

EDSON DA SILVA
(Organizador)

A fisioterapia e a terapia ocupacional

E SEUS RECURSOS TERAPÊUTICOS



EDSON DA SILVA
(Organizador)

A fisioterapia e a terapia ocupacional

E SEUS RECURSOS TERAPÊUTICOS



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o 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^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o 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^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o 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^o 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o 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^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o 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^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



A fisioterapia e a terapia ocupacional e seus recursos terapêuticos

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Edson da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F537 A fisioterapia e a terapia ocupacional e seus recursos terapêuticos / Organizador Edson da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-996-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.964223103>

1. Terapia ocupacional. 2. Fisioterapia. I. Silva, Edson da (Organizador). 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



Atena
Editora
Ano 2022

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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A coletânea '*A fisioterapia e a terapia ocupacional e seus recursos terapêuticos*' é uma obra composta por 26 capítulos, com abordagem de diferentes áreas da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional. Os autores trazem discussões científicas por intermédio de pesquisas, ensaios teóricos ou revisões da literatura resultantes de seus projetos acadêmicos ou de atuações profissionais.

A coletânea conta com contribuições de discentes e docentes de vários cursos de graduação e de pós-graduação, bem como de outros profissionais de instituições parcerias das universidades envolvidas. Os capítulos abordam os seguintes temas da reabilitação: ortopedia, neurologia, geriatria, pneumologia, saúde da mulher, oncologia, entre outros.

Os capítulos têm autoria predominante da Fisioterapia, além de dois capítulos da Terapia Ocupacional. Destaca-se a importância da atuação interdisciplinar, revelando os avanços nesses dois campos do ensino superior. Os estudos compartilhados na obra corroboram com a consolidação das atividades acadêmicas que integram, cada vez mais, as universidades, as demais instituições e as comunidades envolvidas.

Espero que os ensaios teóricos e as revisões contidas nessa coletânea contribuam para o enriquecimento da formação universitária e da atuação profissional no âmbito da reabilitação e por meio da atuação da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional. Agradeço aos autores da obra e desejo uma ótima leitura a todos.

Edson da Silva


SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AS ALTERAÇÕES POSTURAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES OBESOS E A INDICAÇÃO DA PALMILHA ORTOPÉDICA COMO MEIO DE CORREÇÃO

Everson Willian da Costa

Denise Fatima Porces

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9642231031>

CAPÍTULO 2..... 10

A INTENSIDADE DA DOR LOMBAR EM MOTOTAXISTAS NOS DIAS ATUAIS

Leonardo Dina da Silva

Joice Carvalho da Silva

Lívia Beatriz de Sousa Oliveira

Monica Almeida Araújo

Eldson Rodrigues Borges

Dayanne Nielle das Graças Sousa e Silva


Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

Gabriella Linhares de Andrade

Alanna Borges Cavalcante

Thaynara Fernandes Sousa Rodrigues

Francisco Bruno da Silva Araujo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9642231032>

CAPÍTULO 3..... 20

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO BRUXISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

João Paulo Alves do Couto

Davi Machado Zago

Érica Zanoni Pianizoli

Stefany Oliveira dos Santos

Priscila Silva Fadini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9642231033>

CAPÍTULO 4..... 28

EFEITOS DA FISIOTERAPIA AQUÁTICA NO TRATAMENTO DA OSTEOARTRITE DE JOELHO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Fábio Henrique da Silva

Amanda Baraúna Baptista

Girliane Santana de Jesus

Bianca De Moraes Tomaz

Luciana Pinheiro Miguel

Luelia Teles Jaques de Albuquerque

Marcia Cristina Moura-Fernandes

Ana Carolina Coelho-Oliveira

Aline Reis Silva

Francisco José Salustiano da Silva

Mario Bernardo-Filho

CAPÍTULO 5..... 44

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PÓS OPERATÓRIO DE RECONSTRUÇÃO DO MANGUITO ROTADOR: RELATO DE CASO

Alexandra Cristiane Orso

Taira Roszcziniak

Fabrízio Martin Pelle Perez

Janesca Mansur Guedes

CAPÍTULO 6..... 52

OS EFEITOS DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA LOMBALGIA

Leonardo Dina da Silva

Joice Carvalho da Silva

Lívia Beatriz de Sousa Oliveira

Jonho Weslly Lima Antunes

Pollyanna Raquel Costa da Silva

Dayanne Nielle das Graças Sousa e Silva

Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

Monica Almeida Araújo

Lorena Alves Silva Cruz

Ana Carolina Silva Barros

Alanna Borges Cavalcante

Emmanuella Mendes Martins Pacheco

Anna karoeny da Silva Santos

Bianca Maria Cardoso de Sousa Vieira

CAPÍTULO 7..... 69

OSTEOPOROSE: VISÃO GERAL

Beatriz da Silva Batista

Fernando José Figueiredo Agostinho D'Abreu Mendes

Hideraldo Luis Bellini Costa da Silva Filho

Erika Maciel Cavalcante

Carlos Eduardo Pereira de Souza

Ana Angélica Mathias Macêdo

CAPÍTULO 8..... 79


REVISÃO DE LITERATURA SOBRE O EXERCÍCIO DE VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO COMO INTERVENÇÃO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL

Milena Alves dos Anjos Rodrigues

Matheus da Silva Oliveira

Letícia de Moraes Figueiredo


Luelia Teles Jaques de Albuquerque
Elzi Martins dos Anjos
Bruno Bessa Monteiro de Oliveira
Marcia Cristina Moura-Fernandes
Ana Carolina Coelho-Oliveira
Francisco José Salustiano da Silva
Mario Bernardo-Filho
Danúbia da Cunha de Sá-Caputo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9642231038>

CAPÍTULO 9..... 94

A QUALIDADE DO SONO E SONOLÊNCIA DIURNA EM PACIENTES COM SEQUELA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO


Leonardo Dina da Silva
Joice Carvalho da Silva
Lívia Beatriz de Sousa Oliveira
Jairana Cristina Da Silva Santos
Dayanne Nielle das Graças Sousa e Silva
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas
Anna karoeny da Silva Santos
Mayra de Brito Saraiva
Ravenna dos Santos Farias
Laylla Mickaelle de Sousa Ferreira
Yara Sampaio Ramos de Souza
Bianca Maria Cardoso de Sousa Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9642231039>

CAPÍTULO 10..... 107

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO AUDITIVA RÍTMICA NA MARCHA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lucas Jucá de Barros
José Gustavo Timóteo de Araújo
Jordana Cabral de Oliveira
Camila Maria Mendes Nascimento
Aline Cireno Teobaldo
Jéssica Maria Nogueira de Souza


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310310>

CAPÍTULO 11 117

LIMITAÇÕES FUNCIONAIS EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE E ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA

Emanuel Monteiro Oliveira
Adriano Pinho Silva
Arieliton Leal Oliveira
Emígdio Nogueira Coutinho
Érica Monteiro Oliveira
Fernando Ítalo Sousa Martins


Igor Luan Galdino Ribeiro
Kelly Pereira Rodrigues dos Santos
Lucas Gabriel Ribeiro Limeira
Marcio Marinho Magalhães
Misslane Moraes da Silva
Raimundo Nonato Cardoso Miranda Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310311>

CAPÍTULO 12..... 129

O USO DO SUPORTE PARCIAL DE PESO CORPORAL EM PACIENTES NEUROLÓGICOS


Brenda Varão Bogéa
Irla Nunes Reis
Priscila Menez da Cruz Ferreira
Camila Pacheco Lima de Albuquerque
Renata Hernandes Leal
Débora Cristine Lima dos Santos
Kelly Hlorrany Guimarães da Silva
Samara de Carvalho Paiva
Marcelo Henrique Ribeiro de Azevedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310312>

CAPÍTULO 13..... 145

TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA COM AUXILIO DA TERAPIA NEURAL

Leonardo Dina da Silva
Joice Carvalho da Silva
Jairana Cristina Da Silva Santos
Dayanne Nielle das Graças Sousa e Silva
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas
Mayra Bruna Fernandes de Araújo
Maria Luiza Araujo Soares Frazão
Mayra de Brito Saraiva
Mayana Rosa de Sousa
Ravenna dos Santos Farias
Yanca Sousa Lima
Francisco Bruno da Silva Araujo
Keilane de Sousa Lima
Emmanuella Mendes Martins Pacheco


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310313>

CAPÍTULO 14..... 158

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Leonardo Dina da Silva
Joice Carvalho da Silva
Lívia Beatriz de Sousa Oliveira
Dayanne Nielle das Graças Sousa e Silva
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas


Jonho Weslly Lima Antunes
Pollyanna Raquel Costa da Silva
Monica Almeida Araújo
Maria Luiza Araujo Soares Frazão
Monique Eva Marques Pereira
Ariela Thaís Albuquerque da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310314>

CAPÍTULO 15..... 169

FISIOTERAPIA: INTERVENÇÃO PRIMÁRIA À POPULAÇÃO IDOSA DURANTE PANDEMIA DE COVID-19


Ana Carolina de Jacomo Claudio
Angélica Yumi Sambe
Fernanda Zardetto de Lima
Lauren Louise Ramos Oliveira
Ana Carolina Ferreira Tsunoda Del Antonio
Fabrício José Jassi
Tiago Tsunoda Del Antonio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310315>

CAPÍTULO 16..... 177

EFEITOS COMPARATIVOS DA TERAPIA DE ALTO FLUXO E DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA NA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA


Ana Carolina Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310316>

CAPÍTULO 17..... 187

EXERCÍCIOS AERÓBICOS E RESISTIDOS EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: ESTUDO DE CASOS

Thaís Telles Risso
Joana Maioli Lima
Nathália Leal
Tielle dos Santos Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310317>

CAPÍTULO 18..... 201

QUALIDADE DE VIDA E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA: AVALIAÇÃO PROFISSIONAL NA UNIDADEDE TERAPIA INTENSIVA


Glívia Maria Barros Delmondes
Jéssica Natacia De Sanatana Santos
Polyanna Guerra Chaves Quirino
Camila Matias de Almeida Santos
Maria Lúcia Nascimento Antunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310318>

CAPÍTULO 19.....216

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA


Luana Dantas De Lima
Ana Beatriz Pereira da Silva
Ana Clara dos Santos
Denys Ferreira Leandro
Graziela Nogueira Eduardo
Irislaine Ranieli Ferreira de Souza
Joavy Silva Gouveia
Lorena Marcolino de Souza
Maria Fernanda Jozino Honorato
Pedro Paulo de Sá Cavalcante

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310319>

CAPÍTULO 20.....223

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM UM GRUPO DE GESTANTES NO MUNICÍPIO DE CAMOCIM/CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Bárbara de Paula Andrade Torres

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310320>

CAPÍTULO 21.....228

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA VISUAL FRENTE AOS TRATAMENTOS DO GLAUCOMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Lívia Maria Vieira Sales
Thiago Félix Alves
Maria Suzana Bezerra Gregorio
Dávila Rânalli de Almeida Nascimento
Maria Aparecida Alves Rodrigues
Gabriel Oliveira Moreira
Maria Bianca Damasio
William Clei Vera Cruz dos Santos
Maria Zildane Cândido Feitosa Pimentel
Antônia Arlete Oliveira
Bruna Santos Grangeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310321>

CAPÍTULO 22.....241

ESTUDO DA ANATOMIA HUMANA NO CURSO DE FISIOTERAPIA: PERCEPÇÕES DOS DISCENTES SOBRE O ENSINO-APRENDIZAGEM

Ana Vitória Fontinele Benicio
Flávia da Silva Cardoso
Anne Heracléia de Brito e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310322>

CAPÍTULO 23	258
POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS NOS CASOS DE EFLÚVIO TELÓGENO	
Vicente Alberto Lima Bessa	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310323	
CAPÍTULO 24	268
EFEITOS DO TREINO DE ESTABILIZAÇÃO SEGMENTAR LOMBAR EM PACIENTES COM LOMBALGIA: REVISÃO DE LITERATURA	
Keyla Iane Donato Brito Costa	
Lorrany Oliveira Vieira	
Rhanna Alice Lima Santos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310324	
CAPÍTULO 25	281
INFLUÊNCIAS DO CLIMATÉRIO NA VIDA OCUPACIONAL: PERSPECTIVAS DA TERAPIA OCUPACIONAL	
Larissa Mayumi Moriya	
Soraia Aragão Oliveira	
Marcella Covesi Dainese	
Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310325	
CAPÍTULO 26	294
COMBATE AO BULLYING E CYBERBULLYING E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE E NAS OCUPAÇÕES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATRAVÉS DE UM PROJETO DE EXTENSÃO: UM OLHAR TERAPÊUTICO OCUPACIONAL	
Gigryane Taiane Chagas Brito	
Paola Crislayne Sampaio Trindade	
Bruna Cláudia Meireles Khayat	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310326	
SOBRE O ORGANIZADOR	301
ÍNDICE REMISSIVO	302

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA VISUAL FRENTE AOS TRATAMENTOS DO GLAUCOMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 01/03/2022

Livia Maria Vieira Sales

Thiago Félix Alves

Maria Suzana Bezerra Gregorio

Dávila Rânalli de Almeida Nascimento

Maria Aparecida Alves Rodrigues

Gabriel Oliveira Moreira

Maria Bianca Damasio

William Clei Vera Cruz dos Santos

Maria Zildane Cândido Feitosa Pimentel

Antônia Arlete Oliveira

Bruna Santos Grangeiro

RESUMO: Introdução: O glaucoma é uma neuropatia óptica de causa multifatorial que apresenta como principal característica a elevação da pressão intraocular e dano ao disco óptico ou camada de fibras nervosas da retina. A restrição nas atividades motoras decorrentes do avanço da patologia, promovem um atraso no desenvolvimento bem como um comprometimento da qualidade de vida do indivíduo. **Objetivo:** Investigar a atuação da fisioterapia na estimulação visual no glaucoma. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrative, no qual após a aplicação dos critérios de inclusão,

foram selecionados 6 artigos publicados entre 2005 e 2018, na língua portuguesa e inglesa, relacionados aos tratamentos da estimulação visual no glaucoma publicados nas bases de dados eletrônicas do pubmed, scielo, LILACS e google academic, que apresentaram pelo menos dois dos seguintes operadores booleanos: Physiotherapy and glaucoma, visão and fisioterapia e Physiotherapy and visual stimulation. **Resultados:** Nos estudos foram avaliados vários protocolos de tratamento onde os selecionados foram: associação entre tens e acupuntura, estimulação elétrica transcorneal em GPAA e terapia combinada entre tratamento medico/cirurgico, todos apresentando melhora na redução da PIO, e as demais redução não so da PIO como em dores de cabeça e redução em deficits funcionais. Além de proporcionar estímulos no desenvolvimento neuropsicomotor, na correção postural, conhecimento do próprio corpo, estímulos a aspectos cognitivos primários e secundários, coordenação motora fina e grossa. **Considerações finais:** Os estudos selecionados mostram a eficácia da estimulação visual na sintomatologia e na progressão da patologia. No entanto é importante salientar que as terapêuticas precisam andar em conjunto com abordagem multiprofissional, uma vez que os tratamentos separadamente não produzem o mesmo custo-benefício nem reduzem de forma significativa a patologia base.

PALAVRAS-CHAVE: Glaucoma. Estimulação visual. Fisioterapia.

ABSTRACT: Introduction: Glaucoma is a multifactorial optic neuropathy that has as its

main characteristic elevated intraocular pressure and damage to the optic disc or layer of retinal nerve fibers. The restriction in motor activities resulting from the progression of the pathology, promote a delay in development as well as a compromise of the quality of life of the individual. **Objective:** To investigate the performance of physical therapy in visual stimulation in glaucoma. **Methodology.** This is a literature review study of the integrative type. In which after the application of the inclusion criteria, 6 articles published between 2005 and 2018 in Portuguese and English were selected, related to the visual stimulation treatments in glaucoma. Published in the electronic databases of pubmed, scielo, LILACS and google academic, which presented at least two of the following Boolean operators: Physiotherapy and glaucoma, vision and physiotherapy. **RESULTS:** In the studies, several treatment protocols were evaluated in which the selected ones were: association between tension and acupuncture, transcorneal electrical stimulation in APAG and combined therapy between medical / surgical treatment, all of them presenting improvement in IOP reduction, and the other reduction not only IOP as in headaches and reduction in functional deficits. In addition to providing stimuli in the neuropsychomotor development, in the postural correction, knowledge of the body itself, stimuli to primary and secondary cognitive aspects, fine and coarse motor coordination. **Final considerations:** Selected studies show the efficacy of visual stimulation in symptomatology and progression of pathology. However, it is important to emphasize that therapies need to go hand in hand with a multiprofessional approach, since the treatments separately do not produce the same cost-benefit nor does it significantly reduce the underlying pathology.

KEYWORDS: Glaucoma. Visual stimulation. Physiotherapy.

11 INTRODUÇÃO

A visão é considerada um instrumento que facilita e acentua as habilidades tanto mentais quanto espaciais, uma via pela qual se adquire aquisições motoras e intelectuais estando intimamente ligada ao desenvolvimento neuropsicomotor (ALCANTARA, 2015).

Deficiência visual diz respeito a qualquer situação que possa levar a uma diminuição irreversível da resposta ocular devido a causas congênitas ou hereditárias, dentre essas consequências pode-se tomar como exemplo o glaucoma, uma neuropatia óptica de causa multifatorial que apresenta como principal característica a elevação da pressão intraocular e se apresenta de forma silenciosa. (PINHEIRO 2012, UFC 2013).

Essa doença afeta mais de 67 milhões de pessoas e é responsável por 13% da cegueira mundial ficando atrás apenas da catarata. Segundo DATASUS no Brasil, ainda existe falta de informações acerca da prevalência do glaucoma, onde podem ser incluídos vários fatores de risco como: idade acima de 40 anos, aumento da escavação do nervo óptico, etnia, histórico familiar, ametropia, diabetes mellitus tipo II, genéticos dentre outros. (BRASIL, 2018).

A atuação da fisioterapia na estimulação visual se justifica por conta dos atrasos no desenvolvimento motor apresentado pelo paciente. O fisioterapeuta trabalha de forma a tornar o indivíduo com baixa visão independente dentro de suas limitações, através do

autoconhecimento da própria imagem corporal e fornece estímulos sensoriais que possam permitir um desenvolvimento adequado. (ALCANTARA, 2015)

Dessa forma é importante salientar, com a fisioterapia é eficaz na estimulação visual no glaucoma? Antes de mais nada é preciso entender, que ao se realizar um protocolo de atendimento, o fisioterapeuta realiza uma avaliação visual a fim de mensurar quais perdas o sujeito apresenta e fechar um diagnóstico cinesiológico funcional. Quando o diagnóstico é fechado os principais testes realizados trabalham: fixação visual, seguimento visual, campo visual de confrontação, coordenação olho mão, visão de contraste no plano, deslocamento no ambiente e visão de cores a fim de descobrir o perfil da visão funcional do paciente, a partir daí o tratamento é iniciado com o intuito de amenizar as perdas retardando o avanço da doença. (ROSSI, 2011)

Diante da epidemiologia supracitada se faz importante explorar sobre o assunto porque o paciente diagnosticado com a patologia precisa entender a gravidade da doença e a necessidade do tratamento para evitar ou minimizar os danos visuais, psicológicos, motores, cognitivos e comportamentais. (BRASIL,2010).

Dentre os tratamentos realizados, a estimulação visual em especial, traz bons resultados tanto no desenvolvimento visual, quanto motor reintegrando o indivíduo a sociedade e retardando a progressão da doença.

Além disso o conhecimento acerca da situação dos custos do tratamento do glaucoma é de total relevância visto que, a elaboração de ações preventivas do glaucoma pode minimizar o impacto econômico e social da cegueira no Brasil e no mundo. Os gastos em saúde vêm aumentando de maneira importante, sendo assim um bom planejamento precisa envolver um estudo detalhado destes custos, usando dados do cotidiano e fazendo adequadas previsões para o futuro, assim como informar a população sobre a patologia e assegurar sobre uma outra alternativa que possa ser feita em conjunto com o tratamento medicamentoso a fim de estagnar ou minimizar a progressão da doença. (GUEDES,et al 2016).

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivos investigar a atuação da fisioterapia na estimulação visual no glaucoma, descrevendo o trabalho, os tipos de tratamentos, assim como os recursos utilizados para estimular a visão desse tipo de paciente.

2 | METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa com caráter exploratório.

É um método que proporciona a síntese de conhecimentos e a incorporação da aplicação de resultados de estudos expressivos na prática e a utilização de estudos experimentais e não experimentais além da literatura empírica e teórica, proporcionando

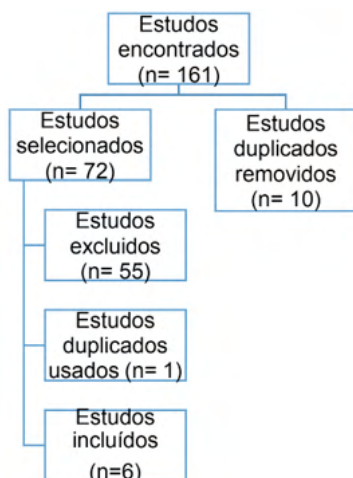
dessa forma uma síntese de conhecimentos e uma ampla abordagem metodológica entre os tipos de revisão demonstrando os resultados dos estudos na prática possibilitando assim uma maior compreensão do fenômeno estudado. (SOUZA SILVA E CARVALHO, 2010). A pesquisa foi realizada no período compreendido entre agosto de 2018 e maio de 2019 nas bases de dado LILACS, Scientific Eletronic Library Online (SciELO), PubMed e MEDLINE, capes periódico usando como operadores booleanos AND: “Physiotherapy and Glaucoma”, “visão and fisioterapia”, “physiotherapy and visual stimulation”.

3 | MATERIAIS E MÉTODOS

Foram incluídos na pesquisa artigos que apresentaram pelo menos dois dos quatro descritores supracitados, estudos publicados em periódicos na língua portuguesa, inglesa e espanhol, que possuam texto disponível na íntegra, que tenham sido publicados entre 2008 e 2018, estudos de intervenção que tenham pertinência ao tema, estudos de casos e artigos que possuam delineamento experimental e quase experimental.

Foram desconsiderados da pesquisa estudos transversais, revisões narrativas, livros e trabalhos que possuam o tema proposto, mas como conteúdo fuja da linha de pesquisa.

Ao todo foram encontrados 161 artigos, sendo 127 no PubMed com descritor “glaucoma e physiotherapy”, e nos demais os outros descritores supracitados encontrando 8 no scielo, 3 no jornal de pediatria, 2 LILACS, 15 na revista em pediatria, 1 BVS e 5 google acadêmico. Depois do filtro e uma leitura minuciosa levando em consideração os critérios de elegibilidade e dos critérios de inclusão e exclusão permaneceram apenas 6.



Fluxograma: Síntese dos passos metodológicos

Fonte: Dados da pesquisa, 2019

3.1 Análise e interpretação dos dados

Após o registro das bases de dados, foi confeccionado o banco de dados, através do Microsoft Word 2015 e a aplicação de tabelas pelo Microsoft Excel 2015.

Os artigos foram criteriosamente analisados de forma reflexiva, através de uma leitura minuciosa, extraindo informações relevantes e que atenderam aos objetivos e a dinâmica de tratamento proposta pelo trabalho em questão. Após a escolha dos artigos foram organizados em uma tabela contendo título, autor, ano, conduta e desfecho.

Por se tratar de uma revisão de literatura do tipo integrativa, o referido trabalho dispensou a aprovação do comitê de ética em pesquisa, pois o mesmo tratou-se de uma pesquisa realizada através de plataformas eletrônicas.

No decorrer do estudo foi observado uma predominância entre terapêutica e artigos com abordagens recentes em relação ao tema proposto, diante disso foi elaborado um gráfico mostrando os recursos mais utilizados a fim de tratar a patologia em questão, seguido da prevalência de artigos encontrados em anos. No decorrer da pesquisa foram observados uma prevalência no que diz respeito aos tratamentos medicamentoso e cirurgias, seguido da trabeculoplastia e por último a estimulação visual, o que prova a carência em estudos de intervenção e como é uma área considerada nova em processo de ascensão.

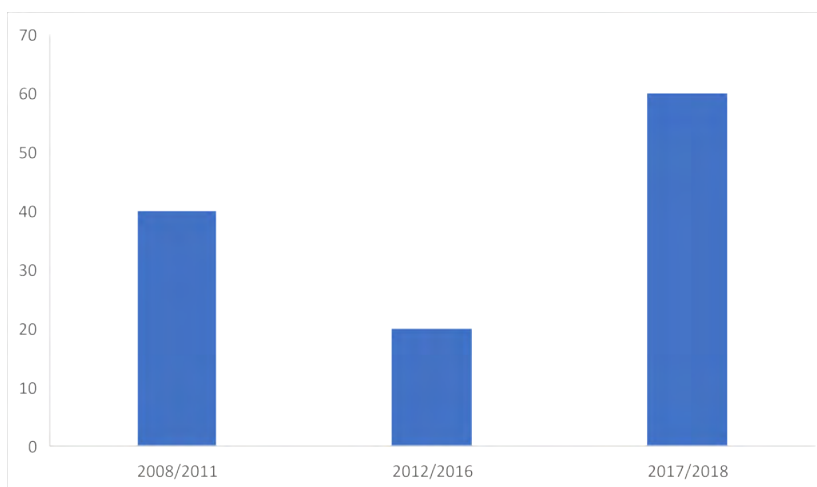


Gráfico 1- Prevalência dos artigos encontrados em anos:

Fonte: Dados da pesquisa, 2019

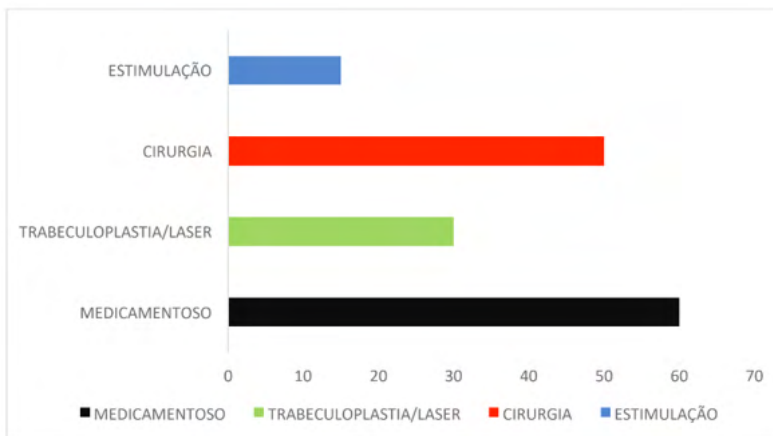


Gráfico 2- Prevalência dos artigos em tipos de tratamento do glaucoma

Fonte: Dados da pesquisa, 2019

4 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com os critérios de inclusão e exclusão, foram encontrados 6 estudos. Estes estão expostos em relação aos autores, ano de publicação, conduta e revistas que foram publicadas na tabela abaixo:

TITULO	AUTOR E ANO	TIPO DE ESTUDO	PROTOCOLOS	DESFECHO
Videre-jogos para estimulação visual	RODRIGUES E LOPES,2005	Abordagem informatizada e inclusiva	Disponibilização de nove jogos educativos com técnicas de estimulação para desenvolvimento da visão	Auxiliam no desenvolvimento da visão
Perfil sensório-motor das crianças com baixa visão atendidas no setor de estimulação visual do nutep	SÁ, et.al; 2012	Transversal descritivo	Aplicação de questionários afim de mensurar as disfunções motoras associadas a visão em crianças atendidas no nutep	Proporciona a criança a restauração com o meio minimizando déficits em atividades funcionais
Effect of transcutaneous electrical nerve stimulation through of pucan (bl 61) and shenmal (bl 62) on intraocular pressuri in patientes with glaucoma	YEH TY, 2016 et.al;	Ensaio clínico	Uso de tens em pontos estratégicos de acupuntura.	Reduzem significativamente a pio em pacientes glaucomatosos

Glaucoma: biological trabecular and neuroretinal pathology with perspectives of therapy innovation and preventive diagnosis	NUZZI; TRIDICO, 2017	Revisão	Identificar as terapias possíveis capazes de reduzir a progressão do glaucoma, através do aperfeiçoamento de novos medicamentos.	As alterações ainda são consideradas irreversíveis, mas com a descoberta precoce o risco da perda eminente da visão pode ser reduzido.
Non pharmacological therapies for primary open glaucoma	PANDEY et.al; 2017	Estudo Piloto	Aplicação da técnica: effleurage, ruddy technique, orbital mrf e met.	Redução da pressão intra-ocular, dor de cabeça nos olhos e irritação ocular.
The efficacy of transcorneal electrical stimulation for the treatment of primary open-angle glaucoma	OTA, et.al; 2018	Estudo Piloto	Estimulação elétrica transcorneal em GPAA.	Pode melhorar defeitos do campo visual no glaucoma.

Tabela 1 – Artigos selecionados

Fonte: Dados da pesquisa, 2019

Após o processo de análise e seleção dos 6 artigos sobre a atuação da fisioterapia no glaucoma, os estudos foram divididos em categorias conforme os tipos de tratamento:

PROTOCOLOS	ARTIGOS	DESFECHO
Estimulação elétrica nervosa transcutânea	1	Reduz significativamente a pressão intraocular (PIO)
Estimulação elétrica transcorneal	1	Pode melhorar defeitos do campo visual.
Terapias não farmacológicas	1	Reduz não só pressão intraocular, como também dores de cabeça e nos olhos e minimiza a irritação ocular
Estimulação visual	1	Auxiliam na recuperação e reduz a progressão do glaucoma
Associação entre estímulos visuais e estímulos motores	1	Proporciona através de estímulos a restauração motora e minimiza déficits em atividades funcionais

Tabela 2- Protocolos e seus desfechos no tratamento do glaucoma.

Fonte: dados da pesquisa, 2019

Tratamento adequado para minimizar a pressão intraocular segundo Yun-Tsui et al; 2016 leva em consideração a medicina tradicional chinesa que utiliza como princípios acupontos (acupuntura) e meridianos. Dessa forma pode ser representada pelos órgãos de Zang-fu, pele, tendões, ossos e os demais componentes do corpo. De forma que o meridiano B6 representado pela bexiga é originado do canto interno do olho. O Jingmingou BL1 se estende através das sobrancelhas e Cuanzhu ou BL2 percorre a testa. Segundo a medicina chinesa o caminho deste canal equivale a rota de drenagem do humor aquoso. O canal do calcanhar ou Yan é um dos oito meridianos adicionais que se estendem ao longo dos membros inferiores, esses canais nutrem os olhos e ajustam os movimentos palpebrais. O tratamento consiste na estimulação do acuponto Pucan (BL 61), localizado posteriormente e inferiormente ao maléolo lateral e na depressão do calcâneo lateral e no Shenmai ou (BL 62), localizado em uma depressão diretamente abaixo ao maléolo lateral, essa técnica associada a uma corrente contínua. Após a aplicação dos acupontos supracitados combinada com corrente elétrica nervosa transcutânea durante 20 minutos o líquido do humor aquoso é eliminado através do sistema urinário. Diante disso, torna-se uma alternativa para reduzir a PIO.

Em estudo realizado por Ota Y; et al, 2017, um estudo piloto, com amostra composta por 5 olhos de 4 sujeitos do sexo M com idade média entre 14 e 52 anos com uma média de desvio padrão pré-teste foram submetidos pelos testes de acuidade visual melhor corrigida (BCVA), com medição de campo visual ou (HFA). Durante o procedimento a córnea e a conjuntiva foram anestesiadas com 0,4% de cloridrato de oxibupoaína e coberto com 3% de ácido hialurônico e 4% de sulfato de condroitina. De maneira que um eletrodo foi posto na córnea.

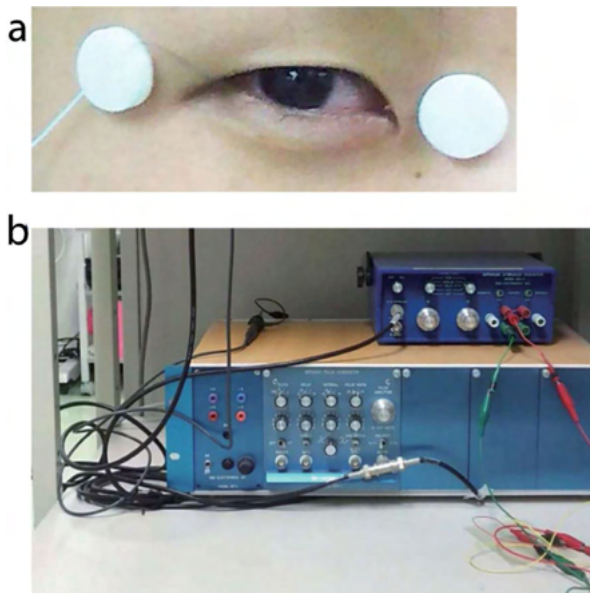


Figura 1: Teste de acuidade visual corrigida (BCVA)

Fonte: Ota Y; et al, 2017

Os pulsos de corrente elétrica bifásica foram entregues usando estimulador, através de uma unidade de isolamento de estímulo. A corrente de pulso durara 10 Ms com uma frequência de 20 Hz aumentada a fim de determinar a corrente ou limiar necessária para induzir a formação do fosfeno. A estimulação foi realizada entre 300-500 Ua em pacientes que não sentiam dor na pele. Observou-se melhorias em defeitos de função visual em glaucomatosos em humanos.

Dentre as terapias não farmacológicas, segundo Pandey,2017 em um ensaio clínico com amostra de 12 pacientes com PIO acima de 19mmHg e menor que 30mmHg e idades entre 15 e 30 anos sendo realizados e ambos os sexos, seis dias durante 3 semanas com duração de 30 min cada atendimento. Os pacientes foram submetidos a aplicação de um conjunto de técnicas denominada effleurage, onde o paciente se encontra com os olhos fechados e o terapeuta exerce uma pressão suave sobre o globo ocular e move o dedo em direção circular. Uma segunda técnica denominada Ruddy Technique é uma serie de músculos, técnicas de energia concebidas para equilibrar o musculo extraocular, durante essa aplicação o paciente deve estar com os olhos fechados e o terapeuta coloca um dedo do outro lado à pálpebra no sentido lateral para medial e com o dedo da mão oposta realiza uma leve percussão sob o dedo que se encontra na pálpebra fechada. Uma terceira técnica aplicada sucessivamente é a MFR onde o paciente com os olhos fechados o terapeuta aplica uma leve pressão no osso orbital e logo em seguida retirada levemente o dedo, sem perder o contato nem a pressão exercida e por fim, a última técnica “energia muscular

tradicional” que utiliza resistência contra o globo ocular com o paciente tentando olhar uma direção específica.

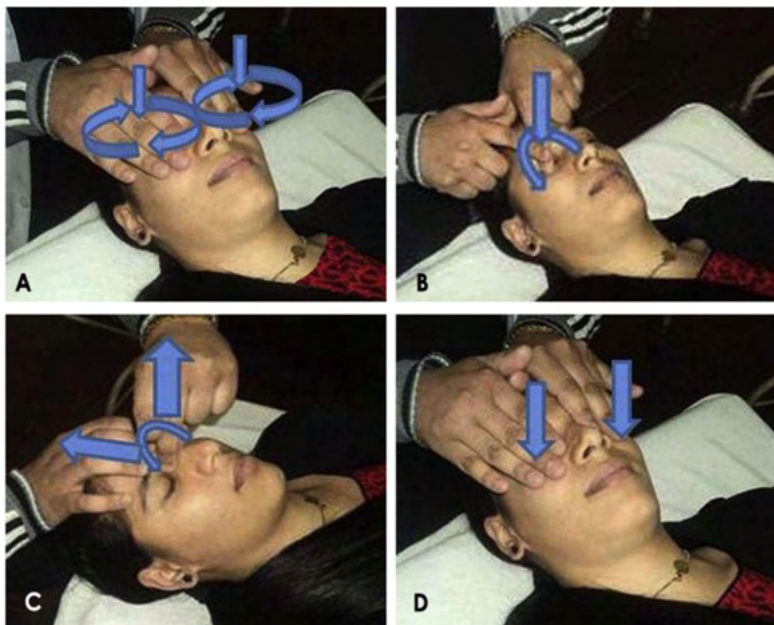


Figura 2: Paciente submetido a técnica Effleurage

Fonte: Pandey,2017

Ambas as técnicas tem de fato efeito positivo sobre a PIO.

Os autores NUZZI e TRIDICO, 2017 trazem uma associação entre o que há de tratamento para redução do glaucoma, dentre elas são explanadas a terapia medicamentosa e a cirúrgica. Na categoria medicamentosa podem ser citadas 5 classes farmacológicas: Betabloqueadores, análogos prostanoídes, alfa agonista, inibidores da anidrase carbônica e agentes colinérgicas. No entanto existem muitos pontos negativos relacionados a esse tipo de terapia, incluindo adesão do paciente ao tratamento e o uso crônico desse tipo de droga acarretará desconfortos e modificações negativas na superfície ocular devido a conservantes e preparações farmacológicas de algumas substâncias como a prostanoídes, que apresenta efeito pró inflamatória e pode levar a irritação ocular ou outros problemas visuais. Uma segunda terapia citada é a terapia por células tronco, onde sua principal característica é sua capacidade de reparação e dividir-se infinitas vezes e em diferentes tipos, no entanto ainda é considerada uma linha de tratamento que ainda precisa de estudos para aperfeiçoar e minimizar os efeitos indesejáveis, até porque a grande maioria dos experimentos ainda não saíram das salas de laboratórios. Outra linha de tratamento mencionado por eles é o laser, comumente utilizado como terapia de segunda linha, após

a falha de outro tratamento ou usada e associação com medicamentos antiglaucomatosos. Dentre eles os mais comuns são iridotomia a laser, trabeculoplastia a laser de argônio (ALT) e ciclofotocoagulação por laser de diodo. Os dois primeiros atuam na elevação do humor aquoso, criando espaços de filtração adquiridos, direcionando os pulsos de laser destrutivos ao nível da íris periférica, enquanto o último reduz a produção do líquido destruindo processos ciliares. Uma última terapia mencionada é a terapia de reabilitação considerada como um tratamento adicional, utilizada em casos em que a cegueira já se enquadre como consequência inevitável e funciona como o treinamento através da educação do paciente para o uso da visão residual e do treinamento repetido através da estimulação visual, esse tipo de terapia leva em consideração a plasticidade do sistema visual onde os danos neuronais causados desencadeia processos de reorganização morfológicas e funcionais que levariam a criação de novas ligações neuronais ou uso de formas antes subutilizadas, no entanto é utilizada como último recurso, apenas quando uma outra ainda for ineficaz.

Segundo RODRIGUES e LOPES, 2005 utiliza a informática através dos recursos dinâmicos como sons, imagens e a realidade virtual proporcionando interação entre usuário e computador, auxiliando no processo de aprendizagem de pacientes com dificuldades visuais. Diante disso os autores criaram nove jogos educativos com técnicas de estimulação visual para doenças oculares específicas. No glaucoma as técnicas consistiam em: fixação e seguimento de objetos, exploração visual dos objetos (do maior para o menor) em proporção e sensibilidade ao contraste. Ao final pode-se perceber que a criança portadora de deficiência visual, descobre caminhos eficazes para obter adaptações no campo visual, além de melhorar na percepção luminosa.

Ao analisarmos Sá et al. 2012 a estimulação visual se justifica não só em aspectos visuais, ela é de suma importância para a motricidade da criança pois as mesmas apresentam restrições ao desenvolvimento seguro no ambiente e a pobreza de atividades motoras impostas pela deficiência visual pode promover desvios, atrasos e dificuldades na aquisição das habilidades sensório-motoras tais como: tendência a hipotonia, ajustes de tônus muscular, alteração de postura, reações de endireitamento e proteção, ajustagem de postura, coordenação motora: grossa e fina e sensibilidade tátil. Esses desvios supracitados interferem no desenvolvimento global pessoal, cognitivo, psíquico e social da criança. Diante disso foram avaliadas 15 crianças com problemas visuais sendo 8 do sexo feminino e 7 do sexo masculino com faixa etária entre 5 a 49 meses, depois de avaliados percebeu alteração nas respostas dos reflexos primitivos de sucção e preensão palmar, além da persistência dos reflexos primitivos patológicos, ausência do sorriso social assim como ausência na fixação e acompanhamento de objetos, não apresentavam mudanças posturais como arrastar e marcha. Pensando nessa linha de raciocínio se faz necessário a estimulação visual precoce a fim de ajudar a superar as dificuldades no manejo e fluxo adequados dos sentidos e a utilizar sua visão residual e seus remanescentes. Diante do

exposto a presença da fisioterapia se justifica a fim de impedir que a patologia base impeça a estimulação do portador com o próprio meio, quando isso associada a ausência de estímulo visual ocorre um retardo e o paciente se torna mais inativo, movimenta-se pouco e dessa maneira atrasa-se no desenvolvimento motor é necessário proporcionar a criança estímulos no desenvolvimento neuropsicomotor, na correção postural, conhecimento do próprio corpo, estímulos a aspectos cognitivos primários e secundários, coordenação motora fina e grossa e estímulo ao desenvolvimento da visão residual associado ao uso de luz, contrastes e materiais com brilho.

5 | CONCLUSÃO

Através dos estudos analisados foi possível observar a importância da percepção visual no DNPM e a carência de estudos experimentais investigando os benefícios da estimulação visual no glaucoma. Os artigos encontrados e abordados no presente estudo apresentam associações entre diferentes técnicas com o intuito de mostrar que as terapêuticas precisam andar em conjunto com abordagem multidisciplinar, uma vez que, pra retardar as consequências do glaucoma o tratamento medicamento/ cirúrgico por si só não consegue minimizar o quadro progressivo, o olho após esse tipo de intervenção precisa ser estimulado, assim como a fisioterapia sozinha também não consegue estabilizar a patologia de base, visto que o glaucoma é uma doença progressiva óptica e que não tem cura, os tratamentos visam reduzir a progressão e auxiliar o paciente a conviver com a afecção da melhor maneira possível.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Taiara da Silva/ Estratégias de Atendimento fisioterapêuticos nos Atrasos do Desenvolvimento Neuropsicomotor em Crianças com Deficiência Visual. **Revista Eletrônica Atualiza saúde**, v.2, n.2, p.59-60,2015; BRASIL/ DATASUS, 2010/2018

DE SÀ ELPÍDIO, Fabiane et al. Perfil Sensorio motor das crianças com baixa visão atendidas no setor de estimulação visual do NUTEP. **Revista fisioter S. Fun. Fortaleza**, n.1(2), p.29-34, 2012

GUEDES, Ricardo Augusto Paletta et al. Custo-utilidade do tratamento do glaucomaprimário de ângulo aberto no Brasil. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 75, n. 1, p. 7-13, 2016.

NUZZI, Raffaele; TRIDICO, Federio. Glaucoma: Biological trabecular and neuroretinal pathology with perspectives of therapy innovation and preventive diagnosis. **Frontiers in Neuroscience**, v.11, n.494, 2017

OTA, Yuka. Et al. The efficacy of transcorneal electrical stimulation for the treatment of primary open-angle glaucoma: A pilot study. **The Keio Journal of medicine**, v.67, n.3, p. 45-53, 2018.

PANDEY, Rahul. Et al. Non- pharmacological therapies for primary open angle glaucoma: A quase-experimental pilot study. **Saudi Journal of Ophthalmology**, n.31, p. 95-98, 2017

PINHEIRO Raquel Cristina, et al/ **Revista Educação Especial.**, Santa Maria, v. 25, n. 42, p.143-166, jan./abr. 2012

RODRIGUES, Graziela; LOPES MARTINS, Fabrício. *Videre- jogos para estimulação Visual*, 2005.

ROSA, Joao Rafael Ferreira de Jesus/ *Estudos clínicos e genéticos do glaucoma*, 2013.

ROSSI LDF, et al. Avaliação da visão funcional para crianças com baixa visão de dois a seis anos de idade-Estudo Comparativo. **Arq Bras Oftalmol**, n.74(4), p.262-6, 2011

SOUZA TAVARES, Marcela. Et al/ **Revisão integrativa: O que é e como fazer**, v.8, p.102, 2010.

YUN, Yeh Tsui.et el. Effect of transcutaneous electrical nerve stimulation through acupoints of Pucan (BL 61) and Shenmai (BL 62) on intraocular pressure in patients with glaucoma: A randomized controlled trial. **Journal of Traditional Chinese Medicine**, v.36, n.15, p.51-56, 2016

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente Vascular Encefálico 94, 95, 96, 97, 103, 105, 106, 131, 133

Acupuntura 18, 21, 22, 25, 26, 27, 52, 53, 54, 55, 56, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 145, 228, 233, 235, 269

Alterações posturais 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 273

Anatomia humana 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 257, 301

Atividade física 6, 9, 15, 19, 74, 84, 154, 164, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 199, 201, 202, 203, 204, 206, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 276

Avaliação 3, 5, 6, 7, 18, 19, 22, 23, 25, 26, 29, 35, 36, 37, 38, 40, 44, 46, 47, 48, 49, 55, 56, 67, 89, 90, 96, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 110, 112, 114, 115, 124, 125, 127, 135, 136, 147, 152, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 180, 181, 187, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 197, 201, 204, 205, 207, 211, 212, 230, 240, 251, 254, 263, 265, 266, 270, 290

B

Baixa densidade óssea 69, 73, 76

Bruxismo 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Bullying 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300

C

Câncer de mama 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222

Cinesioterapia 8, 47, 49, 50, 199, 217, 220, 269, 277

Climatério 281, 282, 283, 284, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293

Coluna lombar 11, 13, 14, 16, 19, 64

COVID-19 104, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 177, 179, 184, 185, 227, 255, 256, 257, 261, 265, 267, 295

D

Desempenho físico funcional 187

Disfunção temporomandibular 20, 26

Doença de Parkinson 107, 108, 109, 112, 116

Doença pulmonar obstrutiva crônica 73, 181, 187, 188, 198, 199, 200

Dor crônica 25, 63, 67, 145, 146, 147, 148, 151, 154, 155

Dor lombar 10, 11, 12, 13, 15, 18, 52, 53, 54, 56, 64, 65, 66, 67, 68, 152, 155, 157, 168, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280

E

Educação em saúde 68, 105, 120, 126, 169, 171, 172, 174, 223, 226, 227, 292, 294, 301
Eflúvio telógeno 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266
Encefalopatia crônica da infância 80
Ensino-aprendizagem 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255
Envelhecimento 30, 71, 72, 159, 163, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 174, 175, 217, 281, 282, 283, 284, 286, 287, 288, 291
Estabilização segmentar 66, 268, 270, 271, 273, 274, 275, 276, 278, 279
Estimulação auditiva rítmica 107, 108, 109, 112, 116
Estimulação visual 228, 229, 230, 232, 233, 234, 238, 239
Exercício aeróbico 187, 189

F

Fisioterapia aquática 28, 29, 31, 32, 34, 35, 38, 39, 40, 41

G

Glaucoma 228, 229, 230, 231, 233, 234, 237, 238, 239, 240
Gravidez 223, 224, 263

H

Hanseníase 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 163
Hidroterapia 29, 31, 32, 38, 39, 42, 84, 269

I

Idoso 158, 159, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 169, 172, 174
Institucionalização 158, 159, 161
Insuficiência respiratória 177, 178, 179, 180, 181, 184, 185, 186
Intervenção fisioterapêutica 20, 44, 45, 48, 123, 125, 166, 167, 216, 217, 218, 220
Isolamento social 169, 170, 171, 172, 174, 175

L

Limitações funcionais 30, 117, 118, 120, 121, 159, 165
Lombalgia 10, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 52, 53, 54, 55, 56, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 152, 154, 155, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279

M

Manguito rotador 44, 45, 46, 47, 50
Marcha 8, 34, 39, 84, 88, 89, 90, 103, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 120, 124,

126, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 166, 238, 275

Mototaxistas 10, 11, 13, 17, 18, 19

O

Obesidade 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 173, 204, 205, 206, 207

Osteoartrite de joelho 28, 29, 30, 39

Oxigenoterapia 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186

P

Palmilhas ortopédicas 1, 2, 3

Plataforma vibratória 80, 84, 87

Prevenção 2, 12, 25, 55, 68, 69, 70, 74, 75, 76, 77, 84, 98, 120, 160, 165, 167, 170, 171, 172, 173, 220, 222, 225, 268, 271, 275, 294, 295, 298, 299, 300

Q

Qualidade de vida 3, 5, 7, 9, 10, 12, 13, 15, 17, 18, 19, 26, 30, 33, 39, 41, 45, 46, 47, 63, 67, 76, 80, 84, 91, 96, 97, 104, 105, 113, 114, 115, 127, 146, 151, 152, 154, 155, 160, 169, 170, 174, 187, 189, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 219, 220, 221, 228, 258, 259, 268, 271, 275, 276, 279, 281, 284, 289, 292, 293

R

Reabilitação 22, 23, 29, 32, 34, 44, 51, 53, 55, 65, 66, 67, 80, 84, 91, 92, 96, 98, 99, 118, 119, 121, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 138, 147, 154, 160, 170, 172, 220, 221, 238, 271, 279

S

Sono 2, 23, 24, 25, 26, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 287

Suporte de peso corporal 129, 133, 134, 135, 138, 139

T

Terapia de alto fluxo 177, 179, 180, 185

Terapia neural 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157

Terapia ocupacional 32, 50, 55, 66, 84, 91, 281, 282, 284, 285, 286, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296

Tratamento cosmetológico 258

V

Ventilação não invasiva 177, 181, 185, 186

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

A fisioterapia e a terapia ocupacional

E SEUS RECURSOS TERAPÊUTICOS



🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

A fisioterapia e a terapia ocupacional

E SEUS RECURSOS TERAPÊUTICOS

