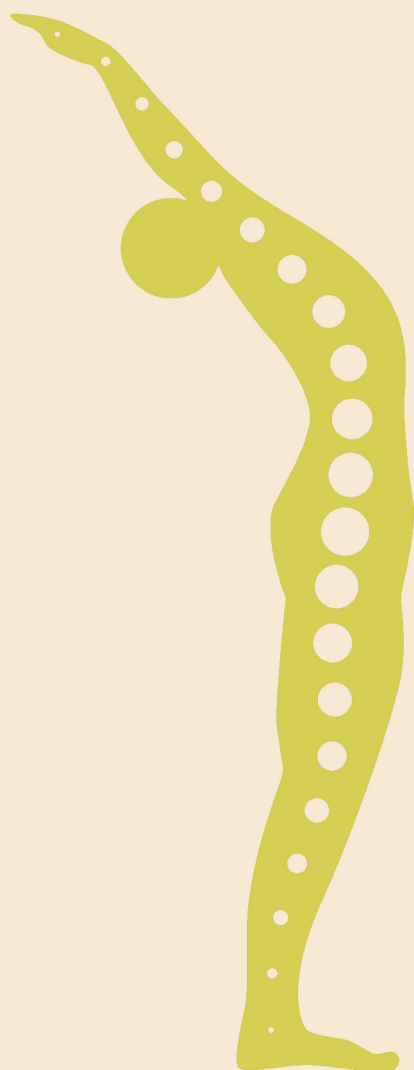


Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)

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
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 Federaci 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

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 Lyege 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

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE PÓS-FRATURA DE TORNOZELO ESQUERDO: RELATO DE CASO

Data de aceite: 03/08/2020

Maria das Graças da Silva

Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí – UNINOVAFAPI

Deusulina Ribeiro do Nascimento Neta

Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí – UNINOVAFAPI

Daniele de Abreu Alves

Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí – UNINOVAFAPI

Haynara Hayara Mágulas Penha

Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí – UNINOVAFAPI

João Francisco Monteles Terceiro

Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí – UNINOVAFAPI

Thais Lopes Pacheco

Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí – UNINOVAFAPI

Jean Douglas Moura dos Santos

Universidade do Vale do Paraíba - UNIVAP

RESUMO: **Introdução:** As fraturas de tornozelo são as fraturas mais comuns tratadas de membros inferiores. A instabilidade da articulação do tornozelo refere-se à maléolos medial e lateral e seus ligamentos. No entanto, as fraturas do tornozelo resultam de traumas

rotacionais de baixa intensidade, como acidentes de trânsito, quedas e etc (MILLER et al 2017). **Objetivo:** avaliar a atuação da fisioterapia motora em paciente com alterações funcionais articulares consequentes de fratura de tornozelo. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso. Paciente do sexo masculino, 51 anos. O paciente relatado sofreu acidente motociclístico, causando fratura oblíqua e cominutiva em tornozelo esquerdo, o que lhe provocou dores/edema e incapacidade de deambulação. Após a realização dos procedimentos médicos necessários como imobilização por talas e realização de cirurgia, o paciente foi submetido a 20 atendimentos de fisioterapia motora realizada durante cinquenta minutos, duas vezes por semana, no período de 18 de fevereiro a 29 de abril de 2019. O protocolo de tratamento fisioterapêutico estabeleceu técnicas de terapia manual, alongamento e fortalecimento da musculatura em perna e tornozelo esquerdo. **Resultados:** Os resultados apresentaram diminuição de dor, edema, outros sintomas, melhora nas AVD's, esportes e qualidade de vida em relação ao tornozelo e pé de acordo com o questionário de FAOS. **Conclusão:** As intervenções fisioterapêuticas relatadas se mostraram efetivas permitindo que o paciente recuperasse parcialmente seu nível

de funcionalidade.

PALAVRAS-CHAVE: Fratura óssea, tornozelo, classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde, fisioterapia.

FISIOTHERAPEUTIC INTERVENTION IN A PATIENT AFTER FRACTURE OF THE LEFT ANKLE: CASE REPORT

ABSTRACT : Introduction: Ankle fractures are the most common treated lower limb fractures. Ankle joint instability refers to the medial and lateral malleoli and their ligaments. However, ankle fractures result from low-intensity rotational trauma, such as traffic accidents, falls and. (MILLER et al 2017). **Objective:** to evaluate the performance of motor physiotherapy in patients with joint functional alterations resulting from ankle fracture. **Methodology:** This is a case report. Male patient, 51 years old. The reported patient suffered a motorcycle accident, causing an oblique and cominutive fracture in the left ankle, which caused him to suffer pain /edema and inability to walk. After performing the necessary medical procedures such as immobilization by splints and surgery, the patient underwent 20 motor physiotherapy visits performed for fifty minutes, twice a week, from February 18 to April 29, 2019. The physiotherapeutic treatment protocol established techniques of manual therapy, stretching and strengthening of the muscles in the left leg and ankle. **Results:** The results showed decreased pain, edema, other symptoms, improvement in daily life activities (DLA), sports and quality of life in relation to the ankle and foot according to the FAOS questionnaire. **Conclusion:** The reported physiotherapeutic interventions proved to be effective, allowing the patient to partially recover his level of capability.

KEYWORDS: Bone fracture, ankle, international classification of functionality, disability and health, physiotherapy.

INTRODUÇÃO

As fraturas de tornozelo são as fraturas mais comuns tratadas de membros inferiores. A instabilidade da articulação do tornozelo refere-se à maléolos medial e lateral e seus ligamentos. No entanto, as fraturas do tornozelo resultam de traumas rotacionais de baixa intensidade, como acidentes de trânsito e quedas. Assim, em jovens tem maior acontecimento entre os homens, porém com idade a partir dos 50 anos em ambos os sexos (MILLER et al 2017).

Segundo Alencar et al. (2012) as fraturas e luxações de tornozelo são lesões mais popular da traumatologia e ortopedia, em relação as articulações de carga, o tornozelo apresenta maior ocorrência de fraturas. Com isso, o tornozelo é responsável por funções de domínio e preservação da perna sobre o pé planado, levantamento do pé para saltar e fraqueza de choques ao andar e correr. Assim, os objetivos da fisioterapia aplicam-se

em ganho de amplitude da articulação, o fortalecimento de extremidade, aperfeiçoar a coordenação e a independência da marcha.

O tratamento ortopédico em fraturas de tornozelo consiste em conservador ou envolver diminuição, com fixação cirúrgica e imobilização com seis a doze semanas, dependendo da lesão. A fisioterapia tem como principal objetivo em retomar a funcionalidade do paciente para voltar as suas atividades de vida diária. Na atualidade, as indicações de tratamento cirúrgico em fratura de tornozelo são mais ou menos descritas, tendo alteração em cautelas fisioterapêuticas nos pós-operatório (FELICIO et al 2013).

Dessa forma, diante do exposto na fundamentação teórica apresentada, o presente artigo tem como objetivo avaliar a atuação da fisioterapia motora em pacientes com alterações funcionais consequentes de fratura do tornozelo.

RELATO DE CASO

Paciente, E.A.M., sexo masculino, 51 anos de idade, vendedor, casado, natural da cidade de Teresina – Piauí. Com diagnóstico clínico de fratura de tornozelo esquerdo. Procurou serviço de fisioterapia no Centro Integrado de Saúde (CIS) – no dia 18 de Fevereiro de 2019, com diagnóstico clínico de “fratura de tornozelo esquerdo”, data em que foi realizada a primeira avaliação fisioterapêutica.

Na anamnese, paciente relatou que sofreu um acidente motociclístico, no dia 02 de dezembro de 2017. Depois do ocorrido, foi levado imediatamente para Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Renascença Teresina/PI, onde foi submetido a um exame de raio-x, que evidenciou fratura e luxação de tornozelo esquerdo. Em seguida, a conduta inicial, foi imobilização por talas e direcionado ao Hospital de Urgência de Teresina (HUT), para a realização de cirurgia, na qual houve fixação de placa e parafusos na fíbula distal. A cirurgia foi realizada após uma semana e após cirurgia, aproximadamente um dia, foi imobilizado por talas novamente durante alguns dias. Relata que fez uso de muletas canadense bilateral durante cinco meses para deambulação.

Paciente apresentava como queixa principal dor no pé esquerdo ao pisar em superfície instável. Na avaliação funcional foi observado edema em ambos os tornozelos e pés, alteração de coloração em perna e tornozelo esquerdo, marcha claudicante, presença de cicatriz na região anterior e lateral do tornozelo. À palpação foi detectada dor na face medial e anterior do tornozelo esquerdo e dor na região anterior dorsal do pé, sem alterações de temperaturas e cacifo positivo em ambos os tornozelos.

À mobilização passiva, o paciente apresentava o tornozelo fixo em flexão plantar. Foi realizada a goniometria na qual, identificou-se grau negativo para dorso-flexão, ou seja, impossibilidade em realizar movimento do tornozelo até a linha média, 21° para flexão plantar em tornozelo esquerdo. Apresentava movimento incompleto realizado contra a

gravidade para os movimentos funcionais em tornozelo esquerdo.

Tendo por referência durante a avaliação fisioterapêutica acima relatada, o paciente recebeu diagnóstico cinesiológico-funcional de “alteração nas funções do sistema musculoesquelético com incapacidade motora moderada” baseado nos critérios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). O que impedia de realizar suas atividades da vida diária. De acordo com a CIF, que levam em consideração as atividades da vida diária e participação social então, o paciente relatado apresentava “dificuldade de moderada a grave na sua mobilidade; no cuidado pessoal; na vida doméstica; e na realização de trabalho remunerado para sua autossuficiência econômica”.

Os objetivos do tratamento fisioterapêutico foram realizados a partir das disfunções e incapacidades pelo paciente e constituir-se em reduzir dor e edema; liberar cicatrizes e aderências; ganhar flexibilidade da musculatura de membros inferiores; aumentar a amplitude de movimento articular; fortalecer musculatura de membro inferior esquerdo; reeducação da marcha e trabalhar propriocepção.

As condutas fisioterapêuticas realizadas foram: liberação articular do tornozelo esquerdo; drenagem manual do edema em ambos os tornozelos; alongamento muscular passivo de tríceps sural, isquiotibiais, reto femoral; exercícios de mobilização ativa e assistido e resistido de dorsiflexão, plantiflexão, inversão e eversão, tração articular do tornozelo; fortalecimento muscular através de contração isométrica e facilitação neuromuscular proprioceptiva para os movimentos de dorsiflexão, plantiflexão, inversão e eversão em tornozelo esquerdo.



Figura 1: Exercício para flexão plantar

Figura 2: Exercícios de propriocepção



Figura 3: Exercício fortalecimento quadriceps

Figura 4: Exercício propriocepção e dorsiflexores



Figura 5: Exercício para inversores e eversores

Figura 6: Exercício para dorsiflexores

O programa de tratamento foi realizado durante 20 atendimentos, sendo duas vezes por semana totalizando 10 semanas. Após 10 atendimentos houve redução de dor (EVA) e edema, aumento da amplitude de movimento (GRAUS) e melhora da força muscular. Paciente passou a deambular sem marcha claudicante. Foram instituídos ao protocolo treinamento funcional para corrida; exercícios resistidos para os movimentos funcionais em tornozelo esquerdo.

O estudo da dor foi realizado utilizando-se a Escala Visual Analógica de dor (EVA), que varia entre zero, ausência de dor, e dez, dor muito intensa. Após 15 atendimentos observou-se redução significativa de edema em ambos os tornozelos; melhora no quadro algíco de dez para zero no tornozelo esquerdo; melhora da dor, outros sintomas, atividade diária, esportes e recreações e qualidade de vida em relação ao tornozelo e pé para

pontuação mínima segundo o questionário FAOS (*Foot Ankle Outcome Survey*) que foi utilizado para avaliar a opinião do paciente em relação aos problemas relacionados ao tornozelo e pé e aumento da amplitude de movimento medidos através da goniometria em tornozelo esquerdo, que apresentaram 25° para plantiflexão e 20° para dorsiflexão.

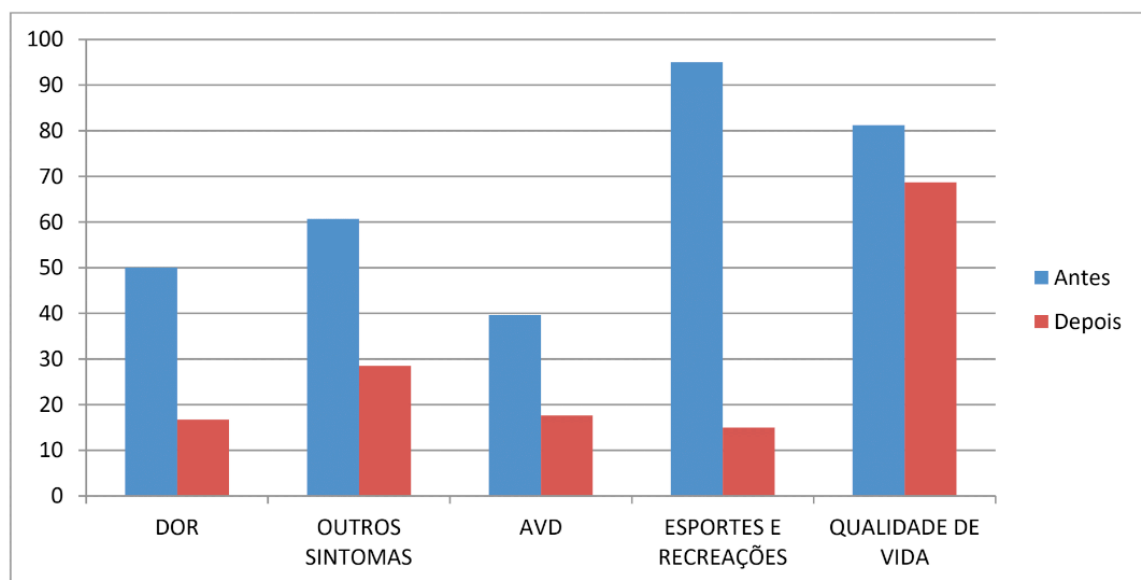
O tratamento fisioterapêutico foi realizado durante 50 minutos, duas vezes por semana no período de 25 de fevereiro a 29 de abril de 2019, totalizando 20 atendimentos.

RESULTADOS

A pontuação do questionário FAOS que consiste de cinco subescalas: dor, outros sintomas, atividades diárias, esportes e recreações e qualidade de vida em relação ao tornozelo e pé, sendo uma pontuação de 0 a 4, uma pontuação normal é calculada para cada subescala (0 indica sem sintomas e 4 indica sintomas extremos), obteve modificações pós-intervenções.

Os dados da pontuação nos testes de FAOS para paciente com instabilidade lateral do tornozelo antes e após o tratamento fisioterapêutico estão ilustrados no gráfico I.

O **gráfico I** mostra a porcentagem dos questionários obtidos antes e após o tratamento fisioterapêutico desenvolvido para avaliar a opinião de pacientes em relação a problemas relacionados ao tornozelo e pé.



DISCUSSÃO

O uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF tem como objetivo elaborado para a classificação da funcionalidade e incapacidade pertencente às situações de saúde, concordando ainda com os reconhecimentos estruturais

e ambientais e as características que interferem na funcionalidade. Assim, apresenta uma visão ligada a saúde nas perspectivas social, biológica e individual, baseando na avaliação de incapacidade (CARRASCOSA, A. C; RIBEIRO, I.L, 2018).

A idade média do paciente e a questão etiológica traumática das lesões tendíneas mostraram-se semelhantes aos estudos progressos de Bertelli et al.

A drenagem linfática utilizada no começo do tratamento para diminuir o edema, assemelha-se ao sistema sanguíneo, mas encontram diferenças como: em não possui um órgão que bombeia o sangue, mas apresenta funções relevantes como o retorno do líquido intersticial em direção a corrente sanguínea, a classificação do microrganismo e posição de partículas estranhas na linfa, formação de anticorpos e retornos imunes específicos. Assim, a importância da drenagem linfática para manter o sistema linfático ativo, assim como, para criar bem estar e melhorias de saúde em todo o corpo (ARRUDA, B.B.; DIAS, L.C.; MOREIRA, J.A.R., 2017).

Pertencente à escolha e aplicação da terapia manual, o paciente após 15 atendimentos obteve melhora da dor, redução significativa do edema, aumento da ADM e principalmente aumento da qualidade da marcha.

A terapia manual atua na recuperação das funções total ou parcial de várias disfunções sendo estas de características biomecânicas, neurológicas, artrocinemática, conformidade articular e tecidos moles, a utilização sobre os tecidos conjuntivos, musculoesqueléticos e nervosos, tem como objetivo alcançar de forma direta e indireta nas atuações terapêutico-fisiológicas equilibrando e corrigindo as inúmeras adulterações orgânicas, funcionais e seus sintomas dolorosos (SANTOS PC, JOIA LC, KAWANO MM, 2016).

No tratamento foi utilizado exercícios de propriocepção, que visa restabelecer os déficits sensorio motores: propriocepção, estabilização dinâmica, controle neuromuscular reativo e padrões motores funcionais. Os mecanismos de propriocepção envolvem tanto vias conscientes como vias inconscientes. Desta maneira, os exercícios prescritos foram realizados tanto estímulos conscientes, para estimular a cognição, assim como alterações repentinas e inesperadas na posição articular, para iniciar a atividade reflexa da musculatura.

Por tanto, a fisioterapia motora atuou gradativamente no paciente com alterações funcionais de fratura de tornozelo, alcançando a redução de dor e edema, aumento significativo na amplitude de movimento, força muscular e melhora na facilitação neuromuscular proprioceptiva com os treinos de marcha que tiveram resultado absoluto, reabilitando e passar ao paciente independência, com deambulação sem padrão de marcha claudicante.

CONCLUSÃO

A intervenção fisioterapêutica realizada nesse estudo de caso foi satisfatório na redução da dor, edema, aumento da amplitude de movimento, propriocepção e na força muscular. No entanto, reestabelecendo funcionalmente ao paciente em todos os parâmetros fisiológicos e na reabilitação do paciente para as suas atividades de vida diárias. A terapia manual foi o recurso que apresentou melhora no decorrer do tratamento fisioterapêutico proporcionando confiança do paciente com o terapeuta.

Assim, evidenciou-se neste relato de caso de que a cinesioterapia e mecanoterapia apresentam-se com evidências científicas respondendo parcialmente para os casos de fraturas e lesões de tornozelos.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, A. G. M.; ISACKSSON, R. R. A.; MEIRELES, K. A. D.; CAMPOS, N. G. Abordagem Fisioterapêutica em Paciente Pós-Fratura de Tornozelo e Compressão da Coluna Lombar: Relato de Caso. *Rev Fisioter S Fun. Fortaleza*, 2012 Jul-Dez; 1(2): 61-65.

ARRUDA, B.B.; DIAS, L.C.; MOREIRA, J.A.R. Aplicação da drenagem linfática eletrônica em edemas de membros inferiores. *Fisioter Bras* 2017;18(4):505-10.

BERTELLI HD, BITTAR CK, FARIA LA, CILLO MSP, CASTRO FILHO CDC, MATTOS CA, et al. Reconstrução do tendão calcâneo utilizando técnica minimamente invasiva com reforço do tendão fibular curto. *Rev ABTPé*. 2017;11(Supl 2):79-83.

CARRASCOSA, A. C.; RIBEIRO, I.L. Aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade e Saúde (CIF) em Saúde do Trabalhador. *Revista Brasileira Multidisciplinar – ReBraM*, Vol 21, n.2, 2018.

FELICIO et al. Tratamento fisioterapêutico no pós-operatório de fratura de tornozelo. *Fisioterapia Brasil - Volume 14 - Número 1 - janeiro/fevereiro de 2013*.

MILLER et al. Fratura do tornozelo bimaléolar: uma fratura simples. *Acta ortop. bras. vol25. No.1 São Paulo, Jan/Feb.2017*.

MACEDO et al. Frequência de instabilidade lateral crônica do tornozelo de atletas de basquetebol: análise com o questionário FAOS. *ConScientiae Saúde*, 2012;11(1):68-75.

SANTOS PC, JOIA LC, KAWANO MM,. O efeito da terapia manual e da fisioterapia convencional, no tratamento da dor lombar aguda: Ensaio clínico randomizado. *Revista das Ciências da Saúde do Oeste Baiano - Higia* 2016; 1 (1): 73-84.

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 