

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 Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



# A fisioterapia e a terapia ocupacional e seus recursos terapêuticos

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

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

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

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-996-4

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

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

CDD 615.82

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](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 parcerias das universidades envolvidas. Os capítulos abordam os seguintes temas da reabilitação: ortopedia, neurologia, geriatria, pneumologia, saúde da mulher, oncologia, entre outros.

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

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

Edson da Silva




## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

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

Everson Willian da Costa

Denise Fatima Porces

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

### **CAPÍTULO 2..... 10**

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

Leonardo Dina da Silva

Joice Carvalho da Silva

Lívia Beatriz de Sousa Oliveira

Monica Almeida Araújo

Eldson Rodrigues Borges

Dayanne Nielle das Graças Sousa e Silva


Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

Gabriella Linhares de Andrade

Alanna Borges Cavalcante

Thaynara Fernandes Sousa Rodrigues

Francisco Bruno da Silva Araujo

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

### **CAPÍTULO 3..... 20**

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


João Paulo Alves do Couto

Davi Machado Zago

Érica Zanoni Pianizoli

Stefany Oliveira dos Santos

Priscila Silva Fadini

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

### **CAPÍTULO 4..... 28**

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

Fábio Henrique da Silva

Amanda Baraúna Baptista

Girliane Santana de Jesus

Bianca De Moraes Tomaz

Luciana Pinheiro Miguel

Luelia Teles Jaques de Albuquerque

Marcia Cristina Moura-Fernandes

Ana Carolina Coelho-Oliveira

Aline Reis Silva

Francisco José Salustiano da Silva

Mario Bernardo-Filho

**CAPÍTULO 5..... 44**

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

Alexandra Cristiane Orso

Taira Roszcziniak

Fabrízio Martin Pelle Perez

Janesca Mansur Guedes

**CAPÍTULO 6..... 52**

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

Leonardo Dina da Silva

Joice Carvalho da Silva

Lívia Beatriz de Sousa Oliveira

Jonho Weslly Lima Antunes

Pollyanna Raquel Costa da Silva

Dayanne Nielle das Graças Sousa e Silva

Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

Monica Almeida Araújo

Lorena Alves Silva Cruz

Ana Carolina Silva Barros

Alanna Borges Cavalcante

Emmanuella Mendes Martins Pacheco

Anna karoeny da Silva Santos

Bianca Maria Cardoso de Sousa Vieira

**CAPÍTULO 7..... 69**

**OSTEOPOROSE: VISÃO GERAL**

Beatriz da Silva Batista

Fernando José Figueiredo Agostinho D'Abreu Mendes

Hideraldo Luis Bellini Costa da Silva Filho

Erika Maciel Cavalcante

Carlos Eduardo Pereira de Souza

Ana Angélica Mathias Macêdo

**CAPÍTULO 8..... 79**


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

Milena Alves dos Anjos Rodrigues

Matheus da Silva Oliveira

Letícia de Moraes Figueiredo


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

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

## **CAPÍTULO 9..... 94**

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

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

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

## **CAPÍTULO 10..... 107**

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

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


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

## **CAPÍTULO 11 ..... 117**

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

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

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

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

**CAPÍTULO 12..... 129**

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


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

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

**CAPÍTULO 13..... 145**

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

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


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

**CAPÍTULO 14..... 158**

**AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

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


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

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

**CAPÍTULO 15..... 169**

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


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

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

**CAPÍTULO 16..... 177**

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


Ana Carolina Martins

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

**CAPÍTULO 17..... 187**

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

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

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

**CAPÍTULO 18..... 201**

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

## AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Data de aceite: 01/03/2022

**Leonardo Dina da Silva**  
Faculdade Inspirar Teresina

**Joice Carvalho da Silva**  
Faculdade Inspirar Teresina

**Lívia Beatriz de Sousa Oliveira**  
Faculdade Inspirar Teresina

**Dayanne Nielle das Graças Sousa e Silva**  
Universidade Ceuma

**Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas**  
Doutoranda em Engenharia Biomédica  
Universidade Brasil/SP

**Jonho Weslly Lima Antunes**  
Centro Universitário UNINASSAU, Teresina,  
Piauí

**Pollyanna Raquel Costa da Silva**  
Centro Universitário UNINASSAU, Teresina,  
Piauí

**Monica Almeida Araújo**  
IMBES- Instituto Multidisciplinar Brasileiro de  
Educação e Saúde

**Maria Luiza Araujo Soares Frazão**  
Centro Universitário Santo Agostinho UNIFSA

**Monique Eva Marques Pereira**  
Centro de Ensino Unificado de Teresina- Ceut

**Ariela Thaís Albuquerque da Silva**  
Universidade Federal do Delta do Parnaíba-  
UFDPA

**RESUMO:** **INTRODUÇÃO:** Os idosos institucionalizados apresentam um perfil diferenciado, alto nível de sedentarismo, carência afetiva, perda de autonomia causada por incapacidades físicas e mentais. A capacidade funcional surge, como um novo paradigma de saúde, particularmente um valor ideal para que o idoso possa viver independente, sendo esta a capacidade do indivíduo de realizar suas atividades físicas e mentais necessárias para manutenção de suas atividades básicas, mantendo o máximo seu nível de independência.

**OBJETIVO:** O presente estudo teve por objetivo avaliar a capacidade funcional em idosos institucionalizados. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão da literatura e a busca dos artigos se deu através das bases de dados Scielo, Lilacs Medline via Pubmed. A estratégia de busca baseou-se nos descritores: Avaliação; Idoso, institucionalização. Os artigos selecionados foram estudos publicados em português e com datas de publicação entre os últimos 10 anos. **RESULTADOS:** Os estudos ressaltaram a importância da manutenção da força em idosos e da interação social, a qual reduz a probabilidade de declínio funcional e de mortalidade. Pode-se observar que um dos instrumentos mais utilizados para avaliação da capacidade funcional foi o Índice de Katz, o qual avalia as atividades de vida diária mensurando a capacidade funcional no desempenho de seis atividades. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que relevante quantidade de idosos apresentam comprometimento do estado funcional, e que a avaliação da capacidade funcional do idoso é de extrema importância, especialmente nos



residentes em Instituições de Longa Permanência.

**PALAVRAS-CHAVE:** Avaliação. Idoso. Institucionalização.

**ABSTRACT: INTRODUCTION:** Institutionalized elderly people have a different profile, a high level of physical inactivity, lack of affection, loss of autonomy caused by physical and mental disabilities. Functional capacity emerges, as a new health paradigm, particularly an ideal value for the elderly to live independently, this being the individual's ability to perform their physical and mental activities necessary to maintain their basic activities, maintaining their level as much as possible. of independence. **OBJECTIVE:** The present study aimed to assess functional capacity in institutionalized elderly. **METHODOLOGY:** A literature review was carried out and the articles were searched using the Scielo, Lilacs Medline databases via Pubmed. The search strategy was based on the descriptors: Evaluation; Elderly, institutionalization. The selected articles were studies published in Portuguese and with publication dates between the last 10 years. **RESULTS:** Studies have highlighted the importance of maintaining strength in the elderly and social interaction, which reduces the likelihood of functional decline and mortality. It can be seen that one of the most used instruments for assessing functional capacity was the Katz Index, which assesses activities of daily living by measuring functional capacity in the performance of six activities. **CONCLUSION:** It is concluded that a significant number of elderly people have impaired functional status, and that the evaluation of the elderly's functional capacity is extremely important, especially in residents of Long-Term Institutions. **KEYWORDS:** Evaluation. Old man. Institutionalization.

## 1 | INTRODUÇÃO

Em estudo realizado por Trindade et al., (2017) verificou que o número de idosos vem crescendo nos últimos anos, levando assim, um envelhecimento na população mundial. Isso vem ocorrendo com mais frequência em países em desenvolvimento, acarretando inovações sociais e econômicas. O chegar da terceira idade também é conhecida por ocorrer alterações morfofuncionais, acarretando no indivíduo um processo contínuo e irreversível de desestruturação orgânica (ROESLER et al., 2012).

Em decorrência do elevado número de idosos nos últimos anos, juntamente com o aumento da perspectiva de vida. Devido isso os órgãos estatais visaram uma maneira de envelhecer com saúde, mantendo a capacidade funcional máxima do idoso, pois as limitações funcionais que tanto comprometem a execução das atividades do cotidiano, como deambular, ter controle e equilíbrio postural, possuir independência na alimentação e higiene pessoal, são danos evidenciados pelo declínio da força muscular, alterações e precariedade na motricidade, e perda da amplitude de movimento (SOUZA et al., 2013).

Por conta dos problemas já citadas e outros, torna-se de summa importância à atuação de profissionais de saúde para auxiliar no diagnóstico e no controle da sintomatologia dos idosos (OLIVEIRA; NOVAES, 2013). Segundo Trindade et al., (2017), informa em relatos epidemiológicos que idosos que idosos sedentários que apresenta baixa capacidade cognitiva denotam maiores riscos de apresentarem certos tipos de doenças

como a Doença de Alzheimer, em particular aqueles com déficit de memória episódica.

Diante disso torna-se importante um acompanhamento para realização da avaliação da capacidade funcional, que é conhecida por manter as habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma. Diversos distúrbios levam a diminuição dessa capacidade entre elas à perda da acuidade visual, a diminuição da capacidade auditiva e a diminuição da força muscular, o que acarreta aumento do risco de quedas e limitação da realização tanto das atividades de vida diária, além das doenças degenerativas, onde acaba deixando o idoso totalmente dependente (OLIVEIRA; NOVAES, 2013; SOUZA et al., 2013).

A fisioterapia é um campo que evolui e incorpora novas biotecnologias constantemente. É uma ciência aplicada que tem por objetivo estudar o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, tanto fisiológicas quanto patológicas. Sendo o processo de tratamento, variado em suas diversas formas, de ordem manual, eletroestimulada, mecânica, térmica dentre outras (CARDOSO, 2017).

A fisioterapia atua como ciência de promoção, prevenção e reabilitação dos sistemas orgânicos humanos. Os idosos institucionalizados apresentam um perfil diferenciado, elevado grau de sedentarismo, carência afetiva, perda de autonomia causada por incapacidades físicas e mentais, ausência de familiares para ajudar no autocuidado e insuficiência de suporte financeiro. Estes fatores contribuem para a grande prevalência de limitações físicas e comorbidades refletindo em sua independência e autonomia. O novo paradigma de saúde do idoso brasileiro é como manter a sua capacidade funcional mantendo-o independente e preservando a sua autonomia (GÜTHS et al., 2017).

Para César et al. (2015), em uma ILP, o fisioterapeuta gerontólogo poderá avaliar as potencialidade e limitações do idoso no que diz respeito da funcionalidade. Desta maneira, a abordagem fisioterapêutica nas ILP visa promover uma melhor qualidade de vida aos idosos, uma vez que o idoso institucionalizado apresenta diversas necessidades sociais, de saúde e autonomia nas atividades diárias. Essa situação justifica a importância da abrangência dos métodos de avaliação funcional, especialmente no tratamento de idosos frágeis, que apresentam vários problemas de saúde (ALFIERI et al., 2019).

## **2 | OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

- Avaliar a capacidade funcional em idosos institucionalizados.

### **2.2 Específicos**

- Avaliar o nível de independência funcional de idosos institucionalizados através da escala de Lawton;

- Avaliar o nível de capacidade funcional através do teste Timed Up and Go (TUG) em idosos institucionalizados;
- Definir o perfil sociodemográfico de idosos institucionalizados.

### 3 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão sistemática. O presente trabalho trata-se de uma revisão sistemática de literatura com abordagem qualitativa e que envolve a sistematização e publicação dos resultados de uma pesquisa bibliográfica. E tem como finalidade gerar um panorama compreensível das publicações que tratam sobre avaliação da capacidade funcional de idosos institucionalizados.

A revisão sistemática é um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, possibilitando a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). O levantamento bibliográfico foi realizado no período de agosto a novembro de 2020, por meio da consulta direta de livros específicos em bibliotecas e pela internet.

Teve como base os dados da literatura científica, que foram consultados nos sites oficiais da Literatura Latino-Americana e de Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e do *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e MEDLINE via PUBMED está sendo utilizado para a seleção desses artigos os seguintes termos: Avaliação; Idoso, institucionalização. Está sendo realizada uma análise criteriosa de título e resumo em seguida será lido na íntegra para obtenção de artigos potencialmente relevantes para a revisão de literatura.

Para a seleção dos artigos foram adotados como critério de inclusão os que continham os descritores em seu título e/ou resumo, artigos disponíveis para download nos idiomas inglês, português e espanhol publicados nos últimos 10 anos. Os critérios de exclusão foram simpósios, resumos, plano de curso, revisões, artigos que fugiram da temática, artigos pagos, incompletos, duplicados e publicados antes do ano 2009.

### 4 | RESULTADOS

Os critérios de exclusão foram simpósios, resumos, plano de curso, revisões, artigos que fugiram da temática, artigos pagos, incompletos, duplicados e publicados antes do ano 2009. Teve um apanhado geral de 50, que se distribuiu da seguinte forma: SCIELO total de 20 que após a aplicação dos critérios de exclusão restou 5, LILACS com total de 15 e que após a aplicação dos critérios de exclusão restou 1, MEDLINE via PUBMED com 15 achado, e após a aplicação dos critérios de exclusão restou 2.

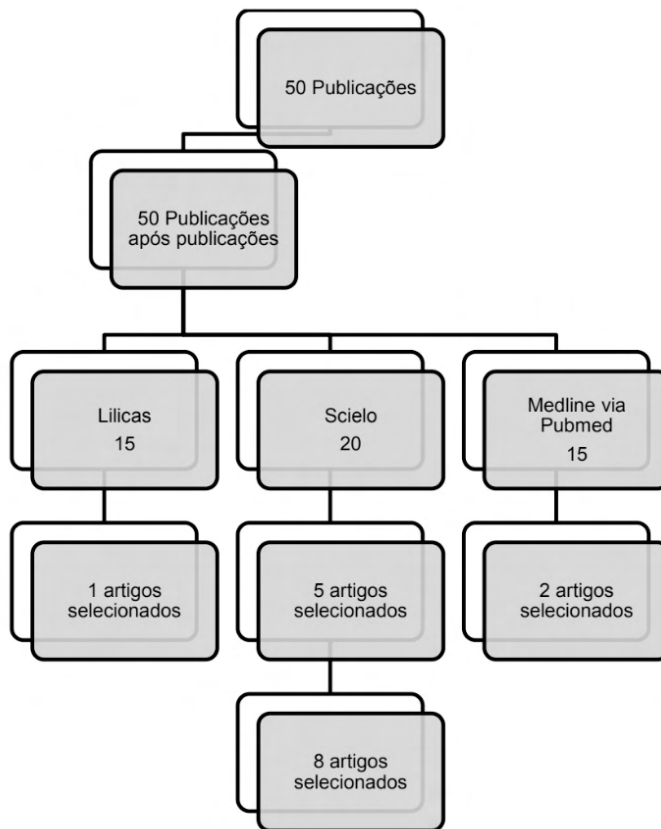


Figura 1 – Fluxograma com descrição do procedimento para seleção dos artigos acerca do tema da avaliação da capacidade funcional de idosos institucionalizados.

Fonte: Dados Da Pesquisa (2020)

A partir da análise dos artigos selecionados, apresenta-se no Quadro 1 um resumo com o objetivo, características do estudo e principais resultados dos artigos incluídos na presente pesquisa.

<b>Autor/ano</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Amostra</b>	<b>Resultados</b>
NOGUEIRA et al. (2017)	Investigar a associação de fatores sociodemográficos e clínicos à capacidade funcional de idosos com hanseníase.	Estudo transversal realizado em Fortaleza-CE, com 77 idosos com hanseníase acompanhados em serviço de referência, através de entrevista, consulta ao prontuário e aplicação do Índice de Katz (Atividades de Vida Diária - AVD), e Escala de Lawton e Brody (compreende as atividades de vida instrumentais - AVI).	Na escala de Katz as atividades mais executadas sem barreiras foram “banhar-se” e “alimentar-se” (97,4%) respondidas cada, e as com mais dificuldade foram “continência” (05; 6,5%) e “vestir-se” (04; 5,2%). Na escala de Lawton e Brody prevaleceu a classificação “independente” (58,5%).
BERLIZI et al. (2016)	Verificar as condições de saúde e a capacidade funcional de idosos residentes em município de pequeno porte e que apresenta elevada taxa de envelhecimento populacional.	Participaram 528 idosos, com idade $\geq 60$ anos, de ambos os sexos, avaliados no espaço domiciliar. Para a avaliação da capacidade funcional do idoso foi aplicado o Index de independência nas AVD de Katz (Escala de Katz) 7 e a Escala de Lawton e Brody adaptada.	A média de idade dos idosos foi de 72 anos. Na avaliação da capacidade funcional identificou-se que a maioria realizava as atividades de vida diária (AVDs) (90%) e as atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) (83,7%).
BARROS et al. (2016)	Comparar a capacidade funcional de idosos institucionalizados com e sem a doença de Alzheimer.	Participaram 201 idosos residentes em quatro instituições públicas de longa permanência para idosos, divididos em grupo experimental (20 idosos com doença de Alzheimer) e grupo controle (181 idosos sem a doença). A avaliação funcional foi realizada pelo índice de Barthel.	Os idosos institucionalizados com doença de Alzheimer apresentaram menor capacidade funcional que os idosos sem a doença.
BARBOSA et al. (2014)	Avaliar a capacidade funcional e analisar as características associadas à incapacidade dos idosos atendidos em uma Estratégia da Saúde da Família em Montes Claros-MG.	Estudo epidemiológico transversal, descritivo e analítico de base populacional com idosos adscritos na E.S.F. Lourdes II da cidade de Montes Claros (MG). Participaram 329 indivíduos.	25,9% dos idosos apresentaram dependência somente nas Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) e 12,2% eram dependentes. 19 (6,6%) eram dependentes para a minoria (até três) e 16 (5,6%) dependentes para a maioria destas atividades. Os idosos precisaram de ajuda para controle da micção (9,4%), vestir-se (7,6%) e banhar-se (6,6%).

PINHEIRO et al. (2013)	Identificar o desempenho motor, de acordo com sexo e grupo etário, em idosos residentes em comunidade do Nordeste brasileiro.	Participaram do estudo 173 mulheres (54,7%) e 143 homens (45,3%). A idade variou de 60 a 105 anos, com média de 74,2 ± 9,8 anos. A média de idade foi de 74,9 ± 10 anos (60 – 103) nas mulheres e de 73,4 ± 9,4 anos nos homens.	As mulheres idosas apresentaram maior declínio funcional em idades mais avançadas, em relação aos homens. Em ambos os sexos, a prevalência de limitação funcional foi mais elevada nos grupos etários mais velhos, com as mulheres apresentando mais limitação a partir dos 70 anos e os homens, a partir dos 80 anos.
GONÇALVES et al., (2010)	Explorar a relação entre a aptidão física e a capacidade funcional de residentes em instituições de longa permanência para idosos de baixa renda.	Foram estudados 78 idosos, com média de idade de 77,37 anos, distribuídos em seis instituições de longa permanência para idosos. Os instrumentos de coleta de dados foram: a escala de Katz (avalia a capacidade funcional para o desempenho das atividades básicas da vida diária, e a bateria de testes físicos).	A maioria dos idosos institucionalizados é do sexo feminino, tem de 01 a 04 anos de estudos, não pratica atividade física e é independente para as AVD. Verificou-se que quanto maior o grau de dependência dos idosos institucionalizados menor é a força e o resultado do IAFG e, quanto melhor é a coordenação e a agilidade melhor é o nível de independência para a realização das atividades da vida diária.
TAKATA et al., (2010)	Avaliar a relação entre capacidade funcional de alto nível, como atividade intelectual e papel social, e mortalidade em 4 anos em uma população de residentes de uma comunidade de 80 anos.	Participaram do estudo 697 indivíduos (277 homens e 420 mulheres) de 1.282 indivíduos com 80 anos de idade residentes na província de Fukuoka, Japão. Para medir a capacidade funcional de alto nível, as atividades diárias de 656 dos 697 participantes foram examinadas por meio de questionários, acompanhados de exames físicos e laboratoriais de sangue.	O risco relativo de mortalidade por todas as causas diminuiu com o aumento da atividade intelectual ou da capacidade funcional total, enquanto nenhuma associação foi encontrada entre a mortalidade total e a capacidade de realizar auto-manutenção instrumental ou de manter um papel social.

Fonte: Dados da pesquisa

## 5 | DISCUSSÃO

Na revisão da literatura pode-se observar que um dos instrumentos mais utilizados para avaliação da capacidade funcional foi o Índice de Katz, também denominado Índice de Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD), o qual foi desenvolvido por Katz em 1963. Este Índice avalia as atividades de vida diárias hierarquicamente relacionadas, mensurando a capacidade funcional no desempenho de seis atividades: tomar banho vestir-se, ir ao banheiro, transferir-se, ter continência e alimentar-se (NOGUEIRA et. al., 2017).

No estudo realizado por Nogueira et al., (2017) utilizou-se o Índice de Katz, para avaliar a capacidade funcional em relação à realização das atividades de vida diária, composta por 6 atividades: banhar-se, vestir-se, usar o banheiro, transferir-se, ter continência e alimentar-se. Observou-se que a independência na realização das AVD, deu-

se da seguinte maneira, 2 idosos apresentaram independência completa, enquanto 1 idoso necessita de auxílio para banhar-se e tem perda de urina ocasionalmente (incontinência urinária) e 1 idoso necessita de auxílio para banhar-se. Assim fica evidente que com o avançar da idade, as perdas funcionais tornam-se evidentes os idosos deixam de realizar atividades básicas da vida diária, diminuindo assim sua capacidade funcional. A promoção do envelhecimento saudável e a manutenção da máxima capacidade funcional do indivíduo que envelhece, significa uma maior valorização da autonomia e da autodeterminação e a preservação física do idoso.

De acordo com Berlizi et al. (2016) os achados deste estudo mostram que os idosos do município de pequeno porte não apresentam limitações funcionais para realizar atividades instrumentais e básicas da vida diária. No entanto, foi observada prevalência elevada de doenças e comorbidades, condição que ao longo do tempo pode interferir na capacidade funcional e levar à dependência para a realização das AVDs.

É necessário, portanto, que possuam aparatos infraestruturais, tanto em recursos humanos, quanto materiais, para atender, convenientemente, a essa clientela, dadas as especificidades relacionadas à faixa etária, o que pode indicar que o atendimento multidisciplinar baseado na prevenção primária representaria a manutenção da independência funcional e expectativa de vida com maior qualidade.

Nos estudos de Ferreira et. al., (2014) fica claro que a ausência de informações relacionadas ao passado do idoso, é fatores ambientais. Neste estudo, na qual foi verificado que a maioria dos idosos era independente. Em alguns idosos a falta de cognição pela presença da Doença de Alzheimer é fator limitante da capacidade. A dificuldade ou incapacidade do idoso em realizar tais atividades associa-se ao aumento do risco de mortalidade, hospitalização e necessidade de cuidados prolongados.

Ainda para Ferreira et. al., (2014), a manutenção e preservação da capacidade funcional dos idosos para realizar as atividades básicas da vida diária são pontos fundamentais para prolongar a independência pelo maior tempo possível.

Pinheiro et al., (2013) destaca que nas categorias de desempenho motor mostraram que tanto para o sexo feminino como para o masculino as proporções de indivíduos incapazes e com desempenho fraco nos testes foram maiores nos grupos etários mais velhos. Entre as mulheres foi possível notar aumento progressivo na prevalência de incapacidade e desempenho fraco a cada grupo etário enquanto, entre os homens, houve similaridade nos dois grupos mais jovens, com o aumento ocorrendo principalmente no grupo de 80 anos ou mais, exceto no teste *sentar e levantar* que teve distribuição similar ao observado nas mulheres. Esses achados reforçam que o impacto do envelhecimento sobre a capacidade funcional em idosos é maior nas mulheres.

Foi possível observar que as mulheres apresentaram mais limitação funcional do que os homens nos testes *sentar e levantar* e caminhada. A verificação de que as mulheres possuem mais dificuldades em tarefas que envolvem força/ resistência de membros

inferiores e velocidade da marcha pode estar ligado ao fato delas serem mais acometidas por co-morbidades associadas ao quadro algico, a exemplo de artrite, que, geralmente, limita a estabilidade e a mobilidade articular principalmente de membros inferiores.

Rigo et al., (2010) explica que com o avançar da idade, as perdas funcionais tornam-se evidentes e o idoso deixa de realizar atividades básicas da vida diária, diminuindo assim sua capacidade funcional. A promoção do envelhecimento saudável e a manutenção da máxima capacidade funcional do indivíduo que envelhece, significa uma maior valorização da autonomia e da autodeterminação e a preservação física do idoso.

De acordo com Takata et al.,(2010) em estudo 697 idosos (277 homens e 420 mulheres) com 80 anos de idade. Por meios de exames físicos o risco relativo de mortalidade por doenças cardiovasculares diminuiu com o aumento da atividade intelectual ou da capacidade funcional total. A mortalidade por pneumonia também diminuiu com o aumento da atividade intelectual. Assim o estudo conclui que, os níveis de atividade intelectual e capacidade funcional total podem estar associados a todas as causas, mortalidade cardiovascular e pneumonia, e podem ser fortes preditores de sobrevivência.

Num estudo realizado por Gonçalves et. al., (2010) ao explorar a relação entre aptidão física e a capacidade funcional de residentes em instituições de longa permanência para idosos de baixa renda, verificou-se que houve correlação moderada negativa para a força e o IAFG e, positiva para a coordenação e agilidade. Portanto, quanto maior o grau de dependência dos idosos institucionalizados menor é a força e o resultado do IAFG e, quanto melhor é a coordenação e a agilidade/equilíbrio dinâmica melhor é o nível de independência para a realização das atividades da vida diária.

## 6 | CONCLUSÃO

Após o estudo e os resultados encontrados, pode-se constatar que houve alteração na Capacidade Funcional dos Idosos Institucionalizados em relação à força muscular respiratória, ressaltando que nos indivíduos pesquisados, a independência para realização das atividades da vida diária foi satisfatória (Índice de Katz).

A fisioterapia pode desempenhar papel importante no contexto de trabalho dos idosos institucionalizados, no aumento da força muscular, treino de equilíbrio e marcha e exercícios respiratórios. À medida que maximiza as habilidades funcionais existentes, promove educação e orientação aos cuidadores.

Estudos relacionados a idosos institucionalizados, independência, equilíbrio e também diminuição da função pulmonar nestes idosos ainda são escassos, o que sugere novas pesquisas em outras instituições e também a intervenção fisioterapêutica nestes idosos.

Após análise da literatura, pode-se concluir que a avaliação da capacidade funcional do idoso é de extrema importância, devendo ser realizada pelos profissionais



atuantes na área geriátrica. Levando em consideração a relevante proporção de idosos que apresentam comprometimento do estado funcional, faz-se necessárias intervenções relacionadas à promoção da saúde e a prevenção de doenças, além de intervenções terapêuticas que tenham por objetivo minimizar os fatores que interferem na capacidade funcional, especialmente em idosos que residem em Instituições de Longa Permanência.

## REFERÊNCIAS

- ALFIERI, F. M. et al. Mobilidade Funcional de Idosos Submetidos a Intervenção Fisioterapêutica. **Saúde em Revista.**, Piracicaba, v.6, n.14, p. 45-50, 2004.
- BARROS, T. V. P., SANTOS, A. D. B., DE MEDEIROS GONZAGA, J., DA CUNHA LISBOA, M. G., BRAND, C. Capacidade funcional de idosos institucionalizados: revisão integrativa. **ABCS Health Sciences**, v. 41, n. 3, 2016.
- BARBOSA BR, Almeida JMDS, Barbosa MR, Rossi B, Luiza AR. Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2014; 19(8):3317-3325.
- BERLEZI EM, Farias AM, Dallazen F, Oliveira KR, Pillatt AP, Fortes CK. Como está a capacidade funcional de idosos residentes em comunidades com taxa de envelhecimento populacional acelerado? **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. 2016; 19(4).
- GONÇALVES, LHT et al. **Institutionalized elderly: functional capacity and physical fitness**. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2010, vol.26, n.9, pp.1738-1746. ISSN 0102-311X.
- GÜTHS, J. F. S, JACOB, M. H., SANTOS, A. M., AROSSI, G., BÉRIA, J. U. Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 2, 2017.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira and GALVAO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2008, vol.17, n.4, pp.758-764. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
- NOGUEIRA PSF, Marques MB, Coutinho JFV, Maia JC, Silva MJ, Moura ERF. Factors associated with the functional capacity of older adults with leprosy. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2017;70(4):711-8.
- OLIVEIRA, M. P. F. D., NOVAES, M. R. C. G. Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 1069-1078, 2013.
- PINHEIRO PA, D'El-Rei TOP, Coqueiro RS, Fernandes MH, Barbosa AR. Desempenho do idoso brasileiro: diferenças entre idade e sexo. **Rev. esc. enferm.** USP, Fev 2013;(1)128-136.
- ROESLER, E., SOUSA, A. R. P., FERREIRA, L. B., PEIXOTO, H. M. Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 6, p. 1387- 1393, 2012.

SOUZA, C. C., VALMORBIDA, L. A., DE OLIVEIRA, J. P., BORSATTO, A. C., LORENZINI, M., KNORST, M. R., LIMA RESENDE, T. Mobilidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 2, p. 285-293, 2013.

SILVA, P.H.B.; SILVA, D.F.; OLIVEIRA, J.K.S.; OLIVEIRA, F.B. The effect of the Pilates method on the treatment of chronic low back pain: a clinical, randomized, controlled study. **Br J Pain**, v. 1, n. 1, p. 21-8, 2018.

SILVEIRA, A.P.B.; NAGEL, L.Z.; PEREIRA, D.D.; MORITA, A.K.; SPINOSO, D.H.; NAVEGA, M.T.; MARQUES, N.R. Efeito imediato de uma sessão de treinamento do método Pilates sobre o padrão de cocontração dos músculos estabilizadores do tronco em indivíduos com e sem dor lombar crônica inespecífica. **Fisioterapia e Pesquisa**, [s. l.], v. 25, n. 2, p. 173-181, 2018.

SILVEIRA, A.P.B.; NAGEL, L.Z.; PEREIRA, D.D.; MORITA, A.K.; SPINOSO, D.H.; NAVEGA, M.T.; MARQUES, N.R. Efeito agudo de exercícios do método Pilates na ativação dos músculos do tronco de pessoas com e sem dor lombar. **ConScientiae Saúde**, v. 15, n. 2, p. 231-240, 2016.

TAKATA et al., **High-level functional capacity and 4-year mortality in an 80-year-old population.** *Gerodontology*. 2010 Sep;25(3):147-54. doi: 10.1111/j.1741-2358.2007.00203.x. Epub 2008 Jan 13. PMID: 18194329.

TRINDADE, A. P. N. T., BARBOZA, M. A., DE OLIVEIRA, F. B., BORGES, A. P. O. Repercussão do declínio cognitivo na capacidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Fisioterapia em Movimento**, v. 26, n. 2, 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

