

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 Roscziniak

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 UNIDADE DE 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

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

Data de aceite: 01/03/2022

Data de submissão: 05/01/2022

Alexandra Cristiane Orso

Universidade Regional Integrada do Alto
Uruguai e das Missões
Erechim/RS
<http://lattes.cnpq.br/2746301989323111>

Taira Rosczyniak

Universidade Regional Integrada do Alto
Uruguai e das Missões
Erechim/RS
<http://lattes.cnpq.br/7842995469809301>

Fabrizio Martin Pelle Perez

Universidade Regional Integrada do Alto
Uruguai e das Missões
Erechim/RS
<http://lattes.cnpq.br/6192204628723743>

Janesca Mansur Guedes

Universidade Regional Integrada do Alto
Uruguai e das Missões
Erechim/RS
<http://lattes.cnpq.br/4630503575399799>

RESUMO: O ombro é uma articulação complexa, composto por cinco articulações que possuem amplitudes e movimentos específicos. Essas articulações trabalham sincronicamente e permitem aos membros superiores grandes amplitudes de movimentos. As lesões do manguito rotador pode ser de origem traumática ou degenerativa. A fisioterapia tem-se demonstrado

eficaz no tratamento de pós-operatório de manguito rotador, uma vez que através dos recursos fisioterapêuticos é possível promover a diminuição dos sintomas, contribuindo assim para a recuperação da paciente. O objetivo deste estudo foi reabilitar uma paciente de pós-operatório de lesão de manguito rotador a fim devolver sua independência funcional. Este trabalho foi realizado através de um estudo de caso com uma paciente do sexo feminino, 58 anos. Na avaliação foi realizada a anamnese, exame físico e aplicação de questionário DASH e SPADI, após, a paciente foi submetida a onze sessões de fisioterapia, duas vezes por semana, com duração de 50 minutos. Os resultados constataram uma diminuição do quadro algico, melhora da amplitude de movimento e da força muscular. O estudo demonstrou que os resultados obtidos através da reabilitação fisioterapêutica é possível devolver ao paciente o retorno de suas atividades de vida diária.

PALAVRAS-CHAVE: Manguito Rotador. Reabilitação. Fisioterapia.

PHYSIOTHERAPEUTIC INTERVENTION AFTER ROTATING CURE RECONSTRUCTION OPERATION: CASE REPORT

ABSTRACT: The shoulder is a complex joint, made up of five joints that have specific ranges and movements. These joints work synchronously and allow the upper limbs greater ranges of motion. Rotator cuff injuries can be of traumatic or degenerative origin. Physical therapy has been shown to be effective in the postoperative treatment of rotator cuffs, since through physical

therapy resources it is possible to promote the reduction of symptoms, thus contributing to the patient's recovery. The aim of this study was to rehabilitate a patient after a rotator cuff injury in order to restore her functional independence. This work was carried out through a case study with a female patient, 58 years old. In the evaluation, anamnesis, physical examination and application of the DASH and SPADI questionnaire were carried out. Afterwards, the patient underwent eleven physical therapy sessions, twice a week, lasting 50 minutes. The results showed a decrease in pain, improvement in range of motion and muscle strength. The study demonstrated that the results obtained through physical therapy rehabilitation make it possible to return the patient to his/her daily activities.

KEYWORDS: Rotator Cuff. Rehabilitation. Physiotherapy.

INTRODUÇÃO

O ombro é considerado uma articulação complexa, composto por cinco articulações: glenoumeral, esternoclavicular, acromioclavicular, coracoclavicular e escapulotorácica. Cada uma dessas articulações possui amplitudes e movimentos específicos, sendo limitados por suas estruturas ósseas, ligamentares, capsulares, tendinosas e musculares. Essas articulações trabalham sincronicamente e permitem aos membros superiores grandes amplitudes de movimentos, sendo no corpo humano a articulação de maior mobilidade e a mais instável, devido a este grande grau de mobilidade existente. (PIRES et al., 2009).

As lesões do complexo do ombro são comuns em todas as populações sendo acompanhada por dor e comprometimento funcional (KONIN, 2006).

A lesão do manguito rotador pode ser considerada como uma das patologias mais comuns do ombro. Sua incidência é maior no sexo feminino na faixa entre 55 e 60 anos e pode ter origem traumática ou degenerativa. (MIYAZAKI et al., 2016).

Em relação ao tratamento de lesões de manguito rotador, têm sido indicadas diferentes metodologias, incluindo: intervenção cirúrgica, medicamentos hormonais e não hormonais e tratamento fisioterapêutico (CHECCHIA et al., 1994).

O ombro está sujeito à rápida instalação de um quadro de rigidez e atrofia muscular no período pós-operatório. É um complexo articular que precisa constantemente equilibrar duas forças aparentemente incompatíveis: mobilidade e estabilidade (VEADO E FLORA, 1994). Sendo assim necessária a intervenção fisioterapêutica o mais rápido possível.

A fisioterapia atua como forma de tratamento por meio de exercícios terapêuticos. Promove equilíbrio e fortalecimento muscular, diminuindo os sintomas e proporcionando uma melhor qualidade de vida. O objetivo principal da fisioterapia é proporcionar o alívio da dor, controle do processo inflamatório, ganhar amplitude de movimento (ADM), promover o relaxamento muscular, aumentar o espaço articular e ganhar de força muscular (FRANTZ et al., 2012).

Dessa forma, o objetivo geral deste estudo foi investigar os efeitos de um programa de fisioterapia no pós-operatório de manguito rotador.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é de cunho longitudinal, baseada em um caso clínico específico de um pós operatório recente de manguito rotador.

O estudo foi desenvolvido durante a prática clínica do estágio de Fisioterapia Nas Disfunções Musculoesqueléticas na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro de Estágios e Práticas Profissionais– URICEPP da Universidade Regional e Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI/Erechim, onde foram realizados onze atendimentos, duas vezes por semana com duração de 50 minutos, iniciados no dia 30 de setembro de 2019 se estendendo até o dia 11 de novembro de 2019. Os dados foram obtidos através da anamnese e exame físico bem como, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

A partir da elaboração do diagnóstico fisioterapêutico e do protocolo de tratamento, deu-se início as sessões. Para verificar os resultados obtidos, realizou-se uma reavaliação ao final do tratamento.

Paciente T.L.P, sexo feminino, cinquenta e oito anos de idade, trabalha como cozinheira em uma indústria, residente na cidade de Erechim-RS, com diagnóstico clínico PO de reconstrução de manguito rotador ombro direito.

Segundo relato da paciente, em novembro/2018 enquanto trabalhava, ao erguer uma caixa de carne de 17kg sentiu uma dor muito forte 10/10 EVA, chegando vomitar de tanta dor. Procurou hospital após 2 dias do ocorrido por causa da dor que não passava. Foi realizado uma ressonância magnética a qual foi observado ruptura parcial do tendão do subescapular. Trabalhou com dores, porém medicada. Em abril/2019 foi afastada da função e ficou no aguardo da cirurgia que aconteceu em Agosto/2019, usou tipoia até 24/09/2019, foi encaminhada para atendimento fisioterapêutico com 34 dias pós operatório de reconstrução de manguito ombro direito. Tem como queixa principal dor aos movimentos em região anterior de ombro direito e vontade de retornar ao trabalho logo. A paciente tem como história pregressa hipertensão arterial sistêmica e síndrome do túnel do carpo em punho direito, paciente relata que não praticava atividades físicas antes de ocorrer a lesão.

Na inspeção observou-se o ombro direito com cicatriz cirúrgica avermelhada, porém com bom aspecto e sem presença de edema e queloides. Ao realizar a palpação a paciente não relatou dor, pode se observar grande comprometimento da mobilidade articular nos movimentos globais de ombro direito.

Ainda na avaliação, foram realizadas provas de função muscular de flexores, extensores abdutores e rotadores internos/externos no qual observou-se fraqueza muscular no membro superior direito, goniometria de ombro, que também revelou redução da amplitude de movimento e dinamometria, aplicação do questionário DASH, que mensura sintomas e função em indivíduos com patologias músculo esqueléticas em membros superiores, com foco na função física, composto por 30 itens, que informam sobre o estado de saúde do indivíduo na última semana (DRUMOND, 2006) e questionário de qualidade

de vida, SPADI desenvolvido para avaliar a dor e a incapacidade associadas às disfunções de ombro (ROACH et al,1991). Não foram realizados testes por se tratar de pós operatório recente.

TRATAMENTO PROPOSTO

O protocolo de tratamento foi elaborado com base na avaliação fisioterapêutica. Onde os objetivos a curto e médio prazo foram: Diminuir a dor aos movimentos em ombro; reduzir as contraturas em região cervical e trapézio (parte descendente); restaurar ADM em todos os movimentos do ombro direito; reestabelecer a força muscular em todos os movimentos do ombro direito e cintura escapular; promover reeducação postural; promover retorno funcional. E objetivos a longo prazo: Aprimorar a força muscular em todos os movimentos do ombro direito e cintura escapular; ADM completa; aprimorar o controle neuromuscular e promover retorno gradual da função. Para atingir os objetivos citados e melhorar a qualidade de vida da paciente foram realizadas as seguintes intervenções:

Analgesia através de massoterapia e eletroterapia IF dor aguda FP: 4000hz AMF: 140hz ΔF : 70hz Slope 6/6, por 20 minutos; Reduzir tensão muscular através de pompagens (4x30 seg) e massoterapia em região cervical e trapézio (parte descendente) por 15 minutos; Restaurar ADM através de exercícios de alongamentos passivos e ativos assistido do ombro direito sustentado por 30seg, exercícios pendulares/roldanas, assim como mobilização articular grau III e IV 3x15rep; Reestabelecer a força muscular dos membros superiores através de exercícios de cinesioterapia ativos assistido, com auxílio de theraband, bastão, halteres (aumento de carga gradual), RE, RI, extensão com MS em posição neutra, isometria em flexão, extensão e rotação interna e externa de ombro, 3x15 repetições; Aumentar força muscular de estabilizadores de escápula (trapézios, romboides, elevador da escápula, serrátil anterior) com exercícios isométricos e isotônicos com auxílio de theraband, bastão, halteres (aumento de carga gradual); Promover reeducação postural através da conscientização postural para melhora do alinhamento corporal.

Para uma melhor efetividade do tratamento, além dos exercícios realizados durante a fisioterapia, orientou-se que a paciente realizasse alongamentos globais de membros superiores e exercícios para ganho mobilidade e força muscular em domicílio diariamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo contou com uma participante do sexo feminino, 58 anos, que apresentou um quadro de PO recente de reconstrução de manguito rotador.

A reavaliação da paciente foi realizada no dia onze de novembro de 2019, após onze sessões de tratamento fisioterapêutico, na qual notou-se melhora da ADM nos movimentos globais de ombro direito, melhora na força muscular de abdutores, flexores, extensores e rotadores (internos e externos) de ombro direito apresentados na figura 1 e melhora da

força muscular apresentados na tabela 1 e 2 com uso de dinamômetro.

Durante a avaliação a paciente apresentou uma limitação de movimento de 70° de abdução, extensão 38°, flexão 44°, rotação externa 40° e rotação interna de ombro 20°, onde na reavaliação evoluiu para 90° de abdução, 42° extensão, 140° flexão, 50° rotação externa e 25° rotação interna de ombro após a intervenção fisioterapêutica, como mostra a figura a seguir.

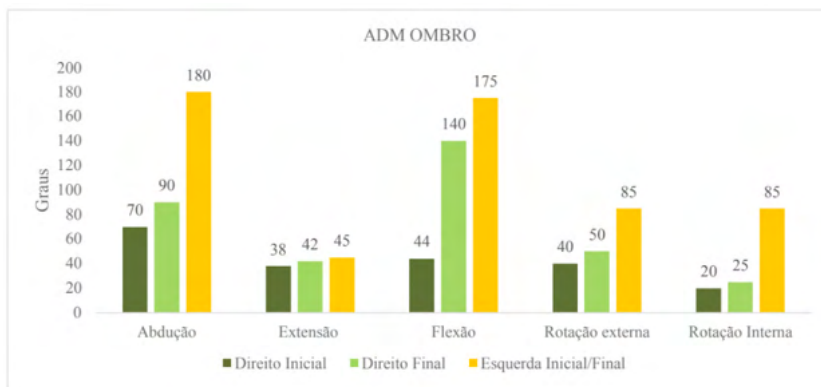


Figura 1 – Avaliação da amplitude de movimento de ombro pré e pós intervenção fisioterapêutica

Fonte: O autor.

A mensuração da força muscular do ombro foi realizada através da escala de Kendall, onde a mesma apresentou no início grau 3 de força e evoluiu ao término do tratamento para grau 4 de força muscular em membro superior direito, conforme apresentado na tabela 1. A força também foi mensurada através do dinamômetro, observando melhora. Apresentado na tabela 2.

Ombro	Direito Inicial	Direito Final	Esquerda Inicial	Esquerda Final
Abdução	3	4	5	5
Extensão	3	4	5	5
Flexão	3	4	5	5
Rotação externa	3	4	5	5
Rotação Interna	3	4	5	5

Tabela 1 – Mensuração muscular: Avaliação da força muscular pré e pós intervenção fisioterapêutica

	Avaliação Inicial	Avaliação Final
Preensão Palmar Direito	0,3	0,6
Preensão Palmar Esquerdo	0,6	0,8

Tabela 2 – Avaliação da dinamometria

Na figura 2, está exposto os valores referentes ao resultado do Questionário DASH, observou-se melhora dos sintomas e desempenho na realização das atividades de vida diárias e na figura 3, observa-se os valores referentes ao resultado do Questionário SPADI, onde também foi encontrado melhora nos resultados em relação a incapacidade e dor quando comparada com avaliação realizada no início do tratamento.



Figura 2 – Pontuação no Questionário DASH

Fonte: O autor



Figura 3 – Pontuação no Questionário SPADI.

Fonte: O autor

Souza et al (2006), relata que os meios fisioterapêuticos resultam em uma melhora significativa no processo inflamatório, no alívio do quadro álgico e na ADM. O qual foi verificado no presente estudo com a utilização do interferencial e cinesioterapia.

Em sua revisão sistemática, Santos et al (2011), obteve como conclusão de que a mobilização passiva associada a outras terapias tem grande valia na diminuição da dor, melhoria da força e da função.

A melhora dos resultados encontrados nos questionários DASH e SPADI deve-se a evolução da paciente no decorrer das sessões. Pois o atual trabalho foi realizado em sete semanas, no qual se obteve resultados satisfatórios, evidenciando que o tempo de tratamento proposto foi suficiente para que a paciente voltasse a exercer suas atividades de vida diária como, pentear e lavar o cabelo e realizar serviços domésticos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que a paciente obteve-se um resultado satisfatório com o tratamento fisioterapêutico aplicado no pós operatório de reconstrução de manguito rotador, o qual se baseou em cinesioterapia ativo assistido e evoluiu para ativa, fortalecimento muscular isométrico, isotônico e exercícios pendulares de Codman. Tal afirmação pode ser confirmada pelos resultados que foram obtidos, como o aumento da amplitude de movimento e força muscular em comparação com o primeiro e o último atendimento, tendo como consequência melhora da funcionalidade da paciente.

REFERÊNCIAS

CHECCHIA, S. L. et al. **Tratamento cirúrgico das lesões completas do manguito rotador.** Revista Brasileira de Ortopedia, v. 29, n. 11- 12, p. 827-836, 1994.

DRUMOND, A.S. **Exploração do disabilities arm, shoulder and hand (DASH) através da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF) e da análise rasch.** Dissertação (Mestrado em Fisioterapia) Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG, Belo Horizonte, 2006.

FRANTZ, A.C. et al. **Efeito do tratamento fisioterapêutico em paciente com suspeita de síndrome do impacto do ombro: estudo de caso.** Caderno pedagógico Lajeado, v. 9, n. 2, p. 163- 171, 2012.

KONIN, J. G. **Cinesiologia pratica para fisioterapeutas.** Elaine Ferreira. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2006.

MIYAZAKI, A.N. et al. **Os bons resultados funcionais do reparo artroscópico das lesões extensas do manguito rotador mantêm-se em longo prazo?** Revista Brasileira de Ortopedia. v.51, n.1, p. 40–44, 2016.

PIRES, L. M. T. et al. **Lesões no ombro e sua relação com a prática do voleibol - Revisão da Literatura.** Revista Científica Internacional, v.1, n.10, 2009.

ROACH, K.E. et al. Development of a shoulder pain and disability index. **Arthritis Care & Research.**v.4, n.4,1991.

SANTOS, A.; CUNHA, L; SILVA, A.G. **A efectividade da mobilização passiva no tratamento de patologias do ombro.** ConScientiae Saúde, v.10, n.2, p.369-379,2011.

SOUZA, A.P.G.F. et al. **Os efeitos dos diferentes recursos fototerapêuticos sobre a dor em indivíduos portadores de síndrome do impacto do ombro.** Fitness & Performance Journal, v.5, n.6, 2006.

VEADO, M. A. de C.; FLORA, W. **Reabilitação pós-cirurgia de ombro.** Revista Brasileira de ortopedia, v.29, n.9,1994.

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.arenaeditora.com.br
✉ contato@arenaeditora.com.br
📷 @arenaeditora
📘 www.facebook.com/arenaeditora.com.br

A fisioterapia e a terapia ocupacional

E SEUS RECURSOS TERAPÊUTICOS

