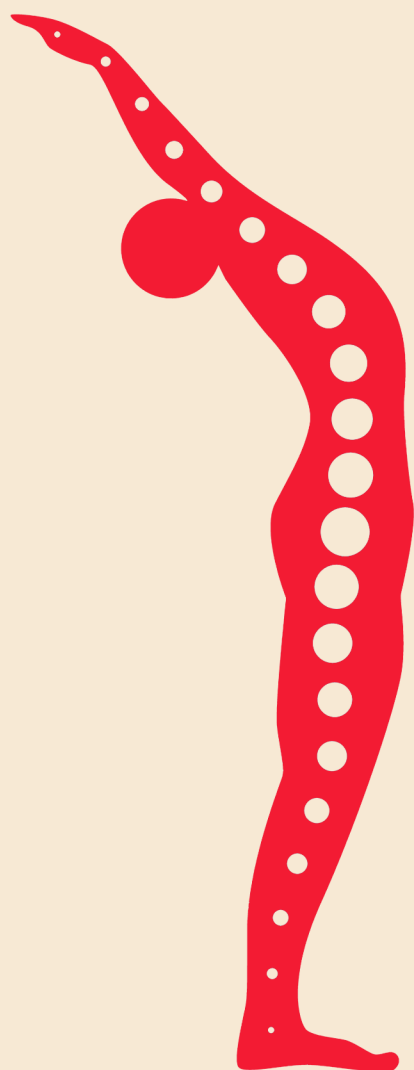


Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)

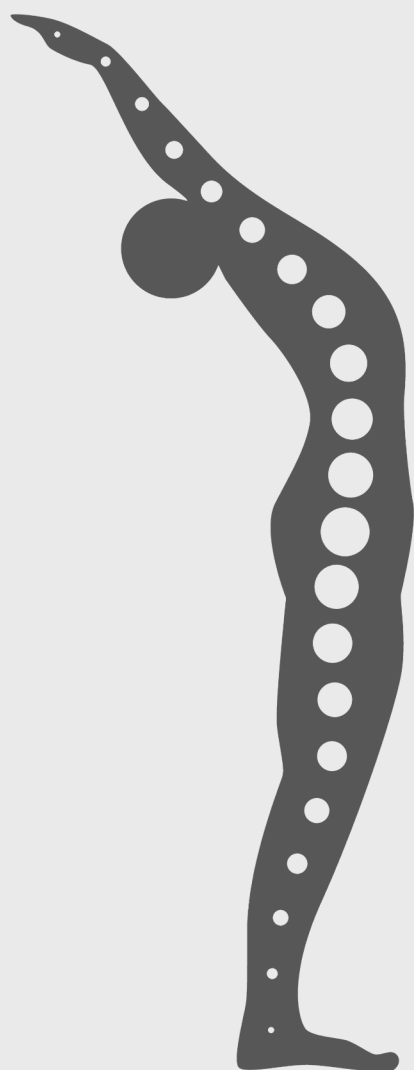
Fisioterapia na Atenção à Saúde 3



Atena
Editora
Ano 2020

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)

Fisioterapia na Atenção à Saúde 3



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 3 [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 978-65-5706-309-5

DOI 10.22533/at.ed.095201708

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
CARACTERÍSTICAS MOTORAS EM INDIVÍDUOS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO DE LITERATURA	
Bruna Cristina Campos Pereira Beatriz Julia Pimenta Eloisa Araujo de Souza Lázara Raíssa Faria Oliveira Bianca Vieira Santos Maristela Lúcia Soares Campos Viviane Francisco dos Santos Jéssica dos Santos Fernandes Andressa Souza Rodrigues Bárbara Pires Corveloni Sarah Felipe Santos e Freitas Joana Darc Borges de Sousa Filha	
DOI 10.22533/at.ed.0952017081	
CAPÍTULO 2	7
ANÁLISE DA TAXA DE INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL: CENÁRIO ATUAL	
Izabel Mendes de Souza Joana Darc Borges de Sousa Filha Amanda Oliveira da Silva Iara Macário Silverio Samira Lobo Lopes Nathália Rodrigues de Jesus Deivid Leôncio Gomes da Costa Oswaldo Luidi Fernandes Santos José Francisco Dias dos Anjos Matheus Ferreira Cardoso Isabela Coelho de Melo Laura Silva Assis Paniago	
DOI 10.22533/at.ed.0952017082	
CAPÍTULO 3	13
MICROCEFALIA NO ESTADO DA BAHIA (2015 A 2019): UMA ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA E VALORIZAÇÃO DA FISIOTERAPIA	
Carolayne Fernandes Prates Alana Maria Alves Costa Tarcísio Viana Cardoso Luma Lopes da Silva Juliane Silva Soares Gustavo Ferreira Cunha	
DOI 10.22533/at.ed.0952017083	
CAPÍTULO 4	23
USUÁRIOS COM ALTO RISCO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: FATORES RELACIONADOS COM O ESTRESSE	
Karina Mary de Paiva Danúbia Hillesheim Luís Rafaeli Coutinho Rodrigo Vasconi Sáez Brown Patrícia Haas	
DOI 10.22533/at.ed.0952017084	

CAPÍTULO 5	33
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS FATORES DE RISCO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL PELO USO DE UM SOFTWARE ESTIMADOR DE RISCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	
Luís Rafaeli Coutinho Hidelbrando Ferreira Rodrigues	
DOI 10.22533/at.ed.0952017085	
CAPÍTULO 6	46
ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTINUA EM INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO SISTEMÁTICA	
Gabriele Miranda da Silva Taiza de Maria Santos de Almeida Adriana Cavalcanti de Macêdo Matos Laís Rodrigues Moura Fagner Neres Carvalho Luana de Moraes Silva Deuselina Ribeiro do Nascimento Neta Thais Lopes Pacheco Richele Jorrara de Oliveira Sales Wilka da Conceição Sousa de Queiroz Giovanna Patresse da Paz Soares Sousa Jessica Maria Santos Dias	
DOI 10.22533/at.ed.0952017086	
CAPÍTULO 7	60
INFLUÊNCIA DO MÉTODO BOBATH EM UM PACIENTE PORTADOR DE SÍNDROME DE DOWN: ESTUDO DE CASO	
Ana Paula Rodrigues Camargo Alana Suzy de Matos Silva Daiane Alves da Silva Jéssica Venâncio Messias de Araújo Raiane Cardoso Barreto	
DOI 10.22533/at.ed.0952017087	
CAPÍTULO 8	70
PILATES SOBRE RODAS: REPERCUSSÕES DA PRÁTICA NA SAÚDE FUNCIONAL DE CADEIRANTES APÓS LESÃO MEDULAR TRAUMÁTICA	
Luciana Maria de Moraes Martins Soares Emerson Belarmino de Freitas Emille Rodrigues dos Santos George Marques Fernandes da Silva Glenda Yohana Maria do Nascimento Pereira de Araújo Hugo Batista Ferreira Jéssica Andressa de Oliveira Assunção Marianna Costa Xavier Maria Samyla Henrique da Silva Maysa Pereira Alves Mikeulangelon Estefano Mamede de Souza Paula Thalita Arcanjo de Andrade	
DOI 10.22533/at.ed.0952017088	
CAPÍTULO 9	80
DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR NA CRISE DE AUSÊNCIA DA INFÂNCIA ASSOCIADA AO TDAH – RELATO DE CASO	
Mariana de Sousa Silva Oliveira	

Mayra Juliane Firmino de Melo
Lorena Fernandes das Chagas Carvalho Simões
Karina Kely da Silva Nascimento
Mariana da Silva Andrade
Marcella Cabral de Oliveira
Mylca Lucyara Alves

DOI 10.22533/at.ed.0952017089

CAPÍTULO 10 94

A EFICÁCIA DA UTILIZAÇÃO DA GAMETERAPIA NA MELHORA DA FUNCIONALIDADE EM DIFERENTES DESORDENS NEUROLÓGICAS E BIOLÓGICAS

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

DOI 10.22533/at.ed.09520170810

CAPÍTULO 11 98

PLANEJAMENTO MOTOR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Celina Araújo Veras
Adriana Cavalcanti de Macêdo Matos
Josimeire dos Santos Vieira
Kátia Patrícia Soares Andrade
Lilene Camila de Sousa Eusébio
José Wennas Alves Bezerra
Huda Pereira Araújo
Débora Thalia Rodrigues Carvalho
Paulo Roberto Pereira Borges
Lilian Kelly Alves Limeira

DOI 10.22533/at.ed.09520170811

CAPÍTULO 12 105

AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS MOTORES E FUNCIONAIS APÓS COMPROMETIMENTO POR GUILLAIN-BARRÉ: RELATO DE CASO

Renata Borges Silva de Oliveira
Lara Oliveira Carrijo
Fabiana da Silva Barbosa
Lília Marques Vilela
Ana Paula Oliveira Borges

DOI 10.22533/at.ed.09520170812

CAPÍTULO 13 112

EXERCÍCIO DE VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO COMO INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO SISTEMÁTICA

Adriana Biral de Jesus da Silva
Suzana Sgarbi Braga
Penha Valéria Lago da Gama
Ana Carolina Coelho de Oliveira
Juliana Pessanha de Freitas
Aline Reis Silva
Arlete Francisca dos Santos
Bruno Bessa Monteiro de Oliveira
Mariel Patricio de Oliveira Junior
Francisco José Salustiano da Silva

CAPÍTULO 14 127

FRAGILIDADE EM IDOSOS SEGUNDO CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE

Luana Beatriz Almeida Souza
Isadora Prado de Araújo Vilela
Juliana Ventura Mesquita
Claudia Heloísa Santos Santana
Júlia Mansur Braga
Luciana Xavier Prado
Keila Marcia Ferreira de Macêdo
Juliana Alves Ferreira
Mariana de Assis Campos
Ana Lúcia Rezende Souza
Dionis de Castro Dutra Machado
Daisy de Araújo Vilela

DOI 10.22533/at.ed.09520170814

CAPÍTULO 15 136

INTERNAÇÕES POR QUEDAS, FRATURAS DE FEMUR E FRATURAS DE MEMBROS EM IDOSOS NO NORDESTE DO BRASIL

João Henrique Nunes de Miranda
Yolanda Rakele Alves Leandro Furtado
Angela Maria Ferreira de Moura
Juliana Alves de Medeiros
Andreia de Souza Melo Oliveira
Jéssica Gonçalves de Sousa
Alaíde Alves dos Santos
Washington Maciel da Silva Lucena
Hara Tallita Sales Dantas
Daniel dos Santos da Silva
Tainá Alves de Souza
Anna Thays Leal de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.09520170815

CAPÍTULO 16 147

INTERVENÇÃO DOMICILIAR PARA CUIDADORES DE IDOSOS: RELATO DE CASO

Rute dos Santos Sampaio
Larissa Chaves Pedreira
Nildete Pereira Gomes
Catarina Santos Araújo
Ana Keila Carvalho Vieira da Silva
Larissa de Melo Marques
Andrea Oliveira de Souza
Lélia Mendes Sobrinho de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.09520170816

CAPÍTULO 17 154

A EFETIVIDADE DA FISIOTERAPIA NAS DISFUNÇÕES CINÉTICO FUNCIONAIS CAUSADAS PELO PARKINSON

Ana Paula de Carvalho Souza
Amanda Virginia Teles Rocha

Bárbara Leite da Silva
Danyele Holanda da Silva
Denise Miranda Silva
Ellen de Souza Marciel
Ingred Rayana Martins Costa e Silva
Janaína de Moraes Silva
Maria Clara Pereira Paiva
Maria Marta Oliveira Ferreira de Sousa
Maria Yasmin da Conceição Chagas
Wilka da Conceição Sousa de Queiroz

DOI 10.22533/at.ed.09520170817

CAPÍTULO 18 163

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES DEPENDENTES E SEU IMPACTO NAS AÇÕES DOMICILIARES DE CUIDADORAS IDOSAS

Nildete Pereira Gomes
Larissa Chaves Pedreira
Rute dos Santos Sampaio
Catarina Santos Araújo
Lélia Mendes Sobrinho de Oliveira
Andrea Oliveira de Souza
Elaine de Oliveira Souza Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.09520170818

CAPÍTULO 19 174

A UTILIZAÇÃO DO MINI EXAME DO ESTADO MENTAL COMO MÉTODO DE AVALIAÇÃO DO ESTADO MENTAL E COGNITIVO EM PACIENTES IDOSOS COM DEMÊNCIA

Taiza de Maria Santos de Almeida
Gabriele Miranda da Silva
Eric da Silva
Antonia Mariane de Sousa Pereira
Leticia de Deus da Silva Sales
Luana de Moraes Silva
Danyele Holanda da Silva
Edna Maria Chaves Silva
Jessica Maria Santos Dias
Maria Helenilda Brito Lima
Daniele Silva Ferreira
Vitória Silva Almeida

DOI 10.22533/at.ed.09520170819

CAPÍTULO 20 182

O IMPACTO DA REALIDADE VIRTUAL APLICADA A REABILITAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES COM PARKINSON

Ana Carine de Oliveira Melo Martinez
Karine Mayara Scienza
Ítala Maiara da Silva dos Anjos Chian
Alysson Rodrigues Pereira
Victor Almeida Cardoso de Oliveira Arnaut

DOI 10.22533/at.ed.09520170820

CAPÍTULO 21 194

ESTUDO COMPARATIVO DO EQUILÍBRIO, DOR E FUNCIONALIDADE NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS

Diogo Pereira Cardoso de Sá
Alana Suzy de Matos Silva

Denis Marques Dantas de Góes

Lara Fabiane Nink Cardoso

Valeria de Jesus Amorim

DOI 10.22533/at.ed.09520170821

CAPÍTULO 22 206

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DO USO DO FNP NO TRABALHO DE EQUILÍBRIO E FORÇA EM IDOSOS

Patrícia Cardoso Magalhães Medeiros

Ana Clara Soares Leite

Graciele Gomes Damasceno

Shirley Pontes da Silva

Taiane Oliveira Pereira

Ana Paula da Silva Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.09520170822

CAPÍTULO 23 216

IMPORTÂNCIA DOS ESTÍMULOS COGNITIVOS EM IDOSOS

Crislaine Pereira da Silva

Fernanda Ferreira Maria

Raul Xisto Nogueira

Emerson de Oliveira Figueiredo

Jucinara Oliveira Guilhermina Paniago

DOI 10.22533/at.ed.09520170823

CAPÍTULO 24 219

ATIVIDADE FÍSICA COMO TERAPIA PARA ANTI PRIVAÇÃO DO SONO EM IDOSOS

Diogo Pereira Cardoso de Sá

Daiane Alves da Silva

Ana Beatriz Rodrigues Saldanha

Ana Caroline da Silva de Jesus

Jéssika de Souza Gobbi

DOI 10.22533/at.ed.09520170824

CAPÍTULO 25 230

A EFICÁCIA DO MÉTODO PILATES NA MELHORA DO EQUILÍBRIO E FLEXIBILIDADE DE IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Yasmim Caroline Borcem da Silva

Antonio Cardoso Neto

Emyly Monteiro Correa

Gabriel Coelho Fernandes

Geovanna Romana Matos Amaral Ferreira

João Pereira da Silva Neto

Ingrid Fernandes Silva e Silva

Jeysa da Conceição Batista dos Anjos

Lissa Oliveira Abreu

Maria Caroline Gama Ferraz

DOI 10.22533/at.ed.09520170825

CAPÍTULO 26 237

O EFEITO DO MÉTODO PILATES NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriel Coelho Fernandes

Antonio Cardoso Neto

Emyly Monteiro Correa

Geovanna Romana Matos Amaral Ferreira

João Pereira da Silva Neto
Ingrid Fernandes Silva e Silva
Jeysa da Conceição Batista dos Anjos
Lissa Oliveira Abreu
Maria Caroline Gama Ferraz
Yasmim Caroline Borcem da Silva

DOI 10.22533/at.ed.09520170826

CAPÍTULO 27 244

EXERCÍCIOS TERAPÊUTICOS COMO RECURSOS DE INCREMENTO E MANUTENÇÃO DA MOBILIDADE DO IDOSO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Mikaelly Santos Miranda
Isabele Monise Ramalho Brandão
Aline Carla Araújo Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.09520170827

SOBRE A ORGANIZADORA..... 251

ÍNDICE REMISSIVO 252

DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR NA CRISE DE AUSÊNCIA DA INFÂNCIA ASSOCIADA AO TDAH – RELATO DE CASO

Data de aceite: 03/08/2020

Data de submissão: 05/05/2020

Mylca Lucyara Alves

Universidade Potiguar

Natal – Rio Grande do Norte

<http://lattes.cnpq.br/7683428761754271>

Mariana de Sousa Silva Oliveira

Universidade Potiguar

Natal – Rio Grande do Norte

<http://lattes.cnpq.br/1751423993089427>

Mayra Juliane Firmino de Melo

Universidade Potiguar

Natal – Rio Grande do Norte

<http://lattes.cnpq.br/08742209556408>

**Lorena Fernandes das Chagas Carvalho
Simões**

Universidade Potiguar

Natal – Rio Grande do Norte

<http://lattes.cnpq.br/3529377031717148>

Karina Kely da Silva Nascimento

Universidade Potiguar

Natal – Rio Grande do Norte

<http://lattes.cnpq.br/5748424612020719>

Mariana da Silva Andrade

Universidade Potiguar

Natal – Rio Grande do Norte

<http://lattes.cnpq.br/4572764099410767>

Marcella Cabral de Oliveira

Universidade Potiguar

Natal – Rio Grande do Norte

<http://lattes.cnpq.br/9980035687038572>

RESUMO: A epilepsia é um distúrbio crônico caracterizado pela presença de crises recorrentes de ondas cerebrais alteradas, resultantes de uma descarga excessiva de neurônios, sendo muito comum na infância e tem consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais que prejudicam diretamente a qualidade de vida do indivíduo e dos familiares. A crise epilética registrada nesse relato de caso é a crise de ausência típica ou clássica, de início por volta dos três aos onze anos, com pico por volta dos cinco aos sete anos, e predomínio do sexo feminino. A epilepsia de ausência da infância (EAI) é generalizada e idiopática, responsável por 10 a 12% das epilepsias em crianças com idades inferiores a 16 anos, sendo observado a breve perda de consciência com duração de 3 a 10 segundos. A associação de crises epiléticas com outras comorbidades neuropsiquiátricas e de aprendizagem, principalmente se houver alterações estruturais cerebrais, não é um fator novo. O objetivo deste estudo é apresentar

a abordagem no tratamento Interdisciplinar e Multidisciplinar de uma criança com a EAI associada ao transtorno de déficit de atenção e Hiperatividade (TDAH), identificando se há o atraso no desenvolvimento neuropsicomotor através da avaliação neuropsicológica e neuropsicomotora. Trata-se de um relato de caso, com amostra composta por uma criança do sexo feminino com 10 anos de idade, o diagnóstico realizado aos 9 anos, tendo sido previamente avaliada pelo período de um ano. Profissionais envolvidos como neuropediatra, neuropsicóloga, psicoterapeuta, fisioterapeuta psicomotricista e psicopedagoga realizaram avaliações em nível ambulatorial, com exames de Eletroencefalograma (EEG), o Teste Manual de Avaliação Motora e a Avaliação Neuropsicológica. Concluindo com a reavaliação da resposta motora, cognitiva e comportamental após o uso do medicamento farmacológico. Observando no último exame (EEG) que se obteve o controle das crises epiléticas e a melhora em seu comportamento escolar e pessoal.

PALAVRAS-CHAVE: Epilepsia. Ausência Infantil. TDAH. Desenvolvimento Neuropsicomotor.

NEUROPSYCHOMOTOR DEVELOPMENT IN THE CRISIS OF ABSENCE OF CHILDHOOD ASSOCIATED WITH ADHD - CASE REPORT

ABSTRACT: Epilepsy is a chronic disorder characterized by the presence of recurrent seizures of altered brain waves, resulting from an excessive discharge of neurons, being very common in childhood and has neurobiological, cognitive, psychological and social consequences that directly affect the individual's quality of life and family members. The epileptic crisis recorded in this case report is the typical or classic absence crisis, beginning at around three to eleven years old, with a peak at around five to seven years old, with a predominance of females. Childhood absence epilepsy (CAE) is widespread and idiopathic, responsible for 10 to 12% of epilepsies in children under the age of 16, with a brief loss of consciousness lasting 3 to 10 seconds. The association of epileptic seizures with other neuropsychiatric and learning comorbidities, especially if there are structural brain changes, is not a new factor. The aim of this study is to present the approach to Interdisciplinary and Multidisciplinary treatment of a child with CAE associated with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), identifying whether there is a delay in neuropsychomotor development through neuropsychological and neuropsychomotor assessment. This is a case report, with a sample composed of a 10 year old female child, the diagnosis made at 9 years old, having been previously evaluated for a period of one year. Professionals such as neuropediatrician, neuropsychologist, psychotherapist, psychomotor physiotherapist and psychopedagogue performed evaluations on an outpatient basis, with Electroencephalogram (EEG) exams, the Motor Assessment Manual and the Neuropsychological Assessment. Concluding with the reassessment of the motor, cognitive and behavioral response after the use of the pharmacological medication. Observing in the last exam (EEG) that the control of epileptic seizures and the improvement in their school and personal behavior were obtained.

KEYWORDS: Epilepsy. Childhood Absence. ADHD. Neuropsychomotor development.

1 | INTRODUÇÃO

A epilepsia é um distúrbio crônico caracterizado pela presença de crises recorrentes de ondas cerebrais alteradas, resultantes de uma descarga excessiva de neurônios, sendo muito comum na infância. Geralmente afeta todos os parâmetros de vida do indivíduo, desde a sua rotina e a rotina de seus familiares, assim como também pode alterar o seu potencial acadêmico e psicossocial em um contexto de aprendizado escolar e individual. Quando não tratada devidamente esta condição tem consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais que prejudicam diretamente a qualidade de vida. (PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES, EPILEPSIA, 2013, p. 1-2).

A inclusão e a integração dos aspectos essenciais para a promoção do desenvolvimento destas crianças e adolescentes portadores de algum tipo de crise epilética é de suma importância. Observa-se que as crianças e adolescentes com epilepsia denotam uma certa predisposição para problemas associados às tarefas de aprendizagem e insucesso escolar (BAPTISTA, 2013). Revelam uma autonomia e os ajustes satisfatórios em suas rotinas diárias, embora tendem a ter algumas limitações nas relações sociais. Segundo o autor Zuberi (2015), “talvez seja mais útil conceituar a epilepsia não como uma única doença, mas como um grupo de doenças”, que devido às suas múltiplas características, tipos, sintomas e repercussões, em termo estrutural e fisiológico, advindas de descargas elétricas anormais, trazem uma série de reações físicas, psíquicas e comportamentais. (ZUBERI; SYMONDS, 2015, p. 1-2).

Os autores Zuberi e Symonds (2015), identificaram que “as estimativas brutas de incidência de epilepsia variam de 15 a 113 em cada 100 mil pessoas por ano, dependendo da população estudada. A incidência de epilepsia na infância é mais do que o dobro da incidência na população adulta”, tendo uma prevalência das crises epiléticas na infância bastante variável. Outros estudos ainda mostram taxas mais elevadas, entre 20 e 375 casos para 100 mil habitantes, alguns picos nos períodos críticos da vida, como no primeiro ano de vida e também em idosos.

A crise epilética registrada nesse relato de caso é a crise de ausência típica ou clássica, que tem seu início por volta dos três aos onze anos de idade e o pico por volta dos cinco a sete anos de idade, com o predomínio no sexo feminino. A epilepsia de ausência da infância (EAI) é uma epilepsia generalizada idiopática, responsável por 10 a 12% das epilepsias em crianças com idades inferiores a 16 anos. A ausência, caracteriza-se por uma breve perda de consciência que tem duração de 3 a 10 segundos, podendo ter uma ocorrência de até 200 crises diárias (GOMES et al., 2013).

A Liga Internacional Contra a Epilepsia (ILAE) reconhece atualmente quatro formas distintas de Epilepsia do tipo crise de Ausência na Infância: a forma clássica com crises do tipo ausência típica (desligamento temporário, período de 10 a 25 segundos); as crises do

tipo ausência mioclônica, crises de ausência típica fantasmas e ausências com mioclonias palpebrais.

Embora sejam de evolução e prognóstico bastante favorável, da infância até a adolescência, as epilepsias benignas da infância (EBIs), também chamadas de epilepsias autolimitadas e a de ausência na infância (EAI), podem trazer prejuízos cognitivos, sociais e conseqüentemente no futuro (como profissionais ao longo da vida e outros relacionamentos) devido à aprendizagem e o seu comportamento atípico. Na fase da infância, a taxa de déficits escolares chega a ser de 20%, o aprendizado escolar pode ser prejudicado pela frequência elevada e diária das crises bem como os efeitos adversos medicamentosos, principalmente em indivíduos que não respondem bem a monoterapia ou que tenham outros distúrbios associados, como o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), transtornos psiquiátricos como depressão e ansiedade, que tendem a limitar o progresso de aprendizagem (INGRID & SCHEFFER et al., 2017).

Exames e diagnóstico na crise de ausência infantil

No geral, as epilepsias são estudadas por exames como o eletroencefalograma (EEG), vídeo eletroencefalograma, tomografia computadorizada, ressonância magnética, ou ainda com a punção na medula espinhal (em casos mais raros) e apenas em epilepsias de difíceis diagnóstico, controle ou com suspeita de infecção no sistema nervoso central.

No caso clínico exposto a seguir, mostra a epilepsia do tipo crise de ausência na infância que tem sua incidência maior no sexo feminino, além da associação do déficit de atenção, que pode ser identificada em um exame de eletroencefalograma, teste rápido (2 minutos) - teste do papel, através da bateria de exames e da avaliação neuropsicológica, bem como a avaliação neuropsicomotora.

Ao EEG que tende a ter em seu resultado a evidência de descargas do tipo complexos ponta-onda 3 Hz, generalizadas e síncronas, ou seja, as ondas alteradas iniciam subitamente em ambos os hemisférios cerebrais e simultaneamente, o teste do papel também foi realizado, através da estimulação da Hiperventilação por até 2 minutos. Foi possível identificar no consultório se a criança apresentava esse tipo de crise com a ausência, solicitando que ela segurasse e assoprasse o papel, promovendo a Hiperventilação e, assim, desencadeando ondas cerebrais alteradas.

Sinais e sintomas da crise de ausência

Alguns sinais clínicos citados pelos pais e reforçados na literatura são bem comuns e sutis, como os movimentos involuntários das extremidades do corpo, movimentos da face como piscar repetidas vezes ou ainda mastigar e deglutir, são relatados tanto no período de vigília, como durante o sono em forma de mioclonias. Sobre as auras

epiléticas, referidas como sintomas que antecedem uma crise, são sintomas ou sinais de desconforto abdominal, vertigem, flash de luzes ou sons diferentes, e muitas vezes são sentidas por anos até o diagnóstico ser fechado, podem passar despercebidos, mas felizmente tendem a cessar no decorrer do tratamento farmacológico.

Vale ressaltar ainda que, devido ao tratamento farmacológico com os anticonvulsivantes, é possível que se tenha alguns efeitos adversos tais como o ganho de peso, alterações nas funções hepáticas, alteração do humor e do sono, sendo um fator importante e que chama atenção para outros profissionais como endocrinologista e nutricionista, pois podem ter repercussões sistêmicas e é comum no portador de qualquer doença crônica que necessita fazer o uso prolongado de um determinado medicamento, principalmente no paciente pediátrico (Comissão de Genéricos de Drogas Antiepiléticas da Liga Brasileira de Epilepsia, 2008).

2 | OBJETIVO

O objetivo deste estudo é apresentar a abordagem no tratamento interdisciplinar e multidisciplinar de uma criança com diagnóstico de epilepsia do tipo crise de ausência na infância, associada ao TDAH com predominância do tipo déficit de atenção. Além disso, enfatizar e identificar se há atraso no DNPM, através da avaliação neuropsicológica e neuropsicomotora.

3 | METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso, com amostra composta por uma criança do sexo feminino, avaliada aos nove anos de idade e reavaliada aos dez anos. O diagnóstico foi fechado em maio de 2018, tendo a criança sido previamente avaliada por um período de cinco meses e reavaliada no prazo de mais 6 meses. O tratamento se deu com monoterapia farmacológica associada à abordagem interdisciplinar dos profissionais da neuropediatria, neuropsicologia, psicologia, fisioterapia/psicomotricista e psicopedagogia. As avaliações se deram em nível ambulatorial com exames como Eletroencefalograma, Teste Manual de Avaliação Motora – EDM e Avaliação Neuropsicológica.

Relato de caso

Criança, MJSC, sexo feminino, atualmente com 10 anos em idade cronológica, diagnóstico clínico aos 9 anos, encaminhada a pedido do profissional pediatra por observar os sinais típicos de uma criança com TDAH e pela escola após os relatos com episódios de déficits de atenção durante as aulas. Sendo comprovado a necessidade aos pais após o início das provas do primeiro bimestre escolar, onde apresentou baixo

rendimento em suas avaliações e testes. Mostrou-se por anos ser uma criança mais lenta, apresentando dificuldade extrema em manter o foco e a concentração durante as aulas, e com pouca memória. Foi encaminhada pela própria escola a pedido dos professores onde identificaram a necessidade de uma avaliação com o profissional da neuropediatra.

Na anamnese detalhada, os pais relataram o que mais chamavam a atenção no comportamento da criança, relatando desde o nascimento e do seu desenvolvimento. Segundo eles, suas aquisições motoras eram dentro do esperado para a idade, mas foram descritos episódios de refluxos gástricos constantes e, assim, a falta de interesse nas refeições, lentidão para execução de tarefas diárias simples como o autocuidado, dificuldade extrema de concentração na hora de realizar tarefas escolares enviadas para casa, e também tarefas que exigissem esforço físico e mental prolongado. Tendo recebido então, aos cinco anos, o diagnóstico de atraso de DNPM através de uma psicóloga da família.

Após responderem ao questionário de TDAH, os pais foram orientados aos procedimentos com a avaliação e exames com condutas de outros profissionais, sendo que o EEG e a avaliação neuropsicológica foram indicados após os 3 meses de uso do medicamento Depakene – Ácido Valpróico 50mg.

O exame de EEG comprovou atividade epiléptica e a criança foi diagnosticada com crise de ausência na infância que evidenciou no relatório a atividade elétrica cerebral constituída por um ritmo posterior à 05-06/s e 40-80 uV, entrecortado por elementos mais lentos, delta difusos com boa reatividade à abertura ocular e um ritmo rápido superposto. Tendo espontaneamente a presença de ondas agudas difusas de 5 segundos de duração, em sonolência houve alentecimento difuso do traçado, sendo a conclusão da EEG: **LENTIFICADA ASSOCIADA A ATIVIDADE EPILEPTIFORMES GENERALIZADA.** (Figuras de 1 a 4).

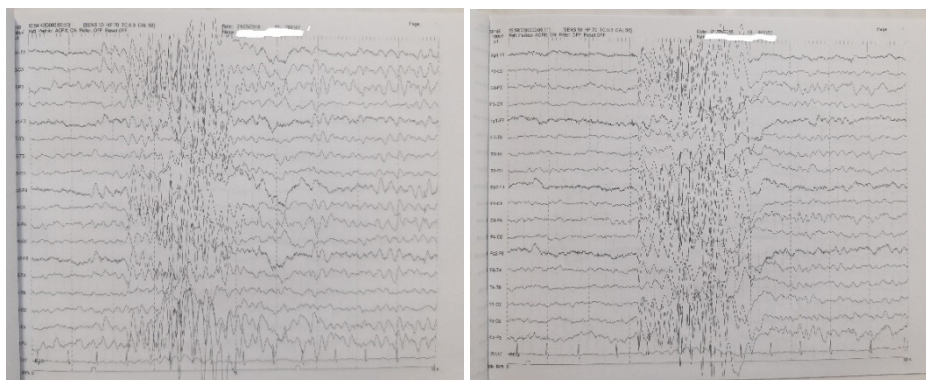


Figura 1: Fases durante o exame de epilepsia em crise generalizada, EAI – maio/2018

(Fig. 1 e 2)

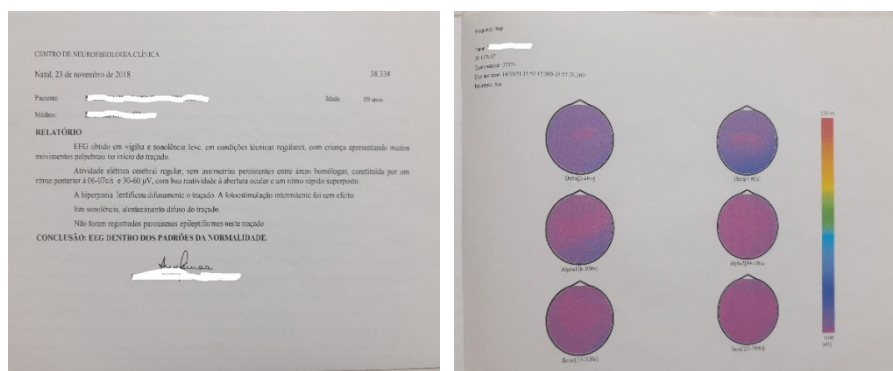


Figura 2. Relatório e laudo de exame Eletroencefalograma – maio/2018.

A criança obteve o diagnóstico de Epilepsia do tipo crise de ausência na infância e o tratamento inicial farmacológico se deu por monoterapia, com o uso do fármaco Valproato de Sódio 50mg/ml, que é um anticonvulsivante em posologia de comprimidos ou cápsulas de 250 mg, sendo comprimidos de 500 mg, solução e xarope de 50 mg/ml, dosagem inicial (período de adaptação): 250 mg/dia. Escalonamento: 250 mg/dia a cada 3 dias, sendo esse o mais prescrito nesses casos de epilepsia atualmente.

Após a adaptação houve o aumento da dosagem para 7,5ml em 12/12h, seguindo pelo período que foi reavaliada nesse estudo em Maio de 2019. Vale ressaltar que todas as informações e imagens que aqui foram divulgadas possuem autorização prévia dos responsáveis pela paciente.

4 | DISCUSSÃO

O desenvolvimento motor é o processo de crescimento do sistema motor ao longo do tempo, que compreende modificações contínuas de comportamento neuromotor, realizado pela influência mútua entre as necessidades da tarefa, a biologia do indivíduo e a interação com o meio ambiente, que combinados resultam em uma melhora do desempenho individual. Avaliar os parâmetros normais de desenvolvimento motor servem como padrões típicos do desenvolvimento infantil, estes representam a idade média em que a criança é capaz de realizar determinadas habilidades motoras básicas, as quais são requisitadas no seu cotidiano, sendo imprescindíveis para compreensão do desenvolvimento infantil. A avaliação utiliza ferramentas e testes motores, compostos por tarefas específicas, as quais buscam simular situações que propiciem a avaliação de determinadas habilidades, proporcionando informações qualitativas e quantitativas do estado do indivíduo. (MEDEIROS, et. al. 2016).

TDAH associado a epilepsia

A relação entre a epilepsia e o TDAH é complexa e não existe um único mecanismo

fisiopatológico para explicar a associação entre ambas as condições. Na população pediátrica com TDAH em geral a apresentação combinada é a mais prevalente, porém, na epilepsia a apresentação desatenta/ dispersa (momentos de desatenção, alheia) com pouca atenção ou concentração usualmente é a mais prevalente. Isso explica a teoria dos autores Tanabe et al. (2014) que correlacionaram a apresentação desatenta ao sexo feminino e a apresentação combinada ao gênero masculino e também da predominância de um dos gêneros que pode explicar a prevalência da apresentação desatenta no estudo de Duran et al. (2014), em que 87,5% dos pacientes com TDAH eram do sexo feminino.

No estudo de Williams et al. (2016) foi comprovado que crianças com epilepsia apresentavam maiores chances, se comparadas aos seus pares sem epilepsia, de apresentarem, além do TDAH, depressão, transtorno de ansiedade, problemas de conduta, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e transtorno do espectro autista (TEA) e, por consequência, maiores dificuldades sociais e acadêmicas, repercutindo por toda a sua vida infanto-juvenil e assim, na fase adulta. Por esses motivos, é que se faz necessário as avaliações neuropsicomotoras, para se obter um diagnóstico correto e utilizar de todos recursos disponíveis bem como as terapêuticas combinadas entre si.

Avaliação neuropsicológica

A avaliação neuropsicológica é uma série ou bateria de exames que visa identificar quais são as áreas cerebrais que estão sendo afetadas e estão dificultando o processo de aprendizagem, tem a finalidade de diagnosticar e/ou auxiliar no diagnóstico clínico neurológico, juntamente com as associações de outros distúrbios que possam estar presentes na doença de base já detectada. O procedimento se dá através de entrevista com os pais, visando a uma anamnese muito detalhada e em seguida, da avaliação neuropsicológica com a criança, que identifica a capacidade intelectual da medida total (QI), memória, atenção, visuoespacialidade e visuoconstrução, funções executivas, linguagem e habilidades matemáticas, habilidades socioafetivas, comportamentais e de aprendizagem.

5 | RESULTADOS

Teste manual de avaliação motora - EDM

Avaliado pelo fisioterapeuta psicomotricista visando identificar atrasos neuropsicomotores e facilitar o processo de motricidade, efetividade e a mente, fazendo assim, com que a criança tenha uma melhor percepção corporal, espacial, uma melhora na coordenação motora grossa e fina, favorecendo, desse modo e em conjunto com outros profissionais educacionais, psicopedagogos e psicólogos, o equilíbrio entre a

mente, a execução e a efetividade do corpo como um todo, melhorando a capacidade de aprendizagem e a disposição para as práticas de atividades diárias e de lazer, que muitas vezes, nas crises epiléticas e em transtornos do desenvolvimento podem estar comprometidas e estar abaixo do esperado.

O caso apresentado foi avaliado com o teste Manual de avaliação Motora – EDM, e os resultados apresentados se deram por até três tentativas para cada atividade solicitada e concluída. Esse teste é constituído por diversas tarefas que permitem selecionar cada fase do desenvolvimento da criança, avaliando a motricidade fina, motricidade grossa, equilíbrio, propriocepção, noção corporal e espacial, sendo necessária a total colaboração do indivíduo testado, somam-se ao final todos os pontos e assim obtém-se o resultado, encontrando o perfil neuropsicomotor de acordo com a faixa etária de idade cronológica.

1.	Motricidade Fina	2 Pontos (mão direita e mão esquerda)
2.	Motricidade Global	Não conseguiu executar
3.	Equilíbrio	4 Pontos (satisfatório)
4.	Lateralidade	3 Pontos Mão – DDD, Olhos – DD, Pés – E (Lateralidade Cruzada);
5.	Organização Espacial	1 Ponto, executou de forma espelhada e não corretamente. (Maior Dificuldade reprodução de movimentos – figura humana)
6.	Organização Temporal	4 Pontos (31 acertos)
7.	Esquema Corporal	2 Pontos (74 acertos= 7 anos de idade)

TABELA RESULTADOS - TESTE AVALIATIVO EDM

Observação: Total de pontos: 17 pontos.

Resultado de Perfil Neuropsicomotor: Normal para a idade cronológica, porém foi detectado um leve atraso em alguns itens das tarefas que estimularam o raciocínio lógico e que demandassem mais tempo de concentração, com dificuldades na velocidade das respostas que exigissem mais rapidez, memória, concentração e o foco.

Resultados da avaliação neuropsicológica

Com a avaliação neuropsicológica foi observado que a criança apresentou capacidade intelectual esperada para a faixa etária. Nas atividades de cunho verbal mostrou bom desempenho, com facilidade para memorizar essas mesmas atividades, após o processo de repetição (por isso a necessidade de uma rotina de estudos). Quanto às atividades relacionadas aos aspectos atencionais, com funções executivas e domínios pedagógicos específicos, a criança mostrou dificuldades extremas em disciplinas e conteúdo como produção e interpretação textual, com a matemática, sendo disciplinas que utilizam uma maior demanda cognitiva, evidenciando dificuldades extremas para se manter focada por um tempo prolongado, ou ainda, em finalizar as atividades, mesmo sendo apresentadas diversas vezes as orientações de como deveriam ser realizadas mesmo com intervalos, e retomadas as atividades.

Essa desatenção frequente mostrou interferir diretamente no armazenamento de

informações verbais ou visuais, na reflexão e análise de suas respostas, também na revisão de sua produção. Quanto à organização, mostrou dificuldade em planejar as ações, agindo de modo desorganizado, sem se autorregular, persistência em erros e execuções inadequadas, mesmo diante de auxílio externo, chamando a atenção para esse comportamento, relatado tanto pelos pais quanto pela equipe pedagógica. Além das atividades atencionais, a criança apresentou dificuldades, ora em controle inibitório ora em inibir estímulos ambientais e distrações internas para se manter focada, apresentando ser um ponto de fragilidade bem extremo. Com isso, apresentou dificuldade em realizar tarefas de múltiplas informações, ainda que simples, como: pegue esse lápis preto, a borracha, o livro ao seu lado, abra na página e “copie” esse desenho.

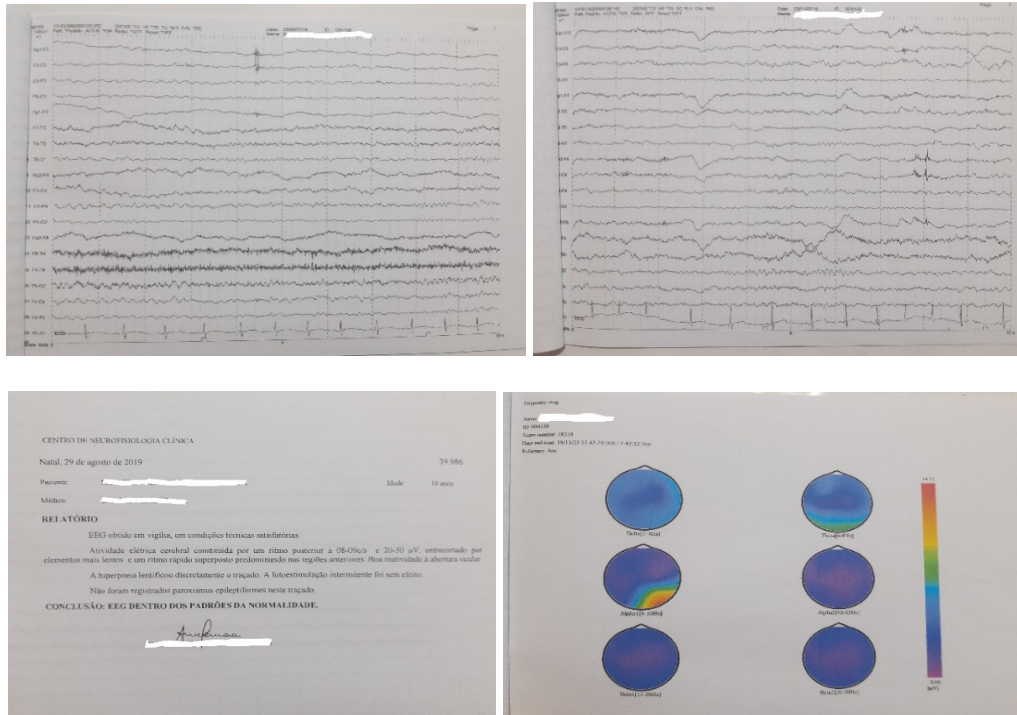
Mostrou que tanto as atividades diárias e pedagógicas que necessitavam do controle inibitório e da memória operacional, foram os pontos de fragilidade da avaliada, pois, são habilidades que participam diretamente da aprendizagem e influenciam em tarefas simultâneas, como lembrar o que fazer após receber orientações longas e dadas por etapas. Adicionalmente a todas essas tarefas que são de suma importância para as áreas matemáticas e organização textual, foi avaliado em seu perfil neuropsicológico a sugestão e hipótese de Transtorno e déficit de Atenção/ Hiperatividade.

Na escola, as crianças epiléticas podem apresentar dificuldades no aprendizado, pois a existência de múltiplas crises diárias e até mesmo o uso de medicamentos podem causar efeitos colaterais, como sonolência, levando a criança a apresentar baixo desempenho escolar. Apesar disso, a epilepsia não deve ser entendida como sinônimo de comprometimento cognitivo, pois muitos epiléticos podem apresentar funcionamento cognitivo normal ou mesmo acima da média (MATTOS; DUCHESNE, 1994; YACUBIAN, 1999 apud PINHEIRO, 2005).

TDAH, caracterizado por *déficit* de atenção, desorganização e/ou hiperatividade e impulsividade, que acomete de 5% a 7% dos escolares, e são reconhecidas três apresentações: Predominantemente Desatenta, Predominantemente Hiperativa e Impulsiva e a apresentação Combinada, segundo a (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION [APA], 2014).

Reavaliação EEG imagens

A criança foi acompanhada e reavaliada após um ano como mostra os exames das figuras de 3 a 6 a seguir, onde obteve um quadro de estabilidades das crises epiléticas, bem como melhora em seu comportamento escolar e individual. Interessante enfatizar que a paciente entrou em puberdade precoce (aos 9 anos surgiu a menarca) no mesmo período de tratamento, e através de um exame de Ressonância Magnética do crânio (RM) não foi encontrado anomalias em suas estruturas cerebrais.



Exame EEG/ Normal - agosto de 2019. Figura (3, 4, 5 e 6)

6 | CONCLUSÃO

No campo da aprendizagem e da saúde mental infantil, é de suma importância a observação do desenvolvimento neuropsicomotor, onde se faz necessário uma abordagem do ponto de vista no modelo biopsicossocial, associando a interdisciplinaridade e a multidisciplinaridade, ofertando um tratamento de qualidade e precoce, tendo uma visão com ênfase sempre na melhora da qualidade de vida a curto, médio e longo prazo, respeitando os limites e oferecendo um cuidado em todos os aspectos da vida humana.

Na reavaliação do último exame de EEG a paciente obteve o controle das crises epiléticas, através do tratamento farmacológico com o uso contínuo do anticonvulsivante Valproato de Sódio 50mg/ml, nome comercial (Depakene 50mg), a dosagem de 7,5ml de 12/12h (dosagem máxima durante o tratamento). Também, a criança se mostrou mais ativa no dia a dia, com respostas positivas em todas as questões abordadas a respeito de seu comportamento inicial, e assim, houve uma melhora significativa no desempenho escolar, com a rotina de estudos em casa, o acompanhamento psicopedagógico e da fisioterapeuta psicomotricista com atividades lúdicas e exercícios físicos, junto ao esporte extra (ginástica e natação), além de reiterar o comprometimento integrado da família, da escola e dos profissionais que participaram em todo esse processo com sucesso de tratamento.

REFERÊNCIAS

- ALVES, G. M. A. N.; NEME, C. M. B; CARDIA, M. F. **Avaliação neuropsicológica de crianças com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) Revisão da literatura.** Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, v. 9, p. 760-769, 2014.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** Tradução: Maria Inês Correia Nascimento *et al.* 5. ed. Porto Alegre: Artmed. 2014.
- Anabe, T., Kashiwagi, M., Shimakawa, S., Tamai, H. & Wakamiya, E. (2014). **Outpatient screening of Japanese children with epilepsy for attention-deficit/hyperactivity disorder (AD/HD).** *Brain and Development*, 36(4),301-305. DOI: 10.1016/j.braindev.2013.05.005
- BARROS, Priscila Magalhães; HAZIN, Izabel. **Avaliação das Funções Executivas na Infância: Revisão dos Conceitos e Instrumentos.** *Psicologia em Pesquisa (UFJF)*, v. 7, p. 13-22, 2013.
- CAPELATTO, Iuri Victor. **Funções Cognitivas e Aspectos Emocionais em Crianças Com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.** 2013. Dissertação de mestrado (Mestrado em Ciências Médicas). Universidade Estadual de Campinas, Campinas.
- Carlos A. M. Guerreiro, Carlos E. Silvado, Elza M. Yacubian, Fernando Cendes, Jaderson C. da Costa, Wagner Teixeira. **Considerações e Recomendações para o Uso de Formulações de Drogas Antiepilepticas,** *J Epilepsy Clin Neurophysiol* 2008; 14(3):129-133.
- CARREIRO, L. R. R.et al. **Protocolo interdisciplinar de avaliação neuropsicológica, comportamental e clínica para crianças e adolescentes com queixas de desatenção e hiperatividade.** *Revista de Psicologia: Teoria e Prática*, v. 16, p. 155-171, 2014.
- CUNHA, Vera Lúcia Orlandiet al. **Desempenho de escolares com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em tarefas metalinguísticas e de leitura.** *Revista CEFAC*, v. 15, p. 40-50, 2013.
- Duran, M. H., Guimarães, C. A., Montenegro, M. A., Neri, M. L., & Guerreiro, M. M. (2014). **ADHD in idiopathic epilepsy.** *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, 72(1),12-16. DOI: 10.1590/0004-282X20130193.
- DURAN, Marcos Henrique Coelho. **COMORBIDADE EPILEPSIA E TDAH Aspectos clínicos, eletroencefalográficos, comportamentais e psicossociais.** 2011.179f. Tese de doutorado. (Doutorado em Ciências Médicas). Universidade Estadual de Campinas, Campinas.
- DURAN, Marcos Henrique Coelho et al. **ADHD in idiopathic epilepsy.** *Arq. Neuro-Psiquiatr.*, São Paulo, v. 72, n. 1, p. 12-16, Jan. 2014.
- EFFGEM, V. et al. **A visão de profissionais de saúde acerca do TDAH? Processo diagnóstico e práticas de tratamento.** *CONSTRUÇÃO PSICOPEDAGÓGICA*, v. 25, p. 34-45, 2017.
- FERNANDES, Cleonice Terezinha; DANTAS, Paulo Moreira Silva; MOURAO-CARVALHAL, Maria Isabel. **Desempenho psicomotor de escolares com dificuldades de aprendizagem em cálculos.** *Rev. Bras. Estud. Pedagog.* Brasília, v. 95, n. 239, p. 112-138, Apr. 2014.
- FONSECA, Line Corrêa et al. **Desempenho escolar em crianças com epilepsia benigna da infância com pontas centrotemporais.** *Arq. Neuro-Psiquiatr.*, São Paulo, v. 62, n. 2b, p. 459-462, June 2004.
- Gencpinar, P., Kalay, Z., Turgut, S., Bozkurt, Ö., Duman, Ö., Ozel, D., & Haspolat, S. (2016). **Evaluation of Executive Functions in Patients With Childhood Absence Epilepsy.** *Journal of Child Neurology*, 31(7),824-30. DOI: 10.1177/0883073815623632
- GOMES, Roberta F. et al. **Epilepsia de Ausência na Infância e seu Impacto na Aprendizagem.** *RevNeurocienc.* Porto Alegre, v. 21, n. 4, p.628-632, 2013. doi: 10.4181/RNC.2013.21.787.5p

KAUFMANN R; GOLDBERG-STERN H; SHUPER A. **Attention-deficit disorders and epilepsy in childhood: incidence, causative relations and treatment possibilities.** J Child Neurol. v. 24. n. 6, p.727-33, Jun/2009. Doi: 10.1177/0883073808330165.

KIM, E. H. et al. **Attention deficit/hyperactivity disorder and attention impairment in children with benign childhood epilepsy with centro temporal spikes.** Epilepsy & Behavior, v. 37, pp. 54-58, 2014. DOI: 10.1016/j.yebeh.2014.05.030

KISHIMOTO, Simone Thiemi. **Relações entre atividade física e aspectos psicológicos em pacientes com epilepsia.** 2015. 158f. Dissertação de mestrado. (Mestrado em Educação Física). Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

LARROCA, Lilian Martins; DOMINGOS, Neide Micelli. **TDAH - Investigação dos critérios para diagnóstico do subtipo predominantemente desatento.** Psicol. Esc. Educ., Maringá, v. 16, n. 1, p. 113-123, June 2012.

LEON, Camila Barbosa Riccardi et al. **Funções executivas e desempenho escolar em crianças de 6 a 9 anos de idade.** Rev. psicopedag., São Paulo, v. 30, n. 92, p. 113-120, 2013.

LOUTFI, Karina Soares; CARVALHO, Alysson Massote. **Possíveis interfaces entre TDAH e epilepsia.** J. bras. psiquiatr, Rio de Janeiro, v. 59, n. 2, p. 146-155, 2010.

MAIA FILHO, Heber de Souza; COSTA, Célia Regina Machado da; GOMES, Marleide da Mota. **Epilepsia e saúde mental na infância.** J. epilepsy clin. neurophysiol., Porto Alegre, v. 12, n. 2, p. 79-88, June 2006.

Mariana Coelho Carvalho; Sylvia Maria Ciascall; Sônia das Dores Rodrigues. **Há relação entre desenvolvimento psicomotor e dificuldade de aprendizagem? Estudo comparativo de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, dificuldade escolar e transtorno de aprendizagem.** Rev. psicopedag. vol.32 no.99 São Paulo, 2015.

Marcus Zulian Teixeira. **Artigo de revisão: Efeito rebote dos fármacos modernos: evento adverso grave desconhecido pelos profissionais da saúde.** rev as soc med bras . 2013;59(6):629-638.

MARSON AG, et al. **Carbamazepine versus valproate monotherapy for epilepsy: a meta-analysis.** Epilepsia. v. 43, n. 5, pp. 505-513, 2002. DOI: 10.1046/j.1528-1157.2002.20801.x.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Epilepsia,** portaria SAS/MS no 1.319, 25 de novembro de 2013. pp. 233-63.

National Clinical Guideline C. National Institute for Health and Clinical Excellence: Guidance. **The Epilepsies: The Diagnosis and Management of the Epilepsies in Adults and Children in Primary and Secondary Care: Pharmacological Update of Clinical Guideline 20.** London: Royal College of Physicians (UK). National Clinical Guideline Centre; 2012.

PIMENTEL. Luciana C.; CYSNEIROS, Roberta M. **TDAH nas epilepsias: prevalência e fatores de riscos.** Revista Psicologia: Teoria e Prática. São Paulo. v. 19, n. 2, pp.200-2014.

PINHEIRO, Marta et al. **Sobre as epilepsias e a aprendizagem do aluno epilético.** Revista Educação em Questão, Natal, v. 24, n. 10, p. 191-210, set./dez. 2005.

PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS. Epilepsia. Portaria SAS/MS nº 1319, de 25 de novembro de 2013. Retificada em 27 de novembro de 2015 Revoga a Portaria nº 492/SAS/MS, de 23 de setembro de 2010.

TANABE, T. et al. **Outpatient screening of Japanese children with epilepsy for attention-deficit/hyperactivity disorder (AD/HD).** Brain and Development. v.36, n. 4, pp. 301-305. DOI: 10.1016/j.braindev.2013.05.005.

Tânia Alexandra Ferreira Carneiro Castelo et al; (2013) **A Importância do Envolvimento Parental no Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes com Epilepsia**. Braga, 2013.

TDAH nas epilepsias: prevalência e fatores de risco. Psicol. Teor. prat. vol.19 no.2 São Paulo ago. 2017. <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v19n2p195-209>.

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em crianças portadoras de Epilepsia. 2010. 151f. Dissertação de mestrado. (Mestrado em Ciências da Saúde). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

ZUBERI, Sameer M.; SYMONDS, Joseph D. **Atualização sobre o diagnóstico e tratamento de epilepsias da infância**. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 91, n. 6, supl. 1, p. S67-S77, Dec. 2015.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Assistência domiciliar 164, 170, 173

Atenção primária à saúde 23, 25, 34, 131

Atividade física 23, 26, 27, 28, 30, 32, 35, 36, 37, 92, 101, 178, 179, 195, 196, 197, 200, 201, 203, 204, 205, 214, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 232, 239, 242, 243, 244, 246, 248, 249, 250, 251

Autismo 2, 4, 5, 6, 8, 47, 48, 53, 55, 59, 98, 99, 100, 102, 103, 104

Autismo infantil 2, 59

Avaliação 3, 5, 6, 33, 35, 37, 47, 51, 53, 61, 64, 68, 71, 73, 77, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 91, 96, 98, 99, 100, 101, 103, 105, 106, 108, 109, 128, 130, 133, 134, 135, 142, 146, 148, 158, 159, 160, 170, 174, 175, 176, 177, 180, 181, 189, 195, 196, 197, 199, 201, 203, 204, 212, 213, 214, 219, 223, 226, 228, 229, 234, 236, 241, 242, 243, 251

AVC 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 44, 150, 151

C

Classificação internacional de funcionalidade 127, 128, 130, 131, 135, 204

Cognição 19, 130, 155, 158, 160, 162, 175, 178, 179, 180, 190, 216, 217, 237, 238

Coordenação motora 2, 3, 4, 5, 6, 19, 60, 62, 87, 95, 97, 99, 102, 103, 105, 106, 108, 109, 209, 242

Crianças 2, 4, 5, 6, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 20, 21, 22, 47, 48, 52, 53, 54, 55, 58, 60, 66, 67, 68, 69, 80, 82, 87, 89, 91, 92, 93, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 197

Cuidador 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 164, 165, 166, 169, 170, 171, 172, 173

D

Demência 36, 37, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 185, 216, 218

Desempenho sensório-motor 2

Desenvolvimento neuropsicomotor 18, 21, 62, 63, 68, 80, 81, 87, 90, 99, 101, 102, 103

Doença de Parkinson 112, 113, 115, 119, 122, 124, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 182, 183, 189, 193

Dor 11, 74, 75, 79, 107, 110, 147, 148, 150, 151, 152, 164, 168, 169, 170, 171, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 222, 224, 227, 234, 236, 237, 242, 243

E

Epidemiologia 14, 20, 22, 33, 35, 135

Epilepsia 8, 18, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 91, 92, 93

Equilíbrio 2, 3, 4, 5, 8, 19, 52, 53, 54, 55, 57, 58, 61, 62, 67, 68, 71, 73, 75, 77, 87, 88, 94, 95, 96,

97, 99, 102, 105, 107, 108, 109, 113, 116, 121, 123, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 242, 244, 245, 246, 247, 249

Estimulação precoce 15, 18, 21, 22, 61, 62, 68, 69, 103

Estimulação transcraniana 46, 47, 48, 50, 56, 58

Estresse 12, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 37, 103, 149, 153, 173, 185, 196, 221, 229, 249

Exercício 36, 71, 112, 113, 117, 122, 123, 152, 190, 192, 201, 234, 241, 242, 243, 245, 251

Exercício de vibração de corpo inteiro 112, 113, 117, 122

Exercício terapêutico 245

F

Fatores de risco 24, 25, 26, 30, 33, 34, 35, 36, 44, 93, 114, 208, 250

Fisioterapia 2, 2, 3, 4, 5, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 60, 63, 67, 68, 69, 71, 72, 74, 75, 77, 78, 79, 84, 94, 96, 99, 101, 103, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 113, 116, 121, 123, 124, 134, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 182, 187, 192, 193, 213, 214, 216, 217, 228, 236, 243, 246, 250, 251

Flexibilidade 72, 76, 95, 151, 164, 169, 208, 209, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 242, 243, 244, 245, 249

Fragilidade 89, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 250

Fraturas 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 185, 208, 209, 247

Funcionalidade 15, 19, 56, 58, 61, 62, 68, 71, 73, 77, 78, 94, 108, 110, 116, 127, 128, 130, 131, 135, 144, 155, 156, 164, 166, 169, 171, 194, 195, 196, 197, 201, 202, 204, 224, 227, 242

H

Hospitalização 8, 129, 137, 208, 246

I

Idoso 128, 129, 130, 132, 134, 135, 137, 138, 141, 142, 147, 148, 150, 151, 152, 163, 164, 165, 166, 176, 195, 196, 197, 200, 201, 203, 204, 212, 213, 219, 220, 224, 229, 232, 235, 236, 239, 242, 244, 245, 246, 247, 249, 250

Incapacidade 8, 24, 34, 70, 110, 113, 116, 127, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 196, 197, 204, 239

Infantil 2, 18, 19, 59, 81, 83, 86, 90, 99, 100

L

Limitação 30, 56, 58, 110, 123, 161, 171, 200, 202, 224, 245, 248

M

Microcefalia 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22

Mini exame do estado mental 174, 175, 177, 178, 180

Mobilidade 68, 76, 113, 116, 156, 157, 159, 164, 169, 171, 182, 191, 197, 203, 208, 212, 232, 236, 242, 244, 245, 246, 247, 248, 249

Morbidade 8, 9, 24, 239

Movimento 8, 19, 53, 62, 63, 64, 67, 68, 71, 76, 77, 78, 95, 105, 108, 109, 110, 116, 118, 124, 142, 146, 156, 157, 161, 168, 182, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 208, 209, 213, 214, 216, 217, 230, 237, 239, 247

N

Neuromodulação 47, 59

P

Paraplegia 71, 72, 73, 75, 79

Parkinson 74, 76, 79, 112, 113, 114, 115, 119, 122, 124, 125, 126, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 182, 183, 184, 185, 187, 189, 190, 193

Pilates 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 194, 195, 197, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243

Plataforma vibratória 113, 117, 118, 121, 122

Prevenção 13, 14, 15, 18, 19, 20, 23, 25, 30, 33, 34, 44, 75, 76, 107, 145, 151, 170, 175, 180, 201, 203, 209, 211, 214, 243, 244, 246, 248

Q

Qualidade de vida 3, 14, 15, 20, 30, 44, 61, 67, 68, 77, 79, 80, 82, 90, 95, 96, 103, 105, 106, 110, 114, 116, 125, 135, 144, 149, 151, 153, 155, 156, 158, 159, 161, 162, 164, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 180, 182, 184, 189, 192, 194, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 208, 209, 211, 219, 220, 221, 226, 227, 228, 229, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 242, 243, 246, 250, 251

Quedas 113, 116, 129, 131, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 155, 158, 159, 160, 185, 190, 196, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 231, 232, 235, 236, 238, 244, 246

R

Reabilitação 13, 14, 15, 18, 24, 59, 68, 69, 71, 72, 76, 78, 79, 94, 100, 101, 104, 105, 107, 108, 111, 117, 121, 161, 162, 168, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 193, 206, 207, 210, 246, 248, 251

Realidade virtual 95, 117, 155, 157, 158, 160, 161, 162, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 190, 192,

Regressão logística 33, 35, 36, 39

S

Saúde 2, 4, 2, 5, 12, 13, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 44, 45, 50, 55, 68, 69, 70, 71, 72, 76, 79, 90, 91, 92, 93, 96, 97, 103, 104, 111, 114, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 137, 138, 139, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 158, 161, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 178, 179, 180, 182, 183, 185, 189, 192, 195, 196, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 208, 209, 210, 213, 216, 218, 220, 221, 222, 224, 225, 227, 228, 229, 231, 232, 233, 235, 236, 239, 240, 242, 243, 244, 246, 250, 251

Saúde do idoso 129, 134, 138, 164, 203, 244, 246

Síndrome de Down 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 94, 95, 97

Síndrome de Guillain-Barré 106, 107, 111

Sono 36, 37, 38, 40, 41, 42, 47, 83, 84, 116, 185, 219, 220, 221, 222, 223, 226, 227, 228, 229

T

TDAH 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 91, 92, 93

Tetraplegia 71, 73, 76

Transtorno autístico 2

Transtorno do espectro autista 1, 2, 3, 4, 5, 46, 48, 59, 87, 98, 99, 101, 103

Transtornos do desenvolvimento infantil 99

V

Vídeo game 183, 184, 189

Z

Zika vírus 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22

Fisioterapia na Atenção à Saúde 3

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 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 