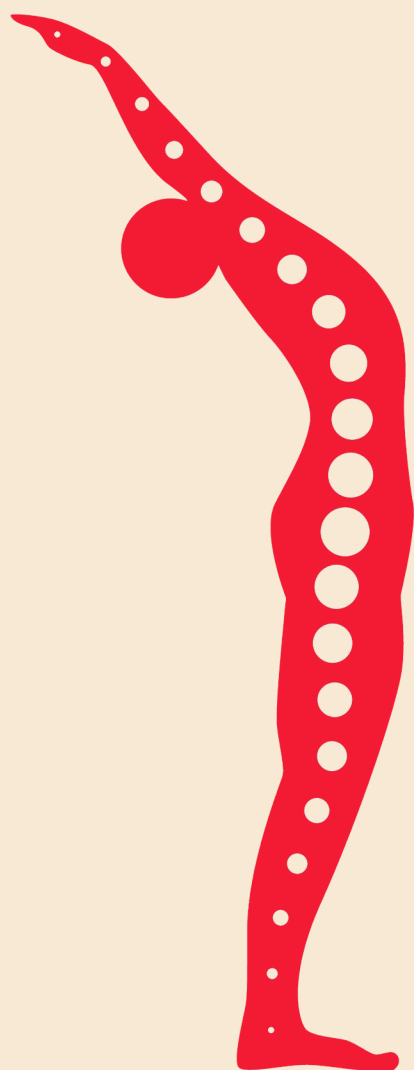


Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)

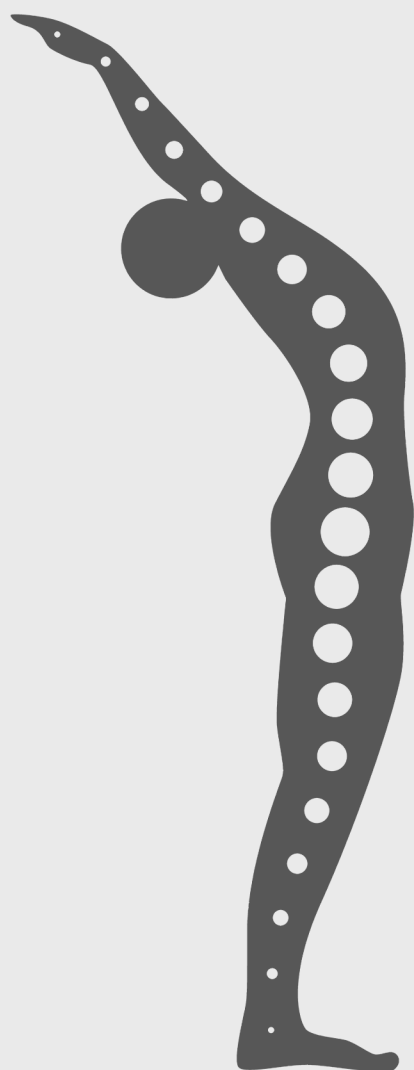
Fisioterapia na Atenção à Saúde 3



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 Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^a Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

Linguística, Letras e Artes

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

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

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

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

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 Raket 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

MICROCEFALIA NO ESTADO DA BAHIA (2015 A 2019): UMA ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA E VALORIZAÇÃO DA FISIOTERAPIA

Data de aceite: 03/08/2020

Data de submissão: 20/05/2020

Carolayne Fernandes Prates

Centro Universitário – UNIFG

Guanambi – Bahia

<http://lattes.cnpq.br/7944267381187162>

Alana Maria Alves Costa

Centro Universitário – UNIFG

Caetité – Bahia

<http://lattes.cnpq.br/4224496171724320>

Tarcísio Viana Cardoso

Centro Universitário – UNIFG

Guanambi – Bahia

<http://lattes.cnpq.br/8340533166467215>

Luma Lopes da Silva

Centro Universitário – UNIFG

Caetité – Bahia

<http://lattes.cnpq.br/3369726524931446>

Juliane Silva Soares

Centro Universitário – UNIFG

Caetité – Bahia

<http://lattes.cnpq.br/8944440333519816>

Gustavo Ferreira Cunha

Centro Universitário – UNIFG

Guanambi – Bahia

<http://lattes.cnpq.br/7680793249253090>

RESUMO: O vírus Zika (ZIKV), transmitido pelo *Aedes Aegypti*, foi identificado pela primeira vez no continente africano, em 1940. No Brasil, a chegada do vírus foi confirmada em maio de 2015, sendo o primeiro país a correlacionar a infecção pelo ZIKV à microcefalia, após a investigação de inúmeros casos registrados na Bahia. O presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento epidemiológico sobre os casos de microcefalia relacionados ao ZIKV na Bahia e analisar os estudos e evidências que associam a prática fisioterapêutica, desde a prevenção até a reabilitação dessa condição. Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e exploratório, baseado em dados epidemiológicos de gestão, que considerou as bases de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) e da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB). A microcefalia é caracterizada por uma má formação congênita, que tem sido associada à infecção pelo vírus Zika durante o período de gestação, provocando comprometimento das áreas cerebelares. Em 2015, o Brasil apresentou uma elevada incidência de casos de microcefalia associada à infecção pelo ZIKV, onde a Bahia registrou 1.360 casos. A maior prevalência foi entre o sexo feminino (58,5%).

Diante da série histórica analisada, verifica-se que, entre os anos de 2015 a 2019, houve uma epidemia de casos de microcefalia devido a infecções pelo vírus Zika, resultando em 1.920 notificações, sendo 554 casos confirmados e 52 mortes comprovadas. A microcefalia deve ser entendida como uma condição crônica que interfere no aprendizado e desenvolvimento motor da criança. Percebe-se a importância de investimentos em Fisioterapia por esta ser essencial na evolução das habilidades motoras, na prevenção de deformidades e na redução de agravos cinéticos funcionais, proporcionando melhor qualidade de vida e bem-estar às crianças diagnosticadas com microcefalia.

PALAVRAS-CHAVE: Microcefalia, Zika Vírus, Epidemiologia, Fisioterapia, Reabilitação.

MICROCEPHALY IN THE STATE OF BAHIA (2015 TO 2019): AN ANALYSIS OF THE IMPORTANCE AND VALUATION OF PHYSIOTHERAPY

ABSTRACT: The Zika virus (ZIKV), transmitted by *Aedes Aegypti*, it was first identified on the African continent, in 1940. In Brazil the arrival of the virus was confirmed in May 2015, being the first country to correlate ZIKV infection to microcephaly after the investigation of numerous cases that were registered in Bahia. The present study aimed to carry out an epidemiological survey about the cases of microcephaly related to ZIKV in Bahia and analyze the studies and evidence that associate the physical therapy practice from prevention to rehabilitation of this condition. This is a quantitative, cross-sectional, and exploratory study based on management epidemiological data, which considered the databases of the Informatics Department of the Unified Health System (DATASUS), of the Epidemiological Surveillance Directorate (DIVEP) and health secretary the state of Bahia (SESAB). Microcephaly is characterized by a congenital malformation, which has been with Zika Virus infection during period gestation, causing impairment in cerebellar areas. In 2015, Brazil presented a high incidence of microcephaly cases associated with ZIKV infection, in which Bahia registered 1.360 cases. The highest prevalence was among females (58,5%). In the face of the historical series analyzed, it appears that between the years 2015 to 2019 there was an epidemic of cases of microcephaly due to Zika virus infections, resulting in 1920 notifications, 554 of these cases were confirmed and 52 proven deaths. Microcephaly must be understood as a chronic condition that interferes with the child's motor learning and development. The importance of investments in physical therapy is perceived because it is essential in the evolution of motor skills, in the prevention of deformities and the reduction of functional kinetic disorders, providing a better quality of life and well-being to children diagnosed with microcephaly.

KEYWORDS: Microcephaly, Zika Virus, Epidemiology, Physiotherapy, Rehabilitation.

1 | INTRODUÇÃO

O Zika vírus (ZIKV) é uma arbovirose pertencente à família flavivírus, transmitido pelo mosquito *Aedes Aegypti* através da picada de artrópodes fêmeas. Estudos têm

demonstrado que a propagação da doença pode ocorrer também por circulação fetal, transfusão de sangue ou por meio do ato sexual. Além disso, esse mosquito veicula a transmissão da dengue, febre amarela e chikungunya (SILVA; SPALDING, 2018).

O vírus Zika foi identificado pela primeira vez em macacos do continente africano no ano de 1940, especificamente na floresta de Uganda, porém, somente após 12 anos, o arbovírus foi diagnosticado em humanos e permaneceu com exposição restrita ao continente durante três décadas (WIKAN; SMITH, 2016).

No Brasil a chegada do vírus só foi confirmada em maio de 2015, sendo o primeiro país a correlacionar a infecção por ZIKV a microcefalia, após a investigação de inúmeros casos que foram registrados na Bahia, onde houve um aumento expressivo de malformações fetais e presença de variadas alterações no sistema neurológico de crianças recém-nascidas, correlacionando tal achado a existência do vírus Zika no líquido amniótico materno ou nos exames laboratoriais das progenitoras, foi observado ainda que o mesmo espalhou-se por vários estados brasileiros, tornando-se um problema de saúde pública nacional (FREITAS et al., 2019).

Para tanto, cabe elucidar que a microcefalia é uma anomalia congênita, frequentemente resultante da infecção pelo Zika vírus, caracterizada pela redução do diâmetro cefálico por dois desvios-padrão quando comparada às crianças que encontram-se na mesma idade, gerando atraso no desenvolvimento neuromotor do indivíduo afetado, o que pode ser explicado devido à redução da neurogênese durante a fase embrionária que, conseqüentemente, ocasiona distúrbios osteomioarticulares que interferem na qualidade de vida da criança (SETI et al., 2016).

De acordo Sá, Cardoso e Jucá (2016), a estimulação precoce neste perfil de paciente é de extrema importância, haja vista, que esta é capaz de promover homeostase entre os diversos sistemas corporais. Desse modo, a Fisioterapia dispõe de diversos recursos que, eficazmente, reduzem seus efeitos lesivos e promovem funcionalidade por meio de exercícios terapêuticos que se beneficiam da neuroplasticidade dessas crianças, em especial nos três primeiros anos de vida.

Considerando a incidência de casos de microcefalia na Bahia e o desenvolvimento atípico, conseqüente de tal condição, objetivou-se realizar um levantamento epidemiológico acerca dos casos de microcefalia relacionados ao vírus Zika na Bahia e analisar os estudos e evidências que associam a prática fisioterapêutica, desde a prevenção até reabilitação desta condição.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e exploratório, baseado em dados epidemiológicos de gestão que considerou as bases de dados secundária do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), da Diretoria de

Vigilância Epidemiológica (DIVEP) e da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), objetivando verificar tal situação epidemiológica entre os anos de 2015 a 2019, bem como, analisar a importância da intervenção fisioterapêutica neste cenário.

O presente trabalho não foi submetido ao Comitê de Ética, pois se trata de dados de domínio público, todavia, foram respeitados todos os princípios éticos no estudo.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A microcefalia caracteriza-se como uma má formação congênita que tem sido associada à infecção pelo Zika vírus durante o período de gestação, podendo provocar comprometimento de várias áreas cerebelares, levando à necessidade de cuidados de saúde por toda a vida, intencionando minimizar maiores complicações advindas deste diagnóstico (BATISTA; DE SOUZA, 2019).

Em um estudo produzido em 2016, Petersen e outros autores afirmam que as gestantes podem ser infectadas pelo ZIKV em todos os trimestres. Não há evidências sugerindo que as gestantes sejam mais suscetíveis à infecção pelo ZIKV ou experimentem sintomas mais graves da doença durante a gestação.

Diante disso, vários estudos foram realizados, durante o surto de microcefalia, para descobrir a etiologia de tais anomalias cerebrais e analisar o grau de patogenicidade do vírus, onde então foi identificado que o ZIKV possui capacidade de ultrapassar a barreira placentária e infectar o feto durante a gestação, além disso, exames efetuados demonstraram também calcificações generalizadas no cérebro, em áreas do tálamo e gânglios da base, apresentando também atrofia cortical, e assim afetando diretamente o desenvolvimento e crescimento cerebral (BELTRAME et al., 2018).

Em 2015 o Brasil foi surpreendido com elevada incidência de casos de microcefalia associada à infecção por Zika vírus, apresentando grande concentração no estado da Bahia, onde foram registrados 1.360 casos, dos quais 319 foram confirmados, enquanto 41 óbitos foram relatados entre outubro de 2015 a outubro de 2016 em 201 municípios baianos, indicando maior prevalência entre o sexo feminino (58,5%) quando comparado ao masculino (39%) e em alguns casos não foram obtidas informações sobre o sexo (BAHIA, 2016).

No ano de 2017 houve significativa regressão quanto ao número de casos notificados, passando a contar 157, dos quais 33 foram confirmados e 08 óbitos foram registrados, com notificações em 233 municípios (BAHIA, 2017). Em 2018, os índices permaneceram regulares e foram notificados 138 casos, tendo sido confirmados 08 destes e 10 óbitos registrados, abrangendo 252 municípios (BAHIA, 2018). No ano de 2019 a proporção de casos notificados se manteve baixa, com apenas 35 notificações de microcefalia relacionada ao vírus Zika, e somente 3 casos confirmados com suspeita de 1 óbito até o

mês de agosto de 2019 (BAHIA, 2019).

Ao realizar um levantamento epidemiológico dos casos de microcefalia relacionada ao vírus Zika na Bahia, é possível observar algumas variáveis comuns que abrangem os cinco anos analisados neste estudo como, por exemplo, a cidade baiana com maior número de casos, pois foi notável que desde o surto da microcefalia até o ano de 2019 a cidade de Salvador apresentou o maior número de notificações. Outra variável comum é a idade materna, pois em todos os anos analisados, as mães que apresentavam faixa etária entre 20 e 29 foram as mais acometidas (BAHIA, 2016; BAHIA, 2017; BAHIA, 2018, BAHIA, 2019).

O pico de casos de microcefalia relacionados ao Zika vírus ocorreu em dezembro de 2015 com 74,1 casos de microcefalia para cada 10.000 nascidos vivos, representando um percentual de 98,1%, entretanto, em 2016 o mesmo reduziu para 83,3%, o que demonstra que apesar da redução, a situação epidemiológica ainda não havia sido controlada, e, que somente em 2017, houve controle dos casos de microcefalia relacionado ao vírus Zika, apresentado percentual de 41,5%, porém, no ano de 2018 foi observado um percentual de 53,2%, registrando um pequeno aumento no número de casos de microcefalia na Bahia (BAHIA, 2018; BAHIA, 2019).

Diante a série histórica analisada, verifica-se que, entre os anos de 2015 a 2019, houve um aumento dos casos de microcefalia por infecções do Zika vírus, resultando em 1.920 notificações de microcefalia, sendo 554 casos confirmados e 52 mortes comprovadas (BAHIA, 2019).

Segundo Albuquerque e colaboradores (2018), o grande número de casos de microcefalia e a elevada propagação do vírus Zika é explicada a partir de uma associação entre tempo e espaço, pois após investigação epidemiológica foi observado que o mesmo possui predileção por áreas periféricas. Nunes e Pimenta (2016) afirmam ainda, que o saneamento básico inadequado, descarte incorreto do lixo e a falta de água potável predizem condições precárias de higiene em ambientes próximos a moradias, o que facilita e promove a proliferação do vetor.

Novaes e colaboradores (2020) argumentam que a desigualdade no perfil sociodemográfico e econômico nas regiões brasileiras é um forte indicativo do aumento no número de casos de microcefalia relacionado ao ZIKV, visto que durante o surto de ZIKV, 71% das crianças diagnosticadas com microcefalia residiam no Nordeste e 77% das mães dos infectados eram de cor preta ou parda com baixa renda familiar, o que limita o acesso às informações e serviços de saúde.

O rastreamento do ZIKV ainda representa um grande desafio para as políticas públicas de saúde do Brasil, pois aproximadamente 80% das pessoas infectadas não apresentam nenhum sinal ou sintoma, e, conseqüentemente, não buscam o serviço de saúde, o que aumenta a probabilidade de microcefalia em fetos de gestantes infectadas (HERLING et al, 2016).

Souza e colaboradores (2018) relatam que dentre as principais afecções causadas pelo Zika vírus, a microcefalia representa a condição mais complexa, podendo ocasionar mínima alteração no desenvolvimento infantil ou ainda, provocar graves consequências motoras e intelectuais. Com o objetivo de evitar possíveis agravos, a estimulação precoce deve ser adotada o mais rapidamente possível, para que a terapêutica empregada obtenha consideráveis ganhos funcionais provenientes da neuroplasticidade dos neonatos, para isso, faz-se necessária a adoção de um protocolo que atenda a especificidade e individualidade de cada criança.

As repercussões clínicas e as consequências da microcefalia causadas pela infecção do ZIKV são inúmeras, entretanto, estas apresentam variações de acordo à região do cérebro que tenha sido afetada, podendo ocasionar atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, problemas auditivos, cognitivos, visuais e até mesmo respiratórios (NORBERT et al., 2016).

Barbosa e colaboradores (2019) afirmam em seu estudo, que pacientes pediátricos com microcefalia tendem a apresentar ainda assimetria craniofacial, excesso de pele na região do pescoço, aumento do tônus e da excitabilidade nervosa, alterações de humor, epilepsia e redução no desenvolvimento ponderal e estatural.

O déficit neuro sensitivo motor apresentado pela criança com microcefalia justifica-se devido à deficiência no desenvolvimento e maturação do sistema nervoso central que, possivelmente leva a persistência dos reflexos primitivos, dificuldades de realizar mudanças de decúbito, de adquirir o controle postural e de coordenar os movimentos que exigem pinça fina e pinça grossa, ou seja, são limitações que as impedem de evoluir funcionalmente (COFFITO, 2016).

O estudo realizado por Cui et al. (2017) avaliou a presença de déficits motores em camundongos infectados pelo vírus Zika, no qual foi observado a presença de contraturas, alteração da marcha diante a redução do tamanho da passada e déficits que interferem na coordenação da movimentação voluntária, resultante do defeito anatômico na formação do córtex cerebelar.

Linden et al., em um estudo produzido no ano de 2016, evidenciaram que outro achado comum em pacientes com microcefalia é a artrogripose, onde a criança apresenta contraturas desde o nascimento, podendo estas acometer regiões isoladas ou várias partes do corpo, provocando deformidades e sequelas osteomioarticulares, como ocorre em pacientes que apresentam pé equino varo, contratura do joelho em flexão, hiperextensão com subluxação do joelho e subluxação do quadril com contratura em flexão, adução e rotação externa.

Perante a magnitude do diagnóstico de microcefalia e suas limitações no desenvolvimento neuropsicomotor, a Fisioterapia pode atuar desde a prevenção de agravos até a reabilitação funcional dos neonatos com má formação congênita. Junior e Feron (2018) afirmam que os profissionais fisioterapeutas são capacitados a promover

funcionalidade a partir do seu fundamento teórico e prático sobre biomecânica e sobre a fisiopatologia do sistema neuromotor, proporcionando melhora do tônus, trofismo, coordenação motora, equilíbrio, propriocepção, ganho de força muscular e amplitude de movimento, além de prevenir contraturas, perda de volume muscular, encurtamentos e deformidades, assegurando benefícios que promovem o bem-estar da criança.

Durante a intervenção fisioterapêutica a criança deve ser estimulada de forma global, inclusive em seus órgãos de sentido, sendo assim, estimular a cognição se torna fundamental, pois danos neste sistema influenciam também nas aquisições do aparelho locomotor. O estímulo visual e a audição devem ser bem empregados durante os atendimentos de fisioterapia, através de situações e objetos lúdicos que despertem o interesse da criança e trabalhem sua memória e atenção (BRASIL, 2016).

A Fisioterapia possui diversos recursos terapêuticos que beneficiam os bebês com microcefalia desde o seu nascimento até o avançar da vida, podendo ser utilizado, por exemplo, o método neuroevolutivo Bobath, a integração sensitiva, estimulação sensorial de Rood, método Phelps, massagem Shantala e outros (BRASIL, 2016). Tais estímulos devem ser ofertados de acordo a necessidade e a demanda da criança, pois é necessário cautela para que a intervenção não seja desconfortante e cansativa, assim, todo o processo deve ser mediado perante as capacidades do paciente, enfatizando a individualidade na assistência de cada caso (FORMIGA; PEDRAZZANI; TUDELLA, 2010).

Afecções respiratórias já foram descritas por estudiosos em pacientes com má formação cerebelar, conseqüentemente, há igual necessidade do tratamento fisioterápico para melhorar a função cardiopulmonar do infectado, utilizando técnicas que, paulatinamente e positivamente, promova a melhora da mecânica respiratória, na qual é permitida perante a realização da drenagem postural, vibro-compressão, percussão cubital e outras modalidades que devem ser sempre lúdicas, sejam por meio de apitos, língua de sogra e bolha de sabão, para garantir a interação entre o paciente e o método empregado (DE OLIVEIRA; GOMES, 2016).

A Fisioterapia pediátrica em pacientes com microcefalia deve sempre ser baseada em atividades lúdicas, haja vista, o ato de brincar faz parte da infância e constitui-se como um mecanismo importante para estimular fisicamente o público infantil, pois a brincadeira promove ganhos funcionais que são justificados pelo interesse da criança em brincar, buscando sempre melhores condições físicas para conseguir participar de tais atividades, ocasionando assim, melhora do controle corporal, fortalecimento de vínculos, diminuição da sintomatologia e promoção do bem-estar físico e mental (DA SILVA; VALENCIANO; FUJISAWA, 2017).

A criança com microcefalia que foi infectada pelo ZIKV, bem como sua família, necessita se adaptar à realidade e às limitações causadas pela má formação congênita, assim, a Fisioterapia é capaz de ajudá-los também por meio de orientações e cuidados, através da indicação adequada sobre o uso de órteses, instrução quanto à prevenção de

deformidades e cuidados referentes ao decúbito, além de ensinar como a criança deve ser estimulada no ambiente domiciliar (DAVID et al., 2013).

A intervenção fisioterapêutica quando iniciada precocemente é capaz de identificar alterações do desenvolvimento neuromotor e promover grande evolução da criança no seu âmbito físico e pessoal, através de uma intervenção que ofereça estímulos adequados ao recém-nascido diagnosticado com microcefalia, com o objetivo de buscar o mesmo desenvolvimento de crianças que não possuem malformações congênicas (OLIVEIRA, et al., 2019).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o período avaliado, é notória a razoável incidência epidemiológica de microcefalia por infecção do Zika vírus no estado da Bahia. Os dados evidenciam, em consonância, grande repercussão na saúde pública em decorrência deste cenário. Foi observado ainda que nos últimos anos ocorreram regressões na curva epidemiológica, no entanto, ainda há registros de infecção, sendo necessárias medidas mais severas para que seja possível eliminar completamente o vírus precursor da microcefalia.

O primeiro passo para se definir medidas de controle e prevenção é conhecer a realidade epidemiológica da questão a ser trabalhada, dessa forma, este estudo, publicado em capítulo, contribui socialmente, possibilitando aos órgãos públicos de saúde analisar os cenários epidemiológicos do Zika vírus na Bahia e adotar ações que eficazmente promovam a erradicação do arbovírus.

A microcefalia deve ser entendida como uma condição crônica que interfere no aprendizado e no desenvolvimento motor da criança. Percebe-se a importância da ampliação de investimentos e ações nessa área do conhecimento. Cabe destacar, a importância e valorização da Fisioterapia, por esta ser essencial na evolução das habilidades motoras, na prevenção de deformidades e na redução de agravos cinéticos funcionais, proporcionando melhor qualidade de vida e bem-estar às crianças diagnosticadas com microcefalia.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. F. P. M. et al. **Epidemia de microcefalia e vírus Zika: a construção do conhecimento em epidemiologia**. Caderno de Saúde Pública, Recife, v. 34, p. 1-14, 2018.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Informe epidemiológico da microcefalia e outras alterações do SNC sugestivas de infecção congênita**. Salvador: Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, p. 6, 2016.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Boletim epidemiológico da microcefalia e outras alterações congênicas relacionadas á infecção pelo Zika Vírus e outras etiologias infecciosas**. Salvador: Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, p. 5, 2017.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Boletim epidemiológico da microcefalia e outras alterações congênitas relacionadas á infecção pelo Zika Vírus e outras etiologias infecciosas**. Salvador: Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, p. 8, 2018.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Boletim epidemiológico da microcefalia e outras alterações congênitas relacionadas á infecção pelo Zika Vírus e outras etiologias infecciosas**. Salvador: Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, p. 8, 2019.

BARBOSA, A. P. et al. **Effects of Zika infection on growth**. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 95, p. 30-41, 2019.

BATISTA, R. M. M.; DE SOUSA, M. H. S. L. **Síndrome congênita e Zika: prevalência e caracterização dos casos registrados no estado do Maranhão no período de 2015 à 2017**. Ponta Grossa: Editora Atena, 2019.

BELTRAME, G. F. et al. **Patogênese da microcefalia induzida pelo vírus Zika: uma revisão de literatura**. *Revista Inspirar*, Santa Maria, v. 18, p. 1-6, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de atenção à saúde. Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia**. Brasília: Ministério da Saúde, p. 123, 2016.

COFFITO. Sistema COFFITO/CREFITOs. **Diagnóstico: Microcefalia. E agora?**. p.12, 2016.

CUI, L. et al. **Visual and motor deficits in grown-up mice with congenital Zika virus infection**. *EBioMedicine*, v. 20, p. 193-201, 2017.

DA SILVA, A. S.; VALENCIANO, P. J.; FUJISAWA, D. S. **Atividade lúdica na fisioterapia em pediatria: revisão de literatura**. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 23, p. 623-636, 2017.

DAVID, M. L. O. et al. **Proposta de atuação da fisioterapia na saúde da criança e do adolescente: uma necessidade na atenção básica**. *Revista Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 37, p. 120-129, 2013.

DE OLIVEIRA, E. A. R.; GOMES, E. L. F. D. **Evidência científica das técnicas atuais e convencionais de fisioterapia respiratória em pediatria**. *Revista Fisioterapia Brasil*, v. 17, p. 88-97, 2016.

FORMIGA, C. K. M. R.; PEDRAZZANI, E. S.; TUDELLA, E. **Intervenção precoce com bebês de risco**. São Paulo: Atheneu, 2010.

FREITAS, P. S. S. et al. **Síndrome congênita do vírus Zika: perfil sociodemográfico das mães**. *Rev Panam Salud Publica*, v. 43, p. 1-7, 2019.

HERLING, J. D. et al. **Infecção por Zika vírus e nascimento de crianças com microcefalia: revisão de literatura**. *Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina*, Cácers, n. 5, p. 59-75, 2016.

JUNIOR, A. A. P.; FERON, S. **Aedes Aegypti precursor do Zika vírus e a intervenção da fisioterapia na microcefalia: revisão sistemática**. *Revista de Saúde Pública de Santa Catarina, Florianópolis*, v. 11, p. 36-45, 2018.

LINDEN, V. V. D. et al. **Congenital Zika syndrome with arthrogryposis: retrospective case series study**. *BMJ*, Recife, v. 354, p. 1-8, 2016.

NORBERT, A. A. F. et al. XXIV Seminário de Iniciação Científica, 2016: Ijuí. **A importância da estimulação precoce na microcefalia**. Ijuí: UNIJUÍ, p. 6, 2016.

NOVAES, L. E. S. et al. **Estudo relacionado ao Zika Vírus e a Microcefalia: evidências científicas.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, Belém, v. 38, p. 1-9, 2020.

NUNES, J.; PIMENTA, D. N. **A epidemia de Zika e os limites da saúde global.** Revista Lua Nova, São Paulo, v. 98, p. 21-46, 2016.

PETERSEN, E. E. et al. **Interim Guidelines for Pregnant Women During a Zika Virus Outbreak – United States.** MMWR Morb Mortal Wkly Rep, v. 65, n. 2, p. 30-33, 2016.

OLIVEIRA, D. S. et al. **A influência da estimulação precoce em crianças com microcefalia associada ao Zika vírus: revisão integrativa.** Revista Biomotriz, Cruz Alta, v. 13, p. 61-69, 2019.

SÁ, F. E.; CARDOSO, K. V. V.; JUCÁ, R. V. B. M. **Microcefalia e Vírus Zika: do padrão epidemiológico à intervenção precoce.** Rev. Fisioterapia & Saúde Funcional, Fortaleza, v. 5, p. 1-5, 2016.

SETI, T. C. E. et al. 2º Congresso de Iniciação Científica InterUniesp, 2., 2016: Monte Alto. **Intervenção da Fisioterapia na Microcefalia.** Monte Alto: UNIESP, p. 310, 2016.

SILVA, A. L. P.; SPALDING, S. M. **Vírus Zika – Epidemiologia e diagnóstico laboratorial.** Revista Médica de Minas Gerais, Porto Alegre, v. 28, p. 1-5, 2018.

SOUZA, A. M. C. P. et al. **Perspectivas atuais e prognóstico motor sobre a síndrome congênita do Zika vírus.** Revista Eletrônica Atualiza Saúde, Salvador, v. 07, p. 33-44, 2018.

WIKAN N.; SMITH D. R. **Zika vírus: history of a newly emerging arbovirus.** Lancet Infect Dis, Tailândia, v. 16, p. 119-26, 2016.

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 