinesioterapia ativa e/ou passiva, eletrotermofototerapia em processos agudos e crônicos, diminuindo a presença da dor no paciente e, por consequência, melhorando a qualidade de vida da população que se beneficia deste tratamento.

O profissional tem qualificação e independência para realizar diversas atividades como programar e intervir em ações de prevenção de doenças, educar para a saúde, avaliar pacientes construir um diagnóstico fisioterapêutico além de gerenciar serviços de saúde, efetivar tratamentos de qualidade e também emissão de laudos. (BATISTA, 2011; VASCONCELO, 2011).

1.6 Fisioterapia em Frederico Westphalen

1.6.1 Município de Frederico Westphalen

Frederico Westphalen é um município brasileiro do estado do Rio Grande do Sul, sua população no último censo de 2010 do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) é de 28.843 habitantes, mas a população estimada de acordo com dados estatísticos do IBGE para o ano de 2018 é de 31.120 pessoas, sendo que esta cidade possui 13 estabelecimentos de saúde conveniados pelo SUS (IBGE, 2009). É o centro regional da microrregião homônima e possui densidade demográfica de 108,85 hab./km. (PREFEITURA MUNICIPAL DE FREDERICO WESTPHALEN, 2018; IBGE, 2009).

2 | RESULTADOS

Os dados apresentados nessa pesquisa foram fornecidos pela Clínica de Fisioterapia Vida da Prefeitura Municipal de Frederico Westphalen resultando na análise de 406 fichas de avaliação correspondente aos pacientes que receberam tratamento fisioterapêutico nos meses de setembro de 2017 a setembro de 2018. Desses pacientes, a maioria é do sexo feminino (67%), em relação aos homens

(33%).

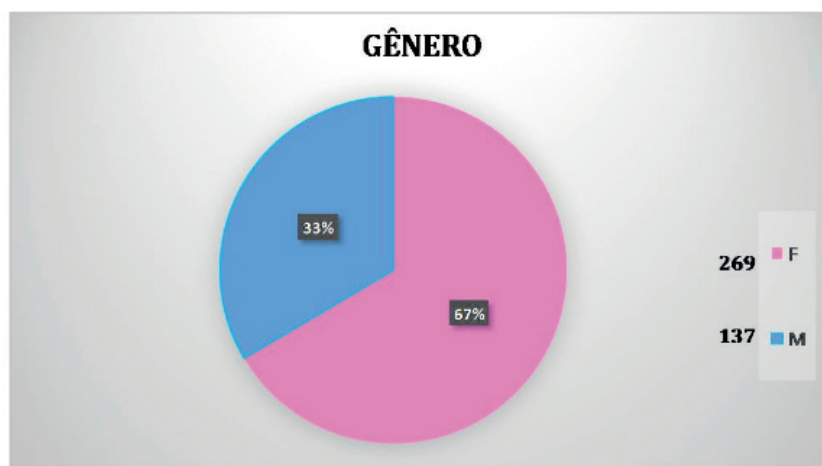


Figura 1. Distribuição de pacientes atendidos pela Fisioterapia no SUS, em número e porcentagem, conforme o sexo.

Das 406 fichas avaliadas, a faixa etária média dos participantes foi de ± 51 anos, os quais 117 tinham entre 51 a 61 anos representando 28,8%, 84 possuíam entre 40 e 50 anos representando 20,6% e 64 idosos tinham entre 62 a 72 anos representando 15,7% dos pacientes.

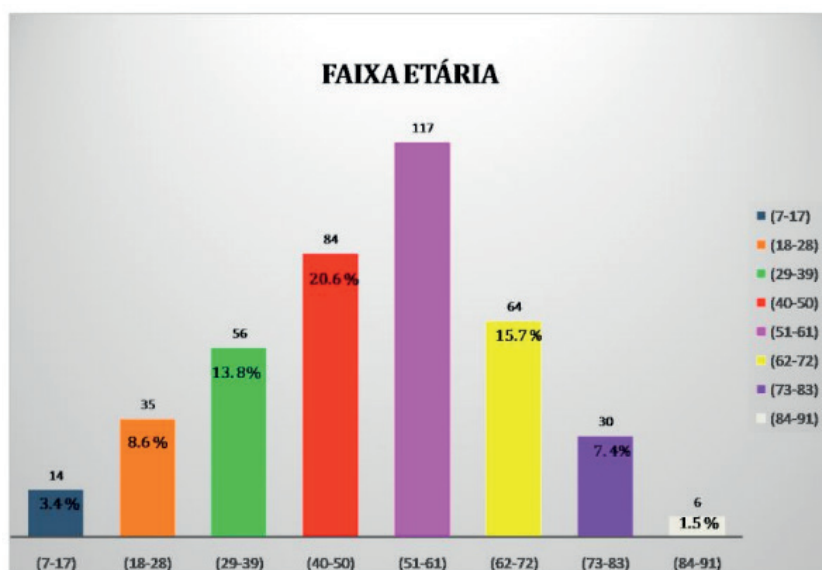


Figura 2. Distribuição de pacientes atendidos pela Fisioterapia no SUS, em número e porcentagem, conforme a faixa etária.

A área da saúde com maior demanda foi à ortopedia e a traumatologia que atendeu 343 pacientes, representando 84,4% dos atendimentos. Em seguida, a reumatologia incide em 8,6% dos pacientes, ou seja, 35 pacientes foram atendidos por patologias reumatológicas. A fisioterapia neurológica, assistiu 17 pacientes, correspondendo a 4,2% dos atendimentos. A incidência de pacientes oncológicos foi de 2,2%, com 5 indivíduos atendidos. Dos participantes, 4 tinham patologias do sistema respiratória, contabilizando 0,98% dos pacientes.

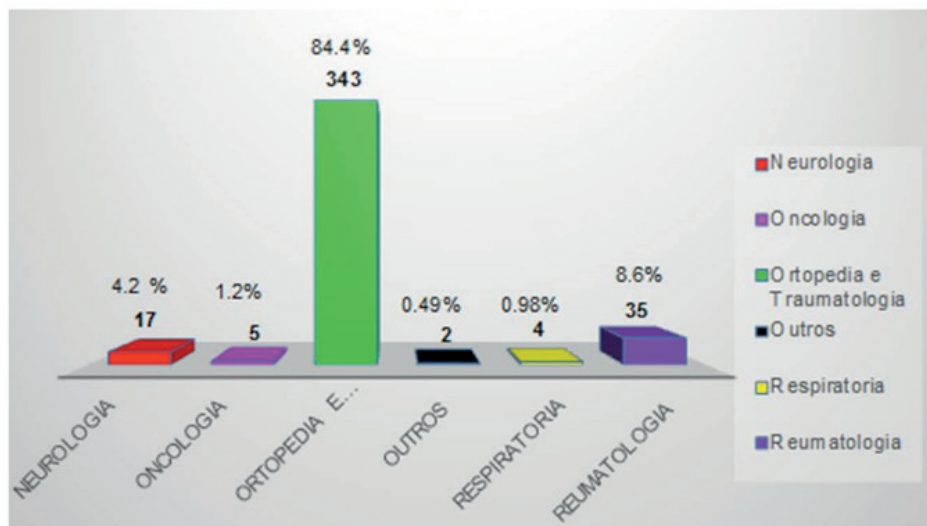


Figura 3. Distribuição de pacientes atendidos pela Fisioterapia no SUS, em número e porcentagem, conforme a área da saúde.

Em relação as regiões com maior índice de lesão que levam o paciente a necessitar de reabilitação pelo SUS, destacam-se: 99 lesões na região lombar, 87 lesões nas mãos, 85 nos ombros, 41 no joelhos, 21 nos tornozelos, 18 nos punhos, 18 na cervical, 16 nos cotovelos, 14 na coxa, 13 nas pernas, 7 no quadril e 4 na coluna.



Figura 4. Distribuição de pacientes atendidos pela Fisioterapia no SUS, em número e porcentagem, conforme o índice de lesão.

3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das análises coletadas torna-se possível buscar estratégias futuras para redirecionar os pacientes para tratamentos de prevenção visando reduzir as filas de espera para atendimento, visto que a grande maioria da população atendida é do sexo feminino com prevalência de faixa etária de 51-61 anos, as patologias

mais atendidas são na região lombar e a área da fisioterapia com maior incidência é a de ortopedia e traumatologia. Como sugestão, é de grande importância para a sociedade, que haja a continuidade dessa pesquisa, em busca de um trabalho preventivo de patologias, buscando amenizar problemas futuros, como afastamento do trabalho, pessoas acamadas e impossibilitadas de realizar suas atividades de vida diárias.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, Cecília et al. **Redes de atenção à saúde sob a luz da teoria da complexidade**. Escola Anna Nery, v. 19, n. 1, p. 169-173, 2015.

BATISTA, Ana Gabriela de Lima; VASCONCELO, Luciana Auxiliadora de Paula. **Principais queixas dolorosas em pacientes que procuram clínica de Fisioterapia**, 2011.

BERTOLDI, Andréa Lúcia Sérgio; ISRAEL, Vera Lúcia; LADEWIG, Iverson. **O papel da atenção na fisioterapia neurofuncional**. Fisioterapia e Pesquisa, v. 18, n. 2, p. 195-200, 2011.

CALVALCANTE, Cristiane de Carvalho Lima et al. **Evolução científica da fisioterapia em 40 anos de profissão. Fisioterapia em Movimento**, v. 24, n. 3, 2011.

CONASS - CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. Legislação do SUS. Brasília, 2003. CARVALHO, Gilson. **A saúde pública no Brasil**. Estudos avançados, v. 27, n. 78, p. 7-26, 2013.

CONILL, Eleonor Minho; GIOVANELLA, Lígia; ALMEIDA, Patty Fidelis de. **Listas de espera em sistemas públicos: da expansão da oferta para um acesso oportuno?** Considerações a partir do Sistema Nacional de Saúde espanhol. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, p. 2783-2794, 2011.

CREFITO. **Especialidades**, São Paulo. Disponível em: < <http://www.crefito3.org.br/dsn/fisioterapia.asp>>. Acesso em 28 de set. 2018.

CREFITO – 3. **O seu município tem muito a ganhar com a contratação de fisioterapeutas**, São Paulo – SP. Disponível em: Acesso em 28 de set. 2018.

CREFITO-5. **Conselho Regional de Fisioterapia da 5ª Região**. Disponível em: Acesso em: Acesso em 28 de set. 2018.

ESTIMATIVA POPULACIONAL 2018 IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**. 29 de agosto de 2018. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/>> Acesso em 28 de set. 2018.

JORGE, A.F.; AMBROSIO, T.G. **Perfil das afecções ortopédicas e traumatológicas dos pacientes de uma clínica de fisioterapia da cidade de Bragança Paulista**, p. 2016.

LUIZ, Ana; SILVA C; MACHADO M. **Fisioterapia Respiratória e terapia intensiva. Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade do Sul de Santa Catarina –UNISUL**. Disponível em: http://www.fisiotb.unisul.br/Tccs/08b/anapaula_camila/Artigo.pdf. Acesso: em 06 de dezembro de 2018.

MILANI, Giovana Barbosa; JOÃO, Silvia Maria Amado; FARAH, Estela Adriana. **Fundamentos da Fisioterapia dermatofuncional: revisão de literatura**. Fisioterapia e pesquisa, v. 13, n. 1, p. 37-43, 2005.

MÜLLER, Alice Mânica; SCORTEGAGNA, Daiane; MOUSSALLE, DaianeLucianeDalcanale. **Paciente**

Oncológico em Fase Terminal: Percepção e Abordagem do Fisioterapeuta, 2011.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FREDERICO WESTPHALEN, **Histórico**. Disponível em: Acesso em 28 de set. 2018.

SHIWA, Sílvia Regina; SCHMITT, Ana Carolina Basso; JOÃO, Sílvia Maria Amado. **O fisioterapeuta do estado de São Paulo. Fisioterapia e Pesquisa**, v. 23, n. 3, p. 301-310, 2016.

SILVA MAIA, Francisco Eudison et al. **A importância da inclusão do profissional fisioterapeuta na atenção básica de saúde**. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, v. 17, n. 3, p. 110-115, 2015.

SILVA, Kênia M. **Fisioterapia respiratória nas doenças pulmonares obstrutivas crônicas**. Revista HUPE, v 12, n. 2, p 96, 2013

SOUZA, Georgia Costa de Araújo; COSTA, Iris do Céu Clara. **O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. Saúde e sociedade**, v. 19, p. 509-517, 2010.

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