

TEMAS EM FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL:

Pesquisa e desafios

2



Tassiane Maria Alves Pereira
(Organizadora)

Atena
Editora

Ano 2021

TEMAS EM FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL:

Pesquisa e desafios

2



Tassiane Maria Alves Pereira
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

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

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da 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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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 Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª 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
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Fernando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. 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
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl 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
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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 Miraniide 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
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza 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. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – 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. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
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 Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia 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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
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
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
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

Temas em fisioterapia e terapia ocupacional: pesquisa e desafios 2

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Tassiane Maria Alves Pereira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

T278 Temas em fisioterapia e terapia ocupacional: pesquisa e desafios 2 / Organizadora Tassiane Maria Alves Pereira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-188-3

DOI 10.22533/at.ed.883211806

1. Fisioterapia. 2. Terapia Ocupacional. I. Pereira, Tassiane Maria Alves (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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Temas em Fisioterapia e Terapia Ocupacional: Pesquisa e Desafios” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Este volume irá expor de forma categorizada e interdisciplinar pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que discutem aspectos da educação em saúde, saúde pública e assistência fisioterapêutica.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e objetiva estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Os estudos que compõem este volume fomentam sobre práticas assistências da Fisioterapia, cuidados a grupos especiais como gestantes e idosos, assim como dados regionais de estudos que mostram uma visão epidemiológica de determinadas patologias, o que resgatam ações de Educação em saúde envolvendo referências a Atenção Básica à saúde.

Os estudos trazem tópicos nas diferentes áreas de assistência a saúde promovem a disseminação e abrangência das oportunidades terapêuticas oferecidas nas diversas situações, da mesma forma que, os estudos epidemiológicos podem nortear a prática assistencial a partir dos dados divulgados na pesquisa. Assim, torna-se cada vez mais relevante o desenvolvimento de estudos nessas esferas que contemplam todos os níveis de assistência.

Este volume apresenta vários temas que vem discutindo sobre as propostas fisioterapêuticas, baseando-se em evidências científicas para fundamentar e elucidar os resultados eficazes das técnicas, na mesma proporção que, oferece embasamento científico para acadêmicos, professores e profissionais que visam aprimorar seus conhecimentos.

A obra Temas em Fisioterapia e Terapia Ocupacional apresenta uma produção teórica com resultados bem embasados proporcionando a propagação de conhecimento científico, reforçando ainda que, a estrutura da Atena Editora auxilia os pesquisadores na exposição e divulgação de seus resultados através da plataforma que tem o compromisso com a pesquisa, o conhecimento e com a ciência, prezando sempre pela confiança, concisão e autenticidade de suas produções.

Tassiane Maria Alves Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA MINIMIZAÇÃO DOS EFEITOS COLATERAIS DE PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Robson Aparecido de Goes Oliveira
Sandro Rostelato-Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.8832118061

CAPÍTULO 2..... 11

A CONTRIBUIÇÃO DA FISIOTERAPIA NA MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DO IDOSO

Suzy Sthephany Almeida de Andrade
Alicia de Sousa Rodrigues
Rayla Geovana Cardoso Loureiro
Giovanna Alves Feitosa
Edfranck de Sousa Oliveira Vanderlei

DOI 10.22533/at.ed.8832118062

CAPÍTULO 3..... 17

A IMPORTÂNCIA DA ANÁLISE ERGONÔMICA NA PREVENÇÃO DE RISCOS OCUPACIONAIS DE TRADUTORES INTÉRPRETES DE LIBRAS

Priscilla de Oliveira Reis Alencastro
Aline Sarturi Ponte
Josiane Bertoldo Piovesan

DOI 10.22533/at.ed.8832118063

CAPÍTULO 4..... 30

ANALISE COMPARATIVA DOS ÓBITOS POR TUBERCULOSE NO ESTADO DE PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2010 A 2016

Cristie Aline Santos Araújo
Ana Cecilia Amorim de Souza
Gleydson Douglas de Siqueira Alves
Yully Caroline da Silva

DOI 10.22533/at.ed.8832118064

CAPÍTULO 5..... 32

ANÁLISE DO AMBIENTE DOMICILIAR COMO FATOR DE RISCO DE FRATURA POR QUEDA EM IDOSOS INTERNADOS EM CONTEXTO HOSPITALAR

Amanda Bautz Diniz
Aline Sarturi Ponte
Kátine Marchezan Estivalet
Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma

DOI 10.22533/at.ed.8832118065

CAPÍTULO 6	44
ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL E FISIOTERAPIA NO LABORATÓRIO DE TECNOLOGIA ASSISTIVA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ	
Estéfane Costa da Silva	
Jorge Lopes Rodrigues Neto	
Carlos Roberto Monteiro de Vasconcelos Filho	
Jorge Lopes Rodrigues Júnior	
DOI 10.22533/at.ed.8832118066	
CAPÍTULO 7	53
AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS ATRAVÉS DA ESCALA DE EQUILÍBRIO DE BERG: UMA REVISÃO DE LITERATURA SISTEMÁTICA	
Ingrid Limeira da Silva	
Karen Rafaela Alves Melo	
Lílian Melo de Miranda Fortaleza	
DOI 10.22533/at.ed.8832118067	
CAPÍTULO 8	65
DOR CRÔNICA: COMPARTILHANDO SABERES EM TEMPO DE PANDEMIA	
Célia Maria de Oliveira	
Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra	
Wagner Jorge dos Santos	
Marcela Lemos Moraes	
Selme Silqueira de Matos	
Paulo Henrique de Oliveira Barroso	
Gabrielle Guimarães Gonçalves	
Gabriel Correia Saturnino Reis	
Renato Ramos Coelho	
DOI 10.22533/at.ed.8832118068	
CAPÍTULO 9	76
EFEITOS DA PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NA PROFILAXIA DA ENXAQUECA	
Eloisa Piano Cerutti	
Otavio Augusto Milani Nunes	
Daniela Dalla Lana	
DOI 10.22533/at.ed.8832118069	
CAPÍTULO 10	87
EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO EM GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPSIA OU FATORES PREDISPOANTES: REVISÃO DA LITERATURA	
Mayra da Silva Lima	
Marina de Toledo Durand	
DOI 10.22533/at.ed.88321180610	
CAPÍTULO 11	100
EFEITOS DO MÉTODO PILATES NA ÁGUA NA AUTOESTIMA DE IDOSAS SEDENTÁRIAS	
Gabriele dos Santos Ibarro	

Géssica Bordin Viera Schlemmer
Alecsandra Pinheiro Vendrusculo
DOI 10.22533/at.ed.88321180611

CAPÍTULO 12..... 107

EFEITOS DOS EXERCÍCIOS TERAPÊUTICOS NA TERCEIRA IDADE EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO ALÍVIO DOS SINTOMAS DEPRESSIVOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Carla Aparecida Santos de Alencar
Haynara Hayara Mágulas Penha
Lilian Melo de Miranda Fortaleza

DOI 10.22533/at.ed.88321180612

CAPÍTULO 13..... 116

ESTUDO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE UMA DÉCADA

Samilly Ariany Correa Morau
Priscila Ziôto de Souza Marchioro
Severo Conopca Junior
Danielle Salatiel de Aquino

DOI 10.22533/at.ed.88321180613

CAPÍTULO 14..... 123

EVIDÊNCIAS DA EFICÁCIA DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE PARA CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERAS EM PÉ DIABÉTICO – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lenise Ascensão Silva Nunes
Herman Ascensão Silva Nunes
Juarez de Souza

DOI 10.22533/at.ed.88321180614

CAPÍTULO 15..... 134

FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS DO PROJETO DE EXTENSÃO

Brisdeon Bruno Silva de Alencar
Lisley Vitoria Ferreira do Vale
Dyego Anderson Alves de Farias
Matheus dos Santos Soares

DOI 10.22533/at.ed.88321180615

CAPÍTULO 16..... 139

FRATURA DE FÊMUR EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PA: INTERVENÇÕES E DESAFIOS DA FISIOTERAPIA PARA A REABILITAÇÃO EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19

Paulo André da Costa Vinholte
Alexandre Rodrigo Batista de Oliveira
Carlos Eduardo Amaral Paiva
Francisco Venicius Veras Sousa
Gabriela Figueiredo de Oliveira

Lenise Ascenção Silva Nunes
Lorena Maria Souza da Silva
Matheus Sallys Oliveira Silva
Pollyanna Ribeiro Damasceno
Yago Waughan Bentes de Souza

DOI 10.22533/at.ed.88321180616

CAPÍTULO 17..... 153

HIPERTENSÃO ARTERIAL NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bruna Suelen Costa e Silva
Karoline Araújo de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.88321180617

CAPÍTULO 18..... 160

ÍNDICE DE MORBIDADE ENTRE PARTICIPANTES DE CIRCUITO DE CORRIDAS DE RUA

Camila Maria Mendes Nascimento
Ana Paula Silva de Oliveira
Maria das Graças Rodrigues de Araújo
Eduardo José Nepomuceno Montenegro
Marcelo Renato Guerino
Maria das Graças Paiva

DOI 10.22533/at.ed.88321180618

CAPÍTULO 19..... 171

PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES EM GESTANTES DE IDADE AVANÇADA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE UM MUNICÍPIO DO PIAUÍ

Jackeline Dantas de Sousa
Tatielle de Sousa Tibúrcio
Maylson Moura de Moraes
Jadna Dias Sobreira Oliveira
Nayra Letícia de Freitas Aquino

DOI 10.22533/at.ed.88321180619

CAPÍTULO 20..... 181

PROTOCOLOS DE REABILITAÇÃO PARA SÍNDROME DE DOR REGIONAL COMPLEXA EM EXTREMIDADE SUPERIOR

Kátine Marchezan Estivalet
Aline Sarturi Ponte
Carolina Teixeira Simas
Alice Silva Coglione

DOI 10.22533/at.ed.88321180620

CAPÍTULO 21..... 190

RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS PARA O TRATAMENTO DA DOR ONCOLÓGICA

Karina Alves de Lima
Ananda Martins dos Santos
Ariany Correia Canuto

Émerson Douglas Chaves de Lima
Hanna Silva Ricardo
Ingrid Teixeira Benevides
Iris Brenda da Silva Lima
Isaac do Carmo Macário
Luísa Maria Antônia Ferreira
Loyse Gurgel dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.88321180621

SOBRE O ORGANIZADORA	199
ÍNDICE REMISSIVO	200

CAPÍTULO 7

AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS ATRAVÉS DA ESCALA DE EQUILÍBRIO DE BERG: UMA REVISÃO DE LITERATURA SISTEMÁTICA

Data de aceite: 01/06/2021

Ingrid Limeira da Silva

Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas – Uninovafapi
Teresina – PI
<http://lattes.cnpq.br/0515077692476076>

Karen Rafaela Alves Melo

Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas – Uninovafapi
Teresina – PI
<http://lattes.cnpq.br/4999333171450903>

Lílian Melo de Miranda Fortaleza

Universidade de Fortaleza, UNIFOR
<http://lattes.cnpq.br/4219536590895640>

RESUMO: Cerca de 30% dos idosos com mais de 65 anos de idade caem pelo menos uma vez por ano, dos quais a metade de forma recorrente. Sabe-se que quando maior for o tempo de institucionalização, mais fragilizado ficará o idoso, já que há mudança do seu ambiente, alteração de função psicológica, cognitiva e funcional, comprometendo a saúde e qualidade de vida, aumentando também os riscos de queda. **Objetivo:** Analisar o equilíbrio em idosos institucionalizados a partir da Escala de Equilíbrio de Berg por meio de revisões sistemáticas. **Metodologia:** A busca científica foi realizada no período de junho de 2020 a janeiro de 2021 por meio do endereço eletrônico da plataforma da Biblioteca Virtual De Saúde (BVS), nas bases

de dados online: LILACS, MEDLINE, SCIELO e PUBMED. **Resultados:** Durante a busca, foram encontrados 40 artigos; sendo selecionados 12 e ao aplicar os critérios de inclusão e exclusão restaram apenas 06 artigos para a realização do trabalho. Os resultados obtidos entre os estudos mostraram que os idosos institucionalizados apresentaram alterações no equilíbrio, devido ao fato de que os mesmos possuíam menor mobilidade funcional, maior inatividade física, faziam uso acentuado de medicamentos que provocam tontura e instabilidade, com isso estão mais expostos a maior risco de queda. **Conclusão:** Diante ao exposto com base em evidências clínicas através da avaliação do equilíbrio por meio da aplicação da escala de Berg, o equilíbrio em idosos institucionalizados apresentou alterações significativas. Dessa forma, é possível traçar estratégias terapêuticas voltadas para o engajamento e a motivação na realização de atividades rotineiras e sociais, com exercícios e treinos de marcha para auxiliar esses pacientes.

PALAVRAS - CHAVE: Idoso, Equilíbrio Postural, Institucionalizados, Escala de Berg

EVALUATION OF BALANCE IN INSTITUTIONALIZED ELDERLY THROUGH THE BERG BALANCE SCALE: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: About 30% of the elderly over 65 years of age fall at least once a year, of which half recurrently. It is known that the longer the time of institutionalization, the more fragile will be the elderly, since there is a change in their environment, alteration of psychological,

cognitive and functional functions, compromising their health and quality of life, also increasing the risk of falling. **Objective:** Analyze the balance in institutionalized elderly from the Berg Balance Scale by means of systematic reviews. **Methodology:** The scientific search was conducted in the period from June 2020 to January 2021 through the electronic address of the Virtual Health Library (VHL) platform, in the online databases: LILACS, MEDLINE, SCIELO and PUBMED. **Results:** During the search, 40 articles were found; 12 were selected and when applying the inclusion and exclusion criteria only 06 articles remained for the completion of the work. The results obtained between the studies showed that the institutionalized elderly presented balance alterations due to the fact that they had less functional mobility, more physical inactivity, and made heavy use of medications that cause dizziness and instability, thus being more exposed to a higher risk of falling. **Conclusion:** Based on clinical evidence through the evaluation of balance by applying the Berg scale, balance in institutionalized elderly showed significant changes. Thus, it is possible to design therapeutic strategies aimed at engagement and motivation to perform routine and social activities, with exercises and gait training to help these patients.

KEYWORDS: Elderly, Postural Balance, Institutionalized, Berg Scale

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVD= Atividade de Vida Diária

BVS= Biblioteca Virtual De Saúde

DeCS= Descritores em Ciências da Saúde

DGI= Dynamic Gait Index

EEB= Escala de Equilíbrio de Berg

ILPI= Instituições de Longa Permanência para Idosos

IMC= Índice de Massa Corpórea

LILACS = Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe

MEDLINE = Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

MEEM= Mini Exame do Estado Mental

PB= Paraíba

POMA= Avaliação da Mobilidade Orientada pela Performance

PUBMED = Serviço da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos

QV= Qualidade de Vida

RN= Rio Grande do Norte

RS= Rio Grande de Sul

SCIELO = Scientific Eletronic Library Online

TSL= Teste de Sentar e Levantar

TUG= Timed Up and Go

VM= Velocidade da Marcha

1 | INTRODUÇÃO

As quedas ocupam o maior lugar no mundo, sendo o principal problema de cuidado à saúde da população idosa. Cerca de 30% dos idosos com mais de 65 anos de idade caem pelo menos uma vez por ano, dos quais a metade de forma recorrente (CASTRO *et al.*, 2015).

Além das mudanças físicas, como no equilíbrio e na força muscular, o processo de envelhecer provoca diminuição da qualidade de vida, que envolve autoestima, bem estar pessoal, capacidade funcional, nível socioeconômico, estado emocional, interação social, atividade intelectual, autocuidado, suporte familiar, estado de saúde, valores culturais, éticos, religiosos, satisfação com o emprego e com as atividades cotidianas e com o ambiente em que se vive. Dessa forma, o conceito de qualidade de vida é muito pessoal e depende diretamente do nível sociocultural, da idade e da busca por realizações pessoais de cada indivíduo. (FREITAS *et al.*, 2017).

Araújo Neto *et al.*, (2017) define às ILPI (Instituições de Longa Permanência para Idosos) como um lar coletivo para idosos independentes que estejam em situação de carência familiar e/ou de renda, além de dificuldades para realização de atividades diárias, que precisam de cuidados prolongados. Sabe-se que quando maior for o tempo de institucionalização, mais fragilizado ficará o idoso, já que há mudança do seu ambiente, alteração de função psicológica, cognitiva e funcional, comprometendo a saúde e qualidade de vida, aumentando também os riscos de queda (FERREIRA; YOSHITOME, 2010).

No Brasil, a população também passou por uma transição demográfica importante na segunda metade do século XX, com um aumento de 70% da população de idosos entre os anos de 1950 e 2000, fato que sobrecarregou o setor previdenciário, aumento da demanda aos serviços sociais, de saúde e da assistência sanitária. A incapacidade de realizar estas atividades pode ter correlação com o índice de quedas, pois os idosos institucionalizados são mais frágeis, fato que os torna mais propensos a sofrer quedas, por isso eles precisam de vigilância e atenção quando comparado aos idosos não institucionalizado (REBELATTO; CASTRO; CHAN, 2007).

Por tanto, o objetivo deste estudo é analisar o equilíbrio em idosos institucionalizados a partir de revisões sistemáticas.

2 | METODOLOGIA

Este estudo tratou-se de uma Revisão Sistemática de Literatura. Foram utilizados artigos publicados entre 2010 a 2020 nas bases de dados LILACS, MEDLINE, SCIELO e PUBMED, usando Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Idoso, Equilíbrio Postural, Institucionalizados, Escala de Berg e diferentes termos em inglês, para que o presente estudo fosse abordado de forma ampla e esclarecedora.

Para os critérios de inclusão elegemos estudos transversais, que envolveram coleta

com idosos institucionalizados; idade superior a 60 anos; que adotaram Escala de Berg; últimos 10 anos (2010-2020) e utilizaram software para análise estatística.

Já para os critérios de exclusão, excluimos artigos com fuga ao tema; que falassem de idoso, mas que não fossem institucionalizados; com mais de 10 anos de publicação; revisões de literatura; relatos de experiência, ensaios clínicos, estudos que não adotaram a Escala de Berg como método de avaliação e/ou software para análise estatística.

3 I RESULTADOS

AUTOR/ ANO	METODOLOGIA	RESULTADO	CONCLUSÃO
MEEREIS, <i>et al.</i> , (2013)	<p>Estudo transversal, realizado em um asilo “Lar das vovozinhas” no município de Santa Clara, RS. A amostra foi composta por 10 idosas.</p> <p>Os critérios de inclusão foram determinados pela idade que deve ser superior a 60 anos e disponibilidade de tempo.</p> <p>Critérios de exclusão: foram as principais contra indicações para prática de atividades aquáticas, tais como febre, erupção cutânea contagiosa, doença infecciosa e outros.</p>	<p>A análise do equilíbrio dinâmico apresentou maiores escores, o que interfere em um menor risco de quedas na avaliação pós intervenção.</p> <p>E foi possível observar que na avaliação de POMA 60% das idosas aumentaram seu equilíbrio corporal no pós-tratamento comparado ao teste realizado no pré-tratamento e 40% obtiveram na avaliação pós, escores menores ou iguais aos da avaliação de pré-tratamento.</p> <p>Em relação à EEB, a diferença foi mais significativa ($p < 0,01$) se comparada a POMA ($p < 0,05$).</p>	<p>Os resultados referentes a POMA demonstraram que 60% dos idosos melhoraram seu equilíbrio dinâmico já aqueles referentes a EEB demonstraram que 100% dos idosos melhoraram seu equilíbrio dinâmico. Diante disso, observa-se a importância de se utilizar mais de um teste durante as avaliações.</p>
SILVA, <i>et al.</i> , (2013)	<p>Estudo descritivo, observacional com característica transversal. Em três instituições de longa permanência em Teresina-Piauí: Fundação Abrigo São Lucas, Vila Ancião e Casa Frederico Ozanam.</p> <p>Critérios de inclusão: A amostra foi do tipo aleatória por convivência e constituiu-se de 47 idosos de ambos gêneros.</p> <p>Critérios de exclusão: Presença de incapacidade funcional, comprometimento cognitivo, deficientes visuais, idosos que apresentem sinais vitais que coloque em risco sua saúde durante a realização do teste</p>	<p>A média de idade encontrada foi de 70,7 mais ou menos 9,2 com a mediana de 69 anos, onde a maioria dos idosos se encontra na faixa de 60 e 79 anos e não praticava nenhum tipo de atividade física 89,4 % (42). O desempenho médio do equilíbrio funcional do sexo masculino foi de 47,07 mais ou menos 11,67 e no feminino 34,95 mais ou menos 16,22 ($p < 0,01$) diferença significativas nos escores da EEB entre gêneros.</p>	<p>As mulheres tiveram maior risco de sofrer queda e serem dependentes parciais para atividades básicas de vida diária que os homens. É essencial, portanto, que as ILPIs tenham conhecimento do risco de quedas e grau de dependência, no sentido de planejar uma assistência de forma individual e agregar recursos que possibilitem esse idoso mais ativo possível.</p>

<p>RODRIGUES, Natalia Camargo; MOLNAR, Patricia; DE ABREU, Daniela Cristina Carvalho. (2016)</p>	<p>Estudo transversal através de técnica de amostragem por conveniência. O número da amostra foi de 49 indivíduos. Crítérios de exclusão: idosos com déficit cognitivo avaliado pelo mini exame de estado mental (MEEM), com déficit de mobilidade, défices de AVD, condições de saúde instáveis ou graves como hipertensão arterial sem controle, sequela de acidente vascular encefálico e doença de Parkinson.</p>	<p>No grupo de idosos das ILPIs foi possível evidenciar que o déficit de equilíbrio funcional avaliado pela EEB obteve uma correlação forte, positiva e significativa com o POMA equilíbrio ($p < 0,01$) com a baixa pontuação do DGI; assim como, o resultado da EEB dos idosos institucionalizados apresentou uma correlação moderada, positiva e significativa com o POMA- equilíbrio ($p < 0,001$) com o POMA marcha ($p < 0,05$) e com POMA total ($p < 0,001$). A baixa pontuação do DGI dos idosos institucionalizados com POMA-equilíbrio, POMA-total e POMA-marcha obteve-se correlações moderadas e fraca, positivas e significativas sendo $p < 0,05$. Ou seja, os resultados significam que quanto pior o desempenho na EEB, pior é o desempenho no POMA e no DGI.</p>	<p>Os idosos moradores de ILPI apresentaram pior desempenho da mobilidade, do equilíbrio e da marcha em comparação aos da comunidade. Portanto, os resultados obtidos apontam a necessidade de estratégias terapêuticas voltadas para o engajamento e a motivação na realização de atividades rotineiras e sociais nas ILPI com o objetivo de minimizar o impacto da institucionalização.</p>
<p>FERREIRA, <i>et al.</i>, (2016)</p>	<p>Estudo transversal com idosos residentes de dez ILPI, do município de Natal-RN (cinco privadas e cinco sem fins lucrativos). Totalizando 63 idosos na amostra. Crítérios de inclusão: idosos que estavam presentes nas ILPI no momento da pesquisa, que deambulação com ou sem ajuda e que não apresentassem comprometimento cognitivo severo, medidos através do questionário Pfeiffer. Crítérios de exclusão: cadeirantes e acamados, idosos com comprometimento grave de comunicação, que não falavam português ou que estivessem desorientados ou agitados no momento da pesquisa.</p>	<p>Os idosos que sofreram quedas tinham idade entre 65 e 92 anos, com média de 80,5 anos. A maioria dos idosos que sofreram quedas foram mulheres, brancas, residentes em ILPI sem fins lucrativos, com menos de 42 meses de residência, frágeis ou pré-frágeis, que possuíam noctúria, eram independentes, possuíam declínio cognitivo, apresentavam sinais de fadiga, sobrepeso, baixo nível de atividade física e faziam uso de polifarmácia. A EEB não apresentou associação para o risco de quedas para esses idosos: $p = 0,107$. Apenas o TSL esteve associado a essas quedas com o $p = 0,032$.</p>	<p>A prevalência de quedas de 22,2% e a capacidade de desempenhar menos de cinco repetições no teste de mobilidade do sentar e levantar, esteve associada aos episódios de queda. Portanto, medidas de estímulo à mobilidade e atividades com incentivo ao equilíbrio corporal devem ser institucionalizadas, com vistas a melhorar a percepção espacial e corporal, e como forma de prevenção às quedas e suas complicações.</p>

<p>ARAÚJO NETO, <i>et al.</i>, (2017)</p>	<p>Estudo quantitativo, transversal, realizado em duas ILPI de João Pessoa-PB.</p> <p>Amostra com 45 idosos (28 do sexo feminino e 17 do sexo masculino).</p> <p>Crítérios de inclusão: idosos com idade igual ou superior a 60 anos, com atividade cognitiva preservada.</p> <p>Crítérios de exclusão: não residirem na ILPI, não assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, apresentavam capacidade cognitiva alterada.</p>	<p>De acordo com o estudo, 66,7% dos idosos relataram ter sofrido queda, correspondendo ao número de 30 idosos; sendo a maioria dessas quedas ocorridas em área externa, sendo 20% (9); 66,7% (30) com doença prévia: hipertensão e como consequência destacou-se fratura com 11,2% (5). Os quesitos: idade e quantidade de medicamentos não influenciaram nas quedas.</p> <p>A EEB avaliou pontuações diferentes, sendo classificados 51,1% com risco de quedas e 48,9% com ausência de risco ($p < 0,05$) quando comparadas às quedas sofridas pelos idosos, e as doenças prévias influenciaram ocorrência de quedas ($p < 0,05$).</p>	<p>Após realização de testes estatísticos, essa pesquisa pode afirmar que a EEB avaliou pontuações diferentes quando comparadas às quedas sofridas pelos idosos e que as doenças prévias influenciam a ocorrência de quedas. A instituição de longa permanência deve adaptar medidas de segurança no ambiente, tais como: pisos antiderrapantes, barras de apoio, placas de sinalização de perigo e se necessário isolamento da área em casos extremos.</p>
<p>SILVA, <i>et al.</i>, (2018)</p>	<p>Estudo transversal analítico, realizado em idosos de três ILPI de Natal-RN.</p> <p>Amostra composta com 30 idosos.</p> <p>Crítérios de inclusão: idosos com capacidade cognitiva preservada mensurada pelo teste Pfeiffer e que pudessem caminhar com ou sem auxílio por pelo menos 4 metros.</p> <p>Crítérios de exclusão: idosos que apresentaram problemas musculoesqueléticos ou neurológicos que impossibilitaram a realização dos testes físicos.</p>	<p>A maior prevalência de queda encontrada foi em idosos de 70 a 79 anos (46,6%). A maioria dos sujeitos era do sexo feminino (53,3%) e 73,3% dos idosos caíram no ano anterior, sendo que 54,5% dos que sofreram uma queda foram do sexo feminino. Cinco idosos (16,7%) usavam dispositivo auxiliar de marcha. Associações encontradas entre os aspectos físico, funcional e emocional e a duração da tontura ($p=0,002$, $p=0,041$ e $p=0,004$, respectivamente), os aspectos funcionais com a idade ($p=0,031$), os aspectos físicos com a presença de quedas no último ano ($p=0,039$) e os aspectos físicos, funcionais e emocionais do Dizziness Handicap Inventory com a EEB foi $p=0,482$, $p=0,137$ e $p=0,090$, respectivamente.</p>	<p>Idosos institucionalizados com queixa de tontura apresentaram baixa percepção da QV e a duração da tontura, a idade, presença de queda e medo de cair influenciaram negativamente a sua QV. Além disso, idosos mais velhos apresentaram pior desempenho em testes de capacidade funcional, o que pode levar a um maior risco de quedas.</p>

4 | DISCUSSÃO

A ocorrência de queda em idosos, com destaque em estudos nacionais e internacionais, considera que afeta diretamente sua capacidade funcional. As consequências das quedas podem ser das mais simples, até as mais complexas como ocupações, medo, com isso tem os cuidados por longa duração. (FHON, *et al.*, 2012).

Idosos com mais de 65 anos ocupam o maior número de quedas fatais no mundo (ROSA; CAPPELLARI; URBANETTO, 2019). Anualmente no Brasil, 30% dos indivíduos com idade maior ou igual há 65 anos apresentam relatos de queda e 51% em indivíduos com mais de 85 anos. Mais de 70% das quedas acontecem dentro de casa, aumentando o

risco para aqueles que moram sozinhos (FERRETTI; LUNARDI; BRUSCHI, 2013) e estima-se que 15% dos idosos que são admitidos em centros especializados no atendimento a traumatizados sofreram quedas da própria altura. (ALVES, *et al.*, 2016).

Em virtude do aumento expressivo da longevidade e conseqüentemente crescimento da população idosa, as ILPIs tornam-se uma alternativa voluntária e de boa qualidade de vida para o idoso (TEIXEIRA *et al.*, 2014). Porém, segundo Ferreira *et al.*, (2016) vários idosos que estão na ILPI são instáveis e mais debilitados. Essas características e a falta de distração dessas instituições, os tornam ainda mais inativos e levando a ter complicações em sua saúde.

A institucionalização pode contribuir como fator para o risco de quedas, pois o idoso muda do ambiente familiar para a ILPI, fato que pode levar a alterações psicológicas, cognitivas e funcionais associadas ao isolamento e falta de atividades físicas. Adicionalmente a isso, o receio de cair nos idosos institucionalizados é constantemente considerado como um fator de risco para a independência do indivíduo (MEEREIS *et al.*, 2013).

Em virtude a isso, a EEB foi desenvolvida para monitorizar o estado de equilíbrio do idoso, no qual avalia os aspectos do equilíbrio, risco de quedas do mesmo, incluindo o efeito do ambiente na função e determina o seu grau de dependência ou independência (JUNIOR; CAVENAGHI; MARINO, 2011).

No estudo de Meereis *et al.*, (2013) o equilíbrio melhorou de forma estatisticamente significativa após a execução do programa de hidrocinesioterapia para diminuiu o risco de quedas na população idosa. Pela avaliação da EEB todos os sujeitos melhoram seus índices de manutenção do equilíbrio e pelo teste de POMA apenas 60% diante disso verifica-se a importância da aplicação conjunto de diferentes instrumentos de avaliação para melhor avaliar o equilíbrio de idosos.

Com isso os exercícios de hidrocinesioterapia são indicados por conta que o meio líquido proporciona maior segurança, assim podendo desafiar o indivíduo além dos seus limites de estabilidade, sem temer as conseqüências de quedas que são mais recorrentes no solo. Resende *et al.*, (2008) o aumento do equilíbrio após programas de hidroterapia também com a redução do risco de quedas, já que o equilíbrio tem relação direta com o programa de hidroterapia foi efetivo na redução do risco de quedas em idosos. Assim, prevenir efeitos indesejados decorrentes de quedas que variam desde escoriações leves, restrições na mobilidade, limitação nas AVD'S, perda da independência funcional, isolamento social que geram um ciclo vicioso de restrições voluntárias das atividades e comprometem a qualidade de vida.

Silva *et al.*, (2013), outro fator observado na população estudada foi que todos os idosos eram sedentários. No presente estudo o desempenho médio da escala de equilíbrio foi de $42,17 \pm 14,80$, com isso tendo maior risco de queda da população estudada. Outro fator que influenciou nos valores da escala no estudo é que todos os idosos participantes eram institucionalizados e apresentaram menor mobilidade funcional que os não

institucionalizados, com isso estão mais expostos a maior risco de queda.

Jahana et al., (2007) ao avaliar como causa principal da queda, pode indicar que os idosos não estavam atentos aos riscos ambientais ou então não estavam conscientes das limitações físicas que vêm com o decorrer da idade. O medo de cair pode acometer a perda da independência, transformando o idoso em uma pessoa ansiosa, permanecendo maior parte do tempo sentado ou deitado, com isso modificando seus hábitos diários.

As quedas e consequências mais frequentes na população idosa representa um problema na saúde dessa faixa etária, pois ao cair os idosos correm mais risco de lesões. Além disso, um idoso que sofreu uma queda pode desenvolver uma “síndrome pós-queda” em que o impacto psicológico pode levar a diminuição das atividades de vida diária. Vieira et al., (1996) o isolamento social e a solidão são indicados como os principais motivos para admissão em instituições. Com isso, a institucionalização é uma condição indutora de stress e potenciadora de depressão.

Rodrigues *et al.*, (2016) mostraram que idosos institucionalizados, mesmo com marcha independente e boa capacidade funcional, apresentam pior desempenho em relação à marcha, ao equilíbrio e à mobilidade quando comparados a idosos da comunidade. Os idosos institucionalizados tiveram piores resultados nos testes aplicados o que podem ser explicados pela inserção do idoso em uma e já que o indivíduo perde relacionamento com os amigos e familiares trabalho e lazer caracterizando um isolamento social e perda da autonomia.

Os resultados dos mesmos mostraram correlações moderadas para idosos institucionalizados e correlação fortes para o idoso na comunidade entre os testes de EEB e POMA indicaram que os dois testes possuem um equivalência para detectar perda funcional sendo tal fato é explicado por muitas tarefas avaliadas em um teste em ser avaliados, apesar desta relação de equivalência a realização de um teste não substituir o outro sendo importante aplicação conjunta para melhor avaliação do equilíbrio dos idosos.

As ILPI geralmente levam o idoso à inatividade física, característica que provavelmente podem diferenciar os idosos institucionalizados dos que vivem em comunidade principalmente neste grupo ocorre a permanência da rotina o que ajuda na prevenção da funcionalidade desses idosos.

No que diz respeito às quedas, predominou o sexo feminino nas bibliografias pesquisadas, evidenciando que o sexo feminino possuía mais alteração no equilíbrio que o sexo masculino; Perracini; Ramos (2002) relataram que as mulheres têm um risco 2,5 vezes maior de cair do que os homens. No entanto, as razões que justificam essa descoberta são poucas, mas acredita-se que esteja ligado ao fato de que mulheres idosas tenham mais fragilidade quando comparadas ao homem, diagnosticada pela redução da força muscular e menor quantidade de massa magra (JJ *et al.*, 2012).

No estudo de Smith et al., (2017), também foi identificado maior propensão de quedas do sexo feminino em comparação com o masculino e explicam essa diferença

pelas características fisiológicas, na estrutura óssea, muscular, e nas alterações hormonais relacionadas à menopausa, além da realização de múltiplas tarefas.

A literatura aponta que quanto maior é a idade, pior é o equilíbrio funcional e, portanto, maior é o risco de quedas (PEREIRA; MAIA; SILVA, 2013). Assim como a fraqueza muscular dos membros inferiores, déficits de equilíbrio e alterações da marcha terem importante influência sobre a mesma (Pollock, Martin, & Newham, 2012).

Quanto ao uso de poli medicamentos ter influenciado de certa forma na alteração do equilíbrio nos idosos, dados apontam que esse consumo é considerado um grande fator de risco não só para quedas, mas também de fraturas em idosos (PELÁEZ *et al.*, 2015); O consumo de opioides, antipsicóticos, ansiolíticos, hipnóticos e antidepressivos, podem provocar tontura e instabilidade, levando a uma alteração no equilíbrio. Araújo Neto, *et al.*, (2017) mostraram em seu estudo que o uso de medicamentos nos idosos institucionalizados não houve nenhuma alteração no equilíbrio, porém associaram a Hipertensão como um preditor para o risco de quedas; Patrício *et al.*, (2014), afirma que para manter o controle do nível da pressão arterial faz-se necessário o uso de anti-hipertensivos que podem causar hipotensão postural (tontura).

A escala de Berg classificou em 51,1% o risco de quedas, ou seja, um aumento nesse escore proporciona uma redução da probabilidade de queda o qual interfere diretamente na prevenção da morbimortalidade por quedas; de acordo com a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia mais de 50% dos idosos institucionalizados sofrem de quedas anualmente e 12% da população geriátrica no Brasil morrem como consequência das mesmas (PEREIRA *et al* 2001; SANTOS *et al.*, 2008).

SILVA, *et al.*, (2018), ao avaliar a qualidade de vida com tontura, independentemente do instrumento de avaliação, chegaram à conclusão de que esse sintoma leva um impacto bastante negativo para o idoso. Acredita-se que os idosos com tontura manifestem desempenho bastante comprometidos nos testes físicos funcionais. Pedalini *et al* (2002) concluíram em seu estudo que as queixas de alterações vestibulares são frequentes em idosos, mesmo nos considerados saudáveis. É sabido que quanto menores são os sintomas de tontura, melhor é a qualidade de vida do idoso; foi o que Rocha Junior *et al*, (2014) puderam observar em seu estudo ao observar uma correlação positiva entre qualidade de vida e sintomatologia de tontura.

51 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos entre os estudos mostraram que quanto maior o nível de dependência, menor mobilidade funcional, quantidade acentuada de medicamentos e doenças prévias associadas, sobrepeso e declínio no cognitivo, pior é o equilíbrio e capacidade funcional dos idosos institucionalizados.

Diante ao exposto com base em evidências clínicas através da avaliação do

equilíbrio por meio da aplicação da escala de Berg, o equilíbrio em idosos institucionalizados apresentou alterações significativas. Dessa forma, é possível traçar estratégias terapêuticas voltadas para o engajamento e a motivação na realização de atividades rotineiras e sociais, com exercícios e treinos de marcha para auxiliar esses pacientes. Por isso, é essencial que as instituições tenham conhecimento do risco de queda e grau de dependência dos idosos institucionalizados.

É imprescindível a realização de atividades que promovam a melhora do equilíbrio postural, força, resistência, coordenação, percepção espacial e corporal como forma de prevenção às quedas e possíveis complicações. Pois por meio do equilíbrio é que se consegue permanecer de pé, andar, realizar atividades e principalmente mexer todos os membros. Assim como a implementação de medidas de intervenção em todas as ILPIs como ajuste na altura da cama, colocação de barras de apoio em banheiros, corrimãos, escadas e áreas externas, iluminação adequada, assim como placas de sinalização de perigo, tapetes fixos e antiaderentes no solo e protetores de quadril para reduzir riscos de quedas.

REFERÊNCIAS

ALVES, Ana Honorato Cantalice et al. **Ocorrência de quedas entre idosos institucionalizados: prevalência, causas e consequências Occurrence of falls among elderly institutionalized: prevalence, causes and consequences.** Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, v.8.n.2 p. 4376-4386, 2016.

ARAÚJO NETO, Antônio Herculano de et al. **Quedas em idosos institucionalizados: riscos, consequências e antecedentes.** Revista brasileira de enfermagem, v. 70, n. 4, p. 719-725, 2017.

CASTRO, Paula Maria Machado Arantes et al. **Testes de equilíbrio e mobilidade funcional na predição e prevenção de riscos de quedas em idosos.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 18, n. 1, p. 129-140, 2015.

FERREIRA, Denise Cristina de Oliveira; YOSHITOME, Aparecida Yoshie. **Prevalência e características das quedas de idosos institucionalizados.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 63, n. 6, p. 991-997, 2010.

FERREIRA, Lidiane Maria de Brito Macedo et al. **Prevalência de quedas e avaliação da mobilidade em idosos institucionalizados.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 19, n. 6, p. 995-1003, 2016.

FERRETTI, Fatima; LUNARDI, Diany; BRUSCHI, Larissa. **Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio.** Fisioterapia em movimento, v. 26, n. 4, 2013.

FHON, Jack Roberto Silva et al. **Quedas em idosos e sua relação com a capacidade funcional.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v.20, n.5, p. 927-934, 2012.

FREITAS, Ana Paula et al. **Relação da qualidade de vida com o estado nutricional de idosos.** Rev Bras Qual Vida, v. 9, n. 1, p. 30-44, 2017.

GEIGLE, Paula Richley et al. **Aquatic physical therapy for balance: the interaction of somatosensory and hydrodynamic principles.** The Journal of Aquatic Physical Therapy, v. 5, n. 1, p. 4-10, 1997.

JAHANA, Kelly Onaga et al. **Quedas em idosos: principais causas e conseqüências.** Saúde coletiva, v. 4, n. 17, p. 148-153, 2007.

JJ, Calvo Aguirre et al. **Falls in nursing homes and institutions: update by the Osteoporosis, Falls and Fractures Working Group of the Spanish Society of Geriatrics and Gerontology (GCOF-SEGG).** Revista española de geriatría y gerontología, v. 48, n. 1, p. 30-38, 2012.

JUNIOR, C.; CAVENAGHI, Simone; MARINO, L. **Escalas de mensuração e modalidades fisioterapêuticas na reabilitação de pacientes com equilíbrio deficitário.** Arq Ciênc Saúde, v. 18, n. 7, p. 44-9, 2011.

MEEREIS, Estele Caroline Welter et al. **Análise do equilíbrio dinâmico de idosas institucionalizadas após hidrocinesioterapia.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 16, n. 1, p. 41-47, 2013.

MEEREIS, Estele Caroline Welter et al. **Influência da hidrocinesioterapia no equilíbrio postural de idosas institucionalizadas.** Motriz: Revista de Educação Física, v. 19, n. 2, p. 269-277, 2013.

PATRÍCIO, Anna Cláudia Freire de Araújo et al. **Medidas pressóricas, glicemia capilar, comorbidades e medicamentos autorreferidos por idosos.** Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online), p. 676-684, 2014.

PELÁEZ, Verónica Centeno et al. **Prospective observational study to evaluate risk factors for falls in institutionalized elderly people: the role of cystatin C.** Aging clinical and experimental research, v. 27, n. 4, p. 419-424, 2015.

PEREIRA, Silvia Regina Mendes et al. **Projeto Diretrizes: quedas em idosos.** Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2001.

PEREIRA, Vanessa Vieira; MAIA, Roberto Alcantara; SILVA, Sonia Maria Cesar de Azevedo. **The functional assessment Berg Balance Scale is better capable of estimating fall risk in the elderly than the posturographic Balance Stability System.** Arquivos de neuro-psiquiatria, v. 71, n. 1, p. 5-10, 2013.

PERRACINI, Monica Rodrigues; RAMOS, Luiz Roberto. **Fall-related factors in a cohort of elderly community residents.** Revista de saúde publica, v. 36, n. 6, p. 709-716, 2002.

Pedalini MEB, Alvez NB, Bittar RSM, Lorenzi MC, Colello L, Izzo H, Bottino MA, Bento RF. **Importância de Esclarecimentos Ministrados em Grupo para o Equilíbrio do Idoso.** 1ª Revista Eletrônica de ORL do Mundo 2002 Out-Dez.

Pollock, R.D., Martin, F.C., & Newham, D.J. (2012). **Whole-body vibration in addition to strength and balance exercise for falls-related functional mobility of frail older adults: a single-blind randomized controlled trial.** Clin Rehabil, 26(10), 915-923.

REBELATTO, José Rubens; CASTRO, Alessandra Paiva de; CHAN, Aline. **Quedas em idosos institucionalizados: características gerais, fatores determinantes e relações com a força de preensão manual.** Acta ortopedica brasileira, v. 15, n. 3, p. 151-154, 2007.

RESENDE, Selma M.; RASSI, Cláudia Maria. **Efeitos da hidroterapia na recuperação do equilíbrio e prevenção de quedas em idosos.** Brazilian Journal of Physical Therapy, v. 12, n. 1, p. 57-63, 2008.

ROCHA JÚNIOR, Paulo Roberto et al. **Reabilitação vestibular na qualidade de vida e sintomatologia de tontura de idosos.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, p. 3365-3374, 2014.

RODRIGUES, Natalia Camargo; MOLNAR, Patricia; DE ABREU, Daniela Cristina Carvalho. Avaliação funcional de idosos institucionalizados e não institucionalizados independentes para a marcha. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, v. 21, n. 2, 2016.

ROSA, Vítor Pena Prazido; CAPPELLARI, F. C. B. D.; URBANETTO, J. S. **Análise dos fatores de risco para queda em idosos institucionalizados.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 22, n. 1, p. 1-13, 2019.

SANTOS, V. H. **Projeto Diretries: quedas em Idosos: Prevenção.** Sociedade Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2008.

SILVA, Adriele Lins et al. **Qualidade de vida em idosos institucionalizados com queixa de tontura: um estudo transversal.** Revista CEFAC, v. 20, n. 2, p. 228-237, 2018.

SILVA, José Mário Nunes da et al. **Correlação entre o risco de queda e autonomia funcional em idosos institucionalizados.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 16, n. 2, p. 337-346, 2013.

SMITH, Adriana de Azevedo et al. **Avaliação do risco de quedas em idosos residentes em domicílio.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 25, 2017.

TEIXEIRA, Camila de Souza et al. **Prevalência do risco de quedas em idosos de uma instituição de longa permanência de Santa Maria (RS).** Rev. Kairós, p. 45-56, 2014.

SMITH, Adriana de Azevedo et al. **Avaliação do risco de quedas em idosos residentes em domicílio.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 25, 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Atenção Básica 5, 8, 13, 15, 41, 49, 118, 134, 135, 138

C

Câncer 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 192, 193, 195, 196, 197

Corrida 81, 83, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170

D

Depressão 13, 14, 60, 83, 84, 85, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 141

Doenças Transmissíveis 30

Dor Crônica 7, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 78, 182, 195

Dor Oncológica 9, 5, 190, 191, 192, 193, 194, 197, 198

E

Educação em saúde 5, 65, 68, 70, 71, 120, 129, 135, 136, 137, 138

Envelhecimento 11, 12, 13, 14, 16, 29, 33, 36, 41, 42, 64, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 112, 114, 141, 144, 146, 152

Equilíbrio Postural 53, 55, 62, 63

Ergonomia 17, 18, 20, 21, 25, 26, 27, 29

Escala de Berg 53, 55, 56

Exercícios físicos 7, 15, 76, 78, 81, 82, 84, 87, 89, 90, 91, 94, 97, 101, 104, 106, 111, 112, 113, 114, 168, 195

Exercícios terapêuticos 8, 107

F

Fisioterapia 2, 5, 6, 7, 8, 1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 28, 41, 42, 44, 50, 62, 69, 87, 89, 92, 96, 98, 102, 112, 114, 115, 125, 132, 134, 135, 136, 137, 139, 142, 144, 145, 147, 150, 151, 152, 160, 169, 173, 180, 183, 185, 186, 187, 190, 191, 192, 193, 195, 197, 199

Fratura de fêmur 8, 43, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 151, 152

Fraturas 32, 34, 35, 36, 37, 61, 141, 142, 143, 146, 148, 151, 152, 196

G

Gestação 9, 87, 88, 91, 93, 94, 95, 97, 118, 153, 155, 156, 157, 158, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179

Gravidez 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 154, 156, 158, 159, 171, 172, 173, 179, 180

H

Hipertensão Arterial 9, 57, 87, 89, 124, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 173

I

Idoso 6, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 32, 34, 35, 37, 39, 40, 42, 53, 55, 56, 59, 60, 61, 63, 101, 104, 106, 108, 109, 140, 141, 150, 151

Idosos institucionalizados 7, 8, 41, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 107, 109, 112, 113, 114, 115

L

Laser de Baixa Intensidade 8, 123, 126, 127, 128, 129, 130, 131

Lesão 48, 66, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 182, 183, 196

M

Migrânea 76, 77, 80, 81, 82, 83, 84

Monitoramento Epidemiológico 30

Morbidade 9, 30, 93, 96, 146, 154, 157, 160, 162, 164, 167, 169

P

Pé Diabético 8, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131

Pré-eclâmpsia 7, 87, 88, 90, 97, 98, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 174

Prevenção 6, 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 25, 36, 39, 41, 42, 57, 60, 61, 62, 64, 67, 83, 87, 89, 91, 98, 111, 112, 118, 121, 122, 134, 135, 137, 144, 147, 156, 173, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 196

Q

Qualidade de Vida 6, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 14, 15, 16, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 34, 39, 40, 45, 51, 53, 54, 55, 59, 61, 62, 64, 66, 67, 68, 70, 76, 78, 100, 101, 102, 107, 111, 112, 113, 114, 123, 125, 131, 136, 137, 140, 141, 152, 171, 172, 173, 182, 187, 191, 192, 193

Quedas 32, 34, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 139, 141, 142, 144, 151

R

Reabilitação 8, 9, 1, 3, 4, 8, 9, 11, 14, 15, 25, 34, 40, 41, 45, 46, 47, 50, 51, 52, 63, 64, 89, 112, 137, 139, 140, 142, 147, 150, 151, 161, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 192, 193, 197, 199

Registros de Mortalidade 30

S

Saúde Materno-Infantil 121

Saúde Pública 5, 2, 31, 41, 42, 43, 108, 113, 117, 121, 134, 141, 153, 154, 159, 182

Saúde Trabalhador 17

T

Técnicas de Exercício e Movimento 100

Tecnologia Assistiva 7, 40, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52

Terapias complementares 65

Tratamento Fisioterapêutico 1, 9, 10, 98

TEMAS EM FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL:

Pesquisa e desafios

2



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2021

TEMAS EM FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL:

Pesquisa e desafios

2



- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021