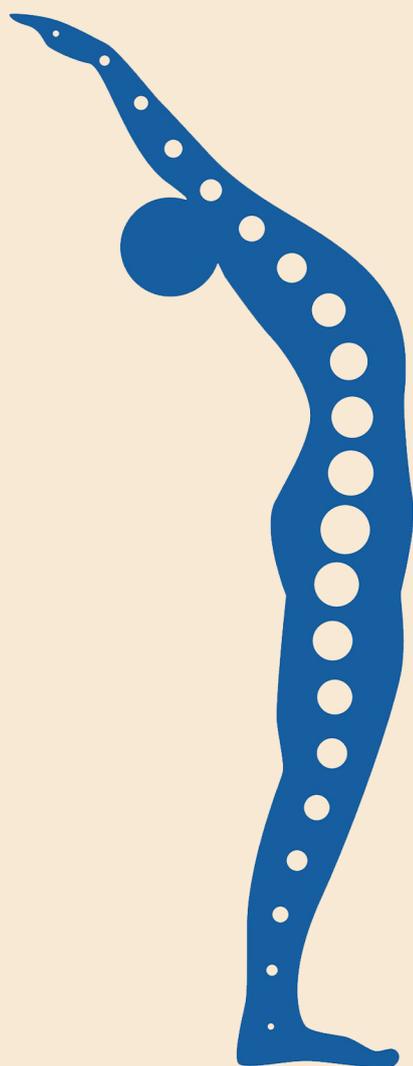


Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)

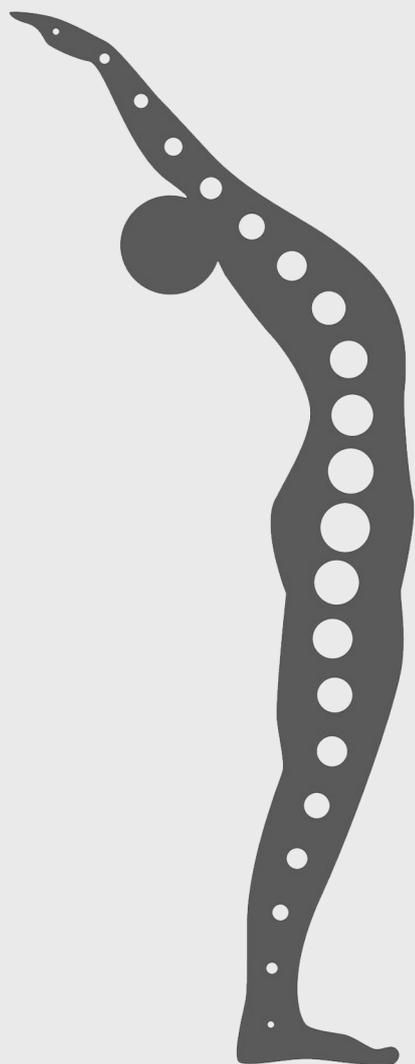
Fisioterapia na Atenção à Saúde



Atena
Editora
Ano 2020

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)

Fisioterapia na Atenção à Saúde



Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^a Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^a Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^a Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^a Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^a Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Eivaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza

Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Fisioterapia na atenção à saúde

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
F537	Fisioterapia na atenção à saúde 1 [recurso eletrônico] / Organizadora Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-325-5 DOI 10.22533/at.ed.255201908 1. Fisioterapia – Brasil. 2. Atenção à saúde. I. Ferrari, Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa. CDD 615.82
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

As ciências da saúde ou ciências médicas são áreas de estudo relacionadas a vida, saúde e/ou doença. A fisioterapia faz parte dessa ciência. Nesta coleção “Fisioterapia na Atenção à Saúde” trazemos como objetivo a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Os volumes abordarão de forma categorizada, interdisciplinar, através de demandas atuais de conhecimento, trabalhos, pesquisas, e revisões de literatura nas diversas áreas da fisioterapia.

A fisioterapia é a ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas.

Para que o fisioterapeuta possa realizar seu trabalho adequadamente é necessário a busca científica incessante e contínua, baseada em evidências prático/clínicas e revisões bibliográficas. Deste modo a obra “Fisioterapia na Atenção à Saúde” apresenta conhecimento fundamentado, com intuito de contribuir positivamente com a sociedade leiga e científica, através de oito artigos, que versam sobre vários perfis de pacientes, avaliações e tratamentos.

Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para a exposição e divulgação dos resultados científicos.

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES PÓS-REVASCULARIZAÇÃO CARDÍACA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Danyele Holanda da Silva André Rodrigues Carvalho Auriclea Rodrigues da Silva Rivanda Berenice Silva de Freitas Adad Kamila Barbosa dos Santos Tâmara Mikaelly Venceslau Gomes Cleane Barroso Soares Mylena Cardoso Sales Carlos Eduardo Nunes Vieira Neivaldo Ramos da Silva Elisson de Sousa Mesquita Silva Izabelle Macedo de Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.2552019081	
CAPÍTULO 2	8
OS EFEITOS DA FISIOTERAPIA DURANTE HEMODIÁLISE NO PACIENTE RENAL CRÔNICO, QUANTO A FORÇA MUSCULAR E CAPACIDADE FUNCIONAL: REVISÃO SISTEMÁTICA	
Aline dos Reis Salomão Cristiane Nogueira da Silva Ícaro Cainan Sinval Caires Lorena Pacheco Cordeiro Lisboa	
DOI 10.22533/at.ed.2552019082	
CAPÍTULO 3	21
A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NA REABILITAÇÃO PÓS INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Augusto Cesar Bezerra Lopes Ery de Albuquerque Magalhães Neto	
DOI 10.22533/at.ed.2552019083	
CAPÍTULO 4	31
PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIO PARA PACIENTES COM DOENÇA DE CHAGAS NA FASE 2 DA REABILITAÇÃO CARDÍACA: REVISÃO SISTEMÁTICA	
Pedro Lucas de Oliveira Soares Ana Quenia Gomes da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.2552019084	
CAPÍTULO 5	42
A EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE – REVISÃO INTEGRATIVA	
Carolynne Carvalho Caxias Arlon Néry do Nascimento Larissa Kelly Carvalho da Silva Patrícia Cardoso Magalhães Medeiros Ionara Pontes da Silva Amanda Maria Brito da Silva Thalysson Mesquita Nascimento Isnara Rayssa Freitas Oliveira Tayana Pereira Sampaio	

CAPÍTULO 6 51

EXERCÍCIO DE VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO COMO INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PARA INDIVÍDUOS COM DPOC: REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriella Alves Apostolo
Nohanna Walverde Ribeiro Sabadi
Ana Carolina Coelho de Oliveira
Juliana Pessanha de Freitas
Aline Reis Silva
Arlete Francisca dos Santos
Bruno Bessa Monteiro de Oliveira
Mariel Patricio de Oliveira Junior
Francisco José Salustiano da Silva
Mario Bernardo-Filho
Danúbia da Cunha de Sá-Caputo

DOI 10.22533/at.ed.2552019086

CAPÍTULO 7 65

UTILIZAÇÃO DA OSCILOMETRIA DE IMPULSO EM ESCOLARES ASMÁTICOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Meyrian Luana Teles de Sousa Luz Soares
Décio Medeiros Peixoto

DOI 10.22533/at.ed.2552019087

CAPÍTULO 8 76

EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: REVISÃO DE LITERATURA

Samuel Freire Feitosa
Francisco Costa de Sousa
Maria Vilma Batista de Sousa
Vanessa Raquel Melo de Alencar
Flávia Esmeraldo Maurício
Gleyciany Sousa
Leydyane Oliveira Alves Veloso
Maria Elinete Alberto Silva
Francisco Mariano Gino Neto

DOI 10.22533/at.ed.2552019088

CAPÍTULO 9 83

AVLIAÇÃO DA CAPACIDADE PULMONAR FUNCIONAL EM IDOSAS PRATICANTES DE DANÇA

Fernanda Ferreira de Sousa
Jonas Silva Diniz
Joanne dos Santos Saraiva
José Francisco Miranda de Sousa Júnior
Gustavo Henrique Melo Sousa
Flames Thaysa Silva Costa
Brendo Henrique da Silva Vilela

DOI 10.22533/at.ed.2552019089

CAPÍTULO 10 93

AVLIAÇÃO DO PERFIL DOS PACIENTES COM SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E OUTRAS COMORBIDADES EM UM SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

Moara Gomes da Rocha Cruz

Raiane Boa Sorte Machado
Chrislayne dos Santos Andrade
Catarina Andrade Garcez Cajueiro

DOI 10.22533/at.ed.25520190810

CAPÍTULO 11 108

ANÁLISE DOS EFEITOS DA MEDITAÇÃO NO ALÍVIO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS

Heloísa Ribeiro Alves
Jocelio Matos Amaral
Andresson de Jesus Pereira
Adna Gorette Ferreira Andrade
João Paulo Correia Pessoa
Matheus Marques da Silva Leite
Daniela Silva Pinheiro
Letícia Ribeiro Botelho Nunes
Olguimar Pereira Ivo

DOI 10.22533/at.ed.25520190811

CAPÍTULO 12 120

AVALIAÇÃO DOS MÚSCULOS RESPIRATÓRIOS EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS EM INDIVÍDUOS ATLETAS E NÃO ATLETAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gabriele Miranda da Silva
Antonia Mariane de Sousa Pereira
Eric da Silva
Taiza de Maria Santos de Almeida
Amanda Furtado Magalhães
Richele Jorrara de Oliveira Sales
Giovanna Patresse da Paz Soares Sousa
Tiago Pereira de Amorim Costa
Danyele Holanda da Silva
Vivia Rhavena Pimentel Costa
Edna Maria Chaves Silva
Maria Helenilda Brito Lima

DOI 10.22533/at.ed.25520190812

CAPÍTULO 13 130

A VNI ADJUVANTE AO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM PACIENTES COM DPOC: REVISÃO DE LITERATURA

Daniele de Abreu Alves
Eric da Silva
Maria das Graças da Silva
Amanda Furtado Magalhães
Kiara Vanyse Pereira Machado
Jade Gabrielle do Vale Morais Silva
Rayssa Gomes da Silva
Maysa Nunes de Alencar

DOI 10.22533/at.ed.25520190813

CAPÍTULO 14 135

RELEVÂNCIA E ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM UNIDADE HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Ana Ligia Barbosa Messias
Leandro Cesar Evangelista Franco
Bruna Rodrigues
Leandro Hubner da Silva
Lorena Falcão Lima

Mariana Bogoni Budib
Gisele Walter da Silva Barbosa
Ellen Souza Ribeiro
André Luiz Hoffmann

DOI 10.22533/at.ed.25520190814

CAPÍTULO 15 143

O TRABALHO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Fernanda Ferreira de Sousa
Gustavo Henrique Melo Sousa
Elisangela Neres de Andrade
Khystian Lennon de Sousa Campos
João Francisco Nussrala Martins
Elisson de Sousa Mesquita Silva
Brendo Henrique da Silva Vilela
José Francisco Miranda de Sousa Júnior
Sâmia Vanessa Oliveira Araújo
Raquel dos Santos Barbosa
Francisco Irisvan Coelho de Resende Dias

DOI 10.22533/at.ed.25520190815

CAPÍTULO 16 154

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NO PROCESSO DE DECANULAÇÃO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS NO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernando Hugo Jesus da Fonseca
Josiane Lima da Rocha

DOI 10.22533/at.ed.25520190816

CAPÍTULO 17 162

EFEITOS DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES CRÍTICOS

Jéssica Pinheiro de Oliveira
Danilo Ramos Oliveira
Dâmaris Sousa Silva
Tayane do Nascimento Santos
Erika Samile de Carvalho Costa

DOI 10.22533/at.ed.25520190817

CAPÍTULO 18 165

ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO SISTEMATIZADA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO PROCESSO DE DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA

Winnie Alves Moreira Lima
Karla Katarine Rodrigues Teixeira
Carlos Alexandre Birnfeld de Arruda Barbosa
Keyla Iane Donato Brito Costa
Ricardo Ribeiro Badaró

DOI 10.22533/at.ed.25520190818

CAPÍTULO 19 177

A HUMANIZAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Celina Araújo Veras
Isabel Clarisse Albuquerque Gonzaga
Kethlen Ravena Rodrigues dos Santos Gonçalves
José Wennas Alves Bezerra
Deusulina Ribeiro do Nascimento Neta

CAPÍTULO 20 185

AVALIAÇÃO DA AÇÃO ANTIMICROBIANA DE ÓLEOS ESSENCIAS CONTRA MICRO-ORGANISMOS COMUNS EM ÚLCERAS DE PRESSÃO: TESTE *IN VITRO*

Lucimara Pereira Lorente
Douglas Fernandes da Silva
Any Rafaela Lopes Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.25520190820

CAPÍTULO 21 191

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO CUIDADO E DESMAME DA TRAQUEOSTOMIA: ARTIGO DE REVISÃO

Natália Gurgel e Araújo
Bruna Silvia de Azevedo
Lorena Dantas Diniz Ribeiro
Catharinne Angélica Carvalho de Farias
Valeska Fernandes de Souza
Ângelo Augusto Paula do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.25520190821

CAPÍTULO 22 198

ANÁLISE DE PARÂMETROS VENTILATÓRIOS APÓS MANOBRA DE VENTILAÇÃO PRONA EM PACIENTES COM SARA

Luana Neves da Costa
Romeu Costa Moura

DOI 10.22533/at.ed.25520190822

CAPÍTULO 23 211

A SEGURANÇA DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES CRÍTICOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NA REGIÃO NORTE DO PIAUÍ

Carolynne Carvalho Caxias
Raimundo Ribeiro de Moura Neto
Ionara Pontes da Silva
Ana Mara Ferreira Lima
Evaldo Sales Leal

DOI 10.22533/at.ed.25520190823

SOBRE A ORGANIZADORA..... 221

ÍNDICE REMISSIVO 222

A EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE – REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 03/08/2020

Data de submissão: 29/04/2020

Carolynne Carvalho Caxias

Cristo Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri-PI

<http://lattes.cnpq.br/3045736039721350>

Arlon Néry do Nascimento

Cristo Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri-PI

<http://lattes.cnpq.br/1565315121200727>

Larissa Kelly Carvalho da Silva

Cristo Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri-PI

<http://lattes.cnpq.br/2532985059847302>

Patrícia Cardoso Magalhães Medeiros

Cristo Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri-PI

<http://lattes.cnpq.br/3062592775445557>

Ionara Pontes da Silva

Cristo Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
São Benedito-CE

<http://lattes.cnpq.br/5263128006261637>

Amanda Maria Brito da Silva

Cristo Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri-PI

<http://lattes.cnpq.br/5478972165534527>

Thalysson Mesquita Nascimento

Cristo Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri-PI

<http://lattes.cnpq.br/6558823428293212>

Isnara Rayssa Freitas Oliveira

Cristo Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri-PI

<http://lattes.cnpq.br/0875179647253936>

Tayana Pereira Sampaio

Cristo Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri-PI

<http://lattes.cnpq.br/3687821277792672>

Djeanny Fortes Escórcio

Cristo Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri-PI

<http://lattes.cnpq.br/4813411218355488>

RESUMO: INTRODUÇÃO: A Doença Renal Crônica (DRC) é descrita como a perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais com comprometimento dos néfrons. Ao ser submetido à hemodiálise o paciente torna-se vulnerável a alterações musculares, cardiopulmonares, biopsicossocial, endócrinas e quando associadas a mudanças ambientais acentuam o quadro funcional do paciente mesmo se os profissionais de saúde estiverem realizando tratamento adequado. **OBJETIVO:**

Analisar os efeitos da fisioterapia na capacidade funcional de pacientes submetidos à hemodiálise. **METODOLOGIA:** Para a coleta de dados realizou-se uma pesquisa nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio dos sites: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (sciELO), na base de dados de Evidências em Fisioterapia (PEDro) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para a pesquisa foram utilizados de forma associada os descritores “doença renal crônica”, “fisioterapia”, “diálise”, “qualidade de vida” e “funcionalidade”. Os critérios utilizados para seleção dos artigos foram trabalhos disponibilizados de forma completa e gratuita na língua portuguesa, inglesa ou espanhola, publicados entre 2010 e 2019, que abordem a fisioterapia em pacientes hemodialíticos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após a análise criteriosa foram escolhidos 08 estudos dos tipos: observacional de corte transversal, estudo qualitativo e quantitativo. Dentre os resultados encontrados observou-se melhora da capacidade funcional, da função pulmonar, da eficiência dialítica, controle da pressão arterial e conseqüente, aumento da qualidade de vida. Em um dos estudos analisados os indivíduos apresentaram diminuição do número de câimbras. **CONCLUSÃO:** A fisioterapia é essencial no tratamento de pacientes que realizam hemodiálise, pois demonstra na literatura resultados eficazes com repercussão na qualidade de vida dos mesmos, que apresentam sintomas relevantes por conta deste tratamento. Ressalta-se a necessidade de novos estudos acerca da temática abordada. **PALAVRAS-CHAVE:** Doença Renal Crônica. Fisioterapia. Hemodiálise. Qualidade de vida. Funcionalidade.

THE EFFECTIVENESS OF PHYSIOTHERAPY ON THE FUNCTIONAL CAPACITY PATIENTS SUBMITTED TO HEMODIALYSIS – INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: INTRODUCTION: Chronic Kidney Disease (CKD) is described as the slow, progressive and irreversible loss of renal functions with nephron impairment. When undergoing hemodialysis the patient becomes vulnerable to muscle, cardiopulmonary, biopsychosocial, endocrine changes and when associated with environmental changes accentuate the patient's functional condition even if health professionals are performing appropriate treatment. **OBJECTIVE:** To analyze the effects of physical therapy on the functional capacity of patients undergoing hemodialysis. **METHODS:** For data collection, we searched the Virtual Health Library (BVS) databases through the sites: Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Scientific Electronic Library Online (sciELO), in the Physiotherapy Evidence Database (PEDro) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). For the research, the descriptors “chronic kidney disease”, “physiotherapy”, “dialysis”, “quality of life” and “functionality” were used. The criteria used for the selection of articles were studies made available free of charge in Portuguese, English or Spanish, published between 2010 and 2019, which address physiotherapy in hemodialysis patients. **RESULTS AND DISCUSSION:** After careful analysis, 08 studies were chosen: observational

cross-sectional, qualitative and quantitative study. Among the results found, there was an improvement in functional capacity, pulmonary function, dialysis efficiency, blood pressure control and consequent increase in quality of life. In one of the analyzed studies, the individuals had decreased number of cramps. **CONCLUSION:** Physical therapy is essential in the treatment of patients undergoing hemodialysis, as it demonstrates in the literature effective results with repercussions on their quality of life, which present relevant symptoms due to this treatment. We emphasize the need for further studies on the thematic approached. **KEYWORDS:** Chronic Kidney Disease. Physiotherapy. Hemodialysis. Quality of life. Functionality.

1 | INTRODUÇÃO

Considerada como um problema de saúde pública devido à elevada taxa de prevalência e impacto na vida dos indivíduos acometidos, a Doença Renal Crônica (DRC) é descrita como a perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais com comprometimento dos néfrons caracterizada pela incapacidade do organismo de produzir hormônios, controlar o metabolismo ácido-básico e pressão arterial (PA). Na disfunção renal a Taxa de Filtragem Glomerular (TFG) encontra-se inferior a 60 mL/min/1.73m² por um período superior a três meses, e quando os níveis de TFG são menores que 15 mL/min/1.73m² é denominada DRC na fase terminal (SALES *et al.*, 2018).

De acordo com JHA *et al* (2013) as principais formas de prevenir a doença renal é tratar e controlar os fatores de riscos que podem está relacionados com as características do indivíduo (raça, idade e sexo); presença de obesidade, anemia, doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes e doenças infecciosas; e com fatores ambientais e ocupacionais (uso de plantas e medicamentos nefrotóxicos, exposição a metais e pesticidas). Moura *et al* (2014) analisaram as principais causas de DRC em pacientes submetidos à Terapia Renal de Substituição (TRS) no Brasil entre 2000-2012 constatando que a hipertensão (20,8%) e diabetes (12%) são os principais fatores de risco.

A TRS abrange os tratamentos que são utilizados para aumentar a sobrevida dos portadores de DRC, dentre eles destaca-se a hemodiálise (HD). A HD substitui a função dos rins, com o intuito de corrigir as alterações metabólicas a partir da filtração sanguínea realizada por meio de uma membrana capilar instalada em um circuito extracorpóreo de uma máquina de diálise, através de um tubo, o sangue limpo é devolvido ao corpo ajudando a controlar a PA e a homeostase excretando resíduos prejudiciais à saúde, como excesso de sódio, potássio, bicarbonato e cálcio (MORAES *et al.*, 2017).

Segundo dados do Ministério da Saúde em 2017 os indivíduos na faixa etária de 65 a 74 anos apresentaram a maior taxa de realização de TRS em relação às demais faixas etárias. A predominância foi maior no sexo masculino com taxa de crescimento anual de 2,2% e de 2% para o sexo feminino. Entre 2010 e 2017 a HD foi tipo de TRS

mais frequente entre os pacientes com doença renal com média de 93% e a diálise peritoneal com 6,8%. Neste período, o Ministério da Saúde repassou R\$ 19,7 bilhões para a realização da TRS e oferta de medicamentos especializados e cerca de R\$ 1,2 bilhão para o transplante renal e medicamentos relacionados. A média anual dos custos de TRS e oferta de medicamentos especializados são de R\$ 4,3 bilhões, e para o transplante renal e medicamentos relacionados, de R\$ 286 milhões (BRASIL, 2019).

Ao ser submetido à hemodiálise o paciente torna-se vulnerável a alterações musculares, cardiopulmonares, biopsicossocial, endócrinas e quando associadas a mudanças ambientais acentuam o quadro funcional do paciente mesmo se os profissionais de saúde estiverem realizando tratamento adequado. Estudos comprovam que a diálise provoca uma grande redução na capacidade cardiorrespiratória e funcional, da força muscular e conseqüentemente da qualidade de vida. A fisioterapia é inserida dentro dos centros de hemodiálise visando amenizar e/ou prevenir os sinais e sintomas da DRC e seu tratamento, proporcionando aumento da capacidade funcional e melhora do quadro de saúde dos pacientes (ALMEIDA et al , 2016; SOARES *et al.*, 2011)

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar os efeitos da fisioterapia na capacidade funcional de pacientes submetidos à hemodiálise.

2 | METODOLOGIA

Para a coleta de dados realizou-se uma pesquisa nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio dos sites: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), na base de dados de Evidências em Fisioterapia (PEDro) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para a pesquisa foram utilizados de forma associada os descritores “doença renal crônica”, “fisioterapia”, “diálise”, “qualidade de vida” e “funcionalidade”. Os critérios utilizados para seleção dos artigos foram trabalhos disponibilizados de forma completa e gratuita na língua portuguesa, inglesa ou espanhola, publicados entre 2010 e 2019, que abordem a fisioterapia em pacientes hemodialíticos. Foram excluídos artigos que não atendessem aos critérios de inclusão, bem como dissertações, monografias, teses e revisões.

Neste processo foram encontrados 44 artigos, distribuídos nas bases de dados das seguintes formas: 19 artigos no LILACS, 21 no sciELO e 4 no PEDro. Ao analisar os critérios de inclusão somente 08 artigos se enquadravam na temática abordada. Os artigos foram selecionados de acordo com o objetivo da pesquisa, através da leitura dos resumos. A partir dessa seleção, foi realizada a leitura do material na íntegra e escolhidos para compor a pesquisa.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para verificar os efeitos do tratamento fisioterapêutico durante a diálise, faz-se necessário o conhecimento das complicações ocorridas durante o procedimento de hemodiálise e das técnicas e recursos que podem ser utilizados neste grupo em questão, para que então se possam alcançar os objetivos nos resultados. Portanto, foram analisados 8 estudos dos tipos: observacional de corte transversal, estudo qualitativo e quantitativo. Os dados obtidos podem ser analisados na Tabela 1 e 2.

Nº	AUTOR/ANO	TÍTULO	REVISTA	QUALIS
1	Freire <i>et al.</i> (2013).	Aplicação de exercício isotônico durante a hemodiálise melhora a eficiência dialítica.	Fisioterapia em Movimento	B1
2	Padulla <i>et al.</i> (2011).	A fisioterapia pode influenciar na qualidade de vida de indivíduos em hemodiálise?	Ciências e Cuidados em Saúde	B2
3	Pomidori <i>et al.</i> (2016).	Respiratory muscle impairment in dialysis patients: can minimal dose of exercise limit the damage? A Preliminary study in a sample of patients enrolled in the EXCITE Trial.	Journal of Nephrology	B1
4	Reboredo <i>et al.</i> (2011).	Exercício aeróbico durante a hemodiálise: relato de cinco anos de experiência.	Fisioterapia em Movimento	B1
5	Rocha <i>et al.</i> (2010).	Repercussão de um protocolo fisioterapêutico intradialítico na funcionalidade pulmonar, força de preensão manual e qualidade de vida de pacientes renais crônicos.	Jornal Brasileiro de Nefrologia	B3
6	Roxo <i>et al.</i> (2010).	Impacto da estimulação elétrica neuromuscular na capacidade funcional de pacientes com doença renal crônica submetidos à hemodiálise.	Jornal Brasileiro de Nefrologia	B3
7	Silva <i>et al.</i> (2013).	Fisioterapia durante a hemodiálise de pacientes com doença renal crônica.	Jornal Brasileiro de Nefrologia	B3
8	Soares <i>et al.</i> (2013).	Eficácia de um protocolo de exercícios físicos em pacientes com insuficiência renal crônica, durante o tratamento de hemodiálise, avaliada pelo SF-36.	Fisioterapia em Movimento	B1

TABELA 1. Descrição dos autores/ano, Título, Revista e Índice de qualificação da revista científica para revisão integrativa.

Fonte: Autoria própria, 2019.

Nº	AMOSTRA	INTERVENÇÃO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	15 voluntários de ambos os sexos, que realizam tratamento de hemodiálise.	Protocolos de exercícios isotônicos em membros superiores e inferiores.	Melhora na capacidade funcional, qualidade de vida e principalmente eficiência dialítica.

2	60 pacientes que realizavam hemodiálise no Instituto do Rim da Santa Casa de Misericórdia de Presidente Prudente-SP	Os voluntários foram divididos em dois grupos: 1 grupo controle e outro de grupo de intervenção fisioterapêutica (cinesioterapia e manobras de reexpansão pulmonar). Ao final do protocolo de tratamento avaliou os grupos com o KDQOL-SF.	Observou-se que o grupo de intervenção fisioterapêutica apresentou uma melhora geral na qualidade de vida.
3	42 pacientes renais crônicos selecionado a partir de dois centros de hemodiálise.	Os participantes dividiram-se em dois grupos: 1 controle e 2 Intervenção (exercícios em casa prescritos pelo fisioterapeuta).	Os autores notaram que uma dose mínima de exercícios trouxe grande melhora ao grupo de intervenção, em contrapartida o outro grupo demonstrou piorar.
4	34 pacientes adultos, de ambos os sexos, que participaram de um programa de exercícios realizado no período de agosto de 2004 a agosto de 2009.	O exercício foi realizado nas duas horas iniciais da HD, empregando-se um ciclo ergômetro horizontal, sendo constituído de aquecimento, condicionamento e resfriamento.	Controle da hipertensão arterial e aumento na capacidade funcional.
5	13 pacientes submetidos à hemodiálise na Santa Casa de Diamantina/ MG, selecionados por conveniência.	Realização de exercícios de fortalecimento, alongamento e treino respiratório. A amostra foi avaliada antes e após os treinos.	Não obteve melhora significativa nas variáveis analisadas (função da musculatura respiratória, força de preensão manual e QV).
6	40 renais crônicos que realizavam tratamento de hemodiálise.	A amostra foi dividida em dois grupos (controle n = 20 e tratamento n = 20). O grupo tratamento realizou protocolo com estimulação elétrica neuromuscular em quadríceps femoral por 30 minutos durante a hemodiálise, três vezes por semana, durante dois meses. Todos foram avaliados antes e após o tratamento com testes específicos.	Melhora na função pulmonar e capacidade funcional.
7	56 pacientes com DRC participaram, durante 16 meses, de um programa de fisioterapia supervisionado nas sessões de HD.	Exercícios de fortalecimento muscular, alongamento e bicicleta ergométrica estacionária. Avaliação com questionários e teste específicos.	Melhora significativa na qualidade de vida.
8	27 pacientes de ambos os sexos que realizam tratamento de hemodiálise a pelo menos 2 anos e que não apresentassem fistula arteriovenosa.	Alongamento, fortalecimento e relaxamento e ao final das intervenções aplicação do questionário SF-36 como meio avaliativo.	O SF-36 mostrou melhora nas variáveis de dor, qualidade de vida, saúde mental, capacidade funcional. E foi observado pelos autores a diminuição do número de câimbras entre os voluntários.

TABELA 2. Descrição da Amostra, Intervenção e Principais Resultados dos estudos utilizados nesta revisão de literatura.

Fonte: Autoria própria, 2019.

No estudo de Freire *et al.* 2013, foram analisados quinze pacientes renais crônicos, após a aplicação de exercícios físico isotônico de baixa intensidade durante a hemodiálise esta avaliação constitui da análise do Kt/V de cada paciente, os resultados foram comparados aos meses anteriores ao estudo, em que a amostra não realizava nenhum

tipo de exercício. Em seus resultados pode-se notar que com aplicação do protocolo em questão os pacientes obtiveram uma melhora da efetividade dialítica, com isso os autores afirmam que a terapia em questão traz efeitos benéficos não somente no índice de depuração, mas como também na capacidade funcional e qualidade de vida em decorrência ao mesmo.

Diferentemente do estudo anterior Padulla *et al.* 2011, avaliaram sessenta pacientes renais crônicos atendidos em um instituto de hemodiálise por meio do questionário Kidney Disease Quality of Life Short Form (KDQOL-SF). A amostra foi distribuída em dois grupos, em um grupo a amostra realizou fisioterapia e em outro não, após o final da aplicação do questionário em ambos os grupos os resultados colhidos foram comparados e os autores puderam evidenciar que pacientes que realizam tratamento fisioterapêutico durante a hemodiálise tende a ter uma melhor capacidade funcional, como também em outros aspectos avaliados durante a pesquisa como dor, função sexual e saúde geral notou-se grande evolução em relação ao outro grupo.

Apesar de realizarem métodos avaliativos diferentes Pomidori *et al.* 2016, corroboram com os resultados da pesquisa acima, no qual seu estudo contou com quarenta e dois pacientes renais crônicos com condições físicas estáveis a partir de dois centros de hemodiálise, a amostra foi dividida em dois grupos, um grupo realizou exercícios prescritos e o outro realizou cuidados habituais. A pesquisa tinha como intuito comparar os dois grupos e observar os efeitos do exercício em indivíduos que realizam hemodiálise, os resultados demonstraram que uma dose mínima de atividade diária trás grandes benefícios na capacidade funcional e função muscular respiratória, melhorando assim a qualidade de vida dos pacientes.

Já Reboredo *et al.* 2011, realizaram uma pesquisa diferente dos autores anteriores, no qual contou com uma amostra de trinta e quatro pacientes que participaram de um programa de exercício aeróbicos durante cinco anos, por duas horas antes da hemodiálise a cada diálise semanal. Ao final do estudo notou-se que os participantes obtiveram um aumento da sobrevida, melhora da qualidade de vida, repercutindo assim na capacidade funcional e em parâmetros cardiovasculares como o melhor controle da hipertensão na maioria dos casos.

Rocha *et al.* 2010, por sua vez tinha como objetivo avaliar a força da musculatura respiratória, força da preensão palmar e repercussão na qualidade de vida em pacientes que realizavam tratamento de hemodiálise e fisioterapia. Então selecionaram 13 participantes para realização de exercícios de fortalecimento, alongamento e treino respiratório, todas as amostras foram avaliadas no pré e pós-treino, individualmente a cada aspecto selecionado no seu objetivo. Entretanto os autores não obtiveram resultados positivos como os anteriores, ademais justifica esse fato por apresentar uma amostra pequena e não encontrar na biografia valores de referência para a comparação dos seus resultados.

Contraopondo as formas de tratamento das pesquisas acima Roxo *et al.* 2016, optaram

por realizar um protocolo de tratamento diferente. O estudo tinha como intuito analisar a eletroestimulação neuromuscular no quadríceps femoral em adultos renais crônicos que realizavam tratamento de diálise. Os autores dividiram suas amostras em dois grupos, um grupo com eletroestimulação e outro controle, as amostras foram avaliadas após os dois meses de tratamento com testes específicos para avaliar força e a musculatura respiratória. Os seus resultados foram benéficos ao grupo estudado repercutindo na capacidade funcional, função pulmonar e desempenho físico.

A pesquisa de Silva *et al.* 2013, contou com protocolos fisioterapêuticos mais característicos dos primeiros autores analisados e métodos avaliativos semelhantes. A sua amostra era de cinquenta e seis pacientes renais crônicos atendidos com fisioterapia durante a hemodiálise. Em seus resultados os autores puderam evidenciar que a fisioterapia é eficaz no período intradiálítico, proporcionando uma melhor bem estar. Como também o estudo de Soares *et al.* 2011, se mostrou com condutas semelhante ao das pesquisas anteriores, porém em seus critérios de inclusão incluiu pacientes que não apresentassem fistulas arteriovenosas. Usou como método avaliativo o questionário SF-36 e observou melhora na capacidade vital, qualidade de vida e destacar a diminuição do número de câimbras e melhora da saúde mental.

De acordo com os estudos analisados nesta revisão, pode-se evidenciar na biografia que a fisioterapia é bastante eficaz para a melhora do bem estar de pacientes que realizam tratamento de hemodiálise, repercutindo não somente na capacidade funcional, mas como também na saúde mental e qualidade de vida. Sendo importante frisar suas inúmeras técnicas que podem ser utilizadas para melhora os sintomas causados pelo tratamento de diálise.

4 | CONCLUSÃO

Tendo em vista os aspectos observados nessa revisão integrativa, afirma-se que a fisioterapia é essencial no tratamento de pacientes que realizam hemodiálise, pois demonstra na literatura resultados eficazes com repercussão na qualidade de vida dos mesmos, que apresentam sintomas relevantes por conta deste tratamento. Ressalta-se a necessidade de novos estudos acerca da temática abordada.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. C.; SILVA, V. C.; REZENDE, A. A. B.; RODRIGUES, E. S. R.; SILVEIRA, J. M.; MIRANDA, E. F. **Efeitos do protocolo de reabilitação fisioterapêutica na melhora da qualidade de vida e capacidade funcional de pacientes em hemodiálise.** Revista Amazônia Science & Health. Abr./Jun. 2016.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2018 Uma análise de situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas.** Ministério da Saúde: Brasília, 2019.

FREIRE, A. *et al.* **Aplicação de exercício isotônico durante a hemodiálise melhora a eficiência dialítica.** *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 26, n. 1, p. 167-174, jan./mar. 2013.

JHA, V.; GARCIA-GARCIA, G.; ISEKI, K.; LI, Z. **Chronic kidney disease: global dimension and perspectives.** *The Lancet*. Londres, v. 382, n. 9888, p. 260-272, jul. 2013.

PADULLA, S. *et al.* **A fisioterapia pode influenciar na qualidade de vida de indivíduos em hemodiálise?** *Ciência, Cuidado e Saúde*. Vol. 10, n. 3, p. 564-570, jul./set. 2011.

POMIDORI, L. *et al.* **Respiratory muscle impairment in dialysis patients: can minimal dose of exercise limit the damage? A Preliminary study in a sample of patients enrolled in the EXCITE Trial.** *Journal of Nephrology*. Vol. 29, p. 863–869, 2016.

MOURA, L.; PRESTES, I. V.; DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I. **Construção de base de dados nacional de pacientes em tratamento dialítico no Sistema Único de Saúde, 2000-2012.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. Brasília, v.23, n. 2, p. 227-238, abr./jun. 2014.

MORAES, F. C.; OLIVEIRA, L. H. S.; PEREIRA, P. C. **Efeitos do exercício físico e sua influência da doença renal crônica sobre a força muscular, capacidade funcional e qualidade de vida em pacientes submetidos à hemodiálise.** *Revista Científica da Fepi*. V. 10, n. 1, p. 4-87, 2017.

REBOREDO, M. *et al.* **Exercício aeróbico durante a hemodiálise: relato de cinco anos de experiência.** *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 24, n. 2, p. 239-246, abr./jun. 2011.

ROCHA, E. *et al.* **Repercussão de um protocolo fisioterapêutico intradialítico na funcionalidade pulmonar, força de prensão manual e qualidade de vida de pacientes renais crônicos.** *Brazilian Journal of Nephrology*. Vol. 32, n. 4, p. 359-371, 2010.

ROXO, R. *et al.* **Impacto da estimulação elétrica neuromuscular na capacidade funcional de pacientes com doença renal crônica submetidos à hemodiálise.** *Brazilian Journal of Nephrology*. Vol. 38, n. 3, p. 344-350, 2016.

SALES, C. M.; HISTER, F. C.; FAGUNDES, D. S. **Atuação fisioterapêutica em pacientes com doença renal crônica.** *Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*. v.9, n. 2, p. 774-777, jul./dez. 2018.

SOARES, K. T. A.; VIESSER, M. V.; RZNISKI, T. A. B.; BRUM, E. P. **Eficácia de um protocolo de exercício físicos em pacientes com insuficiência renal crônica, durante o tratamento de hemodiálise, avaliada pelo SF-36.** *Fisioterapia em Movimento*. v. 24, n.1, p. 133-40, jan./mar. 2011.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aptidão física 16, 23, 38, 83

Asma 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75

Atletas 120, 121, 124, 125, 126, 128, 129

C

Capacidade funcional 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 28, 33, 36, 38, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 56, 61, 62, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 85, 90, 91, 92, 104, 107, 129, 156, 159, 160, 216, 221

Cirurgia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 159, 160

Criança 73, 75, 179, 180, 182, 183

D

Dança 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92

Decanulação 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 193, 195, 196, 197

Depressão 93, 95, 96, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 118, 119

Desmame 128, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 167, 171, 172, 173, 174, 176, 191, 192, 193, 195, 196, 197

Dispneia 37, 54, 56, 77, 78, 80, 81, 82, 122, 130, 131, 216

Doença de Chagas 31, 33, 37, 40

Doença pulmonar obstrutiva crônica 51, 52, 53, 61, 76, 77, 78, 79, 82, 130, 131, 132, 134, 213

Doença renal crônica 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 42, 43, 44, 45, 46, 50

E

Emergências 136, 137, 142

Envelhecimento 53, 83, 84, 90, 119

Equipe multiprofissional 111, 135, 136, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 157, 160, 165, 174, 183

Exercício 5, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 54, 56, 57, 61, 67, 71, 73, 74, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 91, 106, 110, 124, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 221

Exercício físico 14, 16, 17, 21, 22, 23, 24, 33, 40, 41, 50, 52, 56, 67, 77, 78, 84, 91, 106, 128, 130, 131, 132, 133

F

Fisioterapia 2, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 40, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 55, 79, 82, 93, 94, 96, 97, 104, 106, 107, 108, 113, 128, 134, 135, 136, 137, 141, 142, 147, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 164, 184, 187, 191, 192, 193, 195, 196, 210, 212, 213, 214, 219, 220, 221

Força muscular 5, 6, 8, 10, 11, 13, 16, 17, 28, 39, 45, 50, 52, 54, 56, 57, 77, 78, 81, 82, 84, 90, 91, 92, 96, 120, 122, 125, 126, 128, 129, 155, 156, 158, 159, 160, 163, 164, 172, 176, 213, 216, 217, 219

Função pulmonar 4, 6, 16, 43, 47, 49, 54, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 85, 91, 133, 155, 205, 207

Função respiratória 21, 28, 29, 65, 68, 76, 78, 213

Funcionalidade 39, 40, 43, 45, 46, 50, 124, 127, 137, 154, 159, 162, 213, 217

H

Hemodiálise 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50

Humanização 147, 148, 151, 152, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 184, 197

I

Infarto agudo do miocárdio 1, 2, 7, 21, 22, 24, 25, 28, 29, 78

Insuficiência cardíaca 31, 32, 37, 40, 199, 213

M

Manovacuometria 4, 83, 85, 86, 87, 121, 133, 156

Meditação 108, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119

Mobilização precoce 6, 151, 162, 163, 164, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220

Morbidades 94, 95

Mulheres 36, 37, 40, 58, 60, 61, 74, 90, 91, 92, 93, 97, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 116, 118, 119, 133

O

Óleos essenciais 185, 186, 187, 188, 189

Oscilometria 65, 67, 68, 69, 70, 71, 73

P

Paciente crítico 147, 151, 155, 210

Plataforma vibratória 52, 56, 61

Posição prona 198, 199, 200, 202, 203, 208, 209

Pós-operatório 4, 5, 6, 7, 160

Q

Qualidade de vida 3, 7, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 21, 25, 29, 31, 32, 33, 36, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 57, 60, 61, 62, 77, 78, 81, 82, 83, 85, 91, 94, 96, 104, 106, 107, 109, 117, 118, 131, 155, 162, 179, 187, 213, 221

R

Reabilitação 2, 3, 4, 6, 13, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 36, 37, 39, 40, 49, 52, 55, 62, 77, 78, 79, 81, 82, 91, 113, 124, 128, 130, 132, 134, 137, 154, 155, 157, 158, 160, 163, 173, 197, 213, 221

Reabilitação cardíaca 4, 23, 25, 29, 31, 32, 33, 36, 37, 39, 40, 221

Reabilitação pulmonar 52, 55, 77, 78, 79, 82, 124, 128

Revascularização miocárdica 2, 3, 4, 7

S

Saúde 2, 4, 7, 8, 10, 11, 15, 17, 23, 32, 33, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 55, 61, 67, 68, 71, 78, 84, 85, 91, 94, 95, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 116, 117, 118, 119, 129, 134, 136, 137, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 157, 158, 159, 160, 161, 165, 166, 167, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 187, 189, 197, 202, 214, 219, 220, 221

Serviço hospitalar de fisioterapia 136, 154

Serviços de saúde neonatal 178, 180

Síndrome do desconforto respiratório agudo 199, 209, 210

Socorro de urgência 136

T

Traqueostomia 132, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 174, 176, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197

Traumatismo múltiplo 136

Treinamento muscular inspiratório 56, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 106, 107, 126, 129

U

Úlceras de pressão 185, 186, 187, 189

Unidade de terapia intensiva 136, 140, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 164, 176, 177, 179, 180, 184, 192, 197, 200, 204, 211, 212, 220, 221

Unidade de terapia intensiva neonatal 177, 184

V

Ventilação mecânica 128, 130, 132, 136, 137, 139, 141, 155, 156, 162, 163, 171, 173, 176, 196, 198, 200, 201, 204, 209, 210, 212

Ventilação não invasiva 96, 132, 134

Vibração do corpo inteiro 52

Fisioterapia na Atenção à Saúde

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Fisioterapia na Atenção à Saúde

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](#) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 