

EDSON DA SILVA
(Organizador)

A fisioterapia e a terapia ocupacional

E SEUS RECURSOS TERAPÊUTICOS



EDSON DA SILVA
(Organizador)

A fisioterapia e a terapia ocupacional

E SEUS RECURSOS TERAPÊUTICOS



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

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

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

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



Prof. Dr. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



A fisioterapia e a terapia ocupacional e seus recursos terapêuticos

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

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

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-996-4

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

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

CDD 615.82

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

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



APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

Edson da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

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

Everson Willian da Costa

Denise Fatima Porces

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

CAPÍTULO 2..... 10

A INTENSIDADE DA DOR LOMBAR EM MOTOTAXISTAS NOS DIAS ATUAIS

Leonardo Dina da Silva

Joice Carvalho da Silva

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>

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

CAPÍTULO 1

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

Data de aceite: 01/03/2022

Everson Willian da Costa

Graduado em Fisioterapia pela Universidade Paulista (UNIP), Pós graduado em Fisioterapia Cardiorrespiratória pela Universidade Paulista (UNIP)
Sorocaba - SP

Denise Fatima Porces

Mestre em educação pela Universidade de Sorocaba (UNISO); Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Paulista (UNIP)
Sorocaba - SP

RESUMO: Introdução: A obesidade é um distúrbio que atinge os países desenvolvidos e em desenvolvimento. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou-se um aumento do sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes, ocasionando cerca de 2,8 milhões de mortes por ano e 2/3 das mortes em todo o mundo. Com isso conseguimos identificar o aparecimento de inúmeras doenças crônicas e a ocorrência de alterações posturais. **Objetivos:** Sendo assim, buscou-se descrever as relações entre a obesidade e as alterações posturais e a indicação da palmilha ortopédica como meio de correção. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, com dados obtidos através da consulta às bases de dados Bireme, LILACS, Pubmed e SciELO. **Resultados:** Foram encontrados 32 artigos nas bases de dados e incluídos 8 por se encaixarem aos critérios de

inclusão. **Conclusão:** Pode-se observar que as crianças e adolescentes obesos, tendem a apresentar mais alterações posturais que os indivíduos não-obesos. Devido à escassez de trabalhos na área não foi possível concluir os benefícios das palmilhas ortopédicas.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade, alterações posturais, joelhos valgos, palmilhas ortopédicas.

THE POSTURAL CHANGES IN OBESE CHILDREN AND TEENAGE AND THE INDICATION OF ORTHOPEDIC INSOLE AS A MEANS OF CORRECTION

ABSTRACT: Introduction: Obesity is a disorder that affects both developed and developing countries. According to the World Health Organization (WHO) an increase in overweight and obesity in children and teenage, resulting in about 2.8 million deaths per year and 2/3 of deaths worldwide. With this we were able to identify the appearance of numerous chronic diseases and the occurrence of postural alterations.

Objectives: Thus, we sought to describe the relationship between obesity and postural changes and the indication of orthopedic insole as a means of correction. **Methodology:** This is an integrative review, with data obtained through the consultation of the databases Bireme, LILACS, Pubmed and SciELO. **Results:** We found 32 articles in the databases and included 8 because they fit the inclusion criteria. **Conclusion:** It can be observed that obese children and adolescents, tend to present more postural alterations than non-obese individuals. Due to the lack of work in the area, it was not possible to conclude the benefits of orthopedic insoles.

KEYWORDS: Obesity, postural changes, valgus kness, orthopedic insoles.

1 | INTRODUÇÃO

O sobrepeso e a obesidade são um distúrbio que atinge os países desenvolvidos e em desenvolvimento. De acordo com a base em dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou-se um aumento do sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes em aproximadamente dez vezes nas últimas quatro décadas, onde o sobrepeso passou a atingir 22% e a obesidade 6%, relatando que o maior número de casos ocorreu no sexo feminino, ficando responsável por 7,7% dos casos^{1,2,3}.

Com este constante aumento, a obesidade vem se tornando uma epidemia mundial e conseqüentemente um problema de saúde pública atual, ela é responsável por cerca de 2,8 milhões de mortes por ano e cerca 2/3 das mortes em todo o mundo^{1,4}.

Com sua prevalência, podemos notar condições que predispõe a doença, dentro delas se enquadram o sedentarismo, a falta de prática de atividades físicas, o grande consumo de alimentos calóricos e de baixa qualidade nutricional e a facilidade das refeições rápidas⁵.

As suas conseqüências são de grande importância e de interesse público, a presença do excesso de gordura corporal pode acarretar em doenças crônicas como a diabetes mellitus tipo II, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e, ainda, distúrbios do sono, distúrbios psicossociais, alterações ósteo-articulares, aumento da instabilidade e grande necessidade mecânica para adaptação corporal^{1,6}.

Estudos observaram que a obesidade também influi na presença de alterações posturais, onde o abdome protuso levará a uma modificação no centro de gravidade acarretando na perda da integridade musculoesquelética, necessitando de adaptações, que de modo conseqüente provocarão o aumento da lordose lombar e anteroversão pélvica causando uma rotação do quadril, joelhos valgus e pés planos^{6,7,8,9}.

As crianças e adolescentes que se apresentam com uma maior quantidade de massa corporal acabam ficando mais susceptíveis a deformidades devido a fase de crescimento e a grande quantidade de colágeno no osso durante a infância, portanto esse sobrepeso tende a agir diretamente sobre o alinhamento dos membros inferiores, levando a possíveis complicações na vida adulta¹⁰.

O alinhamento dos membros inferiores é de extrema importância na prevenção de futuras complicações, diante das posturas adotadas, a criança e o adolescente obeso tende a apresentar o valgo de joelho, sendo ele responsável pelos quadros álgicos nos membros inferiores e pelo surgimento futuro de desgaste da cartilagem, traumas de menisco e artrose de joelho, também sendo responsável por influir nos pés planos e na alteração da marcha¹⁰.

Essas alterações apresentadas podem ser de possível correção através de recursos fisioterapêuticos, dentre eles indicamos a confecção de palmilhas ortopédicas, que são

órteses plantares com finalidade terapêutica colocados em sapatos fechados^{11, 12}.

As palmilhas ortopédicas abrangem todo o pé, têm por objetivo melhorar a distribuição do peso corporal, correção de padrões do pés e tornozelos e a melhora no alinhamento dos joelhos, proporcionando de tal forma a redução da dor e uma melhora na mecânica dos membros inferiores^{11,12}.

Sua confecção é dada a partir da avaliação postural através de testes funcionais com peças podais sob os pés ou por captura da geometria dos pés de forma manual ou digital. O material utilizado para a confecção é variado, podendo ser macio, semirrígido ou rígido, sendo de acordo com as necessidades de cada indivíduo, levando em consideração o tamanho e o formato do pé e sua distribuição^{12,13}.

Nos casos de joelhos valgos ocorre uma rotação interna da tíbia e uma medialização da patela, influenciando em um calcâneo valgo e um pé plano. Neste caso é indicado a utilização da palmilha com a cunha interna e com o arco um pouco mais baixo, levando para fora o joelho que está para dentro e devolvendo um pouco da estrutura perdida pelo pé, melhorando a absorção do impacto e diminuindo prováveis dores¹⁴.

Devido ao crescente número de obesidade no mundo e suas alterações corporais, constata-se a necessidade e importância da atuação da fisioterapia na qual a mesma pode intervir através da confecção de palmilhas ortopédicas, buscando corrigir os padrões que levam a essas alterações posturais, visando uma melhor qualidade de vida aos portadores deste distúrbio.

A partir do exposto, o objetivo geral deste estudo é descrever as relações entre a obesidade e as alterações posturais, buscando possíveis correções através das palmilhas ortopédicas. Como objetivo específico do presente estudo buscou-se descrever possíveis correções e benefícios que as palmilhas ortopédicas podem ocasionar aos pacientes obesos com alterações posturais e prováveis dores.

2 | MÉTODOS DE PESQUISA

Esse artigo trata-se de uma revisão integrativa baseada na consulta às Bases de dados Bireme, LILACS, Pubmed e SciELO, sendo utilizados os seguintes descritores, obesidade, palmilhas ortopédicas, joelhos valgos e alterações posturais em português e inglês que irão trazer evidências das alterações posturais e os benefícios que as palmilhas ortopédicas proporcionarão aos pacientes obesos.

Em relação aos critérios de inclusão foram selecionados apenas artigos de 2000 a 2021, estudos que envolviam crianças e adolescentes de 1 a 12 anos obesos e estudos que mostraram os benefícios das palmilhas ortopédicas na melhora da qualidade de vida desses pacientes. Como critério de exclusão serão artigos que não atendam aos princípios éticos e artigos que abordem outro tipo de tratamento.

3 | RESULTADOS

3.1 Fluxograma

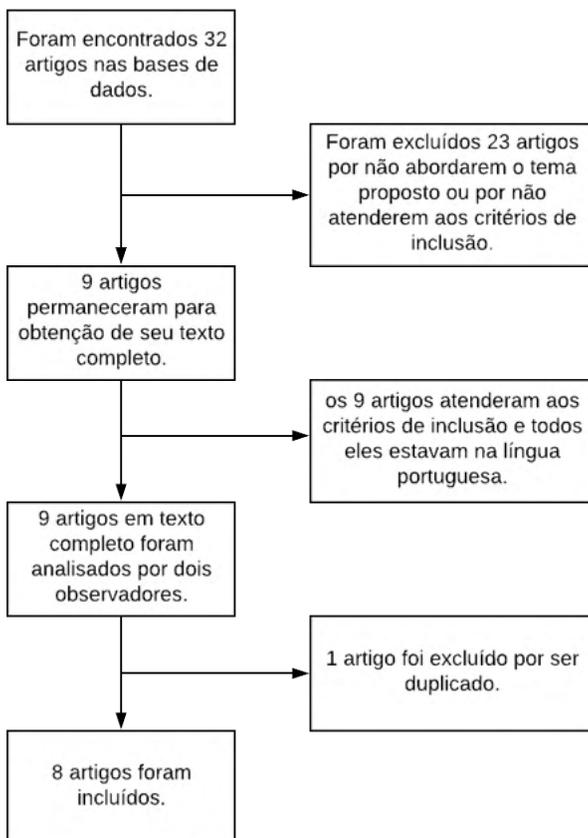


Figura 1: Fluxograma da seleção dos Artigos para Revisão.

Fonte: Elaborado pelo próprio Autor.

3.2 Tabela Característica dos Estudos Incluídos

Autor	Objetivo	Resultados	Conclusão
Campos FS, Silva AS, Fisberg M. 2002	Descrever as alterações posturais na criança e adolescente obeso.	Pode-se identificar que os desvios posturais que apresentaram um percentual elevado foram: escoliose postural, cifose torácica, hiperlordose lombar, anteroversão pélvica, joelhos valgos e pés planos.	Este estudo mostrou dados sobre as alterações posturais de crianças e adolescentes obesos, identificando padrões comuns entre eles.
Brandalize M, Leite N. 2010	Descrever as alterações que atingem o aparelho locomotor em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade.	Observou-se que crianças e adolescentes obesos são mais predispostos a apresentar alterações posturais, como hiperlordose lombar e joelhos valgos, além de dores musculoesqueléticas.	A identificação precoce dessas disfunções é fundamental para que essas crianças recebam tratamento multidisciplinar adequado.
Silva et al. 2011	Identificar e comparar a frequência de alterações posturais e dor em escolares obesos e não obesos de acordo com o gênero.	Os meninos obesos apresentaram maiores alterações posturais dos que os não-obesos. Entre as meninas não houve diferença, porém, as dores nas meninas obesas são mais frequente do que nas não-obesas.	Concluiu-se que as alterações não são exclusivas dos indivíduos obesos, mas o excesso de peso pode acentuar esses desvios.
Cicca LO, João SMA, Sacco ICN. 2007	Caracterizar a postura dos membros inferiores de crianças obesas comparando-as com eutróficas.	Observou-se que crianças obesas, tendo em vista a necessidade de redistribuir o peso corporal e aumentar a estabilidade, desenvolvem joelhos valgos e arco plantar longitudinal rebaixado.	Concluiu-se que a obesidade interfere no padrão postural de indivíduos obesos devido ao deslocamento anterior do centro de gravidade, levando-o a assumir posturas inadequadas.
Castro et al. 2017	Avaliar as principais alterações ortopédicas em crianças de 4 a 10 anos de idade, com sobrepeso e obesidade.	Observou-se uma tendência à retificação lombar e joelhos valgos, porém não foram observadas diferenças significativas em relação às angulações médias de coluna vertebral e dos joelhos, A maioria das crianças apresentou pé plano e tinham maior apoio sob o pé direito.	Observou-se uma prevalência de obesidade e sobrepeso entre os meninos. Na avaliação postural, observou-se que há uma tendência à retificação da lordose lombar, joelhos valgos e pés planos.
Silva et al.	Avaliar as principais alterações ortopédicas e qualidade de vida em crianças de 4 a 10 anos de idade.	Observou-se a presença de hiperlordose lombar nas meninas com sobrepeso. Ambos os gêneros, com sobrepeso e obesidade apresentaram joelhos valgos e o pé plano, sendo o pé direito de maior apoio.	O presente mostrou uma porcentagem significativa de alterações posturais em crianças com sobrepeso e obesidade, interferindo assim na qualidade de vida.

Lopes JP. 2009	Caracterização nutricional e prevalência de alterações posturais dos membros inferiores, em crianças eutróficas e com sobrepeso/obesidade, em escolares de Barbacena, Minas Gerais, na faixa etária de 6 a 9 anos.	Os resultados mostram que a alteração do esquema corporal nos obesos, favorece os joelhos valgos e pés planos, prejudicando a prática de atividade física, aumentando as chances do ganho de peso.	A obesidade infantil deve ser combatida para evitar complicações futuras, inclusive ortopédicas
Jannini et al. 2011	Avaliar presença de dor, síndromes músculo-esqueléticas, alterações ortopédicas e uso de computador e videogame em adolescentes obesos.	Foi possível identificar alterações ortopédicas, encurtamento de quadriceps e joelho valgo, sendo significativamente mais evidenciados nos obesos.	Concluiu-se que a obesidade pode causar danos ao sistema osteoarticular no início da adolescência, principalmente nos membros inferiores.

4 | DISCUSSÃO

As alterações posturais presentes na criança e no adolescente é um fator a ser considerado para evitar complicações biomecânicas na vida adulta, assim a intervenção precoce é de extrema importância a fim de evitar possíveis quadros álgicos e doenças crônicas.

Campos FS, Silva AS e Fisberg M. realizaram uma pesquisa de campo na qual avaliaram 46 crianças e adolescentes obesos de ambos os sexos matriculados em um programa de recuperação nutricional, os instrumentos utilizados para a identificação das alterações posturais foram uma ficha de avaliação postural elaborada por KENDALL, o simétrógrafo e o fio de prumo, este estudo mostrou que os avaliados apresentaram alterações posturais significativas, como escoliose postural, aumento da cifose torácica, hiperlordose lombar, anteroversão pélvica, joelhos valgos e pés planos⁶.

De acordo com Brandalize M e Leite N a Obesidade é um problema frequente que pode acarretar inúmeras complicações no sistema locomotor, como hiperlordose lombar, joelhos valgos, sobrecarga articular além de dores musculoesqueléticas. Estas complicações não são exclusivas dos obesos, mas conclui-se que sua prevalência é maior devido a quantidade de massa corporal apresentada e a grande necessidade de adaptação. Brandalize M e Leite N realizou um trabalho para que pudesse verificar essas possíveis complicações de forma precoce, visando um tratamento multidisciplinar de forma adequada para esses casos⁹.

Silva et al. realizou um estudo transversal descritivo na qual avaliou 51 crianças e adolescentes com idade entre 9 e 17 anos de ambos os sexos dividido em grupos de obesos e não-obesos, o instrumento utilizado para o estudo foi um questionário para identificação

da dor e fotometria para identificação dos ângulos das articulações e presença de desvios, com esse estudo foi possível identificar que o grupo de obesos, especificamente os meninos, apresentaram maiores alterações posturais somente na região do joelho, já as meninas não apresentaram diferenças de postura mas apresentaram maiores dores do que o grupo de não-obesas¹⁵.

Cicca LO, João SMA e Sacco ICN, realizaram um estudo de caso onde avaliaram 79 crianças com idade entre 7 e 10 anos de ambos os sexos, divididos em dois grupos de obesos e eutróficos, para a realização do estudo foi utilizado o índice de massa corporal (IMC) para verificação do peso ideal e para a análise dos dados utilizou-se instrumentos de estatística, sendo eles, média, desvio padrão, testes de Mann Whitney, Qui-Quadrado e exato de Fischer. Com o estudo realizado foi possível identificar que os obesos em relação aos eutróficos tendem a desenvolver joelhos valgos e arco plantar longitudinal desabado¹⁶.

O sobrepeso e obesidade infantil apresentam prevalência no Brasil, e podem estar vinculadas a alterações posturais adaptativas. Castro et al. realizou um estudo transversal no qual avaliou 94 estudantes com idade entre 4 e 10 anos que apresentavam sobrepeso ou obesidade de acordo com o índice de massa corporal (IMC), os instrumentos utilizados para a realização do estudo foi a fotogrametria para a avaliação postural, o índice de massa corporal (IMC) para verificação do peso ideal, o Plantigrama e o índice de Chippaux-Smirak para avaliação dos pés. Com o estudo realizado foi possível identificar que a obesidade prevalece no sexo masculino e que ela influi na presença de alterações posturais, como lordose lombar, joelhos valgos e pés planos¹⁷.

Silva et al. realizou uma pesquisa do tipo observacional transversal onde avaliou 94 estudantes obesos com idade entre 4 e 10 anos, os instrumentos utilizados para a realização do estudo foram, índice de massa corporal (IMC) para verificar o peso ideal, fotometria para a avaliação dos joelhos sendo analisados depois em um software de avaliação postural- SAPO e PedsQL para a identificação da qualidade de vida, os dados obtidos foram analisados através de uma estatística descritiva e teste W de Shapiro-Wilk onde concluíram que o sobrepeso e a obesidade influencia a presença de hiperlordose lombar, joelhos valgos e pés planos¹⁸.

Lopes JP. realizou um estudo transversal em 42 escolas, onde buscou avaliar escolares com idade entre 6 e 9 anos, através de recursos antropométricos, avaliações ortopédicas e relação cintura quadril, buscando evidenciar possíveis alterações posturais e a prevalência de joelhos valgos e pés planos. Com o presente estudo foi possível identificar que a alteração do esquema corporal apresentada pelo obeso, favorece a presença de joelhos valgos e pés planos, levando a dificuldades na prática de atividades físicas e ao aumento das chances de ganho de peso¹⁹.

Jannini et al. realizou um estudo do tipo transversal onde avaliou 200 adolescentes, sendo 100 obesos e 100 não obesos, para a aplicação do estudo foi entregue a cada indivíduo um questionário autoaplicável contendo informações confidenciais e foi realizado

um exame físico. De acordo com o estudo foi possível identificar que a obesidade pode causar danos ao sistema osteoarticular e algumas alterações nos membros inferiores como, encurtamento de quadríceps e joelhos valgus²⁰.

5 | CONCLUSÃO

Com base no estudo realizado, pode-se observar que as crianças e adolescentes obesos tendem a apresentar mais alterações posturais que os indivíduos não-obesos. Diante das alterações apresentadas conseguiu-se identificar uma prevalência de hiperlordose lombar, joelhos valgus e pés planos, sendo responsáveis por dores articulares e pelas alterações da marcha no futuro.

Entre os diversos tratamentos fisioterápicos podemos citar que a cinesioterapia associada com exercícios de correção postural torna-se uma alternativa para tratar estes distúrbios instalados e prevenir problemas futuros nestas crianças e adolescentes com obesidade. A adaptação de palmilhas de correção torna-se também um auxílio, porém constatou-se através das pesquisas de artigos que ainda é um tema pouco abordado, apesar da comprovação teórica dos seus benefícios, não foi possível concluir que a sua indicação pode refletir em melhora na mecânica dos membros inferiores.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

1– Abrantes MM, Lamounier JA, Colosimo EA. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste. *J Pediatr (Rio J)* 2002;78(4):335-40

2– Carneiro JRI, Kushnir MC, Clemente ELS, Brandão MG, Gomes MB. Obesidade na Adolescência: Fator de Risco para Complicações Clínico-Metabólicas, 2000 jun:01-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302000000500005

3- Aumentam sobrepeso e obesidade no Brasil, aponta relatório de FAO e OPAS. ONUBR, 2017. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/aumentam-sobrepeso-e-obesidade-no-brasil-aponta-relatorio-de-fao-e-opas/amp/>

4-OMS: Obesidade mata 2,8 milhões por ano, ABESO [internet], 2012. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/noticia/oms-obesidade-mata-28-milhoes-por-ano>

5- Terres NG, Pinheiro RT, Horta BL, Pinheiro KAT, Horta LL. Prevalência e fatores associados ao sobrepeso e à obesidade em adolescentes. 2006 mar:01-8.

6- Campos FS, Silva AS, Fisberg M. Descrição fisioterapêutica das alterações posturais de adolescentes obesos. 2002:01-17.

7-Bankoff ADP, Zamai CA, Ciol ASP, Barros DD. Estudo das alterações morfológicas do sistema locomotor: Postura corporal x obesidade. 2003;14(2):41-8

8-Detsch C, Luz AMH, Candotti CT, et al. Prevalência de alterações posturais em escolares do ensino médio em uma cidade no sul do Brasil. Rev Panam Salud Publica Abr:2007;21(4)

9-Brandalize M, Leite N. Alterações ortopédicas em crianças e adolescentes obesos. Fisioter. Mov. Abr./ jun. 2010;23(2):283-8

10-Sobrinho MB, Castro NHS. Prevalência de joelho valgo em crianças e sua relação com atividade física e índice de massa corporal. Unisanta Health Science 2017;1(1):33-43

11-Souza TR, Pinto RZA, Fonseca HL, Fonseca ST. Eficácia do uso de palmilhas biomecânicas para a correção cinemática do padrão de pronação excessiva da articulação subtalar. Fisioter. Bras, 2008 ago:9(4):275-82.

12-Senger F. análise da influência de palmilhas personalizadas na distribuição das pressões plantares e no controle postural, [Dissertação]. Portugal: Faculdade de Engenharia de Porto, 2017.

13-Fernandes PG. Influência imediata das peças podais das palmilhas posturais sobre a postura, equilíbrio e pressão plantar, GO [Dissertação]. Goiás (GO): Universidade Federal de Goiás, 2017

14-Bricot B. Posturologia. 3ª ed. São Paulo (SP): Ícone, 2004. Capítulo 3, O captor podal; 83-118

15-Silva LR, Rodacki ALF, Brandalize M, et al. Alterações posturais em crianças e adolescentes obesos e não obesos. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum 2011,13(6):448-54

16-Cicca LO, João SMA, Sacco ICN. Caracterização postural dos membros inferiores de crianças obesas de 7 a 10 anos. Fisioterapia e pesquisa 2007;14(2): 40-7

17-Castro GG, De M, Santos F, Vitória E, Barbosa S, Cristina L, et al. Sobrepeso e obesidade infantil: fatores predisponentes para alterações ortopédicas Overweight and obesity in children: predisposing factors for orthopedic alterations. Fisioter. Bras. 2017;18(4):426-32

18-Silva TS, Castro GG, Faria KC, et al. Alterações ortopédicas e qualidade de vida de escolares com sobrepeso e obesidade.

19-Lopes JP. Comparação da Incidência de Pés Planos e Joelhos Valgos em Crianças Eutróficas e Obesas da Rede Pública de Ensino de Barbacena, MG [dissertação]. Minas Gerais (MG): Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais; 2009

20-Jannini SN, Dória-Filho U, Damiani D, Silva CA. Musculoskeletal pain in obese adolescents. J Pediatr (Rio J).2011;87(4):329-35.

ÍNDICE REMISSIVO

A

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

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

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

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

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

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

B

Baixa densidade óssea 69, 73, 76

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

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

C

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

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

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

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

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

D

Desempenho físico funcional 187

Disfunção temporomandibular 20, 26

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

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

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

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

E

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

F

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

G

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

H

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

I

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

L

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

M

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

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

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

O

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

Osteoartrite de joelho 28, 29, 30, 39

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

P

Palmilhas ortopédicas 1, 2, 3

Plataforma vibratória 80, 84, 87

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

Q

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

R

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

S

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

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

T

Terapia de alto fluxo 177, 179, 180, 185

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

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

Tratamento cosmetológico 258

V

Ventilação não invasiva 177, 181, 185, 186

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

A fisioterapia e a terapia ocupacional

E SEUS RECURSOS TERAPÊUTICOS



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

A fisioterapia e a terapia ocupacional

E SEUS RECURSOS TERAPÊUTICOS

