

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 Emidio 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

Livia 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

CAPÍTULO 11

LIMITAÇÕES FUNCIONAIS EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE E ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA

Data de aceite: 01/03/2022

Emanuel Monteiro Oliveira

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia
do Maranhão – UNIFACEMA
Bacabal – Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/3758080281786153>

Adriano Pinho Silva

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Timon – Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/0982507011275571>

Arieliton Leal Oliveira

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia
do Maranhão – UNIFACEMA
Caxias – Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/9118299018397146>

Emigdio Nogueira Coutinho

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia
do Maranhão – UNIFACEMA
Caxias – Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/2208328144471741>

Érica Monteiro Oliveira

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia
do Maranhão – UNIFACEMA
Caxias – Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/0788197646187545>

Fernando Ítalo Sousa Martins

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia
do Maranhão – UNIFACEMA
Barra do Corda – Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/9437347820024209>

Igor Luan Galdino Ribeiro

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia
do Maranhão – UNIFACEMA
Buriticupu – Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/0558489435635674>

Kelly Pereira Rodrigues dos Santos

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia
do Maranhão – UNIFACEMA
Caxias – Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/0684284788998896>

Lucas Gabriel Ribeiro Limeira

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia
do Maranhão – UNIFACEMA
Caxias – Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/9935021115208662>

Marcio Marinho Magalhães

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia
do Maranhão – UNIFACEMA
Caxias – Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/6180562779966774>

Misslane Moraes da Silva

Universidade Estadual do Maranhão – CESC/
UEMA
Caxias – Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/1227945019804770>

Raimundo Nonato Cardoso Miranda Junior

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia
do Maranhão – UNIFACEMA
Caxias – Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/2942965426197493>

RESUMO: Introdução: A hanseníase é uma doença de caráter infeccioso crônico, causado

pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, atingindo principalmente pele e nervos periféricos e está presente na humanidade desde a antiguidade. O diagnóstico tardio da doença associado ao comprometimento neural evidencia a instalação de incapacidade física e estima-se que 20% das pessoas diagnosticadas com hanseníase necessitem de reabilitação ou apoio em decorrência de incapacidades ou problemas psicossociais. **Objetivo:** Identificar o grau de limitação das atividades funcionais em pacientes diagnosticados com Hanseníase e a abordagem fisioterapêutica. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão de literatura integrativa, realizada por meio da busca de materiais bibliográficos publicados nas bases de dados SciELO, LILACS e PUBMED, onde se estruturou a estratégia PICO por meio da associação dos descritores. **Resultados:** Foram incluídos doze estudos nesta pesquisa, onde houve prevalência de publicações no ano de 2018, dos quais 10 (83,33%) foram publicações no idioma português e 2 (16,33%) na língua inglesa. **Conclusão:** Foi verificado que a fisioterapia é capaz de atuar na hanseníase a fim de prevenir contraturas e deformidades, além de atuar de forma ativa no tratamento da melhora de sensibilidade, propriocepção e analgesia, tendo como auxílio o laser e ultrassom terapêutico.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase; Limitações Funcionais; Fisioterapia.

FUNCTIONAL LIMITATIONS IN PATIENTS DIAGNOSED WITH LEPROSY AND PHYSIOTHERAPEUTIC APPROACH

ABSTRACT: Introduction: Leprosy is a disease of chronic infectious character, caused by the bacillus *Mycobacterium leprae*, affecting mainly skin and peripheral nerves and has been present in humanity since ancient times. The late diagnosis of the disease associated with neural impairment shows the installation of physical disability and it is estimated that 20% of people diagnosed with leprosy need rehabilitation or support due to disabilities or psychosocial problems. **Objective:** Identify the degree of limitation of functional activities in patients diagnosed with leprosy and the physiotherapeutic approach. **Methodology:** This is a bibliographical research being the integrative literature review type, carried out by searching bibliographical materials published on SciELO, LILACS and PUBMED databases, where the PICO strategy was structured through the association of descriptors. **Results:** Twelve studies were included in this study, where there was a prevalence of publications in 2018, of which 10 (83.33%) were publications in Portuguese and 2 (16.33%) in English. **Conclusion:** It was verified that the physiotherapy is able to act in leprosy in order to prevent contractures and deformities, besides acting actively in the treatment of the improvement of sensitivity, proprioception and analgesia, having as aid the laser and therapeutic ultrasound.

KEYWORDS: Leprosy; Functional Limitations; Physical Therapy.

1 | INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença de caráter infeccioso crônico, causado pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, atingindo principalmente pele e nervos periféricos e está presente na humanidade desde a antiguidade, sendo comumente conhecida como lepra, a hanseníase chegou às Américas por meio de imigrantes europeus e posteriormente pelos escravos

originados na África (IKEHARA, 2010).

Segundo Patil *et al.*, (2019) na sociedade antiga, as pessoas que sofriam de hanseníase eram alienadas porque se pensava que a doença era crônica, contagiosa, causando desfiguração sem cura e por maldição ou pecado. A lepra e sua cura foram descritas como descritas no livro religioso hindu Atharva veda. Também foi destacado que a primeira menção da lepra (kusht) estava no tratado médico indiano Sushruta Samhita durante 6 ° século aC. Na idade média, nações europeias exigiam que todos os doentes usassem vestes características e balançassem sinos para alertar os outros de que estavam chegando às cidades.

De acordo com Brasil (2018), foram notificados no Brasil no ano de 2016, um número de 25.218 casos novos, perfazendo uma taxa de detecção de 12,2/100 mil habitantes. Esses dados classificam o país como de alta carga para a doença, sendo o segundo com o maior número de casos novos registrados no mundo, onde a região Nordeste é a segunda maior com números de casos novos registrados com um índice de 23,42/100 mil habitantes, sendo o estado do Maranhão com mais elevada taxa, correspondente a 53,91/100 mil habitantes.

Uma das medidas para o controle da hanseníase é fazer o diagnóstico precoce, prevenindo a incapacidade física. Pesquisas apontam uma relação direta entre o atraso do diagnóstico de hanseníase por mais de um ano e a classificação da doença como multibacilar (MB) com presença de incapacidade física. O diagnóstico de caso de hanseníase é essencialmente clínico e epidemiológico, realizado por meio do exame geral e dermatoneurológico para identificar lesões ou áreas de pele com alteração de sensibilidade e/ou comprometimento de nervos periféricos, com alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas (FRANCISCO *et al.*, 2019).

Organização Mundial da Saúde classifica os pacientes em paucibacilares, se tiverem cinco ou menos lesões cutâneas, e multibacilares, se tiverem seis ou mais lesões cutâneas ou se o esfregaço da pele for positivo. A classificação de RidleyJopling subdivide a hanseníase nas seguintes formas clínicas: indeterminada, tuberculóide, borderline-tuberculóide, borderline-borderline, borderline-lepromatous e lepromatous. Em relação aos fatores de risco para hanseníase, os contatos próximos de um indivíduo infectado têm maior chance de adquirir a doença em comparação com a população em geral (SILVA *et al.*, 2013).

Uma das principais problemáticas relacionadas à hanseníase está o grau de incapacidade física do paciente hanseníaco, sendo os casos novos detectados com grau 2 de incapacidade um parâmetro importante para o Ministério da Saúde (RIBEIRO; SILVA; OLIVEIRA, 2018). O diagnóstico tardio da doença associado ao comprometimento neural evidencia a instalação de incapacidade física e estima-se que 20% das pessoas diagnosticadas com hanseníase necessitem de reabilitação ou apoio em decorrência de incapacidades ou problemas psicossociais (ARAÚJO *et al.*, 2018).

Devido às incapacidades ocasionadas, a fisioterapia atua diretamente nas alterações funcionais causadas pela hanseníase, objetivando-se alcançar o retorno da funcionalidade por meio de exercícios terapêuticos visando reduzir a dor, edemas e limitações articulares tendo uma importante atuação também no que concerne à prevenção, por meio de orientações referentes à marcha, imobilizações do membro afetado usam de órteses e tipos de calçados (MOURA *et al.*, 2017).

A relevância da aplicabilidade desse projeto é embasada por meio de dados científicos que mostram que a fisioterapia e educação em saúde oferecem um suporte capaz de modificar comportamentos estereotipados, minimizar os déficits funcionais, gerenciar distúrbios emocionais, comportamentais e sociais. E ajuda no autoconhecimento e a autoconfiança para os pacientes com hanseníase.

A elaboração da presente pesquisa será de grande valia para auxiliar os profissionais fisioterapeutas nas tomadas de decisões para melhorar o tratamento e educação em saúde de paciente diagnosticados com hanseníase.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo geral: Identificar o grau de limitação das atividades funcionais em pacientes diagnosticados com Hanseníase e a abordagem fisioterapêutica. E como objetivos específicos: Relatar as limitações funcionais dos pacientes diagnosticados com hanseníase; Conhecer as abordagens fisioterapêuticas em pacientes diagnosticados com Hanseníase.

Diante disso questiona-se qual o grau de limitação de atividades funcionais apresenta os pacientes diagnosticados com Hanseníase e abordagem fisioterapêutica?

2 | METODOLOGIA

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura. Este procedimento foi selecionado por possibilitar a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema “LIMITAÇÕES FUNCIONAIS EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE E ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA”.

A partir do problema de pesquisa “Qual o grau de limitação de atividades funcionais apresenta os pacientes diagnosticados com Hanseníase e abordagem fisioterapêutica?”, determinou a construção da estratégia PICO, que representa um acrônimo para (P) paciente ou população, (I) intervenção, (C) comparação ou controle, (O) desfecho ou resultado, na qual foi utilizada para a localização dos estudos relevantes, que respondessem à pergunta de pesquisa. Foi realizada a busca de descritores indexados e não indexados (Palavras-chaves) nos idiomas português e inglês. Os descritores foram obtidos a partir dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS), Mesh no site da PubMed, LILACS e Scielo como mostra o quadro 1.

Elementos		MESH	DECS
P	“Paciente com Hanseníase”	“Leprosy”	“Hanseníase”
I	“Fisioterapia”	“Physical Therapy Specialty”	“Fisioterapia”
C	“Limitações Funcionais”	“Mobility Limitation”	“Limitação da Mobilidade”
O	“Retorno as AVD’s”	“Rehabilitation”	“Reabilitação”

Quadro 1 – Elementos da estratégia PICO descritores e palavras-chave utilizados – Caxias, MA, Brasil, 2021.

Fonte: Pesquisa direta, 2021.

Foram examinados por meio de descritores e palavras-chave as bases de dados PubMed da National Library of Medicine; BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), coordenada pela BIREME e composta de bases de dados bibliográficas produzidas pela Rede BVS, como LILACS, além da base de dados Medline e outros tipos de fontes de informação.

Os termos utilizados durante a pesquisa foram classificados e combinados nos bancos de dados, resultando em estratégias específicas de cada base.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	RESULTADOS	FILTRADOS	SELECIONADOS
SCIELO (descriptors MESH)	“Leprosy AND Mobility Limitation AND Physical Therapy Specialty AND Rehabilitation”	291	33	6
PubMed (descriptors MESH)	“Leprosy AND Mobility Limitation AND Physical Therapy Specialty AND Rehabilitation”	8	4	4
LILACS (descritores DECS)	“Hanseníase AND Limitação da Mobilidade AND Fisioterapia AND Reabilitação”	393	22	2

QUADRO 2 – Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados ScieELO, MEDLINE e LILACS.

Fonte: Pesquisa direta, 2021.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos originais publicados no período entre 2011 à 2021, disponíveis gratuitamente na língua portuguesa, inglesa e espanhola. Sendo aproveitados os com abordagem qualitativa e quantitativa, exploratórios, descritivos e reflexivos, que tratassem sobre fisioterapia nas limitações funcionais encontradas em pacientes diagnosticados com hanseníase.

Os critérios de exclusão definidos foram: artigos incompletos e que não permitiam seus acessos on-line, bem como artigos de revisão, monografias, teses e dissertações e aqueles que não se encaixaram na temática proposta.

Na identificação dos estudos pré- selecionados foram analisadas as informações coletadas nos artigos científicos e criadas categorias analíticas que facilitou a ordenação e a sumarização de cada estudo. Essa categorização foi realizada de forma descritiva, indicando os dados mais relevantes para o estudo.

A pesquisa levou em consideração os aspectos éticos da pesquisa quanto a citação dos estudos, respeitando a autoria das ideias, os conceitos e as definições presentes nos artigos incluídos na revisão. Optou-se pela análise em forma estatística e de forma de texto, utilizando cálculos matemáticos e inferências, que serão apresentados em quadros, tabelas e gráficos para facilitar a visualização e a compreensão.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A **tabela 1** evidencia a distribuição os estudos de acordo com o ano de publicação. O ano de 2018 apresentou o maior número de publicações correspondendo a 33,33% do total, em seguida o ano de 2020, correspondendo a 25,0%, por conseguinte, vieram os anos de 2019 e 2017 com 2 publicações correspondendo a 16,66%, o ano de 2014 obteve 1 publicação com 8,33%.

ANO DA PUBLICAÇÃO	NÚMERO ABSOLUTO	%
2020	3	25,0
2019	2	16,66
2018	4	33,33
2017	2	16,66
2014	1	8,33
TOTAL	12	100%

Tabela 1 - Distribuição dos estudos incluídos, segundo o ano de publicação.

Fonte: Pesquisa direta, 2021.

A **tabela 2** mostra a distribuição dos estudos por idioma. Houve uma prevalência de 83,33% de publicações no idioma português. E somente 16,66% para o idioma inglês.

IDIOMA	NÚMERO ABSOLUTO	%
INGLÊS	2	16,66
PORTUGUÊS	10	83,33
TOTAL	12	100%

Tabela 2 - Distribuição dos artigos de acordo com o idioma.

Fonte: Pesquisa direta, 2021.

Na **Tabela 3** apresenta a distribuição das publicações quanto ao ano, autores, e principais resultados relacionados às incapacidades funcionais da população acometida por hanseníase. As publicações estão dispostas em ordem cronológica e alfabética, a partir da publicação mais atual.

Autor/ano	Tipo de estudo/ amostra	Objetivo	Principais resultados
Nascimento <i>et al.</i> , (2020).	Estudo transversal / 263 pessoas com hanseníase.	Analisar a magnitude e os fatores associados à limitação de atividade e restrição à participação social em pessoas com hanseníase.	Observou-se correlação entre escore olho-mão pé e limitação de atividade ($r=0,29$; $p<0,001$) e restrição à participação ($r=0,27$; $p<0,001$).
Façanha <i>et al.</i> , (2020).	Estudo epidemiológico e de base documental / Foram selecionados 372 casos de hanseníase.	Analisar o grau de incapacidade em pacientes com hanseníase assistidos entre os anos de 2012 a 2016.	Houve o predomínio do grau 1 de incapacidade física, das formas clínicas dimorfa e virchowiana, indicando a detecção tardia da doença.
Fernandes <i>et al.</i> , (2019).	Estudo Transversal / 130 pessoas diagnósticas com hanseníase.	Identificar a ocorrência das incapacidades físicas no diagnóstico e na alta medicamentosa da hanseníase.	A maior idade apontou para pessoas mais propensas à incapacidade física.
Silva <i>et al.</i> , (2018).	Estudo transversal e analítico / 323 prontuários de pacientes diagnosticados com hanseníase.	Analisar alguns fatores sociodemográficos associados à ocorrência de incapacidade física em casos novos de hanseníase.	A prevalência de incapacidades físicas aumentou à medida que a idade avançava, sugerindo que os pacientes teriam sintomas há bastante tempo sem, no entanto, serem diagnosticados e tratados.
Moura <i>et al.</i> , (2017).	Estudo observacional analítico e descritivo / 30 indivíduos com hanseníase.	Relacionar a CIF com a limitação de atividade e restrição à participação de indivíduos com hanseníase, utilizando a escala SALSA.	Os domínios da escala SALSA e o uso dos códigos da CIF mostraram dificuldade leve a moderada em sua grande maioria, com resultados significantes ($p\leq 0,05$). O único domínio que apresentou tarefa com dificuldade completa foi o de mobilidade.
Nogueira <i>et al.</i> , (2017).	Estudo transversal e analítico / 77 idosos com Hanseníase.	Investigar a associação de fatores sociodemográfico e clínicos à capacidade funcional de idosos com hanseníase.	A maioria dos participantes mostrou-se independente nos instrumentos utilizados. Porém, quando teve alguma diferença, foi devido à hanseníase.

Tabela 3- Publicações relacionadas às incapacidades funcionais da população acometida por hanseníase.

Fonte: Pesquisa direta, 2021.

Na **Tabela 4** apresenta a distribuição das publicações quanto ao ano, autores, e principais resultados relacionados a intervenção fisioterapêutica nas incapacidades

funcionais da população acometida por hanseníase. As publicações estão dispostas em ordem cronologia e alfabética, a partir da publicação mais atual.

Autor/ano	Tipo de estudo/ amostra	Objetivo	Intervenções / Principais resultados
Monteiro <i>et al.</i> , (2020).	Relato de experiência / 27 pacientes diagnosticados com hanseníase.	Compreender a visão do profissional fisioterapeuta no diagnóstico da Hanseníase por meio da avaliação dermatoneurológica.	Os fisioterapeutas realizaram orientações de autocuidado, visto que é de extrema importância para a melhora do quadro clínico da doença. / Existiram várias dificuldades. Uma delas foi a falta de assiduidade do paciente com o tratamento.
Prado <i>et al.</i> , (2019)	Estudo observacional / 30 voluntários diagnosticados com hanseníase.	Analisar a influência do uso de palmilhas personalizadas e exercícios para perna e pés nos ângulos do ante pé, retropé e arco plantar de pacientes com neuropatia causada por hanseníase.	Foram realizadas 20 sessões de 30 minutos, duas vezes por semana, com exercícios para o tríceps sural, alongamento para mobilidade do tornozelo e exercícios de fortalecimento da musculatura / Revelaram alterações pós- tratamento no posicionamento do retropé esquerdo.
Dhawale <i>et al.</i> , (2018).	Estudo observacional / 30 pacientes diagnosticados com hanseníase.	Avaliar a eficácia da reeducação sensorial combinada com a terapia do espelho em pacientes com hanseníase.	Foi realizado um programa de reeducação sensorial durante 4 semanas. E um programa de terapia de espelho durante 4 semanas / O funcionamento da mão melhorou em ambos os pacientes
Holanda <i>et al.</i> , (2018).	Estudo retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa / 40 pacientes diagnosticados com hanseníase	Traçar o perfil epidemiológico de pessoas com hanseníase em Aracati e abordagem fisioterapêutica.	Intervenção a fim de evitar deformidades, treinamento funcional trabalhar marcha e Atividades de Vida Diária – órteses, propriocepção e estimulação sensitiva / A fisioterapia atuou de forma ativa, revertendo insuficiências funcionais e evitou maiores deformidades.
Santana <i>et al.</i> , (2018)	Trata-se de um estudo de caráter descritivo, retrospectivo / Envolveu 414 prontuários, utilizando formulário estruturado.	Comparar o grau de incapacidade física, os sítios corporais afetados, as deficiências e incapacidades presentes e os nervos acometidos no diagnóstico e na alta em pacientes com hanseníase.	Utilização do laser de baixa intensidade, realização de exercícios terapêuticos, reeducação da marcha e prescrição de próteses e órteses / Observou-se redução da maioria das deficiências.

Reck <i>et al.</i> , (2014)	Relato de caso / 1 paciente sexo feminino que apresentava seqüela de Hanseníase.	Verificar a diminuição da dor, a qual foi avaliada através de uma escala analógica aplicada antes e após cada sessão terapêutica com o ultrassom pulsado e também avaliar a possível reparação do nervo periférico afetado, através de exame de eletroneuromiografia.	Aplicação do ultrassom de 1 Mhz, intensidade de 1W/ cm ² , modo pulsado 1:5, durante 5 minutos em cada área: braço e antebraço, totalizando 30 minutos por sessão / Verificaram-se os benefícios da terapia por ultrassom na reparação nervosa periférica indicando eficiência no tratamento.
-----------------------------	--	---	--

Tabela 4 - Publicações relacionadas resultados relacionados à intervenção fisioterapêutica nas incapacidades funcionais da população acometida por hanseníase.

Fonte: Pesquisa direta, 2021.

Segundo Nascimento *et al.*, (2020) verificou-se elevada prevalência das duas dimensões analíticas no contexto hiperendêmico do município, bem como associação da limitação de atividade e de restrição à participação social com a gravidade da doença (classificação operacional multibacilar), a faixa etária mais avançada (>60 anos) e elementos de vulnerabilidade social (baixa escolaridade). Corroborando com esse estudo, Fernandes *et al.*, (2019) relatou que a maior idade apontou para pessoas mais propensas à incapacidade física, quando comparadas com faixas etárias inferiores, especialmente em locais mais vulneráveis.

Façonha *et al.*, (2020) relatou que a presença de grande proporção de doentes paucibacilares evidencia que a endemia atinge até aqueles com maior resistência à doença, logo, quanto maior a detecção das formas multibacilares na população menos eficazes está sendo os controles. Estudo semelhante ao de Silva *et al.*, (2018), em que a ocorrência maior de incapacidades físicas decorrentes da hanseníase nos homens esteve relacionada ao diagnóstico tardio, devendo-se isto a menor procura pelos serviços de saúde. Aliando-se ao fato da tendência de procurarem as unidades de saúde apenas quando já apresentam alguma incapacidade.

Moura *et al.*, (2017) por meio da avaliação da escala SALSA, o déficit em pacientes multibacilares ocorreu nos membros superiores e, em alguns casos, nos membros inferiores, causando dificuldades em deambular e manter o centro de apoio em atividades como sentar ou levantar. Diretamente associado ao aumento das incapacidades, está a dificuldade de diagnóstico precoce, por causa da predominância das formas passivas de detecção em virtude da busca ativa de casos. Diante disso, os programas de controle devem ser mais criteriosos na avaliação inicial.

Nogueira *et al.*, (2017) os achados deste estudo revelaram que idosos com hanseníase têm características sociodemográficas similares às de idosos sem a patologia, prevalecendo condições como baixa renda e escolaridade; todavia, essas características estão associadas ao surgimento da doença. Outro achado importante foi a associação

da idade com a capacidade funcional, relacionada com o deslocamento a locais mais distantes. Nesse sentido, idosos que residem apenas com os filhos podem exercer a função de provedor e cuidador do núcleo familiar, desse modo necessitando desenvolver habilidades, como o uso da televisão.

Segundo o estudo de Monteiro *et al.*, (2020) é necessário um grupo de apoio psicológico, buscando o avanço na melhora dos sinais e sintomas da doença e a interação social entre terapeuta-paciente que ajudaria muito na evolução do tratamento. Relatou ainda que o paciente parece dar maior importância ao tratamento com medicamentos. Corroborando com esse estudo, Santana *et al.*, (2018) salientou a importância da atuação de uma equipe multiprofissional para prevenir o surgimento/agravamento das incapacidades físicas, destacando-se a atuação do enfermeiro e do fisioterapeuta.

Prado *et al.*, (2019) os resultados demonstraram que seguir um protocolo de exercício específico (grupo de exercícios) e usar palmilhas personalizadas (grupo de palmilha) produziu realinhamento do retopé esquerdo, tornando-o valgo. A palmilha, ao entrar em contato com a planta do pé, altera o controle do padrão de marcha pressão do pé e movimento na articulação do tornozelo. Ainda falando em fisioterapia, Holanda *et al.*, (2018) relatou que a fisioterapia atua de forma ativa, com o objetivo de reverter essa insuficiência funcional, evitando deformidades. Sua abordagem precisa ser ampla, focada no cuidado integral ao paciente.

Dhawale *et al.*, (2018) verificou-se que ao usar a caixa do espelho, esses neurônios-espelho foram ativados e ajudaram na recuperação de partes afetadas. O funcionamento da mão melhorou em ambos os pacientes, a terapia do espelho combinada com reeducação sensorial mostrou excelente melhora. Numa outra alternativa de tratamento Reck *et al.*, (2014) utilizou o ultrassom pulsado e constatou uma melhora na atividade neuropática. Sugerindo uma possível cicatrização nervosa, em se tratando da estimulação proximal, além de aumento da latência proximal e redução da velocidade de condução nervosa.

4 | CONCLUSÃO

A análise dos estudos incluídos nesta pesquisa de revisão define a hanseníase como uma doença de processo dinâmico e progressivo, apresentando-se de maneira individualizada em cada pessoa podendo sofrer influência de diversos fatores. Entre as principais alterações corporais decorrentes deste processo destacam-se as alterações de sensibilidade da pele, erupções e úlceras, deformidade física e dificuldade de levantar os pés, sendo intensificado na terceira idade.

Foi verificado que a fisioterapia é capaz de atuar na hanseníase a fim de prevenir contraturas e deformidades, além de atuar de forma ativa no tratamento da melhora de sensibilidade, propriocepção e analgesia, tendo como auxílio o laser e ultrassom terapêutico. O profissional de fisioterapia também é bastante importante na educação em

saúde, podendo dar orientações para o paciente, família e toda a população, possibilitando ao paciente hanseniano uma melhor qualidade de vida, principalmente através de um diagnóstico precoce.

Entretanto, novas pesquisas relacionadas a essa temática podem contribuir para um melhor esclarecimento desta questão que atualmente é pouca abordada na literatura.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, E. J. B. et al. **Pós-alta de hanseníase: prevalência de incapacidades físicas e sobreposição de doenças.** Cogitare Enfermagem, v. 23, n. 4, p. 1-9, Out, 2018.

BRASIL. **Caracterização da situação epidemiológica da hanseníase e diferenças por sexo, Brasil, 2012-2016.** Bol Epidemiol, v. 49, n. 4, Jan, 2018.

DHAWALE, T. et al. **Efeito da terapia de espelho nas funções das mãos em pacientes com hanseníase.** International Journal of Research & Review, v. 5, n. 12, p. 13-17, Dez, 2018.

FAÇANHA, A. T. F. et al. **Análise das incapacidades físicas por hanseníase em uma cidade do interior do Maranhão, Brasil.** Research, Society and Development, v. 9, n. 2, p. e75922055-e75922055, Nov, 2020.

FERNANDES, D. O. H. et al. **Ocorrência das incapacidades físicas na hanseníase durante o tratamento medicamentoso.** Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research, v. 21, n. 3, p. 122-131, Set, 2019.

FORTUNATO, C. N. et al. **Qualidade de vida de pessoas com hanseníase atendidas em um hospital de referência, Paraíba-Brasil.** Enfermería Global, v. 18, n. 56, p. 119-158, Set, 2019.

FRANCISCO, L. L. et al. **Estimativa da prevalência oculta da hanseníase em município do interior do Estado de São Paulo.** Arquivos de Ciências da Saúde, v. 26, n. 2, p. 89-93, Nov, 2019.

HOLANDA, R. L. et al. **Perfil Epidemiológico da Hanseníase no Município De Aracati-CE.** Revista Expressão Católica Saúde, v. 2, n. 1, p. 49-57, Jun, 2017.

IKEHARA, E. et al. **Escala Salsa e grau de Incapacidades da Organização Mundial de Saúde: avaliação da limitação de atividades e deficiência na hanseníase.** Acta Fisiátrica, v. 17, n. 4, p. 169-174, Dez, 2010.

MONTEIRO, B. B. S. et al. **Vivência do profissional fisioterapeuta no diagnóstico da hanseníase: um relato de experiência.** Saúde (Santa Maria), v. 46, n. 1, p. 1-9, Abr, 2020.

MOURA, E. G. et al. **Relação entre a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e a limitação de atividades e restrição à participação de indivíduos com hanseníase.** Cadernos Saúde Coletiva, v. 25, n. 3, p. 355-361, Set, 2017.

NASCIMENTO, D. S. et al. **Limitação de atividade e restrição à participação social em pessoas com hanseníase: análise transversal da magnitude e fatores associados em município hiperendêmico do Piauí, 2001 a 2014.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 29, n. 3, p. e2019543, Jun, 2020.

NOGUEIRA, P. S. F. et al. **Fatores associados à capacidade funcional de idosos com hanseníase.** Rev. Bras. Enferm, v. 70, n. 4, p. 711-718, Ago, 2017.

PATIL, S. et al. **Rumo à eliminação do estigma e intocabilidade: um caso para hanseníase.** The Indian journal of medical research, v. 149, 1, p. 81-88, Jan, 2019.

PRADO, C. R. et al. **O efeito de exercícios e palmilhas nos pés de pacientes com hanseníase.** Fisioterapia e Pesquisa, v. 26, n. 3, p. 247-257, Set, 2019.

RECK, E. M. et al. **Melhora da Dor em Paciente com Sequela de Hanseníase Pós-Aplicação do Ultrassom Pulsado.** UNOPAR, v. 16, n. 2, p. 123-127, Jan, 2014.

RIBEIRO, M. D. A; SILVA, J.C. A; OLIVEIRA, S. B. **Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação.** Revista Panamericana de Salud Pública, v. 42, p. 1-7, Jun, 2018.

SANTANA, E. M. F et al. **Deficiências e incapacidades na hanseníase: do diagnóstico à alta por cura.** Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 20, n. 15, p. 1-11, Ago, 2018.

SILVA, J. S. R. et al. **Fatores sociodemográficos associados ao grau de incapacidade física na hanseníase.** Revista Cuidarte, v. 9, n. 3, p. 5, Dez, 2018.

SILVA, V. P. M. et al. **Hanseníase indeterminada e caso índice virchowiano: quatro casos na mesma família.** Anais brasileiros de dermatologia, v. 88, n. 6, p. 105-108, Dez, 2013.

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

