

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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto: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 parceiras das universidades envolvidas. Os capítulos abordam os seguintes temas da reabilitação: ortopedia, neurologia, geriatria, pneumologia, saúde da mulher, oncologia, entre outros.

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

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

Edson da Silva

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

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

Everson Willian da Costa

Denise Fatima Porces

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

### **CAPÍTULO 2..... 10**

#### **A INTENSIDADE DA DOR LOMBAR EM MOTOTAXISTAS NOS DIAS ATUAIS**

Leonardo Dina da Silva

Joice Carvalho da Silva

Lívia Beatriz de Sousa Oliveira

Monica Almeida Araújo

Eldson Rodrigues Borges

Dayanne Nielle das Graças Sousa e Silva

Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

Gabriella Linhares de Andrade

Alanna Borges Cavalcante

Thaynara Fernandes Sousa Rodrigues

Francisco Bruno da Silva Araujo

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

### **CAPÍTULO 3..... 20**

#### **ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO BRUXISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

João Paulo Alves do Couto

Davi Machado Zago

Érica Zanoni Pianizoli

Stefany Oliveira dos Santos

Priscila Silva Fadini

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

### **CAPÍTULO 4..... 28**

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

Fábio Henrique da Silva

Amanda Baraúna Baptista

Girliane Santana de Jesus

Bianca De Moraes Tomaz

Luciana Pinheiro Miguel

Luelia Teles Jaques de Albuquerque

Marcia Cristina Moura-Fernandes

Ana Carolina Coelho-Oliveira

Aline Reis Silva

Francisco José Salustiano da Silva

Mario Bernardo-Filho

**CAPÍTULO 5..... 44**

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

Alexandra Cristiane Orso

Taira Roszcziniak

Fabrízio Martin Pelle Perez

Janesca Mansur Guedes

**CAPÍTULO 6..... 52**

**OS EFEITOS DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA LOMBALGIA**

Leonardo Dina da Silva

Joice Carvalho da Silva

Lívia Beatriz de Sousa Oliveira

Jonho Weslly Lima Antunes

Pollyanna Raquel Costa da Silva

Dayanne Nielle das Graças Sousa e Silva

Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

Monica Almeida Araújo

Lorena Alves Silva Cruz

Ana Carolina Silva Barros

Alanna Borges Cavalcante

Emmanuella Mendes Martins Pacheco

Anna karoeny da Silva Santos

Bianca Maria Cardoso de Sousa Vieira

**CAPÍTULO 7..... 69**

**OSTEOPOROSE: VISÃO GERAL**

Beatriz da Silva Batista

Fernando José Figueiredo Agostinho D'Abreu Mendes

Hideraldo Luis Bellini Costa da Silva Filho

Erika Maciel Cavalcante

Carlos Eduardo Pereira de Souza

Ana Angélica Mathias Macêdo

**CAPÍTULO 8..... 79**

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

Milena Alves dos Anjos Rodrigues

Matheus da Silva Oliveira

Letícia de Moraes Figueiredo

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

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

## **CAPÍTULO 9..... 94**

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

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

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

## **CAPÍTULO 10..... 107**

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

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

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

## **CAPÍTULO 11 ..... 117**

### **LIMITAÇÕES FUNCIONAIS EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE E ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA**

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

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

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

**CAPÍTULO 12..... 129**

**O USO DO SUPORTE PARCIAL DE PESO CORPORAL EM PACIENTES NEUROLÓGICOS**

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

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

**CAPÍTULO 13..... 145**

**TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA COM AUXILIO DA TERAPIA NEURAL**

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

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

**CAPÍTULO 14..... 158**

**AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

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

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

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

**CAPÍTULO 15..... 169**

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

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

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

**CAPÍTULO 16..... 177**

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

Ana Carolina Martins

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

**CAPÍTULO 17..... 187**

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

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

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

**CAPÍTULO 18..... 201**

**QUALIDADE DE VIDA E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA: AVALIAÇÃO PROFISSIONAL NA 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>

<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>258</b>
POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS NOS CASOS DE EFLÚVIO TELÓGENO	
Vicente Alberto Lima Bessa	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310323">https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310323</a>	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>268</b>
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	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310324">https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310324</a>	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>281</b>
INFLUÊNCIAS DO CLIMATÉRIO NA VIDA OCUPACIONAL: PERSPECTIVAS DA TERAPIA OCUPACIONAL	
Larissa Mayumi Moriya	
Soraia Aragão Oliveira	
Marcella Covesi Dainese	
Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310325">https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310325</a>	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>294</b>
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	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310326">https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310326</a>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>301</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>302</b>

## ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO BRUXISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 01/03/2022

### João Paulo Alves do Couto

Faculdades Integradas do Exteremo Sul da  
Bahia – Unesulbahia / Fisioterapia e Medicina  
Eunápolis - BA  
<http://lattes.cnpq.br/4356185485386567>

### Davi Machado Zago

Faculdades Integradas do Exteremo Sul da  
Bahia – Unesulbahia / Fisioterapia  
Eunápolis – BA  
<http://lattes.cnpq.br/4349030926408905>

### Érica Zanoni Pianizoli

Faculdades Integradas do Exteremo Sul da  
Bahia – Unesulbahia / Fisioterapia  
Eunápolis - BA  
<http://lattes.cnpq.br/6265865863630842>

### Stefany Oliveira dos Santos

Faculdades Integradas do Exteremo Sul da  
Bahia – Unesulbahia / Fisioterapia  
Eunápolis - BA  
<http://lattes.cnpq.br/4616736282933608>

### Priscila Silva Fadini

Faculdades Integradas do Exteremo Sul da  
Bahia – Unesulbahia / Medicina  
Eunápolis – BA  
<http://lattes.cnpq.br/8651064516284792>

**RESUMO:** O Bruxismo é uma desordem onde é evidenciado o apertar e ranger dos dentes, o que caracteriza um movimento parafuncional. Foi realizado uma revisão integrativa sobre a fisioterapia no tratamento do bruxismo, para

identificar estudos refiram o efeito da intervenção fisioterapêutica no bruxismo. Estudos mostraram seis diferentes tipos de intervenções, sendo a mais citada a laserterapia de baixa potência, promovendo uma diminuição do quadro álgico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fisioterapia, bruxismo, Disfunção Temporomandibular.

### PHYSIOTHERAPEUTIC PERFORMANCE IN BRUXISM: AN INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT:** Bruxism is a disorder where the clenching and grinding of the teeth is evidenced, which characterizes a parafunctional movement. A integrative review was carried out on physical therapy in the treatment of bruxism, to identify studies referring to the effect of physical therapy intervention in bruxism. Studies have shown six different types of interventions, the most cited being low-level laser therapy, promoting a decrease in pain.

**KEYWORDS:** Physiotherapy, bruxism, Temporomandibular Disorders.

### INTRODUÇÃO

O sistema estomatognático possui movimentos característicos: os movimentos funcionais e os parafuncionais. Nesse contexto, os movimentos funcionais consistem na ação da musculatura na mastigação, deglutição e fala. Os movimentos parafuncionais são aqueles que levam à desarmonia do sistema estomatognático, gerando instabilidade. Alguns exemplos de movimentos parafuncionais são:

morder os lábios ou objetos, pressionar a língua nos dentes, ranger de dentes, dentre outros (SENA; MONTEIRO, 2018).

O termo bruxismo vem do grego “bruchein” e significa apertamento, fricção ou atrito dos dentes. Em 1907, foi utilizado o termo “Bruxomania”, na literatura odontológica e em 1931, foi substituído por “Bruxismo” (SILVA; CANTISANO, 2009).

Segundo Alves et al. (2006), o bruxismo caracteriza-se pelo contato dos dentes, de forma parafuncional, podendo ser de maneira inconsciente ou consciente, sendo observado através do apertar dos dentes ou ranger dos dentes.

O bruxismo se enquadra nos movimentos parafuncionais, e está cada vez mais presente nos pacientes, gerando comprometimento das estruturas do sistema estomatognático. Pode ser classificado em bruxismo noturno, que ocorre de maneira inconsciente, e o bruxismo diurno, sendo o noturno mais freqüente. O bruxismo apresenta etiologia multifatorial, sua intensidade pode variar, e nota-se uma forte influência do nível de estresse emocional e físico (SILVA; CANTISANO, 2009).

As pessoas acometidas com bruxismo apresentam, na maioria das vezes, sintomas característicos dessa patologia, que são: estalidos, dor articular, crepitações, limitação de movimento da articulação temporomandibular (ATM), até mesmo apresentar cortes na língua. Em alguns casos mais graves, o paciente pode apresentar hipertrofia muscular e alterações na oclusão, que podem provocar alguns problemas na fala e na mastigação (SILVA; CANTISANO, 2009).

De acordo com Kajita e Fasolo (2004), a fisioterapia pode auxiliar no alívio dos sintomas na região da articulação temporomandibular (ATM), em conjunto com a ortodontia, equilibrando as forças musculares.

Devido à etiologia multifatorial, o tratamento varia de acordo com os sinais e sintomas observados e da etiologia. A acupuntura é uma forma de tratamento alternativo, complementar, integrativo e eficiente, devido sua ação ansiolítica, antiinflamatória e relaxante muscular (SANTOS et al. 2017).

Este artigo objetiva realizar uma revisão de literatura, no que diz respeito ao bruxismo e o tratamento fisioterapêutico, elucidando as medidas terapêuticas possíveis, que amenizem os sinais e sintomas.

## **METODOLOGIA**

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa sobre estudos em relação ao tratamento fisioterapêutico no Bruxismo.

Para compor a amostra, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis em texto completos e não pagos (free); estudos publicados no período de 2003 a 2018; estudos que abordassem intervenções fisioterapêuticas relacionadas ao bruxismo, sendo excluídos os estudos que não fossem específicos sobre esse tema.

O levantamento dos estudos para esta pesquisa foi realizado no mês maio do ano de 2019, a partir de buscas em publicações científicas indexadas na base de dados do Google Acadêmico, que permite o uso da terminologia comum em português. Foram usados os seguintes descritores na língua portuguesa: Fisioterapia, Bruxismo, Articulação Temporomandibular, Disfunções e suas respectivas traduções para o inglês (Physiotherapy, Dentistry, Medicine, Health). Esses descritores foram combinados entre si.

## RESULTADOS

Foi realizada a leitura dos títulos e resumos e aplicados os critérios de inclusão e exclusão. 6 artigos foram selecionados e 17 descartados do estudo. Os que foram escolhidos abordam o tratamento fisioterapêutico no bruxismo.

Para a melhor exposição dos resultados, os trabalhos foram abordados no Quadro 1, com o autor e o ano, objetivos, tipo de estudo, instrumento de avaliação do bruxismo, efeitos das terapias. Apenas artigos que falam especificamente da fisioterapia na reabilitação do bruxismo e que respondam os 5 itens contidos nele foram incluídos no quadro.

Autor/ Ano	Objetivos	Tipo de Estudo	N	Instrumento de Avaliação	Técnica Fisioterapêutica	Efeitos das Terapias
Kulczynski, 2010.	Avaliar os protocolos de tratamentos para os pacientes com disfunções temporomandibulares, associado ao bruxismo, utilizando lasers de baixa potência, técnicas de fisioterapia e as placas oclusais miorelaxantes.	Estudo Clínico randomizado.	13	Utilizado aparelho dolorímetro, antes e depois do tratamento.	Laserterapia de baixa potência, mobilizações e técnicas de relaxamento da musculatura.	Foi eficaz na melhora da sintomatologia dolorosa muscular.
Silva, Lima, Hollais, 2018.	Avaliar o grau de efetividade da auriculoterapia no controle sintomático do bruxismo e o efeito da acupuntura auricular no controle da algia associada ao bruxismo.	Artigo – pesquisa quantitativa experimental, simples cego.	13	Escala multi-dimensional de avaliação de dor (escala numérica 1 a 10) durante 8 dias.	Auriculoterapia.	Alívio na ATM, melhora na fadiga, redução da cefaléia, relaxamento muscular, melhora no auto percepção da manifestação do bruxismo cêntrico.

Bortolini, 2016.	Analisar comparativamente portadores de bruxismo e DTM antes e após a aplicação do estimulador elétrico transcutâneo, sobre o masseter.	Estudo clínico randomizado.	20	Questionário RDC/DTM para mensuração da dor e ADM dos movimentos mandibulares.	Estimulação Elétrica transcutânea (TENS).	Aumento nas medidas de movimentos excursivos e não significante para “overbite” e “overjet”.
Bortoletto, 2012.	Avaliar a influência do tratamento com placa oclusal e massoterapia.	Estudo clínico, randomizado.	48	Avaliação inicial e final da atividade muscular com o BiteStrip e da força da mordida com o dinamômetro digital.	Massoterapia.	Placa oclusal reduziu a atividade muscular e aumentou a força de mordida e a massoterapia promoveu aumento na força da mordida.
Pacheco, Schapochnik, 2018.	O intuito deste trabalho foi um estudo de caso de bruxismo tratado de maneira associativa com Laser de Baixa Intensidade.	Artigo – Estudo de Caso – Pesquisa intervencionista	1	Após o término, avaliaram a evolução dos sintomas através da escala: 1 a 5 (dor) com 3 itens: melhora, sem alteração, piora.	Laser de Baixa intensidade.	Após a segunda sessão, houve redução da dor e relaxamento durante o sono noturno e desaparecimento da maioria dos sintomas.
Kajita, Fasolo, 2012.	O objetivo do trabalho foi um estudo de caso de DTM tratado com laser de baixa potência.	Artigo – Estudo de Caso – Pesquisa intervencionista.	1	Escala numérica visual de 0 a 10.	Laser de baixa potência.	Após duas sessões, já referia redução da dor, com desaparecimento da sintomatologia dolorosa após oito semanas.

Quadro 1 - Descrição das terapias utilizadas na reabilitação fisioterapêutica do bruxismo.

De acordo com os resultados demonstrados no quadro 1, a fisioterapia atua com diversas técnicas e procedimentos para a melhora da sintomatologia do bruxismo. Dentre elas estão a laser de baixa potência, as mobilizações articulares, as técnicas de relaxamento muscular, a estimulação elétrica transcutânea e a auriculoterapia.

## DISCUSSÃO

Segundo Borletto (2012), a força de mordida está significativamente relacionada com a eficiência muscular e com o desenvolvimento do complexo mastigatório. Desse modo, a redução da performance mastigatória em pessoas com bruxismo está relacionada

com a atividade muscular aumentada e a força da mordida diminuída, tendo em vista o quadro de fadiga muscular apresentado. Prova disso é o observado pelo autor após o tratamento com placa oclusal e massoterapia: o aumento na força de mordida e redução da atividade muscular.

Nesse contexto, observa-se a relação direta entre o bruxismo e a DTM; e apesar de Borletto (2012) ressaltar nenhuma diferença na força de mordida entre as crianças bruxistas e não bruxistas antes da realização de qualquer terapia, após o tratamento, houve melhora na performance mastigatória.

Com objetivo correlato ao abordado por Borletto (2012), Bortolini (2016) utiliza a estimulação elétrica transcutânea para reduzir a dor e a hiperatividade muscular nas desordens crânio-mandibulares por meio do controle das contrações (que são efetuadas de forma automática e involuntárias) à medida que promove o relaxamento e o balanceamento do sistema muscular mastigatório. Segundo Ankelson e Swan (1978 apud BORTOLINI, 2016), esse balanceamento tem sido consistente sob a ação dos estímulos elétricos, que permitem o estabelecimento de uma atividade muscular fisiológica (MAINIERI *et al.*, 1983 apud BORTOLINI, 2016) e que ultrapassam qualquer inibição fisiológica ou psicológica (MANNHEIMER; CARLSSON, 1979 apud BORTOLINI, 2016).

Segundo Bortolini (2016), consiste na aplicação de estímulos elétricos de baixa frequência, baixa intensidade, e de corrente elétrica específica, através de um aparelho portátil, pelo Sistema Nervoso Central. A aplicação dos eletrodos ocorreu no masseter e teve como efeitos o aumento de movimentos excursivos da ATM.

A descontração das fibras musculares levam a um aumento nas concentrações de pO<sub>2</sub>, obtendo os mesmos efeitos descritos por Alves *et al.* (2006), Silva e Cantisano (2012) por meio da termoterapia com calor: sedação dos nervos motores e redução dos sintomas musculares.

Kulczynski (2010) avaliou 357 pacientes com desordem temporomandibular, com média 32 anos de idade, aproximadamente 80% eram mulheres com disfunções temporomandibulares associadas ao bruxismo, e concluiu que a massoterapia em conjunto com relaxamento da musculatura, mobilizações articulares e exercícios (para coordenação motora, relaxamento muscular, mobilidade e fortalecimento) aliviou os efeitos compressivos, dor mandibular e proporcionou o alongamento dos ligamentos. Sendo que a tração articular corresponde a uma das técnicas utilizadas no tratamento dos distúrbios da ATM.

A laserterapia de baixa intensidade é um método bastante utilizado. A técnica deve ser realizada com o laser infravermelho (frequência entre 790 e 830nm) e definido os pontos antes da aplicação, sendo indicado o uso extra oral e intra oral. Nos 3 estudos foi avaliada a dor do paciente, com o dolorímetro ou com a escala numérica visual. E foi possível observar melhora da dor, relaxamento durante o sono e desaparecimento de outros sintomas relacionados ao bruxismo em 8 ou 10 dias (PACHECO; SCHAPOCHNIK, 2018).

De acordo com Kulczynski (2010), a laserterapia de baixa potência não é melhor que o placebo na redução da dor temporomandibular durante o funcionamento da mesma, em contraste com outros quatro estudos citados, cujos resultados evidenciam que a laserterapia de baixa intensidade parece ser efetiva na redução da dor crônica nas desordens temporomandibulares. Alguns estudos apontam resultados positivos no uso do laser de baixa potência, tendo um efeito antiinflamatório na região da cápsula articular (KULCZYNSKI, 2010).

Pacheco e Schapochnik (2018) concluíram que, após a segunda sessão de laserterapia de baixa intensidade, houve redução da dor e relaxamento durante o sono noturno e desaparecimento da maioria dos sintomas, enquanto que Kajita e Fasolo (2012), cuja avaliação constava de presença de enxaquecas, dores, disfunções musculoesqueléticas, otorrinolaringológicas, visuais, apontam que após duas sessões, já era referida a redução da dor, com desaparecimento da sintomatologia dolorosa após oito semanas.

A auriculoterapia, também chamada de acupuntura auricular, é uma técnica alternativa para o bruxismo, baseia-se na estimulação de pontos por meio do pavilhão auricular para prevenção e tratamento. Foi avaliada com a escala numérica visual 1 a 10 e teve como efeito o alívio na ATM, melhora na fadiga, diminuição da cefaléia e relaxamento muscular (SILVA; LIMA; HOLLAIS, 2018).

Os resultados obtidos pela auriculoterapia, recurso utilizado por Silva, Lima e Hollais (2018) no controle sintomático do bruxismo, foram semelhantes aos Borletto (2012), Kajita e Fasolo (2012), Bortolini (2016) e Pacheco e Schapochnik (2018), sendo os seguintes benefícios citados: alívio na ATM, melhora na fadiga, redução da cefaléia, relaxamento muscular.

## CONCLUSÃO

Diante da literatura consultada e do exposto neste artigo, o bruxismo é caracterizado como um movimento parafuncional, devido uma hiperatividade dos músculos da mastigação, gerando atrito entre os dentes e, conseqüentemente, distúrbio na articulação temporomandibular. Os sintomas apresentados por pessoas com bruxismo podem ser tratados através de algumas técnicas da fisioterapia, como laser de baixa potência, mobilizações e técnicas de relaxamento muscular, auriculoterapia, TENS, laser de baixa intensidade, dentre outras.

## REFERÊNCIAS

BORTOLETTO, C. C. **Efeito da massoterapia e da utilização de placa oclusal sobre a atividade muscular e sobre a força de mordida em crianças com bruxismo.** Universidade Nove de Julho, São Paulo, 2012.

- BORTOLINI, V. **Efeito da estimulação elétrica contínua sobre o músculo masseter em pacientes portadores de bruxismo.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.
- CESAR, G. M. *et al.* **Postura cervical e classes oclusais em bruxistas e indivíduos assintomáticos de DTM.** Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, v. 18, n. 2, 2006.
- CUNALI, R. S. *et al.* **Bruxismo do sono e disfunções temporomandibulares: revisão integrativa.** Revista Dor, v.13, n.4, 2012.
- DA SILVA, F. B; LIMA, C. S; HOLLAIS, A. W. **Avaliação do grau de efetividade da auriculoterapia no controle sintomático do bruxismo.** Revista Diálogos Interdisciplinares, v.7, n.3, 2018.
- DA SILVA, N. R; CANTISANO, M. H. **Bruxismo: etiologia e tratamento.** Revista Brasileira Odontológica, v.66, n.2, 2009.
- DALLANORA, L. J. *et al.* **Avaliação do uso da acupuntura no tratamento de pacientes com bruxismo.** Revista Gaucha de Odontologia, v.52, n.5, 2014.
- FUZARO, J. V. S. Z. **ATM e Fisioterapia uma Revisão.** Fisioweb WGate. 2014.
- GONÇALVES, L. P. V; DE TOLEDO, O. A; OTERO, S. A. M. **Relação entre bruxismo, fatores oclusais e hábitos bucais.** Dental Press Journal of Orthodontics, v.15, n.2, 2010.
- KAPPES, C. **Efeito da estimulação elétrica contínua sobre o sistema estomatognático de pacientes portadores de bruxismo.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.
- KAJITA, G. T; FASOLO, S. P. **Tratamento da fisioterapia em disfunção temporomandibular decorrente de bruxismo: estudo de um caso.** X Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação–Universidade do Vale do Paraíba, 2006.
- KULCZYNSKI, F. Z. **Avaliação das disfunções temporomandibulares, associado ao bruxismo, com laserterapia de baixa intensidade, fisioterapia e placas oclusais mio-relaxantes.** 2010. 28 f. Dissertação (pós graduação em Odontologia), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.
- MACHADO, E. *et al.* **Bruxismo do sono: possibilidades terapêuticas baseadas em evidências.** Dental Press Journal of Orthodontics, v.16, n.2, 2011.
- PACHECO, J. A; SCHAPOCHNIK, A. **Fotobiomodulação, com laser de baixa intensidade, fotobiomodulação, nos músculos mastigatórios, masseter e temporal para tratamento de bruxismo.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, v.7, ed.9, 2018.
- PEREIRA, R. P. A. *et al.* **Bruxismo e qualidade de vida.** Revista Odonto Ciência, v. 21, n. 52, 2006.
- PIOZZI, R; LOPES, F. C. **Desordens temporomandibulares – Aspectos clínicos e Guia para a Odontologia e Fisioterapia.** Jornal Brasileiro de Oclusão, ATM & Dor Orofacial, v. 2, n. 5, 2010.
- PIZZOL, K. E. D. C. *et al.* **Bruxismo na infância: fatores etiológicos e possíveis tratamentos.** Revista de Odontologia da UNESP, v.35, n.2, 2006.

SENA, J. L. L; MONTEIRO, L. K. B. **Bruxismo: do correto diagnóstico ao tratamento efetivo e duradouro** – Revisão literatur. In: Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica. v.4, n.1, 2018. Anais da Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica, Quixandá: Unicatólica.

SANTOS, J. *et al.* **Tratamento da dor orofacial através da acupuntura em pacientes com bruxismo: um estudo de revisão.** Revista da Faculdade de Odontologia-UPF, v. 22, n. 1, 2017.

## 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](http://www.atenaeditora.com.br)  
✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
📷 @atenaeditora  
📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# A fisioterapia e a terapia ocupacional

E SEUS RECURSOS TERAPÊUTICOS



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

# A fisioterapia e a terapia ocupacional

E SEUS RECURSOS TERAPÊUTICOS

