

# 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>

## DESAFIOS DA COMUNICAÇÃO DE MÁIS NOTÍCIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOPEDIÁTRICOS

Data de aceite: 04/12/2019

Submissão: 04/11/2019

### **Kate Caroline Rocha dos Santos**

Graduando em Fisioterapia pela Universidade de Franca; UNIFRAN, Franca – SP; <http://lattes.cnpq.br/1173699081609343>;

### **Katiele Sabrina de Oliveira**

Graduando em Fisioterapia pela Universidade de Franca; UNIFRAN, Franca – SP;

### **Renata Nunes de Andrade**

Graduando em Fisioterapia pela Universidade de Franca; UNIFRAN, Franca – SP;

### **Marcella Bomfim Senteno**

Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Franca – UNIFRAN. Pós-graduanda em Fisioterapia Hospitalar pela Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos, Dr. Paulo Prata - Facisb; Franca – SP, <http://lattes.cnpq.br/4096672277972783>;

### **Daniela Santana Polati da Silveira**

Doutoranda em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo (FMRP/USP); Docente do Departamento de Fisioterapia na Universidade de Franca. Membro do Grupo de Pesquisa em Cuidados Paliativos e Qualidade de Morte do Hospital de Câncer de Barretos – Hospital do Amor; Franca – SP, <http://lattes.cnpq.br/5841309185463681>.

má notícia para crianças com câncer e seus familiares ainda é a maior preocupação na equipe multidisciplinar dos cuidados paliativos. Apesar dos pacientes terem o direito ao conhecimento de sua doença e seu tratamento, os profissionais ainda encontram dificuldade em comunicar uma má notícia. Por falta de conhecimento da família, de aceitação, de entendimento sobre as condutas médicas, ainda existe um obstáculo a ser vencido, que se dá através de uma boa comunicação sobre os procedimentos e os próximos passos a serem tomados. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é realizar uma revisão sistemática de literatura, utilizando a metodologia PRISMA, visando compreender, através da literatura científica, os protocolos de comunicação nas más notícias em pacientes oncopediátricos eleitos aos cuidados paliativos. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática de acordo com a declaração do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), com base em artigos pesquisados através dos bancos de dados do PUBMED, LILACS e BVS. As buscas foram realizadas nas línguas inglesa, espanhola e portuguesa e sem filtro de data inicial de 04 de Janeiro de 2019. **Resultados:** Foram identificados 428 estudos nas bases de dados selecionadas, dos quais 6 (seis) estudos foram incluídos por corresponderem aos critérios de elegibilidade. **Conclusão:**

**RESUMO: Introdução:** A comunicação de

Diante dos fatos apresentados, à comunicação é de suma importância nos cuidados paliativos durante tratamento de pacientes oncopediátricos, e que há necessidade de implantar de um protocolo para o processo visando a melhor comunicação, auxiliando na melhora da qualidade de vida em cuidados paliativos oncopediátricos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Oncologia, Pediatria, Cuidados Paliativos, e Comunicação.

## CHALLENGES OF THE COMMUNICATION OF BAD NEWS IN ONCOPEDIÁTRIC PALLIATIVE CARE

**ABSTRACT: Introduction:** Reporting bad news to children with cancer and their families is still the major concern in the multidisciplinary palliative care team. Although patients have the right to know about their disease and its treatment, professionals still find it difficult to communicate bad news. Due to lack of family knowledge, acceptance, understanding of medical conduct, there is still an obstacle to be overcome, which occurs through good communication about the procedures and the next steps to be taken. **Objective:** The aim of this study is to perform a systematic literature review using the PRISMA methodology, aiming to understand, through the scientific literature, the communication protocols in bad news in oncopediatric patients elected to palliative care. **Methodology:** This study is a systematic review according to the PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) statement, based on articles searched through the PUBMED, LILACS and VHL databases. Searches were performed in the English, Spanish and Portuguese languages and without a start date filter until January 4, 2019. **Results:** We identified 428 studies in the selected databases, of which 6 studies were included because they met the eligibility criteria. **Conclusion:** Given the facts presented, communication is of paramount importance in palliative care during the treatment of oncopediatric patients, and that there is a need to implement a protocol for the process aimed at better communication, helping to improve the quality of life in oncopediatric palliative care.

**KEYWORDS:** Oncology, Pediatrics, Palliative Care, Communication.

### 1 | INTRODUÇÃO

Apesar dos avanços em tratamentos curativos na oncopediatria, aproximadamente 25% das crianças diagnosticadas com câncer acabam morrendo por causa da doença ou do seu tratamento (VAN DER GEEST ET AL, 2014).

A comunicação efetiva entre paciente, pais e profissionais da saúde, é extremamente importante e deve ser feita de forma efetiva para melhorar o bem estar físico e emocional em pacientes oncológicos e da família. Ainda que a comunicação seja o “procedimento” mais comum na saúde, a arte de se comunicar com pacientes pediátricos não é ensinada durante a formação profissional, tornando uma área na qual os profissionais da saúde se sentem mal preparados (BRAND, SARAH, FASCIANO, KAREN MACK, JENNIFER, 2016).

O cuidado total ativo do corpo, da mente e do espírito da criança é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como sendo Cuidados Paliativos (CP) e inclui também os cuidados para a família durante e após a morte da criança, tendo em vista que o CP se inicia quando a doença é diagnosticada e permanece independentemente do tratamento direcionado a doença (VAN DER GEEST ET AL, 2014).

A comunicação de uma má notícia feita com qualidade e que ao mesmo tempo permita a esperança continua sendo um dos desafios diários para os profissionais de saúde que trabalham em cuidados paliativos pediátricos (JALMSELL ET AL, 2016).

A falta de diretrizes padronizadas de cuidados paliativos psicossociais no tratamento do oncopediátrico pode resultar em inconsistências durante as intervenções e avaliações para pacientes e suas famílias. Um dos riscos de não padronizar os cuidados paliativos dificultando a comunicação é, por falta de protocolo não ser capaz de explicar a prática ou resultado de um procedimento aplicando mal uma abordagem terapêutica, causando danos psicossociais por falta conhecimento da base dos resultados de cuidados paliativos (WEAVER ET AL, 2015).

As famílias querem informações pertinentes, verdadeiras e não conflitantes sobre o estado de saúde da criança e, quando não recebem isso, exercem sobre eles elevados graus de ansiedade, insatisfação com os cuidados e descrença na equipe (ODENIYI ET AL, 2017).

Da mesma forma acontecem com as crianças, elas não querem ser excluídas das más notícias sobre sua doença, e desejam receber informações verdadeiras junto dos pais, sempre informado o mais positivamente possível, permitindo assim manter a esperança e utilizando de linguagem adequado para compreensão (JALMSELL ET AL, 2016).

Dada à complexidade do atendimento, os cuidados paliativos devem ser feitos tanto para a criança quanto para a família e não devem ser responsabilidade só dos médicos pediatras. Para garantir que as famílias recebam o tratamento ideal existe nos ambientes hospitalares, médico, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, especialistas em vida infantil, capelães, psicólogos e outros membros que formam uma equipe multidisciplinar auxiliando em muitos casos, fornecendo uma rede de segurança para a família sem sobrecarregar um determinado profissional (JONES, CONTRO, N.KOCH, 2014).

Portanto, realizamos este estudo para compreender, através da literatura científica, os protocolos de comunicação e seus desafios na oncopediatria em pacientes eleitos nos cuidados paliativos, investigando qual seria a melhor forma de comunicação de más notícias para a criança e seus familiares nesse processo tão doloroso.



## 2 | METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão sistemática da literatura, realizada de acordo com o protocolo PRISMA (Preferred Report Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) com três examinadores independentes que avaliaram a qualidade do estudo.

Na primeira etapa foram realizadas buscas em três bases de dados eletrônicas: PUBMED, LILACS, PeDRO, Embase e BVS. As buscas foram realizadas nas línguas inglesa, espanhola e portuguesa e sem filtro de data inicial. A estratégia de busca dada pela combinação das seguintes palavras-chaves: "palliative care and communication and pediatrics and oncology" or "palliative care and communication and pediatrics", associada aos operadores booleanos and e or.

Na primeira etapa, foi realizada uma avaliação preliminar apenas dos títulos e resumos sendo excluídos os artigos duplicados e que não estavam na íntegra. Na segunda etapa, os estudos selecionados foram lidos na íntegra e todos os que atenderam os critérios de inclusão foram selecionados, após esta análise finalizamos pesquisando entre os artigos quais tinham protocolos de comunicação de más notícias, sendo assim selecionados para esta revisão sistemática.

Os critérios de inclusão foram: artigos que utilizem protocolos de comunicação de más notícias em cuidados paliativos em pacientes oncológico pediátricos e que tenham especificado em sua metodologia os critérios utilizados.

## 3 | RESULTADOS

O fluxograma que descreve a pesquisa dos artigos é apresentado na figura 1. Inicialmente, foram encontrado 428 (quatrocentos e vinte e oito) artigos, sendo 44 (quarenta e quatro) excluídos por duplicidade, após este processo foram selecionados 47 (quarenta e sete) estudos que se encontravam na íntegra para leitura, e após a análise, foram selecionados 6 (seis) artigos para compor esta revisão por atenderem os critérios. Os artigos descritos no Quadro 1 continham métodos de aplicabilidade em más notícias.

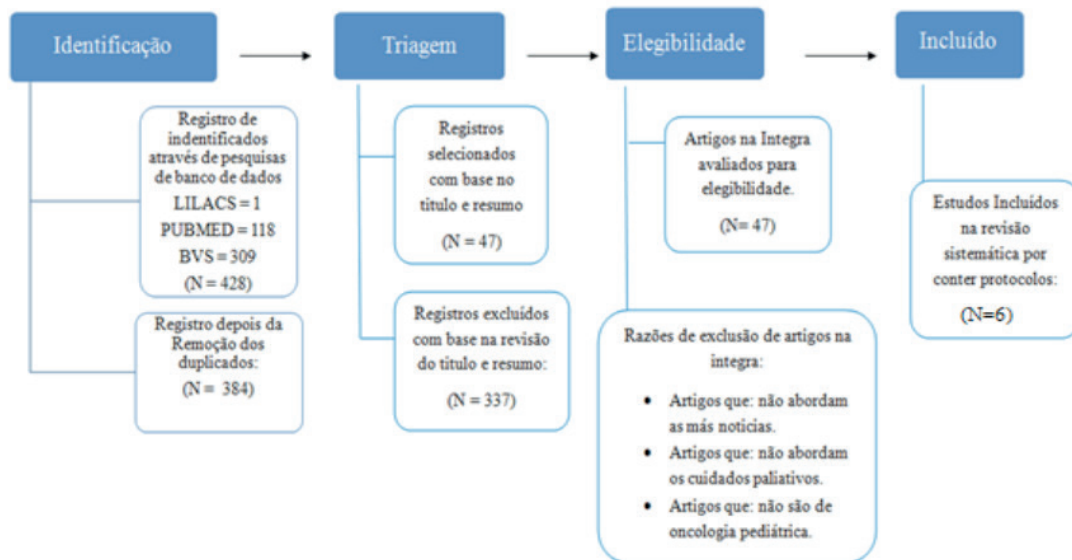


Figura 1 – Desenho esquemático da metodologia aplicada.

ARTIGOS	AUTORES	MÉTODOS	RESULTADOS
Parents' experiences in pediatric palliative care and the impact on long-term parental grieving <sup>1</sup> .	Ivana MM van der Geest, Anne-Sophie E. Darlington, PhD, Isabelle C. Streng, MSc, Erna MC Michiels, MD, PhD, Rob Pieters, MD, PhD, Casar com M. van den Heuvel-Eibrink, MD, PhD	Estudo transversal retrospectivo preenchendo um conjunto de questionários medindo o luto (Inventory of Traumatic Grief), percepções dos pais sobre a interação com profissionais de saúde (comunicação, continuidade de cuidados e envolvimento dos pais) e manejo dos sintomas durante a fase paliativa. Os cuidados foram avaliados em uma escala Likert de cinco pontos (1 = discordo e 5 = concordo).	Os pais avaliaram a comunicação (4,6 ± 0,6), a continuidade dos cuidados (4,3 ± 0,6) e o envolvimento dos pais (4,6 ± 0,7) durante a fase paliativa. Os sintomas físicos e psicológicos mais frequentemente relatados pelos pais durante a fase paliativa foram fadiga (75%), dor (74%), ansiedade por estar só (52%) e raiva (48%). Maiores avaliações dos pais sobre a comunicação (β = -9,08, P = 0,03) e continuidade dos cuidados (β = -11,74, P = 0,01) foram associados a níveis mais baixos de luto parental a longo prazo. A gravidade da dispneia da criança (β = 2,96, P = 0,05), a ansiedade de estar sozinho (β = 4,52, P < 0,01), ansiedade sobre o futuro (β = 5,02, p < 0,01), raiva (β = 4,90; p < 0,01) e dor não controlada (β = 6,60; p < 0,01) foram associadas a níveis mais altos de luto parental a longo prazo.
Pediatric Cancer Communication Preferences: Talking About the Prognosis and Your Future Life <sup>2</sup> .	Sarah R Marca, Karen Fasciano, PsyD, Jennifer W Mack, MD, MPH	Foram realizadas entrevistas gravadas e transcritas na íntegra. As perguntas foram abertas. Os participantes foram perguntados "o que você acha que vai acontecer com você por causa de sua doença" e "como você aprendeu que poderia acontecer com você." Perguntas adicionais focadas no desejo de informações adicionais e preferências para comunicação e entrega de informações.	Durante a entrevista, muitos dos participantes referenciaram a importância da comunicação direta entre eles e seu médico. Alguns participantes referenciaram conversas entre seus pais e seus médicos nos quais eles não foram incluídos e enquanto alguns notaram que essa era a sua preferência, outros viram a experiência menos positivamente.
Children with cancer share their views: they tell the truth but leave room for hope <sup>3</sup> .	Li Jalmsell, Malin Lövgren, Ulrika Kreicbergs, Jan - Inge Henter, Britt-Marie Frost	Foram realizadas entrevistas individuais com dez crianças com câncer, com idades entre sete e 17 anos, em uma única unidade de oncologia pediátrica no centro da Suécia. Entrevistas foram gravadas em áudio e analisadas com condensação sistemática de texto.	Todas as crianças expressaram que queriam informações verdadeiras e não queriam ser excluídas das más notícias sobre sua doença. Eles queriam ser informados o mais positivamente possível, permitindo-lhes manter a esperança e com palavras que pudessem entender. Eles também queriam receber más notícias ao mesmo tempo em que seus pais.

Communication Challenges of Oncologists and Intensivists Caring for Pediatric Oncology Patients: A Qualitative Study <sup>5</sup> .	Folasa de Odeniyi, MPH Pamela G. Nathanson, Pamela G. Nathanson, Pamela G. Nathanson Theodore E. Schall, MSW, Jennifer K. Walter, MD, PhD, MS	Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com uma amostra de conveniência de 10 médicos pediatras oncológicos e de terapia intensiva e concluídas entrevistas quando a saturação temática foi alcançada para as questões centrais.	Identificamos os principais temas (três barreiras e quatro facilitadores) para comunicação com famílias de pacientes oncológicos que receberam cuidados intensivos. Barreiras incluíram desafios à comunicação dentro de equipes por causa da hierarquia e entre equipes devido ao compartilhamento incompleto de informações e confusão sobre quem deveria iniciar discussões de metas sobre os cuidados; experiências do provedor de conflitos internos sobre como envolver os pais na tomada de decisões e sobre a “coisa certa a fazer” para os pacientes; e falta de educação e treinamento em comunicação. Os facilitadores incluíram a preparação da equipe para reuniões familiares; habilidades para parcerias com famílias; a presença de especialistas em cuidados paliativos; e educação informal na comunicação e vontade de continuar a formação em comunicação.
---	---	--	--

Quadro 1 - Síntese de artigos incluídos na revisão sistemática.

## 4 | CONCLUSÃO

Um dos maiores desafios da humanidade é a comunicação adequada, tornando-se crítica quando trata de saúde de uma criança, especialmente quando há necessidade em comunicar uma má notícia.

Na maioria das vezes a má notícia se dá como uma informação que abrange uma alteração drástica e negativa na vida do paciente de sua família modificando as esperanças do futuro. A mesma efetuada de forma serena e transparente pode vir a restaurar as esperanças fortalecendo os vínculos e credibilidade para a equipe multidisciplinar.

Diante dos fatos apresentados, à comunicação é de suma importância nos cuidados paliativos durante tratamento de pacientes oncopediátricos, e que a implantação de protocolos para o processo, visando o conhecimento perante os familiares dos tratamentos e procedimentos que serão utilizados pela equipe melhoram a qualidade de vida do paciente e o acolhimento da família durante a tomada de decisão em cuidados paliativos.

## REFERÊNCIAS

BRAND, SARAH R., FASCIANO, KAREN MACK, JENNIFER W. **Communication preferences of pediatric cancer patients: talking about prognosis and their future life.** Supportive Care in Cancer, v. 25, n. 3, p. 769-774, 2016. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00520-016-3458-x>>. Acesso em: 8 jan. 2019;

JALMSELL, LI, LÖVGREN, MALINKREICBERGS, ULRIKA Et al. **Children with cancer share their views: tell the truth but leave room for hope.** Acta Paediatrica, v. 105, n. 9, p. 1094-1099, 2016. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/apa.13496>>. Acesso em: 8 jan. 2019;

JONES, B. L., CONTRO, N. KOCH, K. D. **The Duty of the Physician to Care for the Family in Pediatric Palliative Care: Context, Communication, and Caring.** PEDIATRICS, v. 133,

n. Supplement, p. S8-S15, 2014. Disponível em: <[https://pediatrics.aappublications.org/content/133/Supplement\\_1/S8](https://pediatrics.aappublications.org/content/133/Supplement_1/S8)>. Acesso em: 8 jan. 2019;

ODENIYI, FOLASADE, NATHANSON, PAMELA G.SCHALL, THEODORE E. Et al. **Communication Challenges of Oncologists and Intensivists Caring for Pediatric Oncology Patients: A Qualitative Study.** Journal of Pain and Symptom Management, v. 54, n. 6, p. 909-915, 2017. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0885392417304001>>. Acesso em: 8 jan. 2019;

VAN DER GEEST, IVANA M.M., DARLINGTON, ANNE-SOPHIE E.STRENG, ISABELLE C. Et al. **Parents' Experiences of Pediatric Palliative Care and the Impact on Long-Term Parental Grief.** Journal of Pain and Symptom Management, v. 47, n. 6, p. 1043-1053, 2014. Disponível em: <[https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(13\)00471-5/fulltext](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(13)00471-5/fulltext)>. Acesso em: 12 jan. 2019;

WEAVER, MEAGHANN S, HEINZE, KATHERINE EBELL, CYNTHIA J ET AL. **Establishing psychosocial palliative care standards for children and adolescents with cancer and their families: An integrative review.** Palliative Medicine, v. 30, n. 3, p. 212-223, 2015. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0269216315583446?journalCode=pmja>>. Acesso em: 12 jan. 2019.

## 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**