

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia

Larissa Louise Campanholi
(Organizador)



 **Atena**
Editora

Ano 2018

LARISSA LOUISE CAMPANHOLI

(Organizadora)

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia

Atena Editora
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

F981 Fundamentos e práticas da fisioterapia [recurso eletrônico] /
Organizadora Larissa Louise Campanholi. – Ponta Grossa (PR):
Atena Editora, 2018. – (Fundamentos e Práticas da Fisioterapia;
v. 1)

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-85-85107-49-9
DOI 10.22533/at.ed.499180110

1. Fisioterapia. I. Campanholi, Larissa Louise. CDD 615.82

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

2018

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A fisioterapia é uma ciência relativamente nova, pois foi reconhecida no Brasil como profissão no dia 13 de outubro de 1969. De lá para cá, muitos profissionais tem se destacado na publicação de estudos científicos, o que gera um melhor conhecimento para um tratamento mais eficaz.

Atualmente a fisioterapia tem tido grandes repercussões, sendo citada frequentemente nas mídias, demonstrando sua importância e relevância.

Há diversas especialidades, tais como: [Fisioterapia em Acupuntura](#), Aquática, Cardiovascular, Dermatofuncional, Esportiva, em Gerontologia, do Trabalho, Neurofuncional, em Oncologia, Respiratória, Traumato-ortopédica, em Osteopatia, em Quiropraxia, em Saúde da Mulher e em Terapia Intensiva.

O fisioterapeuta trabalha tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças e lesões, empregando diversas técnicas como por exemplo, a cinesioterapia e a terapia manual, que tem como objetivo manter, restaurar ou desenvolver a capacidade física e funcional do paciente.

O bom profissional deve realizar conduta fisioterapêutica baseada em evidências científicas, ou seja, analisar o resultado dos estudos e aplicar em sua prática clínica.

Neste volume 1, apresentamos a você artigos científicos relacionados à educação em fisioterapia, fisioterapia dermatofuncional, oncologia, uroginecologia e saúde da mulher.

Boa leitura.

Larissa Louise Campanholi

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO ESCALPELAMENTO	
<i>Sacid Caderard Sá Feio</i>	
<i>Thaila Barbara de Sena Dias</i>	
<i>Thais de Sousa Lima</i>	
<i>Paula Maria Pereira Baraúna</i>	
<i>Charles Marcelo Santana Rodrigues</i>	
<i>Anneli Mercedes Celis de Cárdenas</i>	
CAPÍTULO 2	11
NOVOS CONCEITOS EM LASERTERAPIA	
<i>Eduardo Guirado Campoi</i>	
<i>Robson Felipe Tosta Lopes</i>	
<i>Henrique Guirado Campoi</i>	
<i>Veridiana Wanshi Arnoni</i>	
<i>Bruno Ferreira</i>	
CAPÍTULO 3	22
A DIFERENÇA DA MONITORIA ENTRE METODOLOGIAS ATIVA E TRADICIONAL NO CURSO DE FISIOTERAPIA - RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Alessandra Aglaise Melo dos Santos</i>	
<i>Maria Luciana de Barros Bastos</i>	
<i>Ana Carla de Sousa Aguiar</i>	
<i>Giulia Calandrini Pestana de Azevedo</i>	
<i>George Alberto da Silva Dias</i>	
CAPÍTULO 4	29
AS LINGUAGENS ARTÍSTICAS COMO FACILITADORAS DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA ANATOMOFISIOLOGIA DO SISTEMA CARDIOVASCULAR	
<i>Karine do Nascimento Azevedo</i>	
<i>Jaciana Salazar da Silva</i>	
<i>Rafaela de Oliveira Pereira</i>	
<i>Clarissa Cotrim dos Anjos</i>	
<i>Renata Sampaio Rodrigues Soutinho</i>	
<i>Angelo Roncalli Miranda Rocha</i>	
CAPÍTULO 5	40
AS LINGUAGENS ARTÍSTICAS COMO FACILITADORAS DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ – RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Bárbara Carolina Bezerra Duarte</i>	
<i>Clevya Attamyres dos Santos Borges</i>	
<i>Renata Sampaio Rodrigues Soutinho</i>	
<i>José Erickson Rodrigues</i>	
<i>Maria do Desterro da Costa e Silva</i>	
<i>Clarissa Cotrim dos Anjos</i>	
CAPÍTULO 6	45
AVALIAÇÃO DE CARGA DE TRABALHO EM ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO	
<i>Kálita Brito Fernandes</i>	
<i>Gabriela Ferreira Lopes</i>	
<i>Bruno Cassaniga Mineiro</i>	
<i>Alessandra Fernandes Soares</i>	
<i>Lisandra de Oliveira Carrilho</i>	

Tatiana Cecagno Galvan

CAPÍTULO 7 61

REFLEXÕES DECORRENTES DE UM PROJETO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA NO CURSO DE FISIOTERAPIA E A IMPORTÂNCIA DE SER BOLSISTA DURANTE A GRADUAÇÃO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Andriéli Aparecida Salbego Lançanova

Tânia Regina Warpechowski

Samuel Vargas Munhoz

Ana Helena Braga Pires

CAPÍTULO 8 67

SAÚDE E PREVENÇÃO EM ALUNOS DE ESCOLA PÚBLICA

Bruno Cassaniga Mineiro

Andressa Schenkel Spitznagel

Dyovana Silva dos Santos

Tatiana Cecagno Galvan

CAPÍTULO 9 77

SEMIOLOGIA FISIOTERAPÊUTICA: VIVÊNCIAS DOS PACIENTES E PROFISSIONAIS

Maria Amélia Bagatini

Larissa Oliveira Spidro

Lisandra de Oliveira Carrilho

Tatiana Cecagno Galvan

CAPÍTULO 10 88

QUALIDADE DE VIDA, STATUS DE PERFORMANCE E FADIGA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Simara Aparecida Peter

Carla Wouters Franco Rockenbach

Caroline Borghetti da Rosa

Cláudia Ranzi

CAPÍTULO 11 96

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Gizele Brito da Silva

Brenda Stefany de Campos Chaves

Flávia do Egito Araújo

Tereza Cristina dos Reis Ferreira

CAPÍTULO 12 106

FISIOTERAPIA PÉLVICA NO PUERPÉRIO IMEDIATO - ESTUDO DE CASOS

Emanuele Farencena Franchi

Laura Rahmeier

CAPÍTULO 13 116

O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE MICROCEFALIA, NO COTIDIANO DE GENITORAS INFECTADAS POR ZIKA VÍRUS DURANTE A GRAVIDEZ

Ana Karolina Neves de Oliveira

Mirela Silva dos Anjos

Brenda Karoline Farias Diógenes

Jardênia Figueiredo dos Santos

Kaline Dantas Magalhães

Carla Ismirna Santos Alves

CAPÍTULO 14 125

OFICINA DE SHANTALA PARA GRUPO DE PAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Franciele Valandro

*Débora Killes Firme
Jênifer Aline Cemim
Jéssica Cardoso Steyer
Vanessa Pacheco Ramos
Éder Kroeff Cardoso*

CAPÍTULO 15..... 136

PREVENÇÃO PRIMÁRIA: EPIDEMIOLOGIA DO HIV EM TRAMANDAÍ E REGIÃO

*Nandara Fagundes Rodrigues
Mariele Rosca Da Silva
Tatiana Cecagno Galvan*

CAPÍTULO 16..... 144

PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA E O PROGRAMA SÃO PAULO PELA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA-UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Daniela Felix
Franciely Martins
Laila Felipe
Leonice dos Reis
Laura C. Pereira Maia*

CAPÍTULO 17..... 150

RELAÇÃO SEXUAL E ZIKA VÍRUS, A POSSÍVEL ANALOGIA ENTRE A TRANSMISSÃO E A INFECÇÃO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Mirela Silva dos Anjos
Brenda Karoline Farias Diógenes
Jardênia Figueiredo dos Santos
Kaline Dantas Magalhães
Carla Ismirna Santos Alves*

SOBRE A ORGANIZADORA..... 158

SEMILOGIA FISIOTERAPÊUTICA: VIVÊNCIAS DOS PACIENTES E PROFISSIONAIS

Maria Amélia Bagatini

Centro Universitário Cenecista de Osório –
UNICNEC

Osório – Rio Grande do Sul

Larissa Oliveira Spidro

Centro Universitário Cenecista de Osório –
UNICNEC

Osório – Rio Grande do Sul

Lisandra de Oliveira Carrilho

Centro Universitário Cenecista de Osório –
UNICNEC

Osório – Rio Grande do Sul

Tatiana Cecagno Galvan

Centro Universitário Cenecista de Osório –
UNICNEC

Osório – Rio Grande do Sul

Semiologia é a arte de examinar, sendo através dela que os profissionais conseguem examinar, avaliar e organizar suas metas e planos de tratamento, facilitando a tomada de decisão clínica. Portanto objetivou-se realizar entrevistas em pessoas que já passaram pelo serviço de fisioterapia para verificar sua experiência na semiologia fisioterapêutica, além de entrevistar profissionais fisioterapeutas sobre a importância da semiologia na sua prática profissional. Foram aplicados questionários para 40 indivíduos que já passaram pelo serviço de fisioterapia, com perguntas abertas referentes a sua vivência

individual na semiologia fisioterapêutica. Também, entrevistou-se 2 fisioterapeutas, através de perguntas abertas sobre sua experiência profissional. Dos 40 indivíduos, 80% não procuraram outro fisioterapeuta mesmo com sua disfunção não corrigida. Todos passaram por anamnese, mas somente 70% relataram a verificação de sua PA em algum momento do atendimento, 30% destes relataram verificação no início e final do atendimento. O prognóstico foi discutido com 90% dos atendidos. Os fisioterapeutas, formados a mais de 8 anos, relataram que a semiologia apesar de extremamente importante, não é plenamente exercida, dando exemplos de omissões realizadas na prática fisioterapêutica. Portanto, pode-se afirmar que a semiologia poderia ser melhor empregada para auxiliar o tratamento, uma vez que um bom tratamento depende de uma boa avaliação e tanto os pacientes quanto os profissionais relatam omissões nesta área. A presente pesquisa representa uma iniciativa na obtenção de informações importantes na conscientização dos profissionais da área de fisioterapia, visando melhorias nos atendimentos e diante dos achados sugere-se realizar campanhas de conscientização para profissionais da área.

PALAVRAS CHAVE: Fisioterapia, Semiologia, Atendimento fisioterapêutico.

ABSTRACT: Semiology is the art of examining, through which professionals can examine, evaluate and organize their goals and treatment plans, facilitating clinical decision making. Therefore, the objective was to conduct interviews in people who have already gone through the physiotherapy service to verify their experience in physiotherapeutic semiology, in addition to interviewing physiotherapist professionals about the usefulness and importance of semiology in their professional practice. Questionnaires were applied to 40 individuals who had already undergone physiotherapy service, with open questions regarding their individual experience in physiotherapeutic semiology. We also interviewed two physiotherapists, using open-ended questions about their professional experience. Of the 40 subjects, 80% did not seek another physiotherapist even with their uncorrected dysfunction. All of them underwent anamnesis, but only 70% reported checking their BP at some point in the care, 30% of them reported verification at the beginning and end of care. The prognosis was discussed with 90% of those attended. Physiotherapists, trained more than 8 years ago, have reported that the semiology of extreme importance is not completely put into practice, giving examples of omissions in physiotherapeutic practice. Therefore, it can be affirmed that the semiology could be better used to aid the treatment, since a good treatment depends on a good evaluation and both the patients and the professionals report omissions in this area. The present research represents a first step in obtaining important information in the awareness of the professionals of the area of physiotherapy, seeking improvements in the attendance. It is suggested to carry out awareness campaigns for professionals in the area.

KEYWORDS: Physiotherapy, Semiology, Physiotherapeutic care.

1 | INTRODUÇÃO

Semiologia é a arte de examinar (DUTTON, 2010), sendo através dela que os profissionais conseguem examinar, avaliar e organizar suas metas e planos de tratamento (BATES, 2009), facilitando a tomada de decisão clínica apurada. Uma simples sequência de atendimento onde o exame, avaliação de dados, determinar o diagnóstico, determinar o prognóstico, para depois implantar o atendimento propriamente dito, seguida de maneira correta deixa o paciente seguro e confiante (LECH, 2001). Também trás bons resultados e otimiza a recuperação do paciente, pois não basta apenas uma execução de uma boa técnica, mas também uma avaliação minuciosa (MEYER, et al, 2005).

Ao examinar, salienta-se que este não pode se limitar apenas em uma região considerada crítica, mas deve estender-se a regiões próximas, superiores, inferiores, laterais e também para regiões subjacentes e globais, ou seja, avaliar o paciente como um todo, a fim de obter o máximo de informações possíveis (PALMER, EPLER, 2000). Para isso é fundamental estabelecer métodos confiáveis objetivando quantificar variáveis que ajudem nas avaliações, contribuindo assim para o crescimento positivo da fisioterapia baseada em evidências (SACCO et al, 2007).

Segundo Cordeiro (2002), focalizar a avaliação apenas nos sinais e sintomas superficiais é bastante limitador quando o intuito é optar por uma intervenção que trará mais resultados positivos sobre a condição funcional do paciente. Então, considere-se a avaliação funcional o ponto de partida para uma intervenção ótima e efetiva para o paciente (JACKSON, LANG, 1989). Ainda como afirma Amado (2006), o plano de tratamento apropriado e a escolha de qual recurso utilizar, ocorrerá em decorrência à avaliação, ou seja, o resultado da melhora será reflexo da qualidade da avaliação, desde anamnese até aos testes práticos específicos.

Sabendo que a semiologia não é sempre realizada (SOUSA, et al, 2016; BLIKSTEIN, 1983), mesmo com sua importância na área da saúde, incluindo a fisioterapia, objetivou-se neste estudo realizar entrevistas com pessoas que já passaram pelo serviço de fisioterapia para verificar sua experiência na semiologia fisioterapêutica, além de entrevistar profissionais fisioterapeutas sobre a utilidade e a importância da semiologia na sua prática profissional.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo se caracterizou como descritivo e transversal, configurando-se como estudo intermediário entre a pesquisa exploratória e explicativa. De acordo com Gil (1999), este tipo de estudo tem como principal objetivo caracterizar determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis, utilizando a descrição. Uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados.

A amostra do presente estudo caracteriza-se como intencional e não probabilística. A coleta de dados foi realizada no período de 03 de março de 2017 a 05 de maio de 2017, na cidade de Capão da Canoa, Rio Grande do Sul. Foram sujeitos do presente estudo 2 (dois) fisioterapeutas, ambos formados a mais de 8 (oito) anos, sem especialização em uma área específica, porém com maior experiência em áreas diferentes (neurológica e traumatológica). E também, um grupo de 40 (quarenta) pessoas que já fazem ou fizeram tratamento fisioterapêutico em algum momento da sua vida.

Quanto a entrevista realizada com os dois fisioterapeutas, ambos disponibilizaram 1 (uma) hora das suas agendas para poder responder todas as questões e as dúvidas que foram surgindo durante a entrevista, as mesmas foram realizadas em dias diferentes, mas pelo mesmo avaliador. Nas entrevistas o enfoque maior era sobre a utilidade e a importância da semiologia na prática profissional para qualquer tipo de paciente.

A entrevista aplicada para os profissionais apresentava as seguintes questões:

- Qual a importância da Semiologia para o atendimento fisioterapêutico?
- Qual a utilidade da Semiologia no atendimento fisioterapêutico?

- Relate com um pouco sobre suas vivências no início da vida profissional, relacionando-as a semiologia.
- Relate como a semiologia ocorre atualmente durante os seus atendimentos.

Quanto a entrevista dos indivíduos que já passaram pelo atendimento de fisioterapia, conversou-se com pacientes, recrutando-os por conveniência, preferindo os que possuíam fácil acesso pelos pesquisadores. Explicou-se para cada um dos indivíduos o objetivo do estudo e questionou-se sobre o interesse de participar ou não desta pesquisa. Dos 44 (quarenta e quatro) indivíduos convidados, apenas 4 (quatro) não concordaram em participar. Porém os 40 (quarenta) restantes se sentiram a vontade e dispostos para participar.

A entrevista aplicada para os pacientes apresentavam as seguintes questões:

- Você já realizou fisioterapia em algum momento da sua vida?
- Qual a patologia que levou você a buscar o fisioterapeuta?
- Seu problema foi resolvido? Caso a resposta seja não, você já procurou outro fisioterapeuta para sua disfunção?
- O fisioterapeuta realizou a anamnese (explica-se o que é anamnese) antes de iniciar o tratamento?
- Foi verificada pressão arterial (PA) antes, durante e/ou após as sessões?
- Ao iniciar o tratamento foi lhe passado algum prognóstico (prazo) para alcançar tais objetivos?
- Caso queira comentar como se sentiu durante o tratamento fisioterapêutico, fique a vontade.

De acordo com estas questões buscou-se mapear a realidade da vivência na semiologia fisioterapêutica de cada um dos pacientes recrutados e dos profissionais entrevistados.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado das entrevistas aos profissionais fisioterapeutas, recrutou-se indivíduos formados a mais de 8 anos. Estes relataram que a semiologia apesar de extremamente importante, não é completamente colocada em prática, dando exemplos de omissões realizadas na prática fisioterapêutica. Relatam ainda que é de suma importância sempre realizar a avaliação completa do paciente, incluindo verificação da pressão arterial no início, meio e fim do atendimento, para que tanto o paciente quanto o terapeuta se sintam mais seguros. Ambos disseram que, em casos de fratura óssea, por exemplo, é raro fazer a verificação da pressão arterial, antes, durante e após o exercício. Alegando que a pressão arterial sofre mudanças conforme a intensidade do exercício e isso é absolutamente fisiológico e individual (GHISLENI, SILVA, SANTOS, 2014).

Em contrapartida, quando o paciente que esta sendo atendido a domicilio, apresenta problemas neurológicos, por exemplo, os dois profissionais sempre aferem a pressão arterial antes, durante e após a sessão. Um dos motivos é que a pressão intracraniana pode elevar e acabar gerando graves consequências para o paciente (ALCANTRA, MARQUES, 2009). Ainda um dos entrevistados, relatou que trabalha com pacientes dentro da piscina (fisioterapia aquática) e nessa situação é realizada a aferição da pressão arterial tanto antes e durante quanto após o atendimento, pois nesse caso tem uma mudança bem importante da pressão arterial dos seres humanos, por conta dos princípios ativos da água. Em vista que a pratica de exercícios e atividades em imersão fazem com que as respostas geradas pela atividade física somam-se com às respostas geradas pela imersão, e a soma delas pode levar ao aumento da pressão arterial (RUOTI, MORRIS, COLE, 2000).

Quando questionados sobre o início de suas carreiras, relataram que quando prestavam serviços para terceiros, como, por exemplo, para o Sistema Único de Saúde –SUS- e para clinicas multidisciplinares, era exigido uma grande demanda de atendimento por hora, atendendo mais de 2 (dois) pacientes ao mesmo tempo. Associaram a falta de tempo a não verificação da pressão arterial (nem no início da sessão). Esse resultado corrobora com os estudos que afirmam que a semiologia não é sempre realizada. Um dos motivos é o tempo que há de se dedicar a ela, sendo que, se ela for colocada em prática sem que haja todo um tempo pode comprometer o tratamento do paciente, perdendo a efetividade e tendo uma coleta precária de dados (SOUSA, et al, 2016). Outro motivo é a diferença da construção social dos significados (BLIKSTEIN, 1983).

A Semiologia tem um acumulo de importância para ter um bom resultado após o tratamento, pois é a partir dela a tomada de decisão clinica apurada (DIAS, et al, 2003) e ainda ela se constitui como o cerne dos cursos da área da saúde, com sua importância relevante na teoria e prática, sendo capaz de preparar os futuros profissionais para o cuidado humanístico (GARCIA, SILVEIRA, 1998). Acredita-se que por este motivo, neste estudo, durante toda entrevista os fisioterapeutas repetiram de forma constante que a semiologia fisioterapêutica é de extrema importância na prática profissional, e que o correto é dedicar todo tempo que for necessário para ela, porque é o início de todo o contato com o paciente.

Na avaliação realiza-se a anamnese (avaliação dos exames complementares, sinais e sintomas e queixa principal do paciente) e testes especiais. Na anamnese, separando por tópicos, primeiro “Identificação do paciente” contendo nome, sexo, idade, estado civil, naturalidade/naturalidade, profissão atual/há quanto tempo, profissão anterior/durante quanto tempo, escolaridade, endereço, telefone, diagnostico/medico responsável/clinica de origem e fisioterapeuta responsável/data de avaliação). Segundo tópico “Dados da historia clinica” contendo queixa principal, historia regressa da moléstia atual, historia patológica pregressa, historia fisiológica pregressa, historia familiar, historia socioeconômica/hábitos e vícios, perfil emocional,

nutrição, medicamentos e dosagem, exames complementares/raio X. E terceiro tópico “Historia clinica” contendo perguntas como: Início do problema foi lento ou súbito?, Houve algum trauma provocador?, Em que parte do corpo se manifesta os sintomas que afligem o paciente?, Onde se localiza a dor ou outros sintomas/onde/que tipo/difusão/continua/irradiada?, Existem posturas ou ações que aumentem e diminuam a dor? Qual atividade ou lazer habitual do paciente/atividades agravam e aliviam a dor?, Uma articulação exibe travamento/bloqueio/pontadas/instabilidade?, Há alterações vasculares no membro?, O que o paciente é capaz de fazer funcionalmente? (AMADO, 2006).

Enquanto os testes específicos de cada atendimento, variam conforme as alterações ou patologias apresentadas por cada paciente (JOÃO, 2006). Dentre os mais utilizados encontramos: teste de gaveta para os ligamentos do joelho, teste de Phalen, teste de elevação da perna retificada, teste de McMurray, teste do menisco lateral, teste do menisco medial, teste clinico para epicondilite lateral ou medial, teste de comprimento muscular de um determinado musculo, testes de grau de força, teste de depressão do ombro, teste de abdução do ombro, teste de tração (distração), teste manual do quadrado lombar entre outros (COOK, HEGEDEUS, 2015). Porém esses testes específicos devem ser utilizados com cautela e podem ser contraindicados em casos de dor aguda, severa e também em casos de irritação á articulação, instabilidade, osteoporose, doenças nos ossos e em sinais neurológicos (SALVINI, 2000).

A partir disso pode-se iniciar um plano de tratamento, que varia de profissional para profissional, mas o intuito é sempre o mesmo de promover melhora na qualidade de vida e funcionalidade dos pacientes, além de reduzir o quadro de dor referida pelo mesmo (MINAYO, BUSS, HARTZ, 2000). Pois uma avaliação minuciosa possibilita um maior entendimento da patologia ou disfunção e conseqüentemente um sucesso no final do tratamento (METZKER, 2010).

Estes objetivos somente serão atendidos se a semiologia for bem empregada para indicar qual plano de ação apropriado para cada caso. No estudo de Lau e Cols (1996) eles mostram a profunda relação entre adesão ao tratamento e o entendimento da orientação. Ainda em caso onde ocorre falha no tratamento as conseqüências podem ser dramáticas, atrasando a volta á pratica de atividade física ou atividades funcionais por semanas ou até mesmo meses (PEDRINELLI, et al, 2006).

Como resultado das entrevistas aos pacientes, todos os relataram já terem participado de atendimento fisioterapêutico. As patologias que levaram os indivíduos a procurarem a fisioterapia foram variadas. Dentre as mais frequentes destaca-se: hérnia de disco, pós operatório de ombro, pós acidente vascular encefálico hemorrágico e isquêmico, pós operatório de joelho, pós operatório em mastectomia, traumatismo craniano, protrusão na lombar, tetraplegia e por apresentar fraqueza muscular.

Quando questionados sobre ter passado por uma anamnese, 100% dos pacientes relataram que passaram pela anamnese antes de iniciar o tratamento. Esse resultado

ocorre devido a anamnese ser de suma importância, aplicada em várias áreas da saúde, dentre elas a fisioterapia (MARQUES, 2005). Ela faz parte da avaliação que utilizando técnicas determinadas, favorecem no diagnóstico do paciente, tendo como objetivo determinar o que seguir na linha de tratamento (SOUZA, et al 2016).

Corroborando com o resultado das entrevistas dos profissionais, os pacientes também afirmaram que nem sempre a semiologia é colocada em prática, como mostra a Figura 1, que demonstra que a maior parte dos pacientes não passa pela verificação da pressão arterial antes, durante e depois do atendimento (70%). Neste resultado em específico observou-se dois pontos que chamam atenção. O Primeiro, é que esses 30% que tiveram a pressão arterial mensurada nos três momentos do atendimento, eram todos pacientes com problemas neurológicos. E o segundo ponto, é que 40% dos pacientes que responderam “não” enfatizaram que foi mensurada apenas no início da sessão.

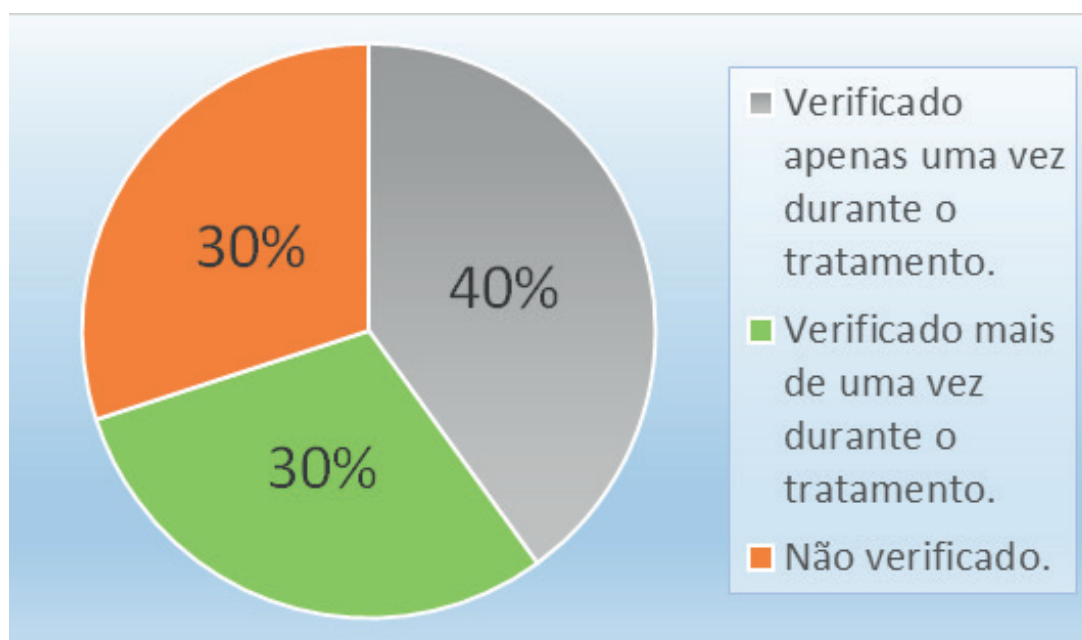


Figura 1: Verificação da pressão arterial durante o atendimento?

A aferição da pressão arterial (PA) deve ser realizada, antes, durante e após a sessão de fisioterapia, pois a PA é a força que o sangue exerce sobre as paredes dos vasos sanguíneos (PORTO, 2000), e através dela temos um parâmetro fisiológico de extrema importância na investigação diagnosticada e também o registro dos níveis pressóricos durante o exame clínico quando realizamos a aferição da mesma (BRASIL, 1993). Em nossa pesquisa observamos que os profissionais aferem no início da sessão e nos outros dois tempos não se é colocada em prática em alguns atendimentos. Segundo Assis (2003), também obteve esta visão que, apesar de ser essencial a aferição da pressão arterial observaram que os profissionais não seguem os padrões de aferição, sendo necessário padronizações durante o curso de graduação de fisioterapia para que prática seja usual.

Quando a semiologia não é bem empregada, pode gerar prejuízo, ou seja, o

tratamento pode não ter um resultado satisfatório para alguns pacientes (BARTHES, 2016), além de diminuir a segurança do paciente para com o tratamento, pois não se possibilita que haja compressão dos obstáculos presentes, dificultando assim as possibilidades de conversa entre o profissional e o paciente, influenciando no resultado final (MALANGA, 2016). Estas informações podem justificar o resultado da Figura 2 que demonstra a porcentagem de pacientes que já procuraram outro fisioterapeuta para tratar a mesma disfunção, quando não solucionadas. Podemos observar que 80% das pessoas entrevistadas não procuraram um outro fisioterapeuta para tratar a mesma disfunção.

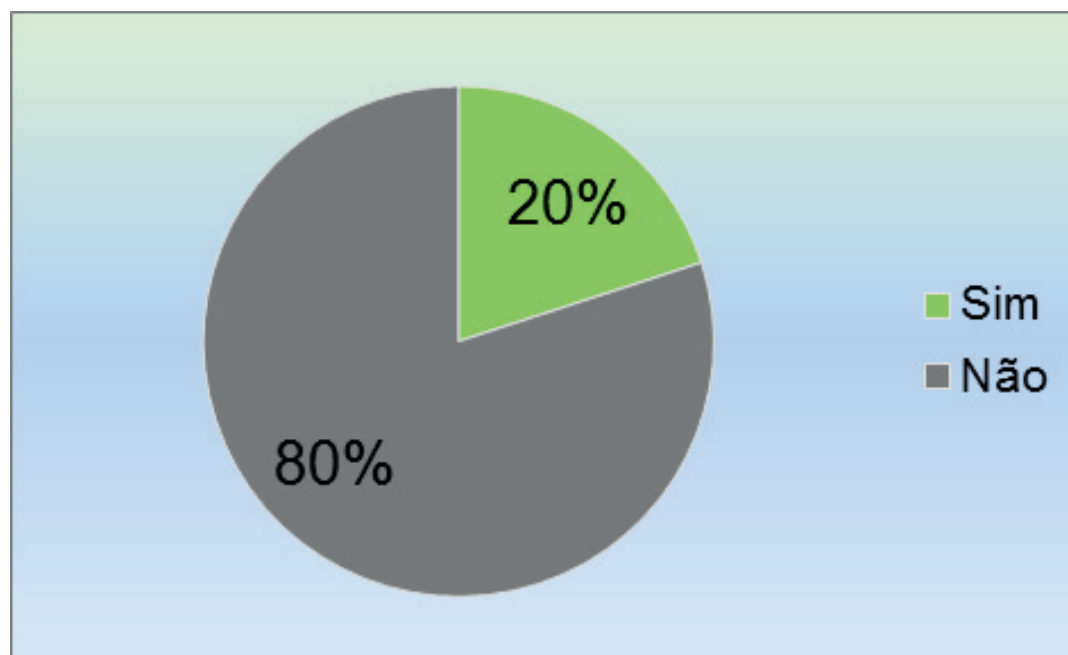


Figura 2: Você já procurou outro fisioterapeuta para esta mesma disfunção?

O prognóstico é uma conversa entre o profissional e o paciente, que irá esclarecer qual terapêutica será utilizada e estimativa de tempo de tratamento, sendo uma das práticas clínicas diárias, que possui o intuito de informar o paciente sobre seu tratamento (TRINDADE, et al, 2007). O prognóstico também pode ser discutido com uma equipe multidisciplinar (quando houver) para escolher a melhor terapêutica com cada indivíduo (BARBOSA et al, 2011). Porém nem todo profissional é aderente a passar prognóstico ao paciente, pois em alguns casos eles podem vir a não alcançar seus objetivos. Neste estudo observou-se que 90% dos entrevistados receberam um prognóstico e foram informados sobre os objetivos traçados (Figura 3).

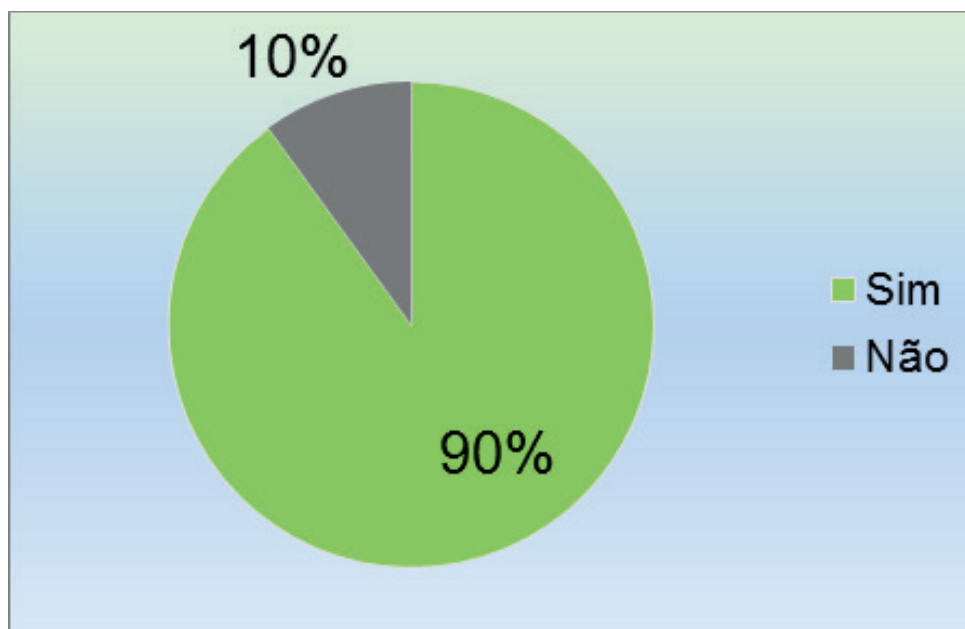


Figura 3: Ao iniciar o tratamento foi lhe passado algum prognóstico para alcançar os objetivos?

Segundo Barros, (2002) é primordial que o fisioterapeuta execute suas funções corretamente, tendo resultados satisfatórios, trabalhando com humanidade em diferentes classes sociais, conquistando seu reconhecimento e tornando-se um profissional qualificado, sendo que o profissional deve ser competente ao seu cargo, dedicar o seu tempo a cada paciente para que obtenha resultados satisfatórios, sendo assim, os seus pacientes retornaram aos próximos atendimentos reconhecendo a sua competência profissional e fidelizando a relação fisioterapeuta e paciente.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo, confirma-se que a semiologia é de suma importância, pois é através dela que conseguimos avaliar, examinar, analisar, organizar ideias e pensamentos, entender o local da dor e regiões que podem estar associadas causando tal desconforto para os pacientes. Ela gera uma visão ampla do indivíduo. Realizando-a os pacientes se sentem mais seguros e confiantes, deixando-o a vontade para falar tudo o que sente e o que o levou a procurar o atendimento fisioterapêutico, tornando-o parte do tratamento, otimizando o resultado esperado para cada caso.

Em contra partida pode-se afirmar que a semiologia poderia ser melhor empregada para auxiliar nos tratamentos fisioterapêuticos, uma vez que identificou-se que os fisioterapeutas, por motivos variados, em alguns momentos, não realizam a semiologia de forma completa, conseqüentemente pondo em risco a eficácia do tratamento escolhido. Porém os fisioterapeutas relatam, de forma constante que a semiologia é de extrema importância para sua prática profissional.

A presente pesquisa representa um primeiro passo na obtenção de informações

importantes na conscientização dos profissionais da área de fisioterapia, buscando melhorias nos atendimentos. Sugere-se realizar campanhas de conscientização para profissionais da área.

REFERÊNCIAS

ALCANTRA, TFDL; MARQUES, IR. **Avanços na mobilização neurológica intensiva: implicações para a enfermagem**. São Paulo, 2009.

AMADO, JSM. **Métodos de avaliação clínica e funcional em fisioterapia**. Capítulo 1, página 1. Editores da Série Celso R. F. Carvalho, Clarice Tanaka. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

ASSIS, MMV; OLIVEIRA, JB. **Medida indireta da pressão arterial: conhecimento teórico dos fisioterapeutas**. Fortaleza, 2003.

BARBOSA, LB; FERNANDES, DMPA; OLIVEIRA, CP; SILVA, FED; BORGES, KMO. **Evidências em estudos prognósticos**. Fortaleza, 2001.

BARROS, BFM. **A formação do fisioterapeuta na UFRJ e a profissionalização da fisioterapia**. Rio de Janeiro, 2002.

BARTHES, R. **Elementos da semiologia**. 16ª edição. São Paulo, 2016.

BICKLEY, LS. **Propedêutica médica**. Editora: Guanabara-Koogan. Rio de Janeiro, 2009.

BLIKSTEIN, I. **Kaspar Hauser ou Fabricação da Realidade**. Editora: Cultrix. São Paulo, 2003.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Controle da hipertensão arterial: uma proposta de integração ensino-serviço**. Rio de Janeiro, 1993.

COOK, CE; HEGEDEUS, EJ. **Testes Ortopédicos em Fisioterapia**. São Paulo, 2015.

CORDEIRO, RC; DIAS, RC; DIAS, JMD; PERRACINI, M; RAMOS, LR. **Concordância entre observadores de protocolo de avaliação fisioterapêutica em idosos institucionalizados**. São Paulo, 2002.

DIAS, MAS; MACHADO, MFAS; SILVA, RM; PINHEIRO, AKB. **Vivenciando uma proposta emancipatória na ensino de semiologia para a enfermagem**. Ceará, 2003.

DUTTON, M. **Fisioterapia ortopédica: exame, avaliação e intervenção: referência rápida**. Editora: Artmed, 6ª edição. Porto Alegre, 2010.

FILHO, TB; LECH, O. **Exame físico em ortopedia**. Editora: Sarvier. São Paulo, 2001.

GARCIA, AAMG; SILVEIRA, MF. **Um caminho de liberdade: a experiência da disciplina de semiologia e semiotécnica**. Brasília, 1998.

GHISLENI, MM; SILVA, VC; SANTOS, MV. **Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na área de ortopedia e traumatologia da clínica-escola de fisioterapia UNIVATES**. Lajeado, 2014.

GIL, AC. **Métodos e técnicas da pesquisa social**. São Paulo: ATLAS, 1999.

JACKSON, OL; LANG, RH. **Avaliação funcional abrangente de idosos**. New York, 1989.

JOÃO, SMA. **Métodos de Avaliação Clínica e Funcional em Fisioterapia**. Rio de Janeiro, 2006.

LAU, HS; BEUNING, KS; POSTMA-LIM E; KLEIN-BEERNINK L; BOER, A; PORSIUS, AJ. **Non-**

- compliance in elderly people: evaluation of risk factors by longitudinal data analysis.** 1996.
- MALANGA, EB. **Semiologia e psicopedagogia: um enfoque interdisciplinar.** Argentina, 2016.
- MARQUES, AP. Cadeias Musculares: **Um programa para ensinar avaliação fisioterapêutica global.** São Paulo, 2005.
- METZKER, CAB. **Tratamento conservador na síndrome do impacto do ombro.** Curitiba, 2010.
- MEYER, PF; LISBOA, FL; ALVEZ, MC; AVELINO, MB. **Desenvolvimento e aplicação de um protocolo de avaliação fisioterapêutica em paciente com fibro edema gelóide.** Curitiba, 2005.
- MINAYO, MCS; BUSS, PM; HARTZ, ZMA. **Qualidade de vida e saúde: um debate necessário.** Rio de Janeiro, 2000.
- PALMER, LM; EPLER, ME. **Fundamentos das Técnicas de avaliação musculoesquelética.** 2º edição. Rio de Janeiro-RJ, 2000.
- PEDRINELLI, A; FERNANDES, TL; THIELE, E; TEIXEIRA, WM. **Lesão muscular- ciências básicas, fisiopatologia, diagnostico e tratamento.** Porto Alegre, 2006.
- PORTO, CC. **Exame clínico: bases para a prática médica.** 4º edição. Rio de Janeiro, 2000.
- ROUTI, RG; MORRIS DDM; COLE AJ. **Reabilitação aquática.** São Paulo, 2000.
- SACCO ICN; ALIBERT S; QUEIROZ BWC; PRIPAS D; KIELING I; KIMURA AA; MALVESTIO RA; SERA MT. **Confiabilidade da fotogrametria em relação a goniometria para avaliação postural de membros inferiores.** São Paulo, 2007.
- SALVINI, TF. **Plasticidade e adaptação postural dos músculos esqueléticos.** São Paulo, 2000.
- SOUSA, AMK; GARCIA, BM; SILVA, CL; FERREIRA, JL; VIEIRA, LCP; VIEIRA, LRP; SOUZA, LL; OLIVEIRA, MT; ZANI, HP; VENTO, DA. **Importância da anamnese para fisioterapia: revisão bibliográfica.** RESU-Revista Educação em Saúde: V4, N1, ISSN: 2358-9868. Goiás, 2016.
- TRINDADE, ES; AZAMBUJA, LEO; ANDRADE, JP; GARAFFA, V. **O médico frente ao diagnostico e prognóstico do câncer avançado.** Brasília, 2007.

SOBRE A ORGANIZADORA

Larissa Louise Campanholi : Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center).

Especialista em Fisioterapia em Oncologia (ABFO).

Pós-graduada em Fisioterapia Cardiorrespiratória (CBES).

Aperfeiçoamento em Fisioterapia Pediátrica (Hospital Pequeno Príncipe).

Fisioterapeuta no Complexo Instituto Sul Paranaense de Oncologia (ISPON).

Docente no Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE).

Coordenadora do curso de pós-graduação em Oncologia pelo Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino (IBRATE).

Diretora Científica da Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia (ABFO).

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-85107-49-9



9 788585 107499