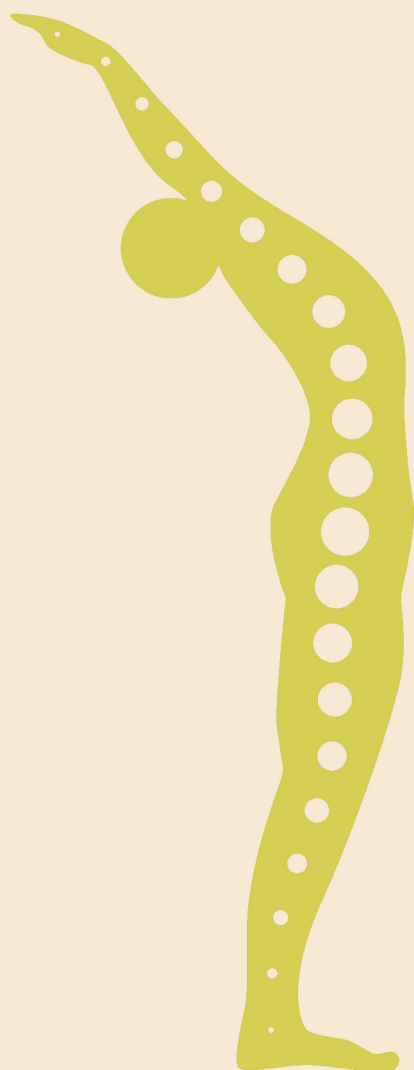


Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)

Fisioterapia na Atenção à Saúde 2



Atena
Editora
Ano 2020

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)

Fisioterapia na Atenção à Saúde 2



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
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. 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
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª 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

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 2 [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 978-65-5706-327-9

DOI 10.22533/at.ed.279201808

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
MUDANÇAS ANGULARES DOS JOELHOS EM GENO VARO E GENO VALGO IDENTIFICADAS EM RADIOGRAFIAS	
Anderson Gonçalves Passos Geieli Ferreira de Oliveira da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.2792018081	
CAPÍTULO 2	9
A IMPORTÂNCIA DO LÓCUS DE CONTROLE NA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR	
Ricardo Ribeiro Badaró Ana Paula Almeida Ladeia Karla Katarine Rodrigues Teixeira Bastos Keyla Iane Donato Brito Costa	
DOI 10.22533/at.ed.2792018082	
CAPÍTULO 3	18
A IMPORTÂNCIA DA APLICAÇÃO DE ESCALAS FUNCIONAIS NA AVALIAÇÃO OBJETIVA DE INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR	
Ricardo Ribeiro Badaró Ana Paula Almeida Ladeia Karla Katarine Rodrigues Teixeira Bastos Keyla Iane Donato Brito Costa	
DOI 10.22533/at.ed.2792018083	
CAPÍTULO 4	27
EFEITOS DO ALONGAMENTO ANTES DE EXERCÍCIOS RESISTIDOS NO DESEMPENHO MUSCULAR E FUNCIONAL DE PESSOAS SAUDÁVEIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Maria Marta Oliveira Ferreira de Sousa Monaliza de Sousa Moura Mariana Antônia de Carvalho Ferreira Daniel dos Santos Nunes Veronica Letícia Magalhães da Silva Mayara Monteiro Andrade Eva Karoline Rodrigues da Silva Marcelino Martins	
DOI 10.22533/at.ed.2792018084	
CAPÍTULO 5	35
MEDIDA IMEDIATA DA FLEXIBILIDADE APÓS LIBERAÇÃO MIOFASCIAL LOMBAR ATRAVÉS DA VENTOSATERAPIA	
Emerson Belarmino de Freitas Luciana Maria de Moraes Martins Soares Lucas Soares Ferreira Míria Mendonça Ferreira Galvão Júlio Cezar Felinto dos Santos Lyegge Kaline Araújo Falcão Elza Carollyne da Silveira Cruz Emille Rodrigues dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.2792018085	

CAPÍTULO 6	45
INFLUÊNCIA DO MÉTODO PILATES EM INDIVÍDUOS COM DORES LOMBARES	
Admilson de Castro Chaves Filho Kétura Rhammá Cavalcante Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.2792018086	
CAPÍTULO 7	54
INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE PÓS-FRATURA DE TORNOZELO ESQUERDO: RELATO DE CASO	
Maria das Graças da Silva Deuselina Ribeiro do Nascimento Neta Daniele de Abreu Alves Haynara Hayara Mágulas Penha João Francisco Monteles Terceiro Thais Lopes Pacheco Jean Douglas Moura dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.2792018087	
CAPÍTULO 8	62
ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM INDIVÍDUO ADULTO COM DOENÇA DE ALEXANDER	
Maria das Graças da Silva Adriana Cavalcanti de Macêdo Matos Celina Araújo Veras Tiago Pereira de Amorim Costa Kendla Costa Lima Luana de Moraes Silva Jade Gabrielle do Vale Moraes Silva Kiara Vanyse Pereira Machado	
DOI 10.22533/at.ed.2792018088	
CAPÍTULO 9	67
UMA ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM UM PACIENTE COM ESPONDILOLISTESE: UM ESTUDO DE CASO	
Pedro Guilherme Campos Lima Deysi Micaelli Rodrigues Cantarelli Allana Núbia Santos Araújo Carolina Cunha Carvalho Luana Marcela Nascimento da Silva Maria Déborah Monteiro de Albuquerque Hanna Karoline Amorim da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.2792018089	
CAPÍTULO 10	83
EFETIVIDADE DA BANDAGEM ELÁSTICA NO TRATAMENTO DE DOR LOMBAR CRÔNICA INESPECÍFICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Larissa Kelly de Araújo Cardoso Jordano Leite Cavalcante de Macêdo Caroline Rodrigues Barros de Moura Paulo Roberto Pereira Borges Letícia de Sousa Vidal Jariane Carvalho Rodrigues Roseany Barros Moraes Lago Camila Lima de Carvalho Ana Carolina Ramos de Castro Denise Ribeiro da Silva	

Joana D'arc do Nascimento Oliveira

Danielle de Brito Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.27920180810

CAPÍTULO 1187

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DOS EFEITOS DA LASERTERAPIA DE BAIXA POTÊNCIA NA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Larissa Kelly de Araújo Cardoso
Luana de Moura Monteiro
Caroline Rodrigues Barros de Moura
Paulo Roberto Pereira Borges
Celina Araújo Veras
Lucília da Costa Silva
Ana Talita Sales da Silva
Vandelma Lopes de Castro
Daniel da Silva Gomes
Amanda Virginia Teles Rocha
Sarah Lays Campos da Silva
Leticia de Deus da Silva Sales

DOI 10.22533/at.ed.27920180811

CAPÍTULO 1292

OS EFEITOS DA FISIOTERAPIA AQUÁTICA EM PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL

Bárbara Pires Corveloni
Laura Beatriz Gouveia Silva
Ryvia Stéfany Fernandes dos Santos
Ana Karla dos Santos Caixeta
Naiara Rodrigues dos Santos
Priscila Nunes Pereira
Ester Rosa de Brito
Sabrina Araújo da Silva
Cássia Randelle Oliveira Ribeiro
Ana Cristina Gouveia Morais
Gabrielly Stertz
Eliane Gouveia de Morais Sanchez

DOI 10.22533/at.ed.27920180812

CAPÍTULO 1398

BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA AQUÁTICA NO ALIVIO DA DOR LOMBAR DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL

Ângela Cristina de Arruda
Marcia Cristina Bortoleto Rotta Ribas

DOI 10.22533/at.ed.27920180813

CAPÍTULO 14104

BENEFÍCIOS DA HIDROTERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Elaine Glauce Santos de Souza
Izabelle Cassiana Silva de Moraes
Danielle Maria de Souza Chaves

DOI 10.22533/at.ed.27920180814

CAPÍTULO 15 112

ACCELEROMETRIA COMO MEDIDA DE AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO EM AMBIENTE AQUÁTICO PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE)

Amanda Maria da Conceição
Caroline de Cássia Batista de Souza
Maria Clara Porfirio de Souza
Kétura Rhammá Cavalcante Ferreira
Leiliane Patrícia Gomes de Macêdo
Malki-çedheq Benjamim Celso da Silva
Ana Vitória de Moraes Inocêncio
Marco Aurélio Benedetti Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.27920180815

CAPÍTULO 16 122

ANÁLISE DAS EVIDÊNCIAS DO TRATAMENTO HIDROTERAPÊUTICO EM FIBROMIALGIA

Taiane Oliveira Pereira
Taynara Lorrana Oliveira Araujo
Ana Paula da Silva Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.27920180816

CAPÍTULO 17 131

USO DE APLICATIVO INTEGRADO COM REALIDADE VIRTUAL PARA TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE FIBROMIALGIA

Gustavo Molina Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.27920180817

CAPÍTULO 18 136

A EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA NO ALIVIO DA DOR EM PORTADORES DE FIBROMIALGIA

Mariana dos Anjos Furtado de Sá
Paulo César Sales Pedroso
Lenise Ascensão Silva Nunes
Elis Maria Sardinha Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.27920180818

CAPÍTULO 19 140

EFEITO DO AUTOCUIDADO E DA CINESIOTERAPIA NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE MULHERES COM OSTEOARTRITE

Karine Davino da Silva
Izabel Ferreira Gomes
Karen Mirelly do Nascimento Pessôa
Luciana Maria Silva de Seixas Maia
Manuella Batista de Oliveira Hornsby
Ana Izabela Sobral Oliveira-Souza
Gisela Rocha de Siqueira
Angélica da Silva Tenório

DOI 10.22533/at.ed.27920180819

SOBRE A ORGANIZADORA 155

ÍNDICE REMISSIVO 156

BENEFICÍOS DA HIDROTERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Data de aceite: 03/08/2020

Data de submissão: 05/05/2020

Elaine Glauce Santos de Souza

Universidade da Amazônia

Belém-Pa

<http://lattes.cnpq.br/2848985556197632>

Izabelle Cassiana Silva de Moraes

Universidade da Amazônia

Belém-Pa

<http://lattes.cnpq.br/9266185855331787>

Danielle Maria de Souza Chaves

Universidade da Amazônia

Belém-Pa

<http://lattes.cnpq.br/1143461708283439>

RESUMO: INTRODUÇÃO: O período neonatal é marcado por diversas mudanças que ocorrem no recém-nascido no momento de sua transição do meio intrauterino para o extrauterino. Em decorrência da prematuridade, alguns recém-nascidos são internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Por esta razão, torna-se necessário o cuidado especializado e multiprofissional que proporcionem um ambiente mais satisfatório e confortável aos prematuros internados. Um dos recursos utilizados é a hidroterapia em balde. **METODOLOGIA:** Trata-

se de uma revisão sistemática, nas bases de dados Pub Med, Medline e Scielo. Adotou-se como critérios de inclusão: artigos publicados no período a partir de 2009; recém-nascidos pré-termo; internação em Unidades de Terapia Intensiva. Ao final, um consenso foi alcançado em relação aos artigos que atendessem ou não os critérios de inclusão. **RESULTADOS:** Foram encontrados 489 artigos nas bases de dados e selecionados 3 estudos para constituir esta revisão. Foram excluídos artigos cuja amostra incluíssem pacientes pediátricos e internação em enfermarias. Dois estudos evidenciaram que a hidroterapia neonatal promove diminuição da frequência cardíaca e alívio a curto prazo das sensações de estresse dos recém-nascidos. Um estudo demonstrou que a fisioterapia aquática foi efetiva e segura para reduzir os sinais de dor e melhorar a qualidade do sono. **CONCLUSÃO:** A hidroterapia de balde demonstrou-se um recurso seguro, eficaz e possui um potencial para a aplicação clínica em recém-nascidos pré-termos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, uma vez que, seus benefícios são: a modulação da dor, ganho de peso, melhora da qualidade de sono, diminuição do tônus, da frequência cardíaca e do estresse. Entretanto, são necessários mais estudos como ensaios clínicos controlados para a prática baseada em

evidências em UTIN.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia Aquática; Neonatal; Unidade de terapia Intensiva Neonatal; Recém-nascido.

THE BENEFITS OF HYDROTHERAPY AS A THERAPEUTIC RESOURCE IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

ABSTRACT: INTRODUCTION: The neonatal period is marked by several changes that occur in the newborn at the moment of his transition from the intrauterine to the extrauterine environment. Due to prematurity, some newborns are admitted to Neonatal Intensive Care Units. For this reason, specialized and multiprofessional care becomes necessary to provide a more satisfactory and comfortable environment for hospitalized premature infants. One of the resources used is the bucket hydrotherapy. **METHOD:** This is a systematic review, in the databases Pub Med, Medline and Scielo. Inclusion criteria were adopted: articles published in the period from 2009; preterm newborns; hospitalization in Intensive Care Units. At the end, a consensus was reached regarding articles that met or did not meet the inclusion criteria. **RESULTS:** 489 articles were found in the databases and 3 studies were selected to constitute this review. Articles with a sample that included pediatric patients and hospitalization in wards were excluded. Two studies have shown that neonatal hydrotherapy promotes a decrease in heart rate and short-term relief from newborn's stress sensations. A study has shown that aquatic physiotherapy was effective and safe to reduce pain signals and improve sleep quality. **CONCLUSION:** The bucket hydrotherapy has demonstrated to be a safe effective resource and has the potential for clinical application in preterm newborns in the Neonatal Intensive Care Unit, once, the benefits are: pain modulation, weight gain, improved sleep quality, decreased tone, decreased bonus, heart rate and stress, However, further studies are needed such as controlled clinical trials for practices used in the NICU.

KEYWORDS: Aquatic Physical Therapy; Neonatal; Neonatal Intensive Care Unit; Newborn.

1 | INTRODUÇÃO

Com o progresso científico e tecnológico, as Unidades de Terapia Intensiva Neonatais estão sendo cada vez mais beneficiadas, de forma que, observa-se a contribuição destes avanços no aumento da taxa de sobrevivência dos recém-nascidos pré-termo, em particular, aqueles nascidos com baixo peso (SILVA *et al.*, 2017; TOBINAGA *et al.*, 2016). Embora ocorram avanços, a qualidade da sobrevivência do prematuro em alguns casos não é adequada, ao passo que, a incidência do número de sequelas aumenta, impactando diretamente na qualidade de vida dos recém-nascidos (MEDEIROS; MASCARENHAS, 2010; SILVA *et al.*, 2017).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), define-se recém-nascido pré-

termo, toda a criança nascida viva com menos de 37 semanas completas de idade gestacional. Anualmente, cerca de 15 milhões de nascido prematuros nascem no mundo. Nesse contexto, o Brasil é o país com o 10º maior número de nascimentos prematuros, com 279.000 nascimentos por ano. Dentre estes nascimentos, o baixo peso pode estar associado, sendo este é um fator de morbimortalidade no período neonatal (MEDEIROS; MASCARENHAS, 2010; SILVA *et al.*, 2017; TOBINAGA *et al.*, 2016).

O período neonatal é marcado por diversas mudanças que permeiam o recém-nascido, no momento de sua transição do meio intrauterino para o extrauterino, uma vez que durante a gravidez, o mesmo encontrava-se em um ambiente confortável e aconchegante, com a temperatura ideal, ruídos suaves e ausência de luminosidade, diferentemente do ambiente extrauterino, como no caso das Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (PERINI *et al.*, 2014).

Ademais, em decorrência a prematuridade, alguns recém-nascidos são internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, e em alguns casos o tempo se torna por vezes prolongamento. Esse período é caracterizado pela ocorrência de diversos estímulos externos, tais como procedimentos invasivos e não invasivos, o que pode promover, consequentes estímulos sensoriais excessivos, podendo desencadear uma reação generalizada ao estresse, dor, mudanças dos padrões de sono e vigília, bem como alterações cardiorrespiratórias, hormonais, musculoesqueléticas e comportamentais (PERINI *et al.*, 2014; SILVA *et al.*, 2017).

Com o intuito de proporcionar uma adaptação favorável aos recém-nascidos, tendo em vista a complexidade do ambiente na UTI Neonatal, torna-se necessário o cuidado especializado e multiprofissional, bem como a aplicação de medidas terapêuticas que proporcionem um ambiente mais satisfatório e confortável aos prematuros internados (VIGNOCHI *et al.*, 2010).

Uma das medidas terapêuticas aplicadas na UTI Neonatal é a hidroterapia em balde, popularmente conhecida como “banho de ofurô”. Trata-se de um método de simples aplicação, não invasivo e de baixo custo, cuja atuação é sistêmica, podendo ser realizado por duas pessoas, sendo elas o fisioterapeuta que aplicará a técnica e um auxiliar. Sempre que possível, o auxiliar deve ser a mãe, responsável ou o cuidador do RNPT, propiciando um momento de aproximação entre o RN e sua família, uma vez que, este contato é fundamental para o processo de recuperação e redução do tempo de internação (ATAÍDE *et al.*, 2016; TOBINAGA *et al.*, 2016).

Estudos demonstram que o uso desta técnica pode promover tanto a redução do choro e da angústia, quanto a melhora do comportamento e qualidade do sono, além de proporcionar uma adaptação satisfatória na UTI, uma vez que os baldes se assemelham ao ambiente intrauterino (RIBEIRO *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2017). Esta técnica consiste em imergir o recém-nascido em água morna em um balde até a altura das clavículas, por meio da propriedade física da flutuação, após isso, mobiliza-se passivamente e

suavemente (SILVA *et al.*, 2017).

Segundo o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas do Ministério da Saúde, a hidroterapia de balde é indicada aos recém nascidos pré-termo, que apresentam sinais de estresse e estabilidade clínica, com resolução da doença de base e peso entre 1.250 kg a 2.500 kg, nutrição enteral plena (peito, sonda gástrica ou copo) e que estejam em processo de ganho de peso (ATAÍDE *et al.*, 2016). Esta indicação baseia-se no fato de que os efeitos fisiológicos da água aquecida produzem, principalmente, modulação da dor e relaxamento muscular, por meio da redução da sensibilidade das terminações nervosas e do aumento da circulação periférica, provendo maior suprimento sanguíneo aos músculos, aumento da capacidade vital, sensação de bem-estar e redução do cortisol no RNPT (ATAÍDE *et al.*, 2016; SILVA *et al.*, 2017).

Diante do exposto, este trabalho portanto, objetiva identificar os benefícios da hidroterapia com uso de baldes em pacientes pré-termo internados na UTI Neonatal.

2 | METODOLOGIA

Esta pesquisa, trata-se de uma revisão sistemática nas bases de dados Pub Med, Medline e Scielo, no período entre 2009 a 2019. Foram utilizados os seguintes descritores: *Aquatic Physical Therapy, Neonatal, Neonatal Intensive Care, Newborn* e seus equivalentes em português.

Adotou-se com critério de inclusão: artigos publicados no período entre 2009 a 2019; amostra composta por recém-nascidos pré-termo estáveis; internação em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Em contrapartida, adotou-se como critério de exclusão: artigos cuja amostra abrange-se também pacientes pediátricos; estudos no qual o recém-nascido pré-termo somente estivesse hospitalizado em enfermarias.

3 | RESULTADOS

Inicialmente, dentre os artigos pesquisados conforme as palavras chaves obtiveram-se um total de 489 artigos. Após a leitura de resumos e títulos, foram excluídos de acordo com os critérios de exclusão 484 estudos, uma vez que não estavam relacionados ao assunto e o local de intervenção não era a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Posteriormente a leitura dos estudos na íntegra, foi excluído 1 artigo. Dessa forma, 3 estudos foram incluídos nesta revisão (Figura 1).

A amostra total encontrada foi de 57 recém-nascidos pré-termo, estáveis, internados na Unidade de Terapia Intensiva, submetidos à hidroterapia de balde, envoltos em uma toalha e imersos em água aquecida a uma temperatura que variou entre 36,5 a 37° C e o tempo de duração das sessões foi de 10 minutos. Assim, as informações referentes aos estudos estão disponíveis na Tabela-1.

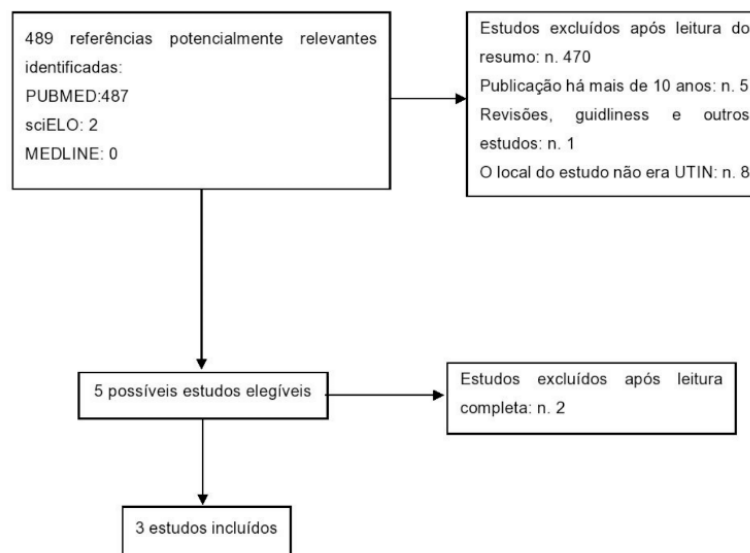


Figura 1- Fluxograma dos estudos

Autor/Ano	Delineamento de estudo	Amostra	Tipo de Intervenção	Resultados
SILVA <i>et al</i> (2017)	Estudo Longitudinal Quantitativo	n.30 RNPT IG: entre 27 e 35 semanas Ambos os gêneros PM: 1736,10±100,01 gramas.	Os RNPT foram submetidos à hidroterapia no balde em duas sessões de 10 minutos, realizadas em dias alternados, por um período de 12 meses.	A técnica mostrou-se eficaz e possui potencial para aplicação clínica, especialmente à medida que ensaios clínicos controlados forneçam informações para a prática baseada em evidências.
TOBINAGA <i>et al</i> (2016)	Ensaio Clínico Não Controlado	n.15 RNPT IG: 34,2 ± 1,66 semanas PM: 1823,3 ± 437,4 g.	As sessões tinham duração de 10 minutos, onde realizavam-se mobilizações passivas dos membros superiores e inferiores, alongamento global, rotação do tronco e estimulação tátil, proprioceptiva e vestibular.	A técnica de hidroterapia neonatal promoveu alívio a curto prazo das sensações de estresse.
VIGNOCHI <i>et al</i> (2010) ⁽⁵⁾	Ensaio Clínico Não Controlado	n.12 Ambos os gêneros IG: inferior a 38 semanas.	Foi realizado a fisioterapia aquática, com duração de 10 minutos, na qual foram realizados movimentos que estimulam as posturas flexoras e a organização postural.	A Fisioterapia aquática pode ser um método simples e efetivo na redução da dor e na melhora da qualidade do sono de RNPT em UTIN.

Tabela 1- Características dos estudos selecionados para avaliar os benefícios da hidroterapia como recurso terapêutico na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Legenda: IG: Idade gestacional; PM: Peso médio; UTIN: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; RNPT: Recém-nascido pré-termo.

4 | DISCUSSÃO

A hidroterapia de balde é considerada uma modalidade terapêutica neonatal e tem demonstrado ser benéfica em recém-nascidos clinicamente estáveis. Diversas pesquisas demonstraram que a hidroterapia de balde auxilia na modulação da dor, na redução do estresse, na irritabilidade e nas alterações neuromusculoesqueléticas adquiridas pelos recém-nascidos durante longos períodos de internação.

Diante da análise dos resultados, este estudo investigou os efeitos da hidroterapia como recurso terapêutico na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Os estudos selecionados relatam os efeitos promovidos pelo uso da água aquecida em recém-nascidos pré-termo.

Em um estudo realizado por Silva *et al* (2017), cujo objetivo foi examinar os efeitos da hidroterapia de balde, em parâmetros fisiológicos e ganho de peso em recém-nascidos prematuros hospitalizados. A amostra consistiu de 30 recém-nascidos pré-termo estáveis, com pelo menos 1,500 kg de peso corporal. Foram realizadas 2 sessões de hidroterapia de balde, com duração de 10 minutos, realizadas em dias alternados por um período de 12 meses. Os recém-nascidos foram imersos em água aquecida com temperatura de aproximadamente 36,5 a 37° C. As avaliações foram realizadas em três momentos da sessão: pré-intervenção (15 min antes da hidroterapia), pós-intervenção (imediatamente após) e seguimento (30 minutos após). As análises comparativas foram realizadas através das variáveis: frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), saturação de oxigênio (SaO₂) e peso corporal (PC).

O estudo demonstrou que houve diminuição da frequência cardíaca após a hidroterapia e o aumento do peso corporal aumentou ao longo das duas sessões da técnica. Além disso, o estudo sugere que a hidroterapia em balde é uma técnica segura para os recém-nascidos prematuros estáveis em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, não acarretando instabilidade em parâmetros vitais importantes como frequência cardíaca, frequência respiratória e saturação de oxigênio (SILVA *et al.*, 2017).

Tobinaga *et al* (2016) avaliaram os efeitos a curto prazo da hidrocinesioterapia na redução do estresse em recém-nascidos pré-termo admitidos na UTI Neonatal, durante um período de aproximadamente 12 meses. A amostra foi de 15 recém-nascido pré-termo e as sessões tinham duração de 10 minutos, onde realizavam-se mobilizações passivas dos membros superiores e inferiores, alongamento global, rotação do tronco e estimulação tátil, propioceptiva e vestibular. Após 5 minutos do término da sessão, os RNPT eram avaliados. As variáveis analisadas foram a frequência respiratória (FR), frequência cardíaca (FC), saturação periférica de oxigênio capilar (SpO₂) e os valores de cortisol salivar. As amostras de saliva foram obtidas utilizando tubos neutros Salivette® e a dor foi avaliada através da escala do Sistema de Codificação da Atividade Facial

Neonatal (NFCS).

Os resultados obtidos a partir deste estudo, evidenciam que a hidroterapia neonatal promoveu alívio a curto prazo das sensações de estresse, além de reduzir a frequência cardíaca dos recém-nascidos, sugerindo a associação desta redução à mudança para um estado comportamental de conforto e relaxamento proporcionado pelas propriedades físicas da água (TOBINAGA *et al.*, 2016).

Vignochi *et al* (2010) objetivaram avaliar os efeitos da fisioterapia aquática na dor e no ciclo de sono e vigília de bebês prematuros estáveis hospitalizados. A pesquisa caracterizou-se como ensaio clínico não controlado de séries temporais. Na amostra, foram incluídos 12 recém-nascidos clinicamente estáveis com idade gestacional inferior a 36 semanas internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. A pesquisa foi realizada durante um período de 24 meses, cada sessão possuía duração de 10 minutos, na qual foram realizados movimentos leves e lentos de dissociação de cinturas, deslizando no meio líquido, o qual era usado para promover estimulação tátil e cinestésica, além de postura flexora de organização corporal por meio do enrolamento do corpo promovido pela ação do empuxo.

As variáveis analisadas no estudo foram, parâmetros fisiológicos como frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), pressão arterial média (PAM), saturação de oxigênio (SaO₂) e temperatura corporal (TC). Adotaram-se as seguintes escalas o NFCS, desenvolvido por Grunau & Craig, que foi utilizada para o estudo da dor e a Escala de Avaliação do Estado de Sono e Vigília, adaptada de Brazelton para avaliação comportamental e do estado de sono e vigília do RNPT (VIGNOCHI *et al.*, 2010).

Os autores demonstraram que fisioterapia aquática foi efetiva e segura para reduzir os sinais de dor e melhorar a qualidade do sono dos RNPT na UTI Neonatal, podendo, quando bem indicada, ser utilizada como um método não farmacológico para o alívio de dor e para a melhora da qualidade e do tempo de sono profundo, contribuindo com os princípios multidisciplinares de humanização em UTI Neonatal (SILVA *et al.*, 2017; VIGNOCHI *et al.*, 2010; TOBINAGA *et al.*, 2016).

5 | CONCLUSÃO

A hidroterapia de balde demonstrou ser um recurso seguro, eficaz e possui um potencial para a aplicação clínica em recém-nascidos pré-termos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, uma vez que possui benefícios tais como a modulação da dor, redução do tônus, diminuição da frequência cardíaca, redução do estresse e melhora da qualidade do sono, além de proporcionar conforto e relaxamento dos RNPT. Entretanto, são necessários mais estudos como ensaios clínicos controlados, para fornecer mais embasamento para a prática baseada em evidências em UTI Neonatais.

REFERÊNCIAS

ATAÍDE, V. P. et al. **Ofurô em recém-nascidos pré-termo de baixo peso: relato de experiência.** ASSOBRAFIR Ciência., Londrina, v. 7, n. 2, p. 13-22, ago. 2016.

MEDEIROS, J. S.; MASCARENHAS, M. F. P. T. **Banho humanizado em recém-nascidos prematuros de baixo peso em uma enfermaria canguru.** Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 21, n. 1, p. 51-60, jan/abr. 2010.

PERINI, C. et al. **Banho de ofurô em recém-nascidos no alojamento conjunto: um relato de experiência.** J. res.: fundam. care. Online, Rio Janeiro, v. 6, n. 2, p. 785-792, abr/jun, 2014.

RIBEIRO, L. F. et al. **A utilização da terapia aquática como método de redução da dor em UTI neonatal (relato de caso).** COPEC, Salvador, p. 19-22, abr. 2015.

SILVA, H. A. et al. **Hidroterapia em balde em recém-nascidos prematuros.** Rev Ter Ocup Univ, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 309- 315 set/dez. 2017.

TOBINAGA, W. C. O et al. **Short-Term Effects of Hydrokinesiotherapy in Hospitalized Preterm Newborns.** Rehabilitation Research and Practice, Rio de Janeiro, v. 0, n. 0, p. 01-08, set. 2016.

VIGNOCHI, C. et al. **Efeitos da fisioterapia aquática na dor e no estado de sono e vigília de recém-nascidos pré-termo estáveis internados em unidade de terapia intensiva neonatal.** Rev Bras Fisioter, São Carlos, v. 14, n. 3, p. 214-20, maio/jun. 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acelerômetro 112, 113, 115, 116, 117

Acidente vascular cerebral 113, 120, 121

Alongamento 12, 21, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 37, 42, 43, 44, 54, 57, 69, 93, 96, 109, 127, 128, 145

Articulação do joelho 1, 5, 7

Assimetria 1, 114

Autocuidado 12, 21, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154

Avaliação 1, 5, 6, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 30, 31, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 47, 50, 51, 52, 56, 57, 60, 62, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 79, 81, 95, 96, 97, 100, 103, 110, 112, 114, 117, 118, 119, 120, 127, 141, 143, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 154, 155

Avaliação de incapacidade 60, 141

C

Classificação internacional de funcionalidade 55

D

Dano encefálico crônico 93

Deformidade patológica 1

Disfunção temporomandibular 87, 88, 89, 91

Doença de Alexander 62, 63, 64

Dor 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 31, 37, 40, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 109, 110, 111, 122, 123, 124, 127, 128, 129, 132, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 154

Dor crônica 52, 67, 70, 71, 76, 80, 129, 145

Dor lombar 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 61, 69, 71, 75, 83, 84, 85, 86, 98, 99, 100, 101

E

Educação em saúde 141, 142, 152

Equilíbrio 45, 47, 51, 62, 63, 64, 65, 82, 93, 95, 97, 101, 102, 112, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 128, 143, 153, 154

Espondilolistese 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 80, 81, 82

Exercícios de alongamento muscular 28

F

Fibromialgia 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 154

Fisioterapia 2, 8, 16, 17, 25, 26, 36, 38, 43, 46, 51, 52, 54, 55, 56, 60, 61, 63, 67, 71, 75, 84, 86, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 110, 111, 114, 119, 120, 121, 124, 129, 130, 131, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 143, 145, 146, 151, 153, 154, 155

Fisioterapia aquática 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 110, 111, 114, 119, 120, 121

Flexibilidade 28, 29, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 57, 70, 93, 95, 96, 97, 127, 138

Fratura óssea 55

Funcionalidade 1, 2, 9, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 21, 23, 25, 47, 51, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 93, 94, 114, 140, 142, 145, 148, 150, 151, 154

G

Geno valgo 1, 2, 3, 4, 7, 8

Geno varo 1, 2, 3, 4, 7, 8

Gestante 98, 100, 101, 102

H

Hidroterapia 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 120, 122, 123, 124, 125, 129

I

Incapacidade funcional 51

K

Kinesio taping 84, 86

L

Laserterapia 87, 88, 89, 90, 91

Liberação miofascial 35, 37, 42, 43, 44

Lombalgia 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 43, 45, 46, 47, 49, 51, 52, 67, 71, 83, 84, 85, 86, 98, 100, 101, 102, 103

M

Método pilates 43, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 70

Modalidades de fisioterapia 67, 71

N

Neonatal 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111

Nervo ciático 67, 70, 71, 80

O

Orientação 13, 67, 71, 72, 114, 141, 143, 145, 150, 152

Osteoartrite 103, 132, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 150, 152, 153, 154

Q

Qualidade de vida 28, 37, 45, 46, 47, 52, 54, 58, 59, 67, 70, 78, 80, 97, 102, 105, 122, 123, 124, 127, 128, 129, 130, 135, 136, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155

R

Realidade virtual 131, 132, 133

Recém-nascido 104, 105, 106, 107, 108, 109

S

Saúde 2, 4, 8, 9, 11, 12, 15, 16, 17, 25, 26, 28, 29, 33, 37, 38, 43, 44, 45, 46, 47, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 64, 76, 79, 83, 84, 97, 100, 101, 102, 103, 105, 107, 120, 121, 124, 127, 129, 132, 137, 138, 141, 142, 143, 145, 148, 149, 151, 152, 154, 155

T

Tornozelo 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 93, 95, 96

Transtornos musculares 93

Tratamento 1, 5, 8, 9, 15, 16, 18, 21, 22, 23, 42, 45, 47, 51, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 67, 69, 70, 72, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 93, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 119, 120, 122, 124, 125, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 142, 143, 145

U

Unidade de terapia intensiva neonatal 104, 105, 111

V

Ventosaterapia 35, 41, 42

Fisioterapia na Atenção à Saúde 2

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 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 