



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. Adailson 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

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

Data de aceite: 01/12/2020

Data de submissão: 16/10/2020

Juliane Silva Soares

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

Luma Lopes da Silva

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

Sabrina Macedo Rocha Boaventura

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

Carolayne Fernandes Prates

Centro Universitário Faculdade Guanambi
UNIFG
Guanambi-BA
<http://lattes.cnpq.br/7944267381187162>

RESUMO: Os cuidados paliativos se baseiam na assistência à pessoa com doença grave, progressiva e que ameaça a continuidade da vida. Nesse contexto, a fisioterapia pode atuar na prevenção, reabilitação, recuperação da saúde e ser, significativamente, importante para pacientes que se enquadram nessa esfera. Seu objetivo foi analisar a atuação da fisioterapia em

cuidados paliativos. O presente estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura, com coleta de dados realizada nas bases eletrônicas: Lilacs, Scielo e Medline. Foram cruzados com o operador booleano *and*, os descritores: “fisioterapia” e “cuidados paliativos”. Os critérios de inclusão foram: estudos completos, publicados em português, inglês ou espanhol, entre os anos de 2010 e 2020 e disponíveis na íntegra. No que tange ao critério de exclusão, estabeleceu-se: artigos não pertinentes ao tema. Após a busca, foram identificados 71 estudos e ao final, selecionados somente 11. Verificou-se que a fisioterapia coopera amplamente para o tratamento, bem-estar e oferta de qualidade de vida aos enfermos, encontrando-se paulatinamente presente nas discussões sobre a assistência em cuidados paliativos. Conquanto, a atuação dos fisioterapeutas nesta área ainda estreita muitas questões bioéticas, haja vista, a temática, morte e o processo do morrer, não é suficientemente explorada durante a sua formação profissional. Assim, notou-se que as condutas fisioterapêuticas de drenagem linfática manual, para diminuição de linfedema; técnicas de higiene brônquica, para melhoria da função pulmonar, cinesioterapia, para minimização dos efeitos de inatividade, exercícios ativos, liberação miofascial e facilitação neuromuscular proprioceptiva (PNF) para melhora de fadiga muscular e dentre outras, mostraram aplicabilidade nessa fase. Porém, por incipiência de estudos, sugere-se o desenvolvimento de mais pesquisas científicas nesse âmbito.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia; Cuidados Paliativos; Bioética.

PHYSIOTHERAPY PERFORMANCE IN PALLIATIVE CARE: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Palliative care is based on assistance to people with a serious, progressive disease that threatens the continuity of life. In this context, physiotherapy can act in prevention, rehabilitation, health recovery and be significantly important for patients who fall into this sphere. Your objective was to analyze the performance of physiotherapy in palliative care. The present study is an integrative literature review, with data collection performed on the electronic databases: Lilacs, Scielo and Medline. The descriptors: “physiotherapy” and “palliative care” were crossed with the Boolean operator and. The inclusion criteria were: complete studies, published in Portuguese, English or Spanish, between 2010 and 2020 and available in full. The exclusion criteria, it was established: articles not relevant to the theme. After the search, 71 studies were identified and at the end, only 11 were selected. It was found that physical therapy cooperates for the treatment, well-being and offering quality of life to the needed, being present in the discussions on assistance in palliative care. However, the performance of physiotherapists in this area still narrows many bioethical issues, considering that the theme “death” and the process of dying is not sufficiently explored at their professional training. Therefore, it was noted that the physical therapies conducts of manual lymphatic drainage, to decrease lymphedema; bronchial hygiene techniques, to improve lung function; kinesiotherapy, to minimize the effects of inactivity; active exercises, myofascial release and proprioceptive neuromuscular facilitation (PNF) to improve muscle fatigue and among others, have shown applicability in this phase. However, due to the lack of studies, it is suggested the development of more scientific research in this area.

KEYWORDS: Physiotherapy; Palliative care; Bioethics.

1 | INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos se baseiam na assistência à pessoa com doença grave, progressiva e que ameaça a continuidade da vida. De acordo com Pessini e Bertachini (2006), a Organização Mundial da Saúde tem entre suas premissas, a atuação em equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos, incluindo como um de seus integrantes, o profissional de fisioterapia.

Nesse contexto, a fisioterapia pode atuar na prevenção, reabilitação e recuperação da saúde para pacientes que se enquadram nessa esfera. O exercício da fisioterapia se faz essencial em todo o processo saúde-doença, haja vista, coopera com a promoção da saúde, tratamento, reabilitação e prevenção de agravos, tal como em cuidados paliativos, com enfoque na qualidade de vida, preceito importante incorporado ao novo Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia (COFITO, 2013).

O Paciente em fase final da vida possui necessidades de reabilitação na fronteira sobre as limitações nas atividades da vida diária e ansiedades sobre ser um fardo (EVA; WEE, 2010). Na prática fisioterápica, o toque é frequente, levando

a dimensão que vai além do aspecto técnico (COSTA; DUARTE et al., 2019). Conceção essa que já havia sido salientada pelo autor Montagu, em 1988, quando alegou haver uma relevância do toque no cuidado àqueles que já não respondem como se espera, particularmente na terceira idade, quando se avista a finitude cada vez mais próxima, remontando, que em situações de carências e fragilidades, o toque expõe uma função vital para quem sofre.

Lidar com a morte não é, de fato, tarefa fácil em uma sociedade que legalmente sacraliza a vida (RIBEIRO, 2006). Isto posto, segundo Kovács (2014), não havendo solução para a morte, mas sendo possível auxiliar no morrer bem e com dignidade, é primordial que o profissional conheça os limites de seu trabalho, para assim não suscitar expectativas irrealistas e frustrações.

Desse modo, o objetivo desse estudo foi analisar a atuação da fisioterapia em cuidados paliativos.

2 | METODOLOGIA

O presente estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura. Método fundamentado através de uma síntese temática específica, por intermédio da literatura anteriormente publicada, podendo identificar a conveniência para incidir na realização de estudos mais atualizados, tal como reflexões acerca da melhoria à prática clínica (POLIT; BECK, 2006).

Para proceder o levantamento de artigos a serem anexados nessa produção científica, a coleta de dados foi realizada nas bases eletrônicas de dados: LILACS, SciELO e MEDLINE, e, utilizando o operador booleano *and*, foram cruzados os descritores: “fisioterapia” e “cuidados paliativos”.

Em concordância com Mendes, Silveira e Galvão (2008), esse compuscrito foi construído a partir das seguintes etapas: a designação das questões e objetivos da revisão integrativa; determinação dos critérios de inclusão e exclusão de artigos; estabelecimento das informações a serem retiradas dos estudos elegidos; análise dos resultados; discussão e exposição dos resultados e, por último, a apresentação da revisão.

Na primeira etapa da revisão integrativa, delineou-se a seguinte questão norteadora: quais os benefícios que a atuação fisioterapêutica prevê aos pacientes que estão em cuidados paliativos? No que tange à delimitação dos artigos, foram utilizados como critérios de inclusão: estudos completos, publicados em português, inglês ou espanhol, entre os anos de 2010 e 2020 e disponíveis na íntegra. E o de exclusão estabeleceu-se em artigos que não fossem pertinentes ao tema.

Inicialmente, a busca ao todo resultou em 161 artigos. A posteriori, mediante aplicação destes critérios, foram empreendidas leituras dos resumos dos artigos

encontrados nas bases de dados selecionadas. Nesta primeira leitura, identificou-se que alguns artigos abordavam o tema de uma forma muito superficial, estes automaticamente foram eliminados da amostra, a discriminar, 90. Desse modo, para a elucidação dessa análise integrativa, 71 artigos foram pré-selecionados. Contudo, sob refinamento e conforme metodologia proposta foram utilizados 11 artigos para constituir o corpus da análise devido uma maior afinidade ao tema proposto, os quais se fizeram fidedignos à busca. Destes, 3 estudos foram encontrados na SciELO, 2 na LILACS e 6 na MEDLINE.

Os trabalhos encontrados foram sistematizados em um quadro com dados provenientes, maiormente, dos trechos extraídos das publicações (expostos abaixo no quadro 1.), apresentando as seguintes variáveis: nome dos autores, ano de publicação, objetivos, resultados e conclusões dos estudos. Em seguida, conforme o objetivo proposto para o estudo, estes foram interpretados com base na literatura.

Autores/Ano	Objetivos	Resultados/ Conclusão
ARCURI, J. F. et al., 2016	Identificar quais intervenções estão em uso para controlar a respiração e secreções em pacientes com doença crônica com mau prognóstico e verificar seus efeitos nos resultados relevantes para o cuidado paliativo.	As intervenções incluíram insuflação-exsuflação mecânica (MIE), treinamento muscular expiratório, tosse assistida manualmente, traqueostomia, fisioterapia respiratória, sucção, empilhamento de ar, estimulação elétrica nos músculos do abdômen, solução salina nebulizada, máscaras de pressão expiratória positiva, ventilação percussiva, parede torácica de alta frequência e oscilações. Terapias como a tosse assistida manual, insuflação-exsuflação mecânica e ventilação percussiva que visam lidar com a secreção respiratória foram os tratamentos mais promissores para uso em cuidados paliativos para doenças específicas. No entanto, as evidências ainda precisam ser melhoradas, a fim de identificar qual tratamento é o melhor.
CLEMENS, K. E. et al., 2010	Avaliar a frequência e o efeito da drenagem linfática manual em pacientes em cuidados paliativos com linfedema em um estágio muito avançado de sua doença.	Dos 2018 pacientes, 90 relataram carga de sintomas devido ao linfedema; 67 (74,4%) apresentaram dor, 23 (25,6%) dispneia devido a edema em tronco. O número médio de intervenções de tratamento fisioterapêutico foi 7,0 + 5,8. A drenagem linfática manual foi bem tolerada em 83 (92,2%) pacientes; 63 de 67 (94,0%) pacientes mostraram uma melhora clinicamente relevante na dor, e 17 de 23 (73,9%) em dispneia. A maioria dos pacientes apresentou melhora clínica na intensidade de sintomas após drenagem linfática manual.
CHIGBO, N. N. et al., 2020	Destacar os desafios éticos de fisioterapeutas que trabalham em um ambiente africano típico, como a Nigéria.	Foram notadas muitas questões bioéticas que envolvem a atuação fisioterapêutica e, descrendo por menores, na Nigéria isso se acentua influenciado pela situação financeira disposta e todo encargo de condutas que isso pode deflagrar. A adequação das referências de fisioterapia, o melhor momento para essas referências, qual o ponto crucial para interromper os cuidados de fisioterapia, bem como longas sessões de terapia não guiadas são questões globais mundiais que enfrentam a fisioterapia no fim da vida. Questões peculiares surgem na África em configuração induzida por circunstâncias como relações familiares e sua modulação de consentimento, limitações financeiras, bem como sistemas culturais e de crenças. Estas questões são pouco discutidas na prática médica.

COSTA, B. P.; DUARTE, L. A. et al., 2019	Refletir a bioética sobre finitude da vida, cuidados paliativos e fisioterapia.	Engajada nesta nova perspectiva, a bioética propõe reflexão sobre o fim da vida, orientando o olhar dos profissionais de saúde para os cuidados paliativos, a humanização e o princípio da dignidade humana. Nesse contexto, a fisioterapia está cada vez mais presente nas discussões atuais sobre cuidados médicos no fim da vida, embora o tema ainda necessite de maior aprofundamento.
MARQUES, C. C. O. et al., 2020	Investigar a compreensão de fisioterapeutas sobre cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), elencar dificuldades e apontar potencialidades/obstáculos quanto à assistência fisioterapêutica.	Obtiveram-se como ideias centrais: Os cuidados paliativos (CP) buscam oferecer qualidade de vida, conforto e alívio do sofrimento para doentes incuráveis; atuação na perspectiva da ortotanásia; importância do fisioterapeuta em proporcionar conforto; dificuldades na tomada de decisão e adoção de estratégias como elaboração de protocolos e educação continuada. Na análise a partir da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) dos profissionais revelaram a compreensão destes sobre os CP na UTI e possíveis dificuldades na assistência a estes pacientes, portanto, espera-se a realização de mais estudos nesta temática.
MELO, T. P. T. 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.	A partir da análise dos dados, emergiram três categorias distintas: a tristeza e sofrimento ocasionados pela doença; as limitações e incapacidades físicas no cotidiano; e a atuação da fisioterapia em relação aos cuidados paliativos. A importância do papel da fisioterapia mostrou ser de grande valor, a partir das percepções dos pacientes, sua atuação contribuiu de uma forma substancial no tratamento assistencial desses pacientes com câncer pulmonar, tornando-se motivadora.
OLIVEIRA, T.; BOMBARDA, T. B.; MORIGUCHI, C. S., 2019	Tecer reflexões acerca da atuação da Fisioterapia em CP no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), a partir de fundamentos, princípios e diretrizes que sustentam esse cuidado.	Verifica-se que tencionamentos práticos existentes estão vinculados à ausência da temática CP na grade curricular dos cursos de graduação em Fisioterapia e a aspectos organizacionais dos processos de trabalho na APS. Para atuação qualificada, há necessidade de integração das perspectivas e da filosofia dos CP em sua totalidade e em consonância com as diretrizes de atuação na APS durante a formação profissional do fisioterapeuta, com a necessidade também de investimentos no desenvolvimento de pesquisas nesse cenário.
PYSZORA, A. et al., 2017	Avaliar o efeito de um programa de fisioterapia na fadiga relacionada ao câncer (CRF) e outros sintomas em pacientes com diagnóstico de câncer.	O programa de exercícios causou uma redução significativa nos escores de fadiga em termos de gravidade e seu impacto no funcionamento diário. No grupo controle, não foram observadas alterações significativas no Breve Inventário de Fadiga (BFI). Além disso, o programa de fisioterapia melhorou o bem-estar geral dos pacientes e reduziu a intensidade dos sintomas coexistentes, como dor, sonolência, falta de apetite e depressão. A análise dos escores de satisfação mostrou que também foi positivamente avaliado pelos pacientes. O programa de fisioterapia, que incluiu exercícios ativos, liberação miofascial e técnicas de PNF, apresentaram efeitos benéficos na CRF e outros sintomas em pacientes com câncer avançado que recebeu cuidados paliativos. Os resultados do estudo sugerem que a fisioterapia é um método seguro e eficaz.

RICO-MENA, P. et al., 2019	Explorar as experiências dos pais em relação à implementação de um programa de reabilitação física em pediatria e cuidado paliativo.	Três temas principais foram identificados: 1) o significado da reabilitação física para os pais; 2) reabilitação física como oportunidade para os pacientes permanecerem em seu ambiente doméstico; e 3) reabilitação física domiciliar como parte do ambiente social das famílias. As principais necessidades de um programa de reabilitação física domiciliar são diminuir a dor e o sofrimento, juntamente com a melhoria da família. A experiência de programas de reabilitação em casa é essencial para melhorar a qualidade de vida e a qualidade do atendimento às crianças e pais afetados.
SILVA, L. F. A.; LIMA, M. G.; SEIDL, E. M. F., 2017	Analisar conflitos bioéticos no trabalho de fisioterapeutas em atendimento domiciliar a pacientes em condição de terminalidade.	Duas categorias foram identificadas: “desafios da atuação em domicílio com pacientes em condição de terminalidade”; e “o fisioterapeuta entre o tecnicismo e o humanismo”. O estudo descortina conflitos bioéticos potenciais no atendimento a esses pacientes e seus familiares, em que os limites para a utilização dos recursos terapêuticos se traduzem em posturas polarizadas – de aproximação ou distanciamento – e o desafio de promover cuidado pautado na humanização e na dignidade humana.
WILSON, C. M.; BRIGGS, R., 2018	Compreender o papel da fisioterapia no uso e gerenciamento de opioides durante os cuidados paliativos.	As medidas agressivas relacionadas a combater a epidemia de opioides são importantes e extremamente necessárias para saúde pública dos americanos e estas campanhas prometem melhorar as práticas com opioide nacionalmente. Os decisores políticos e os profissionais de saúde devem defender o uso judicioso de opioides em situações de cuidados paliativos e hospícios, como opioides são e devem continuar a ser uma medida eficiente para controle da dor no final da vida. Ademais, a fisioterapia pode ajudar no gerenciamento e controle da dor em concomitância com a administração de opiáceos. A falta de consistência dos fisioterapeutas e a integração em equipes de HPC é muitas vezes uma barreira ao fornecimento de algumas alternativas.

Quadro 1. Identificação dos artigos resultantes desta revisão

Fonte: (Autores, 2020).

3 I RESULTADOS

Diante das produções científicas inclusas, verificou-se que a fisioterapia coopera amplamente para o tratamento, bem-estar e oferta de qualidade de vida aos enfermos, encontrando-se paulatinamente presente nas discussões sobre a assistência em cuidados paliativos.

Adendo aos estudos integrados na presente revisão, outros autores também advogam positivamente face à aplicabilidade dessa área científica e profissional para pacientes que se encontram em processo ativo de morte, como é o caso de Marcucci et al., (2016), que apresentam em seu trabalho, a maneira como o fisioterapeuta pode intervir quando se trata de pacientes com câncer sem possibilidade de cura, descrevendo, à vista disso, que para proporcionar a analgesia, pode ser empregado o TENS, a crioterapia e a terapia manual; quando se irromper sintomas psicofísicos, como depressão e estresse, é louvável a admissão de técnicas de relaxamento e orientação para prática de atividade física; quando manifestadas complicações osteomioarticulares, este pode atuar propondo exercícios resistidos, aeróbicos e

com descarga de peso. Em concordância com Clemens e colaboradores (2010) quanto à drenagem linfática manual, podem ainda ser utilizadas para complicações linfáticas a eletroterapia, aparelhos de compressão pneumática, bandagens elásticas e mobilização passiva e ativa. Já confluenta ao que expõe Pyszora e contribuintes (2017) em relação à melhora da fadiga, solicitada a realização de exercícios físicos e técnicas de conservação de energia.

Complementar aos trabalhos de Arcuri et al. (2016) e Rico-Mena et al. (2019), muitas técnicas ainda podem ser empregadas para melhoria da função pulmonar, tais como: exercícios de controle respiratório, técnicas de conservação de energia, técnicas de higiene brônquica, de relaxamento, o posicionamento, a oxigenoterapia e a ventilação mecânica invasiva e não invasiva. Nesse contexto e ainda evocando Marcucci et al. (2016), existem também as particularidades do tratamento pediátrico, e maneiras de manejo e prevenção de úlceras por pressão.

Para o fisioterapeuta oncológico, é fundamental ter conhecimento do estágio em que se encontra o paciente (FARIA, 2010). Assim, compreendendo que o profissional da área da oncologia deve se fazer ciente em relação às múltiplas complicações do tratamento e efeitos colaterais, este deve trabalhar em equipe, com o propósito de ofertar informações e apoio contínuo às famílias, para dar suporte ao enfrentamento perante situações estressantes, de maneira que estejam hábeis a colaborar e participar ativamente do tratamento, viabilizando o conforto por todos aqueles que estão inseridos no processo de tratamento e lançando luz às questões que permeiam o acompanhamento do paciente oncológico (BRASIL, 2009). Geralmente, a responsabilidade pelo cuidado, assumindo a figura de cuidador, fica a cargo de apenas um membro da família (GIACOMIN; UCHOA; LIMA-COSTA, 2005). Em face dessa constatação, o profissional não pode assim negligenciar informações e orientações a quem promove a extensão do cuidado, no caso, a família. Conquanto, a atuação dos fisioterapeutas nesta área ainda estreita muitas questões bioéticas, haja vista, a temática, morte e o processo do morrer, não é suficientemente explorada durante a sua formação profissional.

4 | DISCUSSÃO

Recentemente, no estudo publicado por Marques et al., em 2020 foi elucidado que a fisioterapia é bem-vinda nos processos dos cuidados paliativos (CP) na UTI, propiciando tanto conforto físico, quanto respiratório, melhora da capacidade funcional, redução do tempo de permanência hospitalar, diminuição dos gastos associados à assistência à saúde e outros.

Um dos principais recursos utilizados durante internações, sobretudo para um bom prognóstico físico-funcional do paciente no ambiente da Unidade de Terapia

Intensiva (UTI) é a cinesioterapia motora passiva ou ativa, seja ainda ativo assistido, ativo resistido e ativo livre, para promover a atividade quando e onde seja possível minimizar os efeitos da inatividade, corrigir a ineficiência de músculos específicos ou grupo musculares, reconquistar a amplitude normal do movimento da articulação sem perturbar a obtenção do movimento funcional eficiente e encorajar o paciente a usar a habilidade que ele reconquistou no desempenho de atividades funcionais normais, destarte, acelerando sua reabilitação e diminuindo as chances de surgirem escaras (RIVOREDO; MEJIA, 2012; GARDINER, 1995).

Com o estudo desenvolvido por Melo e colaboradores (2013) foi possível vislumbrar mais largamente a prática assistencial da fisioterapia em relação aos cuidados paliativos com os pacientes com câncer, onde este permitiu delinear resultados satisfatórios para os profissionais, pacientes e familiares que de forma mútua e cooperadora, envolvem-se no compartilhar e na contribuição de saberes em busca da renovação do olhar para um viver mais salutar. Desse modo, a percepção de indivíduos acometidos por neoplasias pulmonares integrados aos cuidados paliativos da fisioterapia foi desvelada como expressivamente fundamental, mitigadora de sintomas e promotora de préstimos positivos à vida, isto posto, culminando para a independência funcional dentro de suas possibilidades. Ainda segundo estes, as respostas decorrentes da fisioterapia favorecem aos pacientes no quesito obtenção da sensação de melhora e estabilização do quadro clínico, tornando-se motivadora.

Nessa mesma perspectiva, é reconhecido por Arcuri et al. (2016) que as complicações respiratórias são previsíveis e muito desfavoráveis para essa categoria de indivíduos e que não há ainda uma terapêutica ideal para reversão de tais, necessitando, com isso, do aprimoramento das evidências científicas para identificação de uma modalidade de tratamento mais bem-sucedida. A prática clínica da fisioterapia engendra melhorias quando admitidas as intervenções como, tosse assistida manual, insuflação-exsuflação mecânica e ventilação percussiva, que visa lidar com a secreção respiratória, ilustrando, dessa maneira, como pode ser a composição de um tratamento mais promissor para utilização em cuidados paliativos nas doenças específicas.

Para Rico-Mena e coautores (2019) ao especificar o público infantil em cuidados paliativos, a fisioterapia proporciona, de uma maneira global, uma opção de qualidade de vida e bem-estar ante o estado da criança, precisando o fisioterapeuta ser instituído integralmente nessa fase, tendo em vista que por já acarretar a bagagem negativa da terminalidade, estar assistido por esse profissional ajudaria na diminuição de complicações respiratórias (situação essa que é recorrentemente auferível no CP).

Dialogando com tal exposição, os autores Wilson e Briggs (2018), expõem

sobre o papel da fisioterapia no uso e gerenciamento de opioides durante os cuidados paliativos, asseverando que quando fisioterapeutas estão presentes nos Hospícios (instituições que comportam pacientes doentes em situação clínica avançada, incurável e progressiva) e lidando com os cuidados paliativos, que é possível fornecer cuidados de tratamento específico para gerir e controlar a dor, através de intervenções rotineiramente focadas no sistema musculoesquelético no que tange ao aumento da força e capacidade funcional do indivíduo, em concomitância com a administração de opiáceos.

Pyszora et al. (2017) em seu estudo controlado, randomizado, escrito em 2017, defende que o programa de fisioterapia evocado em seu trabalho, baseado em uma terapia a ser realizada três vezes por semana durante 2 semanas, com a sessão de fisioterapia acontecendo por 30 min. e envolvendo exercícios ativos, liberação miofascial e facilitação neuromuscular proprioceptiva (PNF), reduziram consideravelmente a gravidade da fadiga em pacientes com diagnóstico de câncer para recebimento dos cuidados paliativos. Vale ressaltar, que nesse estudo foram igualmente conferidos aos pacientes a melhora de seu bem-estar geral e diminuição da gravidade de seus sintomas comórbidos, especialmente dor, sonolência, perda de apetite e depressão. Perante a visão dos pacientes - por intermédio de uma mensuração veiculada por questionário de satisfação - a terapia foi vista como positiva. Ao final, os autores ainda reconhecem que os tratamentos não farmacológicos da fadiga em pacientes com câncer avançado têm de englobar uma cabível elegibilidade de métodos de fisioterapia para permitir resultado.

No estudo retrospectivo construído por Clemens et al. em 2010, eles procuram avaliar a frequência e o efeito da drenagem linfática manual (DLM) em pacientes de cuidados paliativos com linfedema em um estágio muito avançado de sua doença e através deste, visualizaram que a maioria dos pacientes apresentou melhora clínica na intensidade dos sintomas imediatamente após a DLM, o que comprova a atuação exitosa da fisioterapia para diminuição de edema, melhora da dor e controle dos sintomas oriundos do linfedema.

De maneira subversiva ao supracitado pelos autores, mas expondo concordância símile no quesito conclusões, Silva, Lima e Seidl (2017) e Costa e Duarte (2019) afirmam que a morte e o processo de morrer são acontecimentos presentes no cotidiano profissional do fisioterapeuta e denotando sua tecnicista conduta benéfica e conveniente na assistência enquanto CP, a partir dos estudos elencados, observa-se que sua formação acadêmica profissional ainda rege pela busca da cura ou reabilitação com o intuito de reinserir o indivíduo na sociedade, nesse caso, propósito contrário quando se fala de aceitação da morte. Silva, Lima e Seidl (2017) citam também que durante o atendimento fisioterapêutico a pacientes em processo ativo de morte junto de seus familiares, podem ser desembocadas

situações em que os limites para a admissão de recursos terapêuticos se retratam em posturas polarizadas – de aproximação ou distanciamento – e no desafio de promover cuidado pautado na humanização e na dignidade humana, já que o profissional fica sujeito à angústia e ao sofrimento existencial vivenciado pelo paciente em estágio terminal.

Desse modo, por tais considerações desses autores, mesmo com os avanços de estudos nessa área, sua preparação psicossocial ainda é ausente ou deficitária diante a preparação para labor em situações inerentes à finitude da vida e à bioética, à comunicação de más notícias e ao manejo biopsicossocial de situações difíceis, sugerindo, oportunamente, a necessidade de evocar essa temática e inserir, nas grades de ensino superior, a disciplina de Tanatologia (estudo científico da morte) para fundamentos científicos e práticos constructos e que ofertem melhor manejo a essa categoria de pacientes e a outras situações que sucederem o fim da vida, não só para a fisioterapia, mas como para todos os profissionais da área da saúde.

Ademais, essa questão também é comprovada por Chigbo et al. 2020, ao apontar que tais questões éticas em relação à fisioterapia para doentes em processo ativo de morte, é um campo fértil para ampliações de discussões e projeções salientes à prática. Esses autores já externam também, a importância mediante esse momento único e sublime, de saber quem procurar adotar como referência e como melhor se adequar defronte à fisioterapia nos CP; o momento pertinente para se guiar por essas referências; os limites incertos que se delineiam quanto à especificidade de delimitação do estágio crucial para se fazer a interrupção dos cuidados de fisioterapia, dentre outras indagações globais mundiais que enfrentam a fisioterapia no final da vida.

Concepção fiel também ao que conclui em sua produção científica Oliveira, Bombarda e Moriguchi (2019) ao expor que a fisioterapia verdadeiramente possui uma vasta disposição de técnicas para agregar aos cuidados paliativos também na Atenção primária à Saúde (APS), tanto no que se concerne à melhora da sintomatologia quanto na promoção de qualidade de vida, entretanto, falar de CP e APS procurando equiparar evidências e admissão de investimentos nesse tipo de cuidado, ainda é ínfima, essencialmente em relação à formação profissional inicial e de educação permanente, carecendo, ante isso, do desenvolvimento de mais pesquisas científicas sobre essa abordagem, para assim ofertar adequado suporte, entendimento outrora apresentado por Marques et al. (2020).

5 | CONCLUSÃO

Foi constatada a aplicabilidade e relevância das condutas fisioterapêuticas para os cuidados paliativos, destacando as técnicas de drenagem linfática manual,

para diminuição de linfedema; técnicas de higiene brônquica, para melhoria da função pulmonar, cinesioterapia, para minimização dos efeitos de inatividade, exercícios ativos, liberação miofascial e facilitação neuromuscular proprioceptiva (PNF) para melhora de fadiga muscular e dentre outras. Assim, o presente estudo contribui cientificamente ao apresentar alguns dos inúmeros recursos utilizados na fisioterapia destinada ao indivíduo em fase final de vida, bem como apresenta os benefícios que podem ser ofertados a este perfil de paciente.

Diante este cenário, nota-se a grande necessidade de incrementar o conhecimento acerca do cuidado paliativo na formação acadêmica do profissional de fisioterapia, desde a teoria à prática, a fim de que este esteja apto a lidar com toda a complexidade que envolve o tratamento de um paciente que sofre o risco de morte. A somar, o tratamento fisioterapêutico possibilita qualidade aos últimos dias de vida perante uma doença sem possibilidade de cura, ofertando maior qualidade de vida e conforto ao enfermo e sua família.

Ratificando que a morte é algo universal a todos e remontada como iminente, há necessidade de maior visibilidade e aplicabilidade em pesquisas e orientações acadêmicas profissionais sobre o tema exposto, que, por incipiência de estudos, sugere-se o desenvolvimento de mais pesquisas científicas nesse âmbito.

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. 74, p. 1-11, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional do Câncer: O Diagnóstico do Câncer. Disponível em:< http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=31>. Acesso em 12 de junho de 2020. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CHIGBO, N. N. et al. Ethics of physiotherapy practice in terminally ill patients in a developing country, Nigeria. **Nigerian Journal of Clinical Practice**. Supplement 1, 2015.

CLEMENS, K. E. et al. Evaluation of the Clinical Effectiveness of Physiotherapeutic Management of Lymphoedema in Palliative Care Patients. **Jpn J Clin Oncol**. v. 40, n. 11, p. 1068 – 1072, 2010.

COSTA, B. P.; DUARTE, L. A. Reflexões bioéticas sobre finitude da vida, cuidados paliativos e fisioterapia. **Rev. bioét (Impr.)**. v. 27, n. 3, p. 510-5, 2019.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução COFFITO nº 424, de 8 de julho de 2013. Estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia. Diário Oficial da União. Brasília, nº 147, 1º ago 2013. Seção 1. Disponível em: <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3187>>. Acessado em 20 de maio de 2020.

EVA, G.; WEE, B. Reabilitação em gerenciamento de fim de vida. **Suporte Curr Opin Palliat Care**. v. 4, p. 158-62, 2010.

FARIA, L. As práticas do cuidar na oncologia: a experiência da fisioterapia em pacientes com câncer de mama. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.17, supl.1, p. 69-87, jul. 2010.

GARDINER, M. Dena. **Manual de terapia por exercícios**. São Paulo: Santos, 1995.

GIACOMIN, K. C.; UCHOA, E.; LIMA-COSTA, M. F. F. Bambuí: a experiência do cuidado domiciliário por esposas de idosos dependentes. **Cad Saúde Pública**. v. 21, n. 5, p.1509-1518, 2005.

KOVÁCS, M. J. A caminho da morte com dignidade no século XXI. **Rev. bioét.** v. 22, n. 1, p. 94- 104. p. 101, 2014.

MARCUCCI, F. C. I. et al. Identificação de pacientes com indicação de Cuidados Paliativos na Estratégia Saúde da Família: estudo exploratório. **Cad Saude Colet**. v. 24, n. 2, p. 145-52, 2016.

MARQUES, C. C. O. et al. Cuidados paliativos: discurso de fisioterapeutas que atuam em unidade de terapia intensiva. **R. pesq. cuid. fundam. Online**. p. 1241-1246, jan./dez, 2020.

MELO, T. P. T. et al. A Percepção dos Pacientes Portadores de Neoplasia Pulmonar Avançada diante dos Cuidados Paliativos da Fisioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v. 59, n. 4, p. 547-553, 2013.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C.C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**. v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

MONTAGU, A. **Tocar: o significado humano da pele**. Summus. São Paulo, 1988.

OLIVEIRA, T.; BOMBARDA, T. B.; MORIGUCHI, C. S. Fisioterapia em cuidados paliativos no contexto da atenção primária à saúde: ensaio teórico. **Cad. Saúde Colet**. Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 427-431 4, 2019.

PESSINI, L.; BERTACHINI, L. **O que entender por cuidados paliativos?** 2ª ed. Paulus. São Paulo, 2006.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization. **Lippincott Williams & Wilkins**. USA: Philadelphia.p.457-94, 2006.

PYSZORA, A. et al. Physiotherapy programme reduces fatigue in patients with advanced cancer receiving palliative care: randomized controlled trial. **Support Care Cancer**. v. 25, p. 2899–2908, 2017.

RIBEIRO, D. C. Autonomia: viver a própria vida e morrer a própria morte. **Cad Saúde Pública**. v. 22, n. 8, p. 1749-54, 2006.

RICO-MENA, P. et al. He impact of home-based physical rehabilitation program on parents' experience with children in palliative care: a qualitative study. **European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine**. v. 55, n. 4, p. 494-504, agost, 2019.

RIVOREDO, M. G. A. C.; MEJIA, D. A Cinesioterapia Motora como prevenção da Síndrome da Imobilidade Prolongada em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. 2012.

SILVA, L. F. A.; LIMA, M. G., SEIDL, E. M. F. Conflitos bioéticos: atendimento fisioterapêutico domiciliar a pacientes em condição de terminalidade. **Rev. bioét. (Impr.)**. v. 25, n. 1, p. 148-57, 2017.

WILSON, C. M.; BRIGGS, R. Physical Therapy's Role in Opioid Use and Management During Palliative and Hospice Care. **Physical Therapy**. v. 98, n. 2, p. 83-85, february, 2018.

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

Processos de Intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional 2


Ano 2020

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

Processos de Intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional 2