



Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)

Processos de Intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional 2

 **Atena**
Editora
Ano 2020



Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)

Processos de Intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional 2

 **Atena**
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

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-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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.

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

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

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. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
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 Internazionele 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
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
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. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
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. 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^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª 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
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
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 do Paraná
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. 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. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
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 Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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. Euvaldo 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. 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. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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 Alborno – 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. Lillian 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. Dr. 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

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

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: Prof^ª Dr^ª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremona
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P963 Processos de intervenção em fisioterapia e terapia ocupacional 2 / 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 978-65-5706-644-7

DOI 10.22533/at.ed.447200712

1. Fisioterapia. 2. Terapia Ocupacional. I. Ferrari, Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa (Organizadora). II. Título.

CDD 615.82

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

As ciências da saúde ou ciências médicas são áreas de estudo relacionadas a vida, saúde e/ou doença. A fisioterapia e a terapia ocupacional fazem parte dessa ciência. Nesta coleção “Processos de intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional 2” trazemos como objetivo a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. O volume abordará de forma categorizada, interdisciplinar, através de demandas atuais de conhecimento, trabalhos, pesquisas, e revisões de literatura nas áreas de fisioterapia e terapia ocupacional.

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. E a terapia ocupacional estuda, previne e trata indivíduos portadores de alterações cognitivas, afetivas, perceptivas e psicomotoras decorrentes ou não de distúrbios genéticos, traumáticos e/ou de doenças adquiridas.

Para que a fisioterapia e terapia ocupacional possam realizar seus trabalhos adequadamente é necessário a busca científica incessante e contínua, baseada em evidências prático/clínicas e revisões bibliográficas. Deste modo a obra “Processos de intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional” apresenta conhecimento fundamentado, com intuito de contribuir positivamente com a sociedade leiga e científica, através de onze 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

FISIOTERAPIA NAS COMPLICAÇÕES PULMONARES EM PACIENTES PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Luma Lopes da Silva
Juliane Silva Soares
Sabrina Macedo Rocha Boaventura
Eraldo Ítalo Gomes Silva
Polyana Ferreira dos Santos Silva

DOI 10.22533/at.ed.4472007121

CAPÍTULO 2..... 13

OS BENEFÍCIOS DO FORTALECIMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO EM PACIENTES COM DPOC: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Kananda Jorge Pereira
Miguel Ângelo Guimarães Rocha
Neivado Ramos da Silva
Julyanna Aparecida Saraiva
Genivaldo Vieira da Silva Júnior
Thaynara Fernandes Sousa Rodrigues
Antonio Matheus Silva Rocha
Henrique Fonseca Gomes
Gerdane da Conceição Sousa
Ana Laryssa de Sousa Araújo
Káren Andresa Mendes da Silva
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

DOI 10.22533/at.ed.4472007122

CAPÍTULO 3..... 20

EFEITOS DAS INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC) ENFISEMÁTICA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Thais Norberta de Oliveira
Kananda Jorge Pereira
Leonardo Dina da Silva
Neivaldo Ramos da Silva
Julyanna Aparecida Saraiva
Jorysllene Kaylla dos Santos Gomes
Anne Rafaella Alves Ribeiro Soares
Antonio Matheus Silva Rocha
Debora Vieira Alves
Henrique Fonseca Gomes
Gerdane da Conceição Sousa
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

DOI 10.22533/at.ed.4472007123

CAPÍTULO 4..... 27

OS BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO RESPIRATÓRIO EM PACIENTES COM DPOC

EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Arisnete Gomes de Sousa
Leonardo Dina da Silva
Kananda Jorge Pereira
Neivaldo Ramos da Silva
Julyanna Aparecida Saraiva
Laylla Mickaelle de Sousa Ferreira
Tiago Santos de Oliveira
Antonio Matheus Silva Rocha
Jéssica Costa Chaves
Brunna Miranda Silva
Silvana Campelo Moura
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

DOI 10.22533/at.ed.4472007124

CAPÍTULO 5..... 34

OS EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO EM PACIENTES COM DPOC: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Jéssica Costa Chaves
Pollyanna Raquel Costa da Silva
Leonardo Dina da Silva
Laylla Mickaelle de Sousa Ferreira
Kananda Jorge Pereira
Neivaldo Ramos da Silva
Julyanna Aparecida Saraiva
Tiago Santos de Oliveira
Luanna Gabryelle Alves de Sousa
Cirlene de Almeida Carvalho
Silvana Campelo Moura
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

DOI 10.22533/at.ed.4472007125

CAPÍTULO 6..... 43

EFEITO DO TREINAMENTO FÍSICO NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM ASMA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Leonardo Dina da Silva
Laylla Mickaelle de Sousa Ferreira
Kananda Jorge Pereira
Neivaldo Ramos da Silva
Julyanna Aparecida Saraiva
Tiago Santos de Oliveira
Luanna Gabryelle Alves de Sousa
Mylena Rodrigues Gonçalves
Bruna da Silva Matos
Gerdane da Conceição Sousa
Thais Norberta de Oliveira
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

DOI 10.22533/at.ed.4472007126

CAPÍTULO 7..... 50

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM PACIENTES DE ALTO RISCO
CARDIOVASCULAR COMO FATOR PROTETOR: UM ESTUDO COM PROTEÍNA
C-REATIVA ULTRASSENSÍVEL**

Tiago José Nardi Gomes
Thalisson Lemos de Medeiros
João Rafael Sauzem Machado
Lilian Oliveira de Oliveira
Jaqueline de Fátima Biazus
Clandio Timm Marques
Patrícia de Moraes Costa
Marcelo Haertel Miglioranza

DOI 10.22533/at.ed.4472007127

CAPÍTULO 8..... 62

**TERAPIAS COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO DO CÂNCER COMO
FORMA DE MINIMIZAR O SOFRIMENTO DO PACIENTE ONCOLÓGICO**

Samara Atanielly Rocha
Karoline de Souza Oliveira
Kelvyn Mateus Dantas Prates
Matheus Felipe Pereira Lopes
Hiago Santos Soares Muniz
Raynara Laurinda Nascimento Nunes
Fernanda Canela Prates
Henrique Andrade Barbosa
Ely Carlos Pereira de Jesus
Natália Gonçalves Ribeiro
Aline Gomes Silva de Souza
Ana Karolynne Borges Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.4472007128

CAPÍTULO 9..... 70

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Juliane Silva Soares
Luma Lopes da Silva
Sabrina Macedo Rocha Boaventura
Carolayne Fernandes Prates

DOI 10.22533/at.ed.4472007129

CAPÍTULO 10..... 83

**FORÇA MUSCULAR GLOBAL EM PACIENTES COM DOENÇA
CARDIORRESPIRATÓRIA**

Christiane Riedi Daniel
Marina Pegoraro Baroni
João Afonso Ruaro
Caroline Camelo de Silos
Gustavo Athayde Stockler

CAPÍTULO 11..... 90

RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS PARA O TRATAMENTO DA NEUROPATIA ONCOLÓGICA

Luísa Maria Antônia Ferreira
Daniele Pinheiro Victor
Thalyta Oliveira Freitas
Zaira Rodrigues Magalhães Farias
Loyse Gurgel dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.44720071211

CAPÍTULO 12..... 100

DESENVOLVIMENTO DA NEUROPLASTICIDADE NA PERSPECTIVA DO TRATAMENTO TERAPÊUTICO OCUPACIONAL EM PACIENTES PÓS AVC

Ana Luiza Fabrin Bataglioli
Giovana Bortoleto
Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin

DOI 10.22533/at.ed.44720071212

CAPÍTULO 13..... 111

UTILIZAÇÃO DA REALIDADE VIRTUAL NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO EM INDIVÍDUOS COM A DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Dariane Suely Kais
Patrick Descardecchi Miranda
Sharon Oliveira Barros Barbosa
Cristiane Gonçalves Ribas

DOI 10.22533/at.ed.44720071213

CAPÍTULO 14..... 125

ESTIMULAÇÃO EPIDURAL NA REABILITAÇÃO DE PARAPLÉGICOS

Maria Eduarda Tarnopolski Borges
Loriane Francisca Tarnopolski Borges

DOI 10.22533/at.ed.44720071214

CAPÍTULO 15..... 129

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM IDOSOS ACOMETIDOS POR AVE AGUDO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Elaine Glauce Santos de Souza
Izabelle Cassiana Silva de Moraes
Luciane Lobato Sobral

DOI 10.22533/at.ed.44720071215

CAPÍTULO 16..... 137

COMPLICAÇÕES SECUNDÁRIAS À PRESENÇA DE DOR E ESPASTICIDADE EM PACIENTES NEUROLÓGICOS

Bruno Maia Costa
Juliana Morais Limeira

Samilly Ariany Corrêa Morau
Kelly Cristina Mota Braga Chiepe
Fernanda Cristina de Abreu Quintela Castro

DOI 10.22533/at.ed.44720071216

CAPÍTULO 17..... 150

**ANÁLISE DOS EFEITOS DA MASSAGEM COM PEDRAS QUENTES EM
PACIENTES PORTADORES DE FIBROMIALGIA**

Caliandra Letiere Coelho Dias
Caren Franciele Coelho Dias
Cleonice Pereira Moreira
Cleide Monteiro Zemolin
Ezequiel da Silva
Claudia Monteiro Ramos
Nicole Adrielli Monteiro Zemolin
Taís Foletto Bevilaqua
Clebiana Alvez e Silva Diniz

DOI 10.22533/at.ed.44720071217

CAPÍTULO 18..... 161

**ABORDAGEM DA FISIOTERAPIA NA SÍNDROME DE BURNOUT: REVISÃO DE
LITERATURA**

Ana Letícia Soares dos Reis Santos
Erika Talita Damascena dos Santos
Maria Goretti Fernandes
Izabela Souza da Silva

DOI 10.22533/at.ed.44720071218

CAPÍTULO 19..... 172

**EFEITOS DA TÉCNICA HIPOPRESSIVA EM DIFERENTES PARÂMETROS
CORPORAIS**

Bárbara Carvalho dos Santos
Francisca Thays Cardoso dos Santos
Matilde Nascimento Rabelo
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Kledson Amaro de Moura Fé
Ana Rosa Oliveira Sousa
Hyrlanny Pereira dos Santos
Renata Yáskara Silva Alves
Natália Pereira dos Santos
Ariadne Gonçalves Dela Penha Banho
Bruna Marques Teixeira
Luiza Antonieta Galvão de Sá Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.44720071219

CAPÍTULO 20..... 178

ESCOLIOSE E REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL: UMA REVISÃO

Matilde Nascimento Rabelo

Bárbara Carvalho dos Santos
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Kledson Amaro de Moura Fé
Ana Rosa Oliveira Sousa
Karla Fontenele de Melo
Daccione Ramos da Conceição
Samara da Silva Barbosa
Hyrlanny Pereira dos Santos
Renata Yáskara Silva Alves
Natália Pereira dos Santos
Ariadne Gonçalves Dela Penha Banho
Bruna Marques Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.44720071220

CAPÍTULO 21..... 185

PRODUÇÃO DE PRÓTESES MECÂNICAS 3D DE MEMBRO SUPERIOR PARA UM CASO DE AMPUTAÇÃO BILATERAL INFANTIL: DESAFIOS DA REABILITAÇÃO

Tainara dos Santos Bina
Maria Elizete Kunkel
Rodrigo Costa Ribeiro
Thamires Verri Ribeiro
Hiran Dalvi Silveira
Laura Helena de Melo Passoni
Israel Toledo Gonçalves
Sandra Maria Souza Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.44720071221

CAPÍTULO 22..... 199

INCIDÊNCIA DE LOMBALGIA X HÉRNIA DE DISCO LOMBAR EM FISIOTERAPEUTAS AMBULATORIAIS NA BAIXADA FLUMINENSE

Paulo Henrique de Moura
Nayara Mesquita dos Santos
Jefferson Felipe Rodrigues da Silva
Raphaela de Aguiar Silva

DOI 10.22533/at.ed.44720071222

CAPÍTULO 23.....211

A INFLUÊNCIA DA ESTIMULAÇÃO SENSORIAL E DA PSICOMOTRICIDADE NA CRIANÇA COM TEA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Cristiane Gonçalves Ribas
Bruna Baldívia Berndt
Clara Tavares
Tauani Zart Necker

DOI 10.22533/at.ed.44720071223

CAPÍTULO 24..... 224

INVESTIGAÇÃO SOBRE A DISMENORREIA E SUAS FORMAS PRIMÁRIA E

SECUNDÁRIA

Fernanda Ferreira de Sousa
José Francisco Miranda de Sousa Júnior
Nayra Nazaré Silva Martins
Nayara Mara Santos Ibiapina
Brendo Henrique da Silva Vilela
Sâmia Vanessa Oliveira Araújo
Elisângela Neres de Andrade
Isabele Alves de Sousa
Wanderson Êxodo de Oliveira Nascimento
Tayná Maria Araújo Viana
Joanne dos Santos Saraiva

DOI 10.22533/at.ed.44720071224

CAPÍTULO 25..... 235

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA EJACULAÇÃO PRECOCE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Daniella Bruna Ramos Rodrigues
Amanda da Silva Farias
Rebeca Rayane Alexandre Rocha
Erika Janaina Araújo de Oliveira
Mayarla Kathyllinne Souto de Oliveira
Marília Ferreira de Queiroz Honningsvåg
Hellen Batista de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.44720071225

CAPÍTULO 26..... 245

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE: PRÍNCIPIOS E PRÁTICA

Carolina Santos Mota
Lissa Fernanda da Cruz Conceição Araujo
Tamires Alexandrina de Araújo
Isis Nunes Veiga

DOI 10.22533/at.ed.44720071226

CAPÍTULO 27..... 263

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA EQUOTERAPIA: DO MANEJO DO CAVALO À SESSÃO

Josiane Lopes
Angela Dubiela Julik
Eliane Gonçalves de Jesus Fonseca
Patricia Pacheco Tyski Suckow
Camila Fernanda de Freitas
Emanuella Mildemberger Franco
Isadora Rodrigues de França
Maria Eduarda Mazepa
Mariana Bee Borges
Raissa Patel

DOI 10.22533/at.ed.44720071227

CAPÍTULO 28..... 275

A TEORIA DO MOVIMENTO EM LABAN: RELAÇÕES ENTRE ATIVIDADES COTIDIANAS, CORPO E CUIDADO DE SI

Geruza Valadares Souza

Marcus Vinicius Machado de Almeida

Marcelle Carvalho Queiroz Graça

Michele Cristina de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.44720071228

CAPÍTULO 29..... 296

TERAPIA OCUPACIONAL: A RELAÇÃO DA PERDA DE PAPÉIS OCUPACIONAIS E A DEPRESSÃO NA VELHICE

Caroline da Silva Alexandre

Leticia Cruz Coelho

Naiane da Silva Fortunato

Maria Luísa Simões Gazabim Ballarin

DOI 10.22533/at.ed.44720071229

SOBRE A ORGANIZADORA..... 309

ÍNDICE REMISSIVO..... 310

CAPÍTULO 1

FISIOTERAPIA NAS COMPLICAÇÕES PULMONARES EM PACIENTES PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Data de aceite: 01/12/2020

Luma Lopes da Silva

Centro Universitário Faculdade Guanambi
UNIFG
Guanambi-BA
<http://lattes.cnpq.br/3369726524931446>

Juliane Silva Soares

Centro Universitário Faculdade Guanambi
UNIFG
Guanambi-BA
<http://lattes.cnpq.br/8944440333519816>

Sabrina Macedo Rocha Boaventura

Centro Universitário Faculdade Guanambi
UNIFG
Guanambi-BA
<http://lattes.cnpq.br/1585095160244268>

Eraldo Ítalo Gomes Silva

Centro Universitário Faculdade Guanambi
UNIFG
Guanambi-BA
<http://lattes.cnpq.br/1506911634919735>

Polyana Ferreira dos Santos Silva

Centro Universitário Faculdade Guanambi
UNIFG
Guanambi-BA
<http://lattes.cnpq.br/8867683518752130>

RESUMO: **Introdução:** Sabe-se que os pacientes paliativos, recorrentemente, são acometidos por complicações pulmonares. Diante disso, o fisioterapeuta é peça fundamental no cuidado integral ao paciente, podendo atuar

na minimização das repercussões respiratórias.

Objetivo: Comprovar a atuação da fisioterapia nas complicações pulmonares nos pacientes em cuidados paliativos, bem como, a contribuição do cuidador. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com coleta de dados realizada nas bases eletrônicas: SCIELO e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizando o operador booleano *and*, foram cruzados os descritores: “doença pulmonar”, “fisioterapia”, “cuidados paliativos”, “fisioterapia respiratória”, “complicações pulmonares” e “cuidador”. Os critérios de inclusão foram: estudos disponíveis na íntegra, publicados nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola e que respeitassem o recorte de tempo 2008-2018. Foram excluídas abordagens que não contemplavam o objetivo da pesquisa, estudos realizados em outros países, bem como, teses, dissertações e monografias. A busca resultou na seleção de 17 artigos.

Resultados: Complicações respiratórias são muito comuns em pacientes que cursam em fase paliativa. Para tal, o fisioterapeuta possui recursos e métodos inerentes à sua profissão que são capazes de mitigar os sintomas físicos e manter e/ou otimizar a capacidade respiratória e funcional dos pacientes. **Conclusão:** Observou-se que o profissional de fisioterapia desempenha fundamental papel na minimização de desconfortos respiratórios. Além disso, ressalta-se a importante cooperação do cuidador, junto ao fisioterapeuta e à equipe multiprofissional na assistência ao enfermo em estado paliativo.

PALAVRAS-CHAVE: Pulmão; Fisioterapia; Cuidados Paliativos.

PHYSIOTHERAPY IN PULMONARY COMPLICATIONS IN PALLIATIVE PATIENTS: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: It is known that palliative patients are recurrently affected by pulmonary complications. So, the physiotherapist is an essential part in comprehensive patient care, and can act to minimize respiratory repercussions. **Objective:** To prove the function of physiotherapy in pulmonary complications in patients in palliative care, as well as the contribution of the caregiver. **Method:** Through an integrative literature review, with data collection performed on the electronic databases: SCIELO and the Virtual Health Library (VHL). Using the Boolean operator and, the descriptors were crossed: “lung disease”, “physiotherapy”, “palliative care”, “respiratory physiotherapy”, “pulmonary complications” and “caregiver”. The inclusion criteria were: studies available in full, published in Portuguese, English or Spanish and respecting the 2008-2018 time frame. Approaches that did not contemplate the research objective, studies carried out in other countries, as well as theses, dissertations and monographs were excluded. The search results in the selection of 17 articles. **Results:** Respiratory complications are very common in patients who are in palliative phase. Therefore, the physiotherapist has resources and methods inherent to his profession that are able to mitigate physical symptoms and maintain and optimize the patients breathing and functional capacity. **Conclusion:** It was observed that the physiotherapist plays a fundamental role in minimizing respiratory discomfort. In addition, an important cooperation of the caregiver is emphasized, together with the physiotherapist and the multidisciplinary team in assisting the patient in a palliative state.

KEYWORDS: Lung; Physiotherapy; Palliative care.

1 | INTRODUÇÃO

Paliativismo ou cuidados paliativos refere-se às práticas de assistência ao paciente incurável, que visa oferecer dignidade e diminuição de sofrimento em pacientes em fase final de vida ou em estágio avançado de determinada enfermidade.

O conceito “cuidados paliativos” originou-se no movimento hospício (hospitalidade), originado por Cecily Saunders e seus colegas, em 1950, transformando e difundindo uma nova filosofia, em que o objetivo não se baseava unicamente na cura, e sim, com foco na melhoria do bem-estar do paciente até o final de sua vida. Desde então, um novo campo foi criado, o da medicina paliativa, onde as equipes de saúde são especializadas no controle da dor e no alívio dos sintomas (MÜLLER; SCORTEGAGNA; MOUSSALLE, 2011).

Sendo de fundamental importância a atuação fisioterapêutica nesse processo saúde-doença, pois tal profissional desempenha indispensável papel nesse contexto, atuando no controle dos sintomas, maximizando habilidades funcionais remanescentes, além de promover educação e orientação aos cuidadores, auxiliando na manutenção da autonomia dos pacientes, mantendo o senso de identidade em meio a situações e ambientes desfavoráveis e adversos, buscando tornar os laços

com a família e os amigos o mais estreito possível (JÚNIOR; REIS, 2017).

Segundo Burgos (2017) na multidisciplinaridade há reciprocidade, enriquecimento mútuo, permitindo a troca entre áreas de conhecimento, demonstrando que nenhuma profissão consegue abranger todos os aspectos envolvidos no tratamento desses pacientes, destaca-se a importância do trabalho coletivo, ao proporcionar a assistência integral a pacientes oncológicos.

Nesse contexto, o fisioterapeuta poderá atuar para complementar a abordagem paliativa, com vistas à obtenção, dentro de seu alcance profissional, do cuidado integral que o paciente necessita (MÜLLER; SCORTEGAGNA; MOUSSALLE, 2011).

Destarte, o presente estudo tem como objetivo principal, comprovar a atuação da fisioterapia nas complicações pulmonares nos pacientes em cuidados paliativos, bem como, a contribuição do cuidador.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, que tem por finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas de múltiplos estudos publicados sobre um determinado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento acerca do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a construção do seguinte estudo, foram respeitadas as etapas que segundo Mendes; Silveira & Galvão (2008) devem ser seguidas para a construção de uma revisão integrativa, sendo elas: Etapa 1: Estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa; Etapa 2: Estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão, escolha da base de dados e a seleção das pesquisas; Etapa 3: Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos mesmos; Etapa 4: Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; Etapa 5: Interpretação dos resultados; Etapa 6: Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

As questões norteadoras do estudo foram: Pacientes em cuidados paliativos, que se encontram em fase final de vida, apresentam complicações pulmonares que repercutem na qualidade de vida diária? Qual importância da fisioterapia respiratória em pacientes em cuidados paliativos? Qual a importância do cuidador para o tratamento de complicações pulmonares em pacientes que estejam cuidados paliativos?

Para a construção da revisão foram selecionadas produções científicas contidas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e da Scientific Electronic Library Online (Scielo). A coleta de dados foi realizada entre os meses de agosto a setembro de 2018 e, para as pesquisas nas bases de dados utilizaram-

se Descritores em Ciências da Saúde (DECS), de forma combinada. Utilizando o operador booleano *and*, foram cruzados os descritores: “doença pulmonar”, “fisioterapia”, “cuidados paliativos”, “fisioterapia respiratória”, “complicações pulmonares” e “cuidador”.

Por se tratar de uma pesquisa realizada com dados já existentes na literatura, não foi necessária submissão ao comitê de ética e pesquisa.

Foram inclusos no estudo, artigos publicados entre o recorte temporal de dez anos (2008 a 2018); disponíveis em língua portuguesa, inglesa ou espanhola; que envolvessem em seu resumo aspectos do processo de complicações pulmonares em pacientes que se encontravam em fase final de vida e o papel do cuidador nesse contexto; e que estivessem disponíveis de forma gratuita. Foram excluídas abordagens que não contemplavam os objetivos propostos e estudos realizados em outros países, bem como, teses, dissertações e monografias.

Os trabalhos utilizados foram sistematizados em um quadro que apresenta os artigos selecionados, e é composto das seguintes informações: Referência do artigo/autor e objetivos.

A análise do material buscou caracterizar as produções levando em consideração os achados por combinação de descritores, local de publicação, ano e abordagens que, por sua vez, deram origem à construção de duas categorias analisadas, utilizando como referência metodológica o método de Análise de Conteúdo por Categorização proposto por Bardin (2016).

Segundo Bardin (2016), a análise de conteúdo consiste em fases que são organizadas em torno de três polos cronológicos, sendo eles: a pré-análise, a fase de exploração do material e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A pré-análise, sendo a etapa de organização, que busca tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais, de maneira a conduzir a um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas num plano de análise. A fase de exploração do material que é essencialmente composta pelas operações de codificação, decomposição ou enumeração, em função de regras previamente formuladas. E na última fase, os resultados brutos serão tratados de maneira a se tornarem significativos e válidos.

3 | RESULTADOS

Como resultados da pesquisa, aplicando todos os critérios de refinamento supracitados para verificar adequação ao tema proposto, resultou em uma amostra final de 17 estudos, que foram utilizados para a construção da presente revisão e que estão dispostos no Quadro 1.

Após a leitura minuciosa dos artigos encontrados, os dados foram agrupados

por similaridades, conforme a análise proposta por Bardin (2016), o que deu origem a duas categorias:

A importância da fisioterapia respiratória em pacientes em cuidados paliativos/fase final de vida e o papel do cuidador no tratamento do paciente no fim da vida e o impacto na sua vida futura.

Autores	Ano	Objetivos
DE MELO, et al.	2013	Descrever a percepção dos pacientes portadores de neoplasia pulmonar avançada diante dos cuidados paliativos da fisioterapia, bem como o estado de saúde em que o paciente se encontra e a principal queixa clínica relacionada à doença.
GYSELS, et al.	2015	Relatar os resultados qualitativos de um serviço interdisciplinar foi desenvolvido para pacientes com falta de ar na doença avançada e seus cuidadores.
MARTIJN, et al.	2009	Apresentar uma justificativa para reabilitação cardíaca em pacientes com fibrose pulmonar e os efeitos deste tipo de tratamento não farmacológico intervenção na capacidade de exercício e qualidade de vida.
ARCURI, et al.	2016	Identificar quais intervenções estão em uso para controle de secreções em pacientes com doença crônica com um mau prognóstico e verificar seus efeitos nos desfechos pacientes de cuidados paliativos
HEIGENER; RABE	2011	Destacar o tratamento sintomático e opções para pacientes com doenças pulmonares em fase final de vida, além de terapia específica da doença.
RETICKER; NICI; ZUWALLACK	2012	O trabalho ilustra o fardo de sintomas avançados de doenças avançadas, DPOC, e demonstra oportunidades para a aplicação da reabilitação pulmonar e dos cuidados paliativos.
CAMPBELL; YARANDI; DOVE-MEDOWS	2012	Investigar se o oxigênio é ou não benéfico para a maioria dos pacientes que estão em fase final de vida.
HIGGINSON, et al.	2014	Avaliar a eficácia dos cuidados paliativos precoces integrados aos serviços respiratórios para pacientes com doença avançada e falta de ar refratária.
BASSANI, et al.	2014	Apresentar os benefícios obtidos com a ventilação mecânica não-invasiva no paciente sob cuidados paliativos.
BERNABEU-MORA, et al.	2016	Determinar as taxas, os preditores de depressão e sintomas em cuidadores no momento da hospitalização por exacerbação aguda da DPOC e identificar a probabilidade e os preditores de mudanças subsequentes no estado depressivo 3 meses após a alta.
BRYANT, et al.	2016	Determinar se os cuidadores foram envolvidos como parte das intervenções para melhorar os resultados dos indivíduos com DPOC.
LITZELMAN, et al.	2018	Avaliar se o bem-estar do cuidador informal também estava associado à percepção dos pacientes com câncer e avaliar potenciais caminhos que ligam esses fatores.

CURROW, et al.	2008	Identificação de pessoas que cuidou de alguém com doença pulmonar avançada nos últimos cinco anos, descrições das suas principais características demográficas e necessidades não atendidas e descrição dos principais fatores associados com a morte da pessoa para quem eles prestaram cuidados.
MIRAVITLLES, et al.	2015	Analisar a carga de cuidadores informais de pacientes com DPOC.
SUN, et al.	2015	Testar a eficácia de uma intervenção interdisciplinar de cuidados paliativos para pacientes diagnosticados com estágio I a IV câncer de pulmão.
VENTURA, M. M.	2016	Quantificar o efeito dos cuidados paliativos domiciliares para adultos com doenças avançadas e seus familiares cuidadores, quanto à probabilidade do paciente morrer em casa.
GUEDES, T. C. A.	2018	Analisar o papel da fisioterapia nos cuidados paliativos de criança com câncer, através de uma revisão integrativa.

Quadro 1: Informações que competem aos artigos selecionados.

4 | DISCUSSÃO

Quando se pesquisa sobre doenças incuráveis, a maioria dos estudos demonstram que mesmo com o avançar da medicina, existe ainda uma gama de doenças sem opções efetivas de cura e apesar do número de patologias com mau prognóstico, ainda pouco se discute de forma integral os cuidados paliativos, principalmente no que diz respeito ao desconforto respiratório (HEIGENER; RABE, 2011).

Tratando de pacientes em fase paliativa, casos de complicações respiratórias são muito comuns, como por exemplo, episódios súbitos de dispneia, que são frequentes em pacientes oncológicos em fase final de vida e se constituem de um desconforto muito grande para um paciente que se encontra debilitado (BASSANI, et al., 2008). No entanto, pouco se tem encontrado na literatura a respeito dessas complicações e sobre quais cuidados e o papel dos membros da equipe, diante tais situações.

Autores como Bassani et al. (2008), Reticker, Nici e Zuwallack (2012), ressaltam a importância da reabilitação pulmonar e cuidados paliativos andarem juntos, pois são considerados componentes importantes no tratamento de pacientes com doenças respiratórias crônicas e para os cuidados paliativos. Ambos visam reduzir os sintomas angustiantes, melhorar o estado funcional e a qualidade de vida. Além disso, dão destaque para a aplicação das respectivas intervenções, que segundo eles, devem ocorrer assim que necessário, de forma individualizada com base nas necessidades e objetivos de cada paciente.

Diante dos estudos que apontam a importância do tratamento dos sintomas respiratórios em pacientes graves, Arcuri e colaboradores (2016) enaltecem a importância da fisioterapia respiratória como fator de grande relevância para o

cuidado em pacientes com complicações pulmonares no fim da vida, pois muitas vezes, além do bem estar físico e de alívio dos sintomas respiratórios, há também um fator social pois, pode impactar negativamente a qualidade de vida do paciente, devido a quantidade excessiva de tosse e secreções que causam constrangimento ao enfermo e familiares.

E para o tratamento integral dos pacientes em cuidados, Melo e colaboradores (2013) em seu estudo mostra que dentre os atuantes da equipe multiprofissional, o fisioterapeuta se destaca por possuir métodos e recursos exclusivos de sua profissão, que são indispensáveis no âmbito dos cuidados paliativos e sua atuação é de suma importância no tratamento integrado, necessário para o atendimento de pacientes em fase final de vida, podendo atuar no processo de melhora da qualidade de vida, utilizando de recursos que contribuem de forma substancial no tratamento assistencial a esses pacientes.

Segundo Heigener & Rabe (2011) são diversas as complicações respiratórias que podem acometer um indivíduo vulnerável, pois o sistema respiratório pode ser atingido de diversas formas, seja por infecções oportunistas, uso de dispositivos de alimentação, ventilação mecânica ou até mesmo incapacidade muscular de realizar a respiração de forma eficaz.

E nesse sentido, o estudo de Reticker, Nici e Zuwallack (2012) enfatiza que entre os principais sintomas, cabe o destaque para as principais queixas, que são a dispneia, tosse e conseqüentemente, o acúmulo de secreções que além do desconforto físico, causa também o isolamento social do paciente.

A dispneia provoca uma sensação angustiante ao indivíduo, similar a sensação de sufocamento, tornando imprescindível a avaliação e tratamento de alívio dos sintomas no final da vida. O oxigênio paliativo é rotineiramente prescrito e é a principal abordagem em casos de dispneia, mas vale que pesquisas como a de Campbell, Yarandi e Dove-Medows (2013) evidenciam a inexistência de evidências científicas que comprovem que o oxigênio trás conforto ao paciente sem sinais de angústia respiratória.

Dificuldades respiratórias possuem um grande impacto negativo sobre pacientes paliativos e infelizmente, uma terapia padrão ouro para melhor abordagem nessas situações ainda não está disponível (ARCURI, et al., 2016). Um estudo realizado por Gysels (2015) e seus colaboradores, em um departamento de cuidados paliativos da cidade de Londres, apontam que, como a melhor maneira de organizar e prestar um serviço para o alívio da falta de ar não é conhecida, é necessário a criação de serviços que envolvam a equipe interdisciplinar, buscando desenvolver técnicas e instrumentos para atender cada vez melhor os pacientes com problemas respiratórios na doença avançada e seus cuidadores.

Quando se discute o papel do profissional de fisioterapia especificamente

durante a fase paliativa da doença, estudos como o de Melo e colaboradores (2013) mostram que o mesmo deve atuar no sentido de diminuir tanto quanto possível o desconforto do paciente, pois nesses casos a dor e a dispneia é o sintoma mais frequente, corroborando com os achados dos estudos discutidos anteriormente. Em uma fase avançada, em que a cura não é mais alcançável, os principais objetivos se tornam a minimizar os sintomas físicos e manter e/ou otimizar a capacidade respiratória e funcional desse paciente, tratando-o de forma integral, proporcionando qualidade de vida. A principal meta da fisioterapia nessas situações é mostrar a necessidade de retomar as atividades na medida do possível proporcionando ao paciente, condições para isso.

Para consolidar a importância da fisioterapia, foram encontradas pesquisas que mostraram a importância dos profissionais na prática clínica como as de Higginson et al (2014) e Arcuri et al. (2016).

Além do supracitado, GUEDES, T. C. A. (2018) defende que a fisioterapia é de suma importância no paciente paliativo desde a avaliação, pois dessa forma, será possível notar quais os aspectos em que o paciente necessita de maior assistência. Neste momento, podem ser detectadas alterações como: dispneia, fadiga, dor, presença e acúmulo de secreções, fraqueza muscular, disfunções vesicais, alterações da postura e do equilíbrio e modificações funcionais ocasionadas no indivíduo. Como forma de atuação nos pontos detectados, podem ser empregados exercícios de incentivo respiratório, manobras de reexpansão pulmonar (ativas e passivas), manobras de desobstrução pulmonar (ativas e passivas), uso de incentivadores respiratórios (para reexpansão e desobstrução), técnicas de higiene brônquica (estímulo à tosse, tosse assistida, aspiração quando necessário), oxigenoterapia, alterações de posicionamentos, Para tanto, cabe citar que o plano de tratamento irá variar mediante às particularidades de cada paciente, de acordo ao observado na avaliação fisioterapêutica.

Higginson (2014) e seus colaboradores, em seu estudo realizado em hospitais que atendiam pacientes em fase final de vida e com problemas respiratórios, na cidade de Londres, obteve-se como resultado que, a fisioterapia associada a atividades ocupacionais e atendimento de uma equipe multiprofissional, é a forma mais utilizada e até então, a mais eficaz para o tratamento de pacientes com falta de ar consequente de doenças avançadas, ressaltando a necessidade de criação de novas abordagens para essas situações.

No mesmo sentido, o resultado corrobora com a pesquisa realizada por Arcuri (2016) e colaboradores, com objetivo de encontrar na literatura quais as medidas mais eficazes para a melhora respiratória de pacientes com doenças em fase final de vida, e os resultados mostraram que a abordagem farmacológica associada ao trabalho exaustivo da equipe de fisioterapia, é a forma mais utilizada

e eficaz para minimizar esses sintomas. Ressaltando mais uma vez, o importante papel da fisioterapia nesse contexto.

As discussões dos artigos mostram efetivamente a importância da atuação do fisioterapeuta na assistência integral ao paciente em fase final de vida. Os estudos apontam também a necessidade de novas pesquisas na área dos cuidados paliativos, sobretudo no que diz respeito às complicações respiratórias nessas situações, trazendo reflexões a respeito das condutas realizadas para a melhora no bem-estar do paciente em fase final de vida.

Segundo Ventura et al. (2016), de acordo com sua pesquisa evidencia-se o fato de que se pudessem escolher, mais da metade das pessoas prefeririam receber cuidados e passar os últimos momentos de sua vida e falecer em casa. No entanto, apesar dos esforços e políticas em saúde, em muitos países, o cenário ainda está muito distante, sendo apenas um terço ou menos das mortes acontecendo em casa.

Por outro lado, os cuidados paliativos para serem realizados em domicílio, requerem uma série de fatores que devem ser levados em consideração, como estrutura física, suporte e acompanhamento da equipe multidisciplinar de saúde, e preparo dos cuidadores. Outro ponto pouco discutido é se esses cuidadores estão realmente preparados para lidar com uma situação tão complexa, e o impacto que isso lhe acarretará.

No que diz respeito à cuidadores de paciente com doenças pulmonares em fase final de vida, o estudo de Bernabeu-Mora et al. (2016) evidencia que o impacto emocional sobre o cuidador é muito grande trazendo como exemplo a sobrecarga nos cuidadores de pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) em fase final de vida, em que a maioria das pessoas com DPOC vive no âmbito familiar em que parentes e amigos são os principais prestadores de cuidados para a gestão da doença. E infelizmente, cuidar muitas vezes pode ter graves consequências para a saúde. Os sintomas depressivos são comumente relatados pelos cuidadores de pacientes com DPOC, com uma frequência semelhante à de sintomas depressivos entre cuidadores de pacientes com doença mental ou câncer.

Apesar de saber que os cuidadores desempenham um papel fundamental na vida dos pacientes em cuidados paliativos, o impacto sobre a saúde, em aspectos sociais e ocupacionais de cuidadores não têm sido extensivamente estudados, e apenas alguns artigos têm abordado esta questão importante. Cuidadores informais podem sofrer de uma série de agravos, como ansiedade, impotência, depressão, a incerteza sobre o futuro, e isolamento social, entre outros, afetando diretamente sua qualidade de vida tanto no presente quanto a longo prazo (MIRAVITLLES et al., 2015).

Segundo Bryant (2016) e colaboradores, o cuidador tem papel muito importante na otimização do tratamento dos pacientes com problemas respiratórios

em cuidados paliativos, sendo o principal responsável para a adesão do enfermo ao tratamento, auxiliando diretamente no alívio dos sintomas da doença. No entanto, poucos estudos são dedicados a orientar esses cuidadores e dar suporte técnico emocional para que eles possam ser ainda mais importantes sem prejudicar sua própria saúde.

Diante da importância dos cuidadores domiciliares e a sua estreita relação com o paciente, que por muitas vezes é um familiar, faz-se necessário que a equipe de saúde ao prestar cuidado a um paciente em fase final de vida, volte sua atenção também para o cuidador, pois o prognóstico do paciente é sabidamente o óbito e o cuidador que sofre com a perda não é preparado para lidar com a situação. Desse modo, o papel do cuidador é fundamental, no entanto, a equipe de saúde é responsável também pelo acompanhamento desse indivíduo (CURROW, et al., 2008).

Em um estudo realizado por Sun et al. (2015) mostrou-se que uma abordagem da equipe multidisciplinar a respeito de cuidados paliativos resultou em melhora na qualidade do cuidado prestada, além de ter reduzido a sobrecarga física e emocional do cuidador. Reforçando mais uma vez a necessidade dos profissionais de saúde estarem atentos à preparação desses cuidadores, orientando-os e dando-os todo suporte necessário, para que não se tornem pacientes no futuro.

Segundo Litzelman e colaboradores (2016), a saúde dos cuidadores está diretamente associada ao estado do paciente, ou seja, pacientes mais dependentes, que necessitam de maiores cuidados, acabam por sobrecarregar o cuidador que necessita estar mais atento, aprender mais técnicas e estar disponível a todo momento.

Os estudos resultantes dessa revisão reforçam fortemente o papel e responsabilidade dos profissionais de saúde no “cuidado aos cuidadores”. Fazendo necessário maiores pesquisas no que diz respeito aos impactos dos cuidadores de pacientes em fase final de vida, sobretudo com complicações respiratórias, responsabilizando ainda mais os profissionais, sobretudo aqueles que devem orientar especificamente em relação os cuidados aos pacientes.

5 | CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou conhecer as principais pesquisas a respeito dos cuidados respiratórios em pacientes paliativos, o papel da fisioterapia e o impacto no cuidador. Foi possível observar que o fisioterapeuta desempenha um papel fundamental na melhora da qualidade de vida de pacientes com doenças em fase final de vida, sendo responsável pelo alívio do desconforto respiratório sempre que possível e desempenha também a importante tarefa de orientar o cuidador que

convive com esse tipo de paciente no ambiente familiar.

A revisão de literatura permitiu observar as carências existentes nas diversas áreas do conhecimento, proporcionando a oportunidade aprofundar-se em determinado assunto, a fim de melhorar a qualidade da assistência prestada aos pacientes, bem como, a melhora na formação e atualização dos profissionais de saúde tornando-se assim um trabalho relevante tanto para a comunidade acadêmica quanto de usuários.

O estudo apresentou como principal limitação a quantidade reduzida de artigos que abordem a temática, sobretudo, proporcionou a discussão do necessário aumento da pesquisa técnica e científica ainda na universidade, pois uma temática importante e cada vez mais presente na realidade do sistema de saúde brasileiro, ainda é pouco abordada.

REFERÊNCIAS

ARCURI, J. F. et al. Benefits of interventions for respiratory secretion management in adult palliative care patients—a systematic review. **BMC palliative care**, v. 15, n. 1, p. 74, 2016.

BARDIN, L.. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70. p. 221, 2016

BASSANI, M. A. et al. O uso da ventilação mecânica não-invasiva nos cuidados paliativos de paciente com sarcoma torácico metastático: relato de caso. **Rev Bras Ter Intensiva**, v. 20, n. 2, p. 205-09, 2008.

BERNABEU-MORA, R. et al. Rates and predictors of depression status among caregivers of patients with COPD hospitalized for acute exacerbations: a prospective study. **International journal of chronic obstructive pulmonary disease**, v. 11, p. 3199, 2016.

BRYANT, J. et al. Involvement of informal caregivers in supporting patients with COPD: a review of intervention studies. **International journal of chronic obstructive pulmonary disease**, v. 11, p. 1587, 2016.

BURGOS, D. B. L. Fisioterapia Paliativa Aplicada ao Paciente Oncológico Terminal. **Ensaios e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 21, n. 2, p. 117-122, 2017.

CAMPBELL, M. L.; YARANDI, H.; DOVE-MEDOWS, E.. Oxygen is nonbeneficial for most patients who are near death. **Journal of pain and symptom management**, v. 45, n. 3, p. 517-523, 2013.

CURROW, D. C. et al. Caregivers for people with end-stage lung disease: characteristics and unmet needs in the whole population. **International journal of chronic obstructive pulmonary disease**, v. 3, n. 4, p. 753, 2008.

GUEDES, T. C. A. O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos da criança com câncer. **Atualiza Cursos**. 2015.

GYSELS, M. et al. How does a new breathlessness support service affect patients?. **European Respiratory Journal**, v. 46, n. 5, p. 1515-1518, 2015.

HEIGENER, D. F.; RABE, K. F. Palliative care concepts in respiratory disease. **Respiration**, v. 82, n. 6, p. 483-491, 2011.

HIGGINSON, I. J. et al. An integrated palliative and respiratory care service for patients with advanced disease and refractory breathlessness: a randomised controlled trial. **The Lancet Respiratory Medicine**, v. 2, n. 12, p. 979-987, 2014.

JÚNIOR, L. C. R.; REIS, P. E. A. M.. CUIDADOS PALIATIVOS NO PACIENTE IDOSO: o papel do fisioterapeuta no contexto multidisciplinar. **Fisioterapia em Movimento**, v. 20, n. 2, 2017.

LITZELMAN, K. et al. How does caregiver well-being relate to perceived quality of care in patients with cancer? Exploring associations and pathways. **Journal of Clinical Oncology**, v. 34, n. 29, p. 3554, 2016.

MELO, T. P. T. et al. A percepção dos pacientes portadores de neoplasia pulmonar avançada diante dos cuidados paliativos da fisioterapia. **Rev Bras Fisioter**, v. 14, n. Supl 1, p. 383, 2013.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MIRAVITLLES, M. et al. Caregivers' burden in patients with COPD. **International journal of chronic obstructive pulmonary disease**, v. 10, p. 347, 2015.

MÜLLER, A. M.; SCORTEGAGNA, D.; MOUSSALLE, L. D.. Paciente oncológico em fase terminal: percepção e abordagem do fisioterapeuta. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 57, n. 2, p. 207-215, 2011.

RETICKER, A. L.; NICI, L.; ZUWALLACK, R. Pulmonary rehabilitation and palliative care in COPD: two sides of the same coin?. **Chronic respiratory disease**, v. 9, n. 2, p. 107-116, 2012.

SUN, V. et al. Effectiveness of an interdisciplinary palliative care intervention for family caregivers in lung cancer. **Cancer**, v. 121, n. 20, p. 3737-3745, 2015.

VENTURA, M. M. et al. Efetividade e custo-efetividade de cuidados paliativos domiciliares para adultos com doenças avançadas e seus cuidadores. **Diagn. tratamento**, v. 21, n. 2, 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente vascular cerebral 53, 58, 100, 101, 109, 110, 129, 134, 136, 147

Acidente vascular encefálico agudo 129, 131

Alterações posturais 179, 180, 182, 213

Aplicabilidade 31, 68, 70, 75, 79, 80, 113, 169, 245, 253, 254, 261

Asma 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49

Atividades cotidianas 102, 106, 137, 186, 189, 275, 276, 281, 282, 283, 285, 286, 293

B

Bioética 70, 74, 79

C

Câncer 5, 6, 9, 11, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 74, 75, 77, 78, 80, 81, 91, 92, 96, 97, 98, 99, 124

Cardiopatias 83, 265

Cavalo 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273

Cif 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262

Cólica menstrual 224, 225

Corpo 32, 64, 91, 92, 93, 97, 106, 119, 122, 126, 135, 152, 157, 167, 186, 200, 201, 202, 213, 214, 227, 229, 248, 253, 254, 256, 259, 265, 271, 275, 276, 277, 278, 279, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 291, 292, 293, 294

Cuidado de si 275, 276, 279, 280, 281, 293

Cuidados paliativos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 62, 63, 65, 66, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81

D

Depressão 5, 9, 28, 31, 32, 64, 66, 69, 74, 75, 78, 121, 144, 152, 160, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 236, 237, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308

Disco intervertebral 199, 203, 204

Disfunções sexuais 235, 236

Dismenorreia 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 233, 234

Dismenorreia primária 225, 232

Dismenorreia secundária 225, 232

Doença pulmonar 1, 4, 6, 9, 13, 14, 15, 18, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 31, 33, 35, 37, 41, 42, 262

Doença pulmonar obstrutiva crônica 9, 13, 14, 15, 18, 20, 23, 26, 27, 28, 29, 33, 35, 41, 42, 262

Doenças respiratórias 6, 45, 83

Dor 2, 8, 15, 32, 37, 59, 63, 64, 66, 68, 69, 73, 74, 75, 78, 90, 96, 97, 98, 99, 122, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 163, 173, 178, 182, 183, 200, 204, 208, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 234, 270, 298

E

Ejaculação precoce 235, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244

Enfisema 20, 21, 22, 24

Epidural 125, 126, 127, 128, 203

Equoterapia 223, 263, 264, 265, 266, 267, 269, 270, 271, 272, 273, 274

Espasticidade muscular 137, 142

Estimulação 63, 66, 68, 73, 90, 96, 97, 106, 118, 125, 127, 129, 133, 135, 163, 211, 214, 215, 216, 217, 219, 239, 240, 241, 242, 243, 304

Estimulação sensorial 211, 214, 215, 216, 217, 219

F

Fibromialgia 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160

Fisioterapeuta 1, 3, 7, 9, 10, 12, 34, 35, 36, 41, 42, 50, 74, 75, 76, 77, 78, 95, 167, 168, 181, 199, 207, 213, 245, 255, 256, 259, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 269, 271, 272, 309

Fisioterapia 2, 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 28, 30, 32, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 66, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 85, 88, 91, 94, 95, 97, 99, 105, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 123, 124, 129, 131, 134, 135, 137, 147, 148, 152, 161, 169, 171, 173, 174, 179, 180, 183, 199, 205, 206, 213, 220, 222, 233, 235, 238, 239, 245, 255, 260, 261, 264, 273, 295, 302, 309

Flexibilidade 97, 102, 113, 173, 174, 175, 176, 182, 183, 184

Força muscular 13, 14, 15, 16, 17, 18, 23, 24, 25, 29, 46, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 93, 131, 137, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 175, 182, 184, 240, 297

Funcionalidade 83, 86, 87, 88, 134, 138, 145, 151, 158, 187, 193, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 252, 253, 255, 256, 258, 260, 261, 262, 298, 299

I

Idoso 12, 34, 35, 36, 38, 39, 41, 44, 129, 134, 158, 296, 297, 298, 299, 300, 301,

302, 303, 304, 305, 306

Impressão 3D 185, 186, 187, 188, 191, 194, 195, 196, 197

Incapacidade 7, 17, 25, 40, 146, 151, 178, 180, 182, 200, 201, 204, 236, 242, 245, 246, 248, 249, 250, 253, 255, 256, 260, 261, 262, 288, 298

L

Lesão 100, 101, 106, 107, 109, 125, 126, 128, 131, 137, 139, 145, 146, 200, 254, 265

M

Massagem 97, 150, 151, 152, 153, 154, 157, 158, 159

Medula 93, 97, 125, 126, 127, 138, 202, 203

Método hipopressivo 173, 174, 175

Modalidades de fisioterapia 28, 44, 45

N

Neoplasia 5, 12, 64, 68, 74, 81, 91, 95

Neuropatia 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

Neuroplasticidade 100, 101, 102, 103, 106, 108, 109, 110, 127, 213

P

Papéis ocupacionais 296, 298, 299, 300, 304, 305, 307, 308

Parkinson 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 265

Patologias pélvicas 225, 231

Plexo lombossacral 199

Prótese de membro superior 186, 190

Psicomotor 211, 214, 215, 216, 217

Pulmão 1, 6, 21, 93

Q

Qualidade de vida 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 15, 17, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 74, 75, 77, 79, 80, 83, 84, 86, 87, 88, 90, 91, 93, 94, 96, 98, 111, 113, 117, 118, 121, 122, 123, 124, 127, 128, 131, 144, 145, 147, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 160, 164, 169, 178, 187, 208, 213, 226, 233, 235, 236, 244, 269, 271, 272, 286, 297, 298, 300, 303, 309

R

Reabilitação 5, 6, 25, 26, 29, 36, 40, 43, 49, 70, 71, 75, 77, 78, 80, 84, 85, 87, 88, 94, 100, 101, 102, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 117, 118, 122,

123, 125, 127, 129, 131, 134, 135, 147, 148, 161, 163, 166, 167, 169, 173, 185, 187, 188, 190, 193, 194, 195, 196, 197, 222, 235, 237, 239, 240, 241, 242, 243, 255, 256, 265, 266, 289, 309

Realidade virtual 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 262

Reeducação postural global 178, 179, 180, 183, 184

S

Síndrome de Burnout 161, 164, 165, 166

T

Tecnologia assistiva 185, 186, 187, 196

Terapia ocupacional 2, 80, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 195, 197, 264, 275, 276, 279, 289, 293, 294, 295, 296, 298, 299, 300, 302, 303, 305, 306, 308

Terapias complementares 62, 63, 65, 67, 151

Transtorno do espectro autista 211, 214, 215, 216, 220, 223, 265

Tratamento 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 37, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 53, 55, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 83, 87, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 129, 131, 133, 134, 135, 141, 143, 146, 147, 148, 152, 153, 156, 158, 159, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 174, 175, 178, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 205, 209, 210, 211, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 223, 226, 227, 230, 232, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 246, 266, 296, 298, 302, 303, 304, 306, 308

V

Velhice 38, 296, 298, 299, 302, 303, 304, 305, 307

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Processos de Intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional 2

 www.arenaeditora.com.br
 contato@arenaeditora.com.br
 @arenaeditora
 www.facebook.com/arenaeditora.com.br

Processos de Intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional 2