

# Saúde:

Referencial médico, clínico  
e/ou epidemiológico



**Luis Henrique Almeida Castro**  
(Organizador)

# Saúde:

Referencial médico, clínico  
e/ou epidemiológico



**Luis Henrique Almeida Castro**  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

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-Não-Derivativos 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. Cirênio 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



## Saúde: referencial médico, clínico e/ou epidemiológico

**Diagramação:** Camila Alves de Cremona  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde: referencial médico, clínico e/ou epidemiológico /  
Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta  
Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0365-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.654222906>

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida  
(Organizador). II. Título.

CDD 613

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



## 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 obra “Saúde: referencial médico, clínico e/ou epidemiológico” da Atena Editora traz ao leitor 41 artigos de ordem técnica e científica elaborados por pesquisadores e profissionais da saúde de todo o Brasil e engloba revisões sistemáticas, revisões de escopo, relatos e estudos de casos, e investigações clínicas e epidemiológicas embasadas no referencial teórico da área da saúde.

Os textos foram divididos em 2 volumes que abordam diferentes aspectos da prevenção, diagnóstico e tratamento de patologias de alta prevalência na população brasileira como hipertensão arterial, diabetes mellitus e AIDS além de enfermidades tropicais como a febre amarela, doenças raras como a de Kawasaki e ainda fatores depletivos da saúde mental como o uso excessivo de dispositivos móveis da adolescência.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nestas temáticas e desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro




## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A IMPORTÂNCIA DO USO DE HEMOCOMPONENTES E HEMODERIVADOS NO TRATAMENTO DA HEMOFILIA A**


Renato Cesar Araujo Ferreira  
Nayra Andreyne do Carmo Gomes  
Haryne Lizandrey Azevedo Furtado  
Julliana Ribeiro Alves dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6542229061>

### **CAPÍTULO 2..... 12**

#### **A INFLUÊNCIA DO TABAGISMO NO ENVELHECIMENTO CUTÂNEO FACIAL**


Gabriela Alves da Silva  
Renata Pereira Barbosa  
Sílvia Cristina Olegário Fernandes  
Isabella Tereza Ferro Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6542229062>

### **CAPÍTULO 3..... 27**

#### **ACESSO A MEDICAMENTOS PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS EM DIFERENTES REGIÕES BRASILEIRAS, SEGUNDO VIGITEL**


Pedro Henrique Ongaratto Barazzetti  
Ezequiel Insaurriaga Megiato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6542229063>

### **CAPÍTULO 4..... 33**

#### **AÇÕES EDUCATIVAS INTEGRADAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE NO CONTEXTO ESCOLAR**

Célia Maria Gomes Labegalini  
Raquel Gusmão Oliveira  
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera  
Iara Sescon Nogueira  
Heloá Costa Borim Christinelli  
Kely Paviani Stevanato  
Maria Luiza Costa Borim  
Maria Antonia Ramos Costa  
Luiza Carla Mercúrio Labegalini  
Gabriela Monteiro Silva  
Monica Fernandes Freiburger  
Giovanna Brichi Pesce


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6542229064>

### **CAPÍTULO 5..... 49**

#### **APRECIÇÃO DE UMA PERSPECTIVA FISIOTERAPÊUTICA DIANTE DA ARTROGRIPOSE: UM ESTUDO DE CASO**

Tais Nayara de Andrade Pereira


Gabriel Henrique de Oliveira Farias  
Gislaine Ogata Komatsu  
Lara Leal da Costa  
Vanessa Magalhães de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6542229065>

**CAPÍTULO 6..... 57**

**ASSOCIAÇÃO ENTRE O BRONCOESPASMO INDUZIDO POR EXERCÍCIO E QUALIDADE VIDA EM ADOLESCENTES ASMÁTICOS**

Joyce Neire Vidal Alexandre Souza  
Meyrian Luana Teles de Sousa Luz Soares  
Ana Paula Rodrigues dos Santos  
Marcos André Moura dos Santos  
Mauro Virgílio Gomes de Barros  
Fabrício Cieslak  
Emilia Chagas Costa  
Décio Medeiros  
Marco Aurélio de Valois Correia Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6542229066>

**CAPÍTULO 7..... 69**

**BENEFÍCIOS DA MICROCORRENTE NO ENVELHECIMENTO CUTÂNEO DA FACE**


Maria das Dores Belo da Silva  
Sílvia Cristina Fernandes Olegário  
Isabella Tereza Ferro Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6542229067>

**CAPÍTULO 8..... 81**

**CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA FEBRE AMARELA NO ESTADO DE SÃO PAULO, 2017-2018, ATUALIZAÇÃO ATÉ ABRIL DE 2022**

Eliza Keiko Moroi  
Juliana Yamashiro  
Leila del Castillo Saad  
Rodrigo Nogueira Angerami  
Ruth Moreira Leite  
Sílvia Silva de Oliveira


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6542229068>

**CAPÍTULO 9..... 97**

**COMPARACIÓN DE LA ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA DE CIPROFLOXACINO TABLETAS DE TRES MARCAS GENÉRICAS CONTRA EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA**

Víctor Hugo Chávez Pérez  
Sergio Rodríguez Romero  
Noemí Méndez Hernández  
Luis Gerardo Vargas Pérez  
Marcos Gonzalo Cruz Valdez

Nora Rojas Serranía  
Guillermina Yazmín Arellano Salazar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6542229069>

**CAPÍTULO 10..... 110**

**COMPOSIÇÃO QUÍMICA DE BIOPRODUTOS DE *Melipona fasciculata* SMITH EM DIFERENTES BIOMAS MARANHENSES**

Aliny Oliveira Rocha de Carvalho  
Gustavo Henrique Rodrigues Vale de Macedo  
Aline Thays Pinheiro Montelo  
Yuri Nascimento Fróes  
Ailka Barros Barbosa  
Milena de Jesus Marinho Garcia de Oliveira  
Mayara Soares Cunha  
Richard Pereira Dutra  
Ludmilla Santos Silva de Mesquita  
Maria Nilce Sousa Ribeiro  
Flávia Maria Mendonça do Amaral

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65422290610>

**CAPÍTULO 11..... 129**

**DESAFIOS NA AVALIAÇÃO DA EPIDEMIOLOGIA DA ATIVIDADE FÍSICA EM POPULAÇÕES INDÍGENAS: O CASO XAVANTE DO BRASIL CENTRAL**


José Rodolfo Mendonça de Lucena

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65422290611>

**CAPÍTULO 12..... 143**

**DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE ÀS EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS**

Isabella Fernanda da Silva  
Camila Harmuch  
Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo  
Marília Daniella Machado Araújo  
Tatiana da Silva Melo Malaquias  
Eliane Pedrozo de Moraes  
Katia Pereira de Borba  
Dannyele Cristina da Silva  
Raphaella Rosa Horst Massuqueto  
Eliane Rosso  
Marisete Hulek  
Paula Regina Jensen

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65422290612>

**CAPÍTULO 13..... 154**

**DOENÇA DE KAWASAKI EM LACTENTE CARDIOPATA COM ANORMALIDADE CORONARIANA - UM RELATO DE CASO**

Larissa Albuquerque Oliveira


Isadora Francisco Lima de Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65422290613>

**CAPÍTULO 14..... 159**

**DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS PARA A DOENÇA DE ALZHEIMER**

Fernanda Beck Coelho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65422290614>

**CAPÍTULO 15..... 178**

**EXPOSIÇÃO SOLAR E ENVELHECIMENTO CUTÂNEO - IMPACTOS CAUSADOS PELAS RADIAÇÕES ULTRAVIOLETAS**

Bianca Cristine de Souza

Fernando Augusto Suhai de Queiroz

Juliana Maria Fazenda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65422290615>

**CAPÍTULO 16..... 193**


**FATORES ASSOCIADOS AO NEAR MISS MATERNO NA REGIÃO METROPOLITANA DE FORTALEZA**

Aline Veras Moraes Brilhante

Rosa Lívia Freitas de Almeida

July Grassiely de Oliveira Branco

Monalisa Silva Fontenele Colares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65422290616>

**CAPÍTULO 17..... 202**

**GESTALT-TERAPIA E CLÍNICA AMPLIADA: UMA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO COM UM GRUPO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UM PROJETO SOCIAL**

Bruna Barbosa da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65422290617>

**CAPÍTULO 18..... 216**

**HEMORRAGIA CEREBELAR REMOTA COMO COMPLICAÇÃO DE CLIPAGEM DE ANEURISMA EM ARTERIA CEREBRAL MÉDIA**

Pedro Nogarotto Cembraneli


Julia Brasileiro de Faria Cavalcante

Ítalo Nogarotto Cembraneli

Eduardo Becker da Rosa

Renata Brasileiro de Faria Cavalcante

José Edison da Silva Cavalcante


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65422290618>

**CAPÍTULO 19..... 224**

**HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: AQUISIÇÃO DO HÁBITO NA INFÂNCIA**

Milena Alves Pereira


Camilly Rossi da Silva  
Christiane Germano Guerra  
Emanuela Bachetti Sena  
Kálita de Souza Santos  
Isabela Correa  
João Vitor Rosa Ribeiro  
Kelly Cristina Suzue Iamaguchi Luz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65422290619>

**CAPÍTULO 20..... 231**

**HIPERTENSÃO ARTERIAL E A TERAPIA MEDICAMENTOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UM PROJETO DE ENSINO**


Eduarda Bernadete Tochetto  
Débora Surdi  
Júlia Citadela  
Laura Milena Motter  
Ilo Odilon Villa Dias  
Leila Zanatta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65422290620>

**CAPÍTULO 21..... 246**

**INDICADORES DE ACESSO À ÁGUA NO ESTADO DE PERNAMBUCO, 2016 a 2019**

Ryanne Carolynne Marques Gomes Mendes  
José Erivaldo Gonçalves  
Letícia Moreira Silva  
Jivaldo Gonçalves Ferreira  
Rafaella Miranda Machado  
Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65422290621>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 256**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 257**

## APRECIÇÃO DE UMA PERSPECTIVA FISIOTERAPÊUTICA DIANTE DA ARTROGRIPOSE: UM ESTUDO DE CASO

Data de aceite: 01/06/2022

Data de submissão: 08/04/2022

### Tais Nayara de Andrade Pereira

Centro Universitário Católico Salesiano  
*Auxilium* - Lins  
Getulina – São Paulo  
<http://lattes.cnpq.br/9753364054852373>

### Gabriel Henrique de Oliveira Farias

Centro Universitário Católico Salesiano  
*Auxilium* - Lins  
Lins – São Paulo  
<http://lattes.cnpq.br/4811361098587306>

### Gislaine Ogata Komatsu

Centro Universitário Católico Salesiano  
*Auxilium* – Lins  
Lins – São Paulo  
<http://lattes.cnpq.br/7521899838207333>

### Lara Leal da Costa

Centro Universitário Católico Salesiano  
*Auxilium* - Lins  
Lins – São Paulo  
<http://lattes.cnpq.br/1456445866672855>

### Vanessa Magalhães de Sousa

Centro Universitário Católico Salesiano  
*Auxilium* - Lins  
Lins – São Paulo  
<http://lattes.cnpq.br/4530022722897892>

**RESUMO:** O presente trabalho trata-se de compreender e retratar a Artrogripose através de um estudo de caso. Expor aos leitores sobre

esta patologia que aborda várias anomalias congênitas no portador sendo contraturas musculares, rigidez, pé torto, extremidades dos membros com desvios e imóveis. Exibir como é o cotidiano de um portador, suas dificuldades e potencialidades como inteligência e linguagem através do contexto atual vivenciado pela mãe e o paciente. Como é baseado o diagnóstico através da suspeita da doença, achados clínicos e a serenidade do diagnóstico precoce para um bom prognóstico. A conduta fisioterapêutica que visa à restauração e a conservação da capacidade física do paciente, proporcionando uma melhora da sua qualidade de vida, auxiliando a se tornar participantes da vida social e os recursos que podem ser utilizados para eficácia do tratamento. Fundamentar a importância da família, proporcionando o suporte necessário para a evolução do quadro clínico do paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Artrogripose. Estudo de caso. Tratamento fisioterapêutico.

### APPRECIATION OF A PHYSIOTHERAPEUTIC PERSPECTIVE IN THE FACE OF ARTHROGRYPOSIS: A CASE STUDY

**ABSTRACT:** This job aims to understand and portray the Arthrogryposis through a case study. Expose to readers about this pathology which approach many congenital anomalies in the carrier, being muscle contractures, stiffness, crooked foot, extremities of limbs with deviations and immovables. Show what the daily life of a carrier is like, their difficulties and potential like intelligence and language through the current context experienced by the mother and the

patient. How the diagnosis is based on the suspicion of the disease, clinical findings and the serenity of early diagnosis for a good prognosis. The physiotherapeutic conduct that aims at the restoration and conservation of the patient's physical capacity, providing an improvement in their quality of life, helping them to become participants in social life and the resources that can be used for the effectiveness of the treatment. Justify the importance of the family, providing the necessary support for the evolution of the patient's clinical condition.

**KEYWORDS:** Arthrogriposis. Case study. Physiotherapeutic treatment.

## 1 | INTRODUÇÃO

Tendo sua origem vinda do grego, artrogripose significa articulação curvada. Não sendo uma patologia específica, trata-se de um grupo de anomalias congênitas que deformam as articulações, causam um padrão de rigidez que afeta pelo menos três regiões articulares e diminuem a força muscular nos membros afetados. (VIRGULINO; STEFANI; FERNANDES, 2005)

Considerada uma síndrome rara, a artrogripose se encontra evidente ao nascimento, porém, não possui caráter hereditário e sua causa ainda é desconhecida, embora existam hipóteses de que o fator determinante seja alterações nas células do corno anterior da medula espinhal. A síndrome não altera de forma frequente, progressiva e não afeta o portador intelectualmente, entretanto, após o término do tratamento, é comum reaparecerem os sinais característicos da artrogripose. (RISARDE, 2007)

A patologia pode ser classificada em três tipos, onde o primeiro atinge principalmente os membros; o segundo afeta membros e outros órgãos; e o terceiro compromete membros com alterações da função do sistema nervoso central. O diagnóstico é realizado através de exames funcionais, nos quais podem ser observadas as características principais da anomalia. (VIRGULINO; STEFANI; FERNANDES, 2005)

Segundo Risarde, a principal complicação do tratamento é o fato de já existir deformidades de difícil correção instaladas no indivíduo. O tratamento exige uma equipe multidisciplinar, onde o fisioterapeuta se torna peça essencial para um resultado satisfatório. Diante do exposto, estudos realizados comprovam que o tratamento precoce aumenta a chance de sucesso. (TACHDJIAN, 1995)

## 2 | OBJETIVO

O estudo tem como objetivo a análise da perspectiva e esclarecimento do papel fisioterapêutico diante de um paciente portador de Arthrogripose, no qual recebe tratamento fisioterapêutico no Centro de Reabilitação Física Dom Bosco no Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium* de Lins.

### 3 | METODOLOGIA

As informações foram colhidas através do relato da mãe do paciente, do nascimento até os dias atuais. O paciente realiza tratamento fisioterapêutico no Centro de Reabilitação Física Dom Bosco do Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium* de Lins, local onde foram colhidas as informações presentes no relato de caso que deram estrutura ao estudo.

### 4 | DIAGNÓSTICO

A suspeita da doença se dá a partir da falta de movimentação do feto, atraso no crescimento e excesso de líquido amniótico na gravidez. O diagnóstico da doença se dá a partir exame físico sendo complexo no período gestacional. No primeiro trimestre ocorre o crescimento e desenvolvimento do feto onde a mãe e bebe fica exposto a infecções virais, hipertermia e complicações vasculares podendo ser uns dos fatores para desenvolver a artrogripose. A doença se torna mais evidentes após o segundo trimestre de gestação onde a imobilização apresenta-se superabundante. Pela ultrassonografia pode-se observar a movimentação do feto e a trissomia 18. Já a biopsia expõe a análise da musculatura que pode ou não exibir anomalias. (MOURA; SILVA, 2005; RISARDE, 2007)

Após a concepção os achados clínicos são deformidades articulares, fraquezas musculares, pé torto, mãos com desvios luxações congênitas, diminuição da massa musculares, falta de movimentação ativa e passiva nas extremidades, presença de tecido adiposo e osteoporose. É importante salientar que o desenvolvimento cognitivo e a linguagem são preservados (NIEHUES, GONZALES, FRAGA, 2014; ROCHA et al., 2010)

Através do diagnóstico é possível preparar a família para receber e aceitar a criança, sendo de fundamental importância o diagnóstico precoce visando à diminuição das sequelas, favorecendo inclusão social e independência funcional desta criança.

### 5 | TRATAMENTO

Diante das características da patologia congênita, a atuação do fisioterapeuta se dirige a tratar cada caso com uma perspectiva de restabelecimento a curto, médio, restauração e a conservação da capacidade física do paciente a longo prazo.

Moura e Silva (2005) verbalizam em se tratando do aspecto analítico de reabilitação da artrogripose, partindo primeiramente de exames clínicos que acrescentaram posteriormente após exames complementares, o direcionamento do objetivo e conduta fisioterapêutica que será imposta de forma a melhorar os aspectos globais de execução das atividades de vida diária.

Em se tratando dos princípios de tratamento que o individuo que apresente artrogripose receberá, tudo será decidido após avaliações e reavaliações, específicas e globais com participações de fisioterapeutas, fisiatras, terapeutas ocupacionais, psicólogos que posteriormente estarão sempre atualizando tais avaliações de forma a manter a



uniformidade do tratamento. (MOURA e SILVA, 2005)

Existem princípios de tratamento envolvendo especificamente o tratamento ortopédico cirúrgico em que o indivíduo que apresente deformidade primárias, secundárias e de recidivas, estará sendo direcionado a cirurgias com objetivo de melhorar as funções básicas diárias, proporcionando maior mobilidade, facilitação e independência. (MOURA e SILVA, 2005)

Em um estudo realizado por Niehues, Gonzales, Fraga (2014), foi realizado uma revisão sistemática sobre a importância da fisioterapia e os métodos e tratamentos que estão sendo direcionados a crianças que apresenta artrogrípse. Especificamente em se tratando de uma abordagem fisioterapêutica, os estudos analisados demonstram intervenções que se mostraram benéficas em curto prazo como alongamentos, mobilizações articulares, movimentação passiva, ativo-assistida e ativa, Hidroterapia, fortalecimento muscular, treino de equilíbrio, uso de talas, entre vários outros métodos que foram bem sucedidos na terapêutica.

Em geral, não somente se tratando do profissional de fisioterapia, mas sim, de uma equipe multidisciplinar, a abordagem terapêutica do indivíduo que apresenta a patologia congênita, será voltado à facilitação de atividades de vida diária, atingindo essa determinada proeza com intervenções motoras, psicossocial. (MOURA e SILVA, 2005)

## 6 | RELATO DE CASO

Paciente W.O.S., gênero masculino, nascido em 07/02/2001, 16 anos diagnosticado com Artrogrípse.

Segundo dados colhidos com a mãe do paciente durante a avaliação, ela relatou que durante a gestação sentiu dor até o sétimo mês, buscou ajuda médica, mas a sua dor foi classificada como normal devido ao seu estado gravídico, sendo assim não foi realizado nenhum exame específico ou uso de medicamento. Por volta do oitavo mês de gestação o bebê parou de se mexer, a mãe procurou ajuda médica e relatando a ausência da movimentação do feto, o médico solicitou a realização do parto, e assim foi feito, nascendo de 8 meses, parto cesária, não ocorreu nenhuma complicação durante o procedimento. Após o nascimento notou-se que o bebê apresentava uma série de deformidades em membros superiores e inferiores. A princípio não se sabia a patologia que a criança apresentava, ainda com poucos dias de nascido foi encaminhado ao ortopedista onde foi avaliado e fechado o diagnóstico de artrogrípse.

Logo após o diagnóstico os membros inferiores foram engessados para a correção da deformidade e permaneceu por 1 ano e logo após realizou a sua primeira cirurgia em membro inferior, realizada na cidade de Lins. Após 5 anos foi realizada outra cirurgia também em membro inferior, na cidade de Bauru, após essa cirurgia ele começou a usar órteses. As mãos do paciente apresentam as deformidades, mãe não soube relatar o porquê de não

ter sido realizado o mesmo procedimento realizado com os membros inferiores, buscando a correção.

O paciente recebe tratamento fisioterapêutico no Centro de Reabilitação Física Dom Bosco - Lins desde que foi diagnosticado, cerca de 20 dias após o nascimento. Através do acompanhamento fisioterapêutico mesmo com um pouco de atraso ele conseguiu desenvolver todas as etapas do desenvolvimento motor, como: controle cervical, tronco, engatinhar, rolar, sentar e deambular. Mãe relata que ele engatinhava por toda a casa e também se arrastava sentado pelo chão. Começou a deambular por volta dos 3 anos. Realizou tratamento no setor de Terapia Ocupacional no Unisaesiano de Lins, onde conseguiu através de adaptações adquirir autonomia para a realização de atividades de vida diária, como: pegar objetos, comer, escovar os dentes entre outros.

Segundo relato do próprio paciente ele consegue ter uma total independência na realização de suas atividades, seja elas em casa, na escola e em outros locais. Atualmente o paciente está cursando o 2º ano do ensino médio na Escola Estadual Fernando Costa.



FIGURA 1- Paciente com artrogripose com 5 anos de idade, em evento no Centro Educacional Nossa Senhora Auxiliadora - Lins.

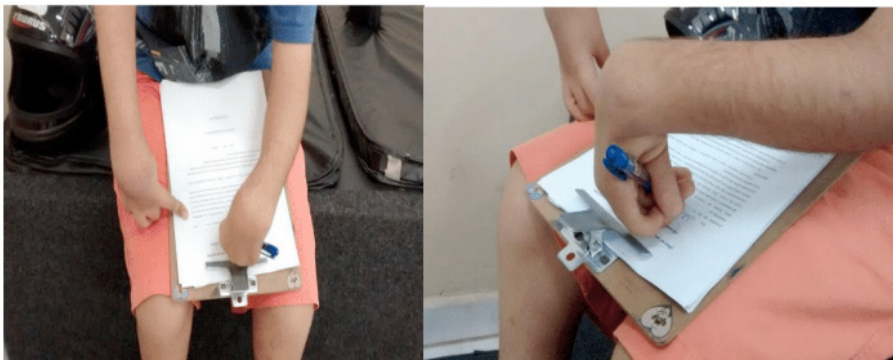


FIGURA 2 – Paciente com artropose escrevendo.



Figura 3 – Paciente com artropose realizando atividades esportivas na quadra no Unisaesiano de Lins.



Figura 4 – Paciente segurando um copo (À esquerda) e manuseando o celular (À direita).

## 7 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das complicações e deformidades causadas pela patologia, podemos observar que o tratamento fisioterapêutico é extremamente importante desde a infância, visando proporcionar o desenvolvimento motor adequado e também o desenvolvimento de habilidades através do atendimento com a terapia ocupacional para a realização de atividades simples, proporcionando ao paciente uma melhora na sua qualidade de vida.

As cirurgias que são realizadas no decorrer do desenvolvimento visam à funcionalidade e independência na realização de suas atividades cotidianas.

E salienta-se a importância da família no tratamento e suporte necessário para melhora do quadro do paciente.

## REFERÊNCIAS

MOURA E, W. e SILVA P, A, C. **Fisioterapia, aspectos clínicos e práticos da reabilitação**. São Paulo: Artes Médicas, 2005.

NIEHUES J, R, GONZALES A, I, FRAGA D, B. **Intervenção fisioterapêutica na artrogrípse múltipla congênita: uma revisão sistemática**. Cinergis. Araranguá SC. v.15. n.1. 2014.

RISARDE, S. M. A.; **Artrogrípse Múltipla Congênita**. 2007. Monografia (Graduação em Fisioterapia) – Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro.

ROCHA et al. Redução cirúrgica da luxação do quadril em pacientes com artrogripose múltipla congênita – Acesso anteromedial. **Revista Brasileira de Ortopedia**. Curitiba, v.45 n.5 p. 403-408, s.d. 2010.

TACHDJIAN, M. O. **Ortopedia Pediátrica**. 2. ed. São Paulo: Manole, 1995.

VIRGULINO, C. C.; STEFANI K. C.; FERNANDES A.C. A artrogripose múltipla congênita: aspectos clínicos. In: MOURA, E. W.; SILVA, P. A. C. (org.). **Aspectos clínicos e práticos da reabilitação**. São Paulo: Câmara brasileira do livro, 2005. p.151-158.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescente 33, 34, 41, 42, 45, 46, 47, 57, 58, 64, 213

Ambiente escolar 38, 203, 230

Aneurisma 216, 217

Anormalidade coronariana 154

Artéria cerebral média 216, 217

Artrogrípse 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56

Asma 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 236

Atividade física 58, 59, 61, 64, 65, 68, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 142, 243

### B

Brasil Central 129, 135, 136

Broncoespasmo 57, 58, 59, 62, 63, 65, 67, 68, 237

### C

Cardiopatia 156

Ciprofloxacina 97

Clínica ampliada 202, 203, 207, 208, 209, 213, 214

Clipagem 216

### D

Diabetes mellitus 27, 28, 30, 31, 177, 237, 241, 244

Doença de Alzheimer 159, 160, 161, 162, 163, 166, 169, 172, 173, 174, 175, 176, 177

Doença de Kawasaki 154, 155, 156

Doença neurodegenerativa 159

### E

Emergência psiquiátrica 144, 149, 153

Envelhecimento cutâneo 12, 13, 15, 17, 24, 25, 26, 69, 70, 73, 74, 75, 79, 80, 178, 179, 182, 183, 184, 190, 191

Exercício físico 57, 58, 192, 241

Exposição solar 178, 182, 188, 189

## F

Fasciculata Smith 123

Febre amarela 81, 82, 83, 84, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96

Fisioterapia 52, 55, 79, 80, 189, 220

Fortaleza 96, 154, 193, 195, 196

## H

Hemofilia 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11

Hemorragia cerebelar remota 216, 218, 222

Higiene 42, 45, 225, 227, 228, 229, 248

Hipertensão arterial sistêmica 28, 217, 243

## M

Maranhão 1, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128

Microcorrente 69, 70, 71, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80

## N

*Near miss* materno 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201

## P

População indígena 112, 129, 255

Profissional de saúde 39, 208, 231

Projeto social 202, 203, 224, 226

## Q

Qualidade de vida 4, 6, 7, 25, 34, 35, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 49, 55, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 72, 150, 159, 160, 166, 169, 170, 171, 172, 208, 214, 215, 231, 232, 234, 243, 248

## R

Radiação ultravioleta 72, 178, 179, 182, 186, 187, 188, 191

Recursos hídricos 125, 246, 247, 254, 255

## S

São Paulo 10, 11, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 47, 49, 55, 56, 57, 67, 68, 69, 81, 82, 83, 84, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 126, 127, 143, 153, 174, 175, 214, 215, 229, 243

## **T**

Tabagismo 12, 15, 16, 17, 21, 24, 25, 26, 41, 184, 217, 231, 233

## **V**

VIGITEL 27, 29, 30

## **X**

Xavante 129, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142



# Saúde:

Referencial médico, clínico  
e/ou epidemiológico



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

  
Ano 2022

# Saúde:

Referencial médico, clínico  
e/ou epidemiológico



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

  
Atena  
Editora  
Ano 2022