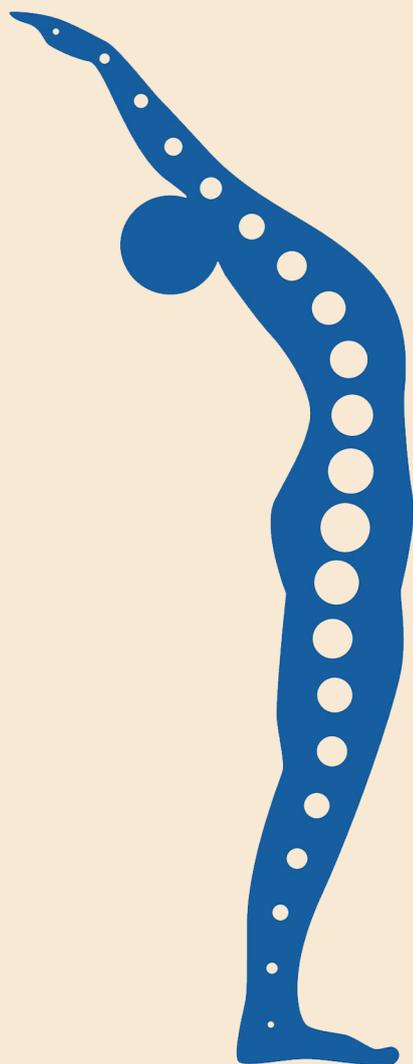


Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari  
(Organizadora)

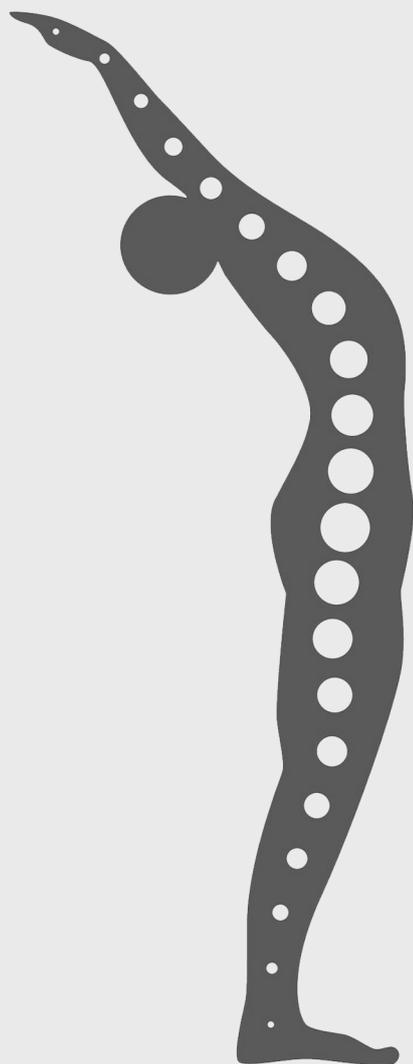
# Fisioterapia na Atenção à Saúde



 **Atena**  
Editora  
Ano 2020

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari  
(Organizadora)

# Fisioterapia na Atenção à Saúde



**Atena**  
Editora  
Ano 2020

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da Capa**

Shutterstock

**Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

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

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

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

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

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

#### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

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

#### **Linguística, Letras e Artes**

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

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

#### **Conselho Técnico Científico**

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

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

## Fisioterapia na atenção à saúde

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

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

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://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

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

**CAPÍTULO 6 ..... 51**

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

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

**DOI 10.22533/at.ed.2552019086**

**CAPÍTULO 7 ..... 65**

**UTILIZAÇÃO DA OSCILOMETRIA DE IMPULSO EM ESCOLARES ASMÁTICOS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Meyrian Luana Teles de Sousa Luz Soares  
Décio Medeiros Peixoto

**DOI 10.22533/at.ed.2552019087**

**CAPÍTULO 8 ..... 76**

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

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

**DOI 10.22533/at.ed.2552019088**

**CAPÍTULO 9 ..... 83**

**AVLIAÇÃO DA CAPACIDADE PULMONAR FUNCIONAL EM IDOSAS PRATICANTES DE DANÇA**

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

**DOI 10.22533/at.ed.2552019089**

**CAPÍTULO 10 ..... 93**

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

Moara Gomes da Rocha Cruz

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

**DOI 10.22533/at.ed.25520190810**

**CAPÍTULO 11 ..... 108**

**ANÁLISE DOS EFEITOS DA MEDITAÇÃO NO ALÍVIO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS**

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

**DOI 10.22533/at.ed.25520190811**

**CAPÍTULO 12 ..... 120**

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

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

**DOI 10.22533/at.ed.25520190812**

**CAPÍTULO 13 ..... 130**

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

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

**DOI 10.22533/at.ed.25520190813**

**CAPÍTULO 14 ..... 135**

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

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

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

**DOI 10.22533/at.ed.25520190814**

**CAPÍTULO 15 ..... 143**

**O TRABALHO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

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

**DOI 10.22533/at.ed.25520190815**

**CAPÍTULO 16 ..... 154**

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

Fernando Hugo Jesus da Fonseca  
Josiane Lima da Rocha

**DOI 10.22533/at.ed.25520190816**

**CAPÍTULO 17 ..... 162**

**EFEITOS DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES CRÍTICOS**

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

**DOI 10.22533/at.ed.25520190817**

**CAPÍTULO 18 ..... 165**

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

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

**DOI 10.22533/at.ed.25520190818**

**CAPÍTULO 19 ..... 177**

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

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

**CAPÍTULO 20 ..... 185**

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

Lucimara Pereira Lorente  
Douglas Fernandes da Silva  
Any Rafaela Lopes Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.25520190820**

**CAPÍTULO 21 ..... 191**

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

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

**DOI 10.22533/at.ed.25520190821**

**CAPÍTULO 22 ..... 198**

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

Luana Neves da Costa  
Romeu Costa Moura

**DOI 10.22533/at.ed.25520190822**

**CAPÍTULO 23 ..... 211**

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

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

**DOI 10.22533/at.ed.25520190823**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 221**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 222**

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

*Data de aceite: 03/08/2020*

*Data de submissão: 02/06/2020*

### **Fernando Hugo Jesus da Fonseca**

Universidade Nilton Lins

Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/0811514929890188>

### **Josiane Lima da Rocha**

Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira

Dourado

Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/8558425969255816>

**RESUMO:** Para estabelecer o prognóstico e planejar a conduta de desmame da traqueostomia é de fundamental importância o envolvimento da equipe multidisciplinar na interpretação dos aspectos clínicos e laboratoriais. A fisioterapia contribui de maneira significativa no processo de decanulação, sendo necessária cautela para a realização desse processo. O presente estudo teve como objetivo relatar a importância do fisioterapeuta no atendimento ao paciente traqueostomizado com prognóstico de decanulação. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, tipo relato de experiência na área de fisioterapia respiratória, com ênfase

na infectologia e reabilitação dos pacientes internados na enfermaria do Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado, na cidade de Manaus-AM. Conclui-se que o fisioterapeuta é um profissional que contribui para a decanulação de forma mais rápida e segura ao paciente, mesmo com indisponibilidade de recursos adequados.

**PALAVRAS - CHAVE:** Traqueostomia, serviço hospitalar de fisioterapia, funcionalidade.

THE IMPORTANCE OF PHYSIOTHERAPY  
IN THE DECANULATION PROCESS OF  
HOSPITALIZED PATIENTS IN THE PUBLIC  
HEALTH SERVICE: EXPERIENCE REPORT

**ABSTRACT:** In order to establish the prognosis and plan the conduct of weaning from the tracheostomy, the involvement of the multidisciplinary team in the interpretation of clinical and laboratory aspects is of fundamental importance. Physiotherapy contributes significantly to the process of decannulation, and caution is required to perform this process. The present study aimed to report the importance of the physiotherapist in assisting the tracheostomized patient with decannulation prognosis. This is a descriptive

study, with a qualitative approach, type of experience report in the area of respiratory physiotherapy, with an emphasis on infectology and rehabilitation of patients admitted to the hospital and emergency room Dr. João Lúcio Pereira Machado, in the city of Manaus- AM. It is concluded that the physiotherapist is a professional who contributes to decannulation in a faster and safer way to the patient, even with the unavailability of adequate resources.

**KEYWORDS:** Tracheostomy, hospital physiotherapy service, functionality.

## 1 | INTRODUÇÃO

### 1.1 Traqueostomia e seus critérios de desmame

A traqueostomia (TQT) é um procedimento cirúrgico que consiste na abertura artificial da traqueia para permitir a respiração através da colocação de prótese ventilatória (cânula). Esse recurso é utilizado para facilitar a entrada e/ou saída de ar dos pulmões quando existe alguma obstrução no trajeto natural. A TQT pode ser temporária ou permanente; alguns pacientes fazem uso da cânula de TQT durante a internação hospitalar, enquanto outros podem utilizá-la por toda a vida. (EBSERH, 2018)

Aproximadamente 10% dos pacientes críticos que necessitam de ventilação mecânica são submetidos à TQT como suporte ventilatório e facilitador da passagem de ar nas vias aéreas, possibilitando melhor qualidade de vida aos pacientes e reduzindo as possíveis lesões por ventilação mecânica prolongada. (ZANATA *et al*, 2013)

Contudo, o uso prolongado da TQT pode favorecer o aparecimento de algumas complicações como: estenose traqueal, infecções, hemorragia, fístulas e broncoaspiração. Além disso, o índice de mortalidade é maior nos pacientes de enfermaria que ainda estão traqueostomizados. Portanto, faz-se necessário promover a decanulação para uma melhor reabilitação do paciente crítico. (LIMA *et al*, 2011)

O desmame de TQT está compreendido entre o momento da desinsuflação do *cuff* até a retirada da cânula e realização do curativo oclusivo do estoma. Para estabelecer o prognóstico e planejar a conduta de desmame de TQT é de fundamental importância o envolvimento da equipe multidisciplinar na interpretação dos aspectos clínicos e laboratoriais. (MATEUS *et al*, 2017)

A fisioterapia contribui de maneira significativa no processo de decanulação (desmame da TQT), sendo necessária cautela para a realização desse processo. Em casos de complicações pelo excesso de secreção broncopulmonar, a fisioterapia respiratória atua de forma essencial utilizando manobras fisioterapêuticas que visam à melhora da função pulmonar e a diminuição de infecções. (COIMBRA, XAVIER e DA SILVA OLIVEIRA, 2012)

O imobilismo e a fraqueza muscular são complicações comuns encontradas em pacientes traqueostomizados. Sabe-se que a força muscular respiratória está

correlacionada com a força muscular periférica, portanto, a fisioterapia motora influencia no sucesso da decanulação. (LIMA *et al*, 2011)

Dentre os critérios utilizados pelos fisioterapeutas no processo de decanulação da TQT, destacam-se: estabilidade hemodinâmica, ausência ou diminuição da secreção pulmonar, melhora do quadro respiratório, ausência de sinais de esforços respiratórios, ausência de necessidade de ventilação mecânica, boa saturação de oxigênio, tosse eficaz e bons resultados em exames laboratoriais. (FONTANA *et al*, 2008)

As etapas para o desmame da TQT compreendem o desinsuflar do *cuff*, a diminuição gradativa do calibre da cânula, a oclusão da cânula por 24 horas e observar se o paciente apresenta capacidade de respirar espontaneamente e se é capaz de eliminar secreções pela boca, por fim ocorre a decanulação. O teste de oclusão é necessário para o sucesso da decanulação, pois é a maneira de avaliar as vias aéreas superiores e a integridade das cordas vocais. (MENDES, RANEA e DE OLIVEIRA, 2013)

## 1.2 Avaliação respiratória nos pacientes com prognóstico de decanulação

Para dar início ao processo de decanulação, é recomendado ao fisioterapeuta a utilização das medidas de pressão inspiratória máxima (P<sub>I</sub>max), pressão expiratória máxima (P<sub>E</sub>max), *peak cough flow*, capacidade vital e pressão do *cuff*. É consenso que a P<sub>I</sub>max mínima para manter a ventilação espontânea é de -25cmH<sub>2</sub>O, o valor de *peak cough flow* como preditor de sucesso para decanular seja superior a 160 L/min e é recomendado que a pressão de *cuff* tenha no mínimo 25cmH<sub>2</sub>O para prevenir aspiração ao redor do *cuff* e diminuir o risco de pneumonia nosocomial. (MENDES *et al*, 2008)

A avaliação da força muscular respiratória é realizada através de um recurso chamado manovacuometria, que utiliza o aparelho manovacuômetro para medir as pressões positivas (manômetro) e pressões negativas (vacuômetro), ou seja, a P<sub>I</sub>max e a P<sub>E</sub>max. (DO NASCIMENTO CALLES *et al*, 2017)

O *peak cough flow* é um aparelho respiratório que fornece dados clínicos para identificar variações comuns na função dos músculos respiratórios, o seu resultado deve ser superior a 160 L/min para que se tenha uma tosse eficaz, de acordo com a literatura. (CARDOSO *et al*, 2012)

A avaliação da capacidade vital é de extrema importância para avaliação funcional do pulmão, que permite diagnosticar, verificar benefícios terapêuticos e auxiliar na prevenção de patologias. O ventilômetro e/ou espirômetro são os equipamentos específicos para a realização dessa avaliação pulmonar. (CARDOSO *et al*, 2013)

O treinamento dos músculos respiratórios em combinação com um programa de fisioterapia motora é benéfico ao paciente, podendo ser observado o aumento de força muscular periférica e respiratória além da melhora na capacidade funcional e desempenho no desmame da traqueostomia. (FRANÇA *et al*, 2010)

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, tipo relato de experiência na área de fisioterapia respiratória, com ênfase na infectologia e reabilitação dos pacientes internados na enfermaria do Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado, na cidade de Manaus-AM. O assunto deste relato de experiência é a contribuição fisioterapêutica no processo de decanulação no serviço público de saúde que não possui recursos adequados para medição de P<sub>lmax</sub>, P<sub>E</sub><sub>max</sub>, *peak cough flow*, capacidade vital e pressão do *cuff*

Essa experiência foi vivenciada durante um ciclo de estágio da Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Nilton Lins, que por meio de rodízios em alguns hospitais da cidade de Manaus-AM, o profissional adquire maior conhecimento e vivência no serviço de saúde. O ciclo neste hospital ocorreu de segunda a sexta-feira, no período de julho a setembro de 2019.

A atuação multiprofissional contendo médico, enfermeiros, fonoaudiólogo e fisioterapeutas contribuem de maneira significativa para o sucesso da decanulação, sendo respeitados todos os critérios de avaliação dos pacientes para iniciar o processo de decanulação até que o momento da retirada da cânula seguida do curativo oclusivo do estoma.

Para desenvolver o embasamento científico foram buscados os termos relativos a base de dados Scielo, Lilacs e Pubmed, sendo os descritores em saúde utilizados fisioterapia, terapia respiratória, traqueostomia e reabilitação. Os resultados de cada um dos termos foram cruzados entre si utilizando o operador booleano “AND”.

Quanto a temporalidade dos artigos a serem selecionados utilizou-se os publicados entre os anos de 2004 a 2019, os critérios de inclusão foram: estudos de casos clínicos, estudos randomizados controlados, revisões de literatura e revisões sistemáticas relacionadas à decanulação e ao processo da fisioterapia no desmame da traqueostomia.

## 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 Avaliação e função do fisioterapeuta na equipe multiprofissional

No cenário da atuação de uma equipe multidisciplinar ainda existem conflitos com relação à atribuição do papel do fisioterapeuta diante de um paciente traqueostomizado e com prognóstico de decanulação. Os questionamentos mais frequentes são: é dever do fisioterapeuta trocar a cânula traqueal quando necessário? Cabe a este profissional realizar o procedimento de decanulação?

O papel do fisioterapeuta na realização do procedimento de decanulação e/ou troca de cânula traqueal é disposto no Acórdão nº475 de 20 de maio de 2016, o qual menciona

que a recolocação, troca ou retirada da cânula traqueal é um procedimento que envolve riscos inerentes, tais como falso percurso, perda do orifício traqueal, estenose traqueal, etc., podendo acarretar a necessidade de intubação orotraqueal, terapia medicamentosa ou técnica cirúrgica, recursos esses não incluídos no rol de procedimentos fisioterapêuticos.

Ainda que a retirada da cânula não seja uma competência do fisioterapeuta, este profissional tem um papel importante no processo de decanulação através da reabilitação neuromuscular, técnicas desobstrutivas e reexpansivas que previnem complicações respiratórias e avaliação baseada na mensuração de parâmetros ventilatórios e musculoesqueléticos como preditor de sucesso para decanular.

Da Silva Boulhosa (2015) declara que a interação entre médico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo e enfermeiro permite diminuir o tempo de uso da TQT, tornando-o mais seguro para o paciente, com menor risco de insucesso e complicações. O mesmo autor afirma ainda que na maioria dos hospitais, os fisioterapeutas são os responsáveis pelo processo de desmame e decanulação.

### 3.2 Precariedade de recursos e alternativas

Na maioria das vezes, o hospital público não possui recursos adequados para avaliação dos pacientes traqueostomizados em processo de decanulação. A falta de um manovacuômetro impede de avaliar a força muscular respiratória, a falta de um cuffômetro impede de avaliar a pressão do *cuff*, a falta de um *peak cough flow* impede de avaliar a tosse do paciente, a falta do ventilômetro e/ou espirômetro impede de realizar a avaliação funcional do pulmão.

Aramaki *et al* (2018) corrobora que no cenário do serviço público de saúde, a qualidade do atendimento fisioterapêutico pode ser influenciado pela falta de recursos fisioterapêuticos e equipamentos de suporte; e que a escassez desses recursos dificulta a avaliação e reabilitação, impedindo ao paciente novas experiências impostas durante a fisioterapia.

Na experiência obtida, a avaliação da tosse, após a desinsuflação do *cuff*, foi através de um comando para o paciente tossir, podendo esta tosse ser classificada de forma eficaz ou ineficaz, e ainda durante a tosse ocluir a cânula para saber se o som da tosse saía pela boca, e quando isso ocorreu definimos com um ponto positivo. Mateus *et al* (2017) confirma que a tosse eficaz e pouca/nenhuma quantidade de secreção são critérios determinantes para o processo de decanulação.

Segundo Cardoso *et al* (2013), a avaliação da capacidade vital lenta permite diagnosticar, verificar eficácias terapêuticas e auxiliar na prevenção de doenças. Na falta de equipamentos específicos, o uso de outras técnicas que possam ter como meio de avaliação, a voz, para estimar a capacidade vital, seria mais um recurso a auxiliar o profissional de saúde na avaliação clínica do paciente. Para Junior *et al* (2014), a avaliação da capacidade vital lenta pode ser realizada através de um bocal ou de uma máscara

facial.

Outro preditor para sucesso de decanulação é a força e resistência dos músculos respiratórios, portanto, não podemos deixar de trabalhar estes músculos. Mesmo que o serviço público de saúde não possua aparelhos específicos para o fortalecimento dos músculos respiratórios, podemos utilizar outros meios para atingir esse objetivo. Sabe-se que a força dos músculos respiratórios está correlacionada com a força dos músculos periféricos, por isso faz-se necessário um trabalho muscular global com o objetivo de melhorar a força da musculatura respiratória, além é claro, de melhorar a funcionalidade do paciente.

Coimbra, Xavier e Da Silva Oliveira (2012) acrescentam que o treinamento muscular reestabelece a função dos músculos respiratórios, melhorando sua força, resistência e trofismo muscular. Já Lima *et al* (2011) afirma que existe uma relação direta da força muscular periférica com o sucesso da decanulação.

AVALIAÇÃO	RECURSO ADEQUADO	ALTERNATIVA
Força Muscular Respiratória	Manovacuômetro	Força muscular periférica e cinesioterapia
Tosse	Peak Cough Flow	Estimular a tosse e ocluir a traqueostomia no momento da tosse
Capacidade Funcional do Pulmão	Ventilômetro/Espirômetro	Deixar traqueostomia ocluída e observar se o paciente consegue verbalizar, sempre avaliando a hemodinâmica
Pressão do Cuff	Cufômetro	Seringa descartável sem agulha

O processo de decanulação exige cuidados que devem ser respeitados pelos profissionais para que não ocorra o insucesso. Côrte, Vicente e Friche (2019) preconizam os seguintes critérios para o sucesso da decanulação: tolerar o *cuff* desinsuflado por 24 horas; presença de força e resistência da musculatura respiratória; tosse eficaz, com capacidade de eliminar secreção; tosse voluntária e reflexa; vias aéreas superiores íntegras; ausência de estenose glótica ou subglótica; capacidade de deglutição preservada; ausência de realização de cirurgia de cabeça e pescoço; tolerância à oclusão da TQT; saturação de oxigênio estável, por mais de 24 horas após a oclusão da cânula; estabilidade hemodinâmica; estabilidade clínica; estabilidade da gasometria arterial; ausência de febre ou infecções ativas; nível de consciência e estado de alerta preservados; ausência de alterações psicoemocionais e neurológicas; mínima quantidade, aspecto fluido e coloração clara da secreção traqueal.

## 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação de uma equipe multiprofissional é de fundamental importância na assistência ao paciente traqueostomizado, dentre esses profissionais destaca-se o fisioterapeuta, que mesmo sem os recursos adequados no serviço público de saúde, é capaz de promover a reabilitação funcional e contribuir para a decanulação mais rápida e segura ao paciente.

Observou-se a evolução dos pacientes através dos atendimentos fisioterapêuticos, com a melhora do quadro respiratório, do tônus muscular, do equilíbrio postural, capacidade funcional e força muscular dos pacientes hospitalizados. A equipe multiprofissional composta por médico, fisioterapeuta, enfermeiro e fonoaudiólogo em comum acordo e respeitando todos os preditores de decanulação e critérios de segurança, realizam o desmame da cânula e posteriormente a retirada da cânula de TQT com sucesso.

## REFERÊNCIAS

- ACÓRDÃO Nº 475, DE 20 DE MAIO DE 2016 – **Dispõe sobre papel do Fisioterapeuta na realização do procedimento de decanulação e/ou troca de cânula traqueal.** Disponível em: [www.coffito.com.br](http://www.coffito.com.br). Acesso em: 21 de setembro de 2018.
- ARAMAKI, R. S. et al. **Análise crítica de modelo de reabilitação fisioterapêutica de pacientes em recuperação pós acidente vascular encefálico em um hospital público brasileiro.** Anais do V Congresso Brasileiro de Eletromiografia, 2018
- CARDOSO, Fernanda EF et al. **Evaluation of peak cough flow in Brazilian healthy adults.** International archives of medicine, v. 5, n. 1, p. 25, 2012.
- CARDOSO, Natalya Fernanda Beltrão et al. **Correlação entre o tempo máximo de fonação e a capacidade vital lenta em indivíduos hospitalizados.** ASSOBRAFIR Ciência, v. 4, n. 3, p. 9-17, 2013.
- COIMBRA, Karine; XAVIER, Patrícia; DA SILVA OLIVEIRA, Mirna. **Abordagem fisioterapêutica no portador de traqueostomia: Revisão Bibliográfica.** Revista Saúde Física & Mental, v. 1, n. 1, p. 15-22, 2012.
- CÔRTE, Margaret Mendonça Diniz da; VICENTE, Laélia Cristina Caseiro; FRICHE, Amélia Augusta de Lima. **Decanulação: indicadores sociodemográficos, clínicos e fonoaudiológicos preditivos de sucesso.** Audiol., Commun. res, p. e2103-e2103, 2019.
- DA SILVA BOULHOSA, Fabiano José et al. **O Impacto do protocolo de desmame de traqueostomia em pacientes vítimas de Traumatismo Cranioencefálico internados no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência no Pará.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v. 13, n. 2, p. 313-323, 2015.
- DO NASCIMENTO CALLES, Ana Carolina et al. **Análise da força muscular respiratória no pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca: estudo preliminar.** Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT-AL, v. 3, n. 3, p. 59, 2017.
- EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Traqueostomia: Cuidados e Decanulação.** Versão 2.0. Minas Gerais, 2018.
- FONTANA, Drielly et al. **O papel da fisioterapia na decanulação da traqueostomia em pacientes hospitalizado: revisão bibliográfica.** II Seminário de Fisioterapia da UniAmerica: Iniciação Científica, Rio de Janeiro, p. 124-129, 56 maio 2008.

FRANÇA, Eduardo ET et al. **Força tarefa sobre a fisioterapia em pacientes críticos adultos: diretrizes da associação brasileira de fisioterapia respiratória e terapia intensiva (ASSOBRAFIR) e associação de medicina intensiva brasileira (AMIB)**. Faculdade Assis Gurgacz, 2010.

JUNIOR, Julio Flavio Fiore et al. **Pressões respiratórias máximas e capacidade vital: comparação entre avaliações através de bucal e de máscara facial**. J Bras Pneumol, v. 30, n. 6, p. 515-20, 2004.

LIMA, Cibelle Andrade et al. **Influência da força da musculatura periférica no sucesso da decanulação**. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 23, n. 1, p. 56-61, 2011.

MATEUS, Adriano Petrolini et al. **Desmame de traqueostomia em pacientes neurológicos responsivos e arresponsivos**. Arquivos de Ciências da Saúde, v. 24, n. 2, p. 44-50, 2017.

MENDES, Fernanda; RANEA, Priscila; DE OLIVEIRA, Ana Claudia Tomazetti. **Protocolo de desmame e decanulação de traqueostomia**. UNILUS Ensino e Pesquisa, v. 10, n. 20, p. 5-12, 2013.

MENDES, Telma de Almeida Busch et al. **Preliminary study on a proposal of an interdisciplinary flowchart of tracheostomy decannulation**. Einstein, v. 6, n. 1, p. 1-6, 2008.

ZANATA, Isabel de Lima et al. **Avaliação fonoaudiológica para decanulação traqueal em pacientes acometidos por traumatismo cranioencefálico**. CoDAS, 2013.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aptidão física 16, 23, 38, 83

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

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

### C

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

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

Criança 73, 75, 179, 180, 182, 183

### D

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

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

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

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

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

Doença de Chagas 31, 33, 37, 40

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

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

### E

Emergências 136, 137, 142

Envelhecimento 53, 83, 84, 90, 119

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

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

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

## F

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

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

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

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

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

## H

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

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

## I

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

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

## M

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

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

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

Morbidades 94, 95

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

## O

Óleos essenciais 185, 186, 187, 188, 189

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

## P

Paciente crítico 147, 151, 155, 210

Plataforma vibratória 52, 56, 61

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

Pós-operatório 4, 5, 6, 7, 160

## Q

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

## R

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

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

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

Revascularização miocárdica 2, 3, 4, 7

## S

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

Serviço hospitalar de fisioterapia 136, 154

Serviços de saúde neonatal 178, 180

Síndrome do desconforto respiratório agudo 199, 209, 210

Socorro de urgência 136

## T

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

Traumatismo múltiplo 136

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

## U

Úlceras de pressão 185, 186, 187, 189

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

Unidade de terapia intensiva neonatal 177, 184

## V

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

Ventilação não invasiva 96, 132, 134

Vibração do corpo inteiro 52

# Fisioterapia na Atenção à Saúde

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# Fisioterapia na Atenção à Saúde

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](#) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 