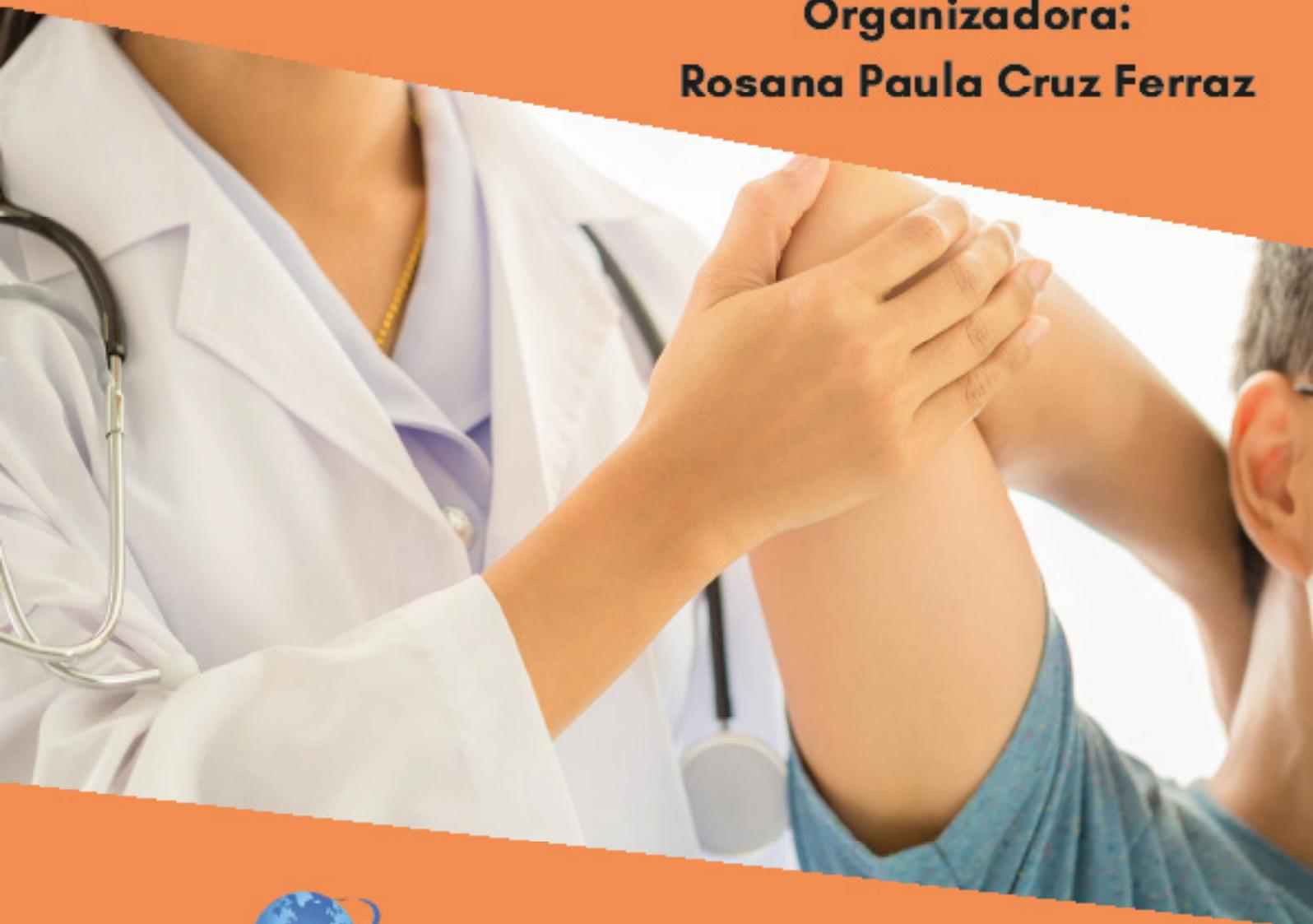


SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A FISIOTERAPIA

VOLUME 1

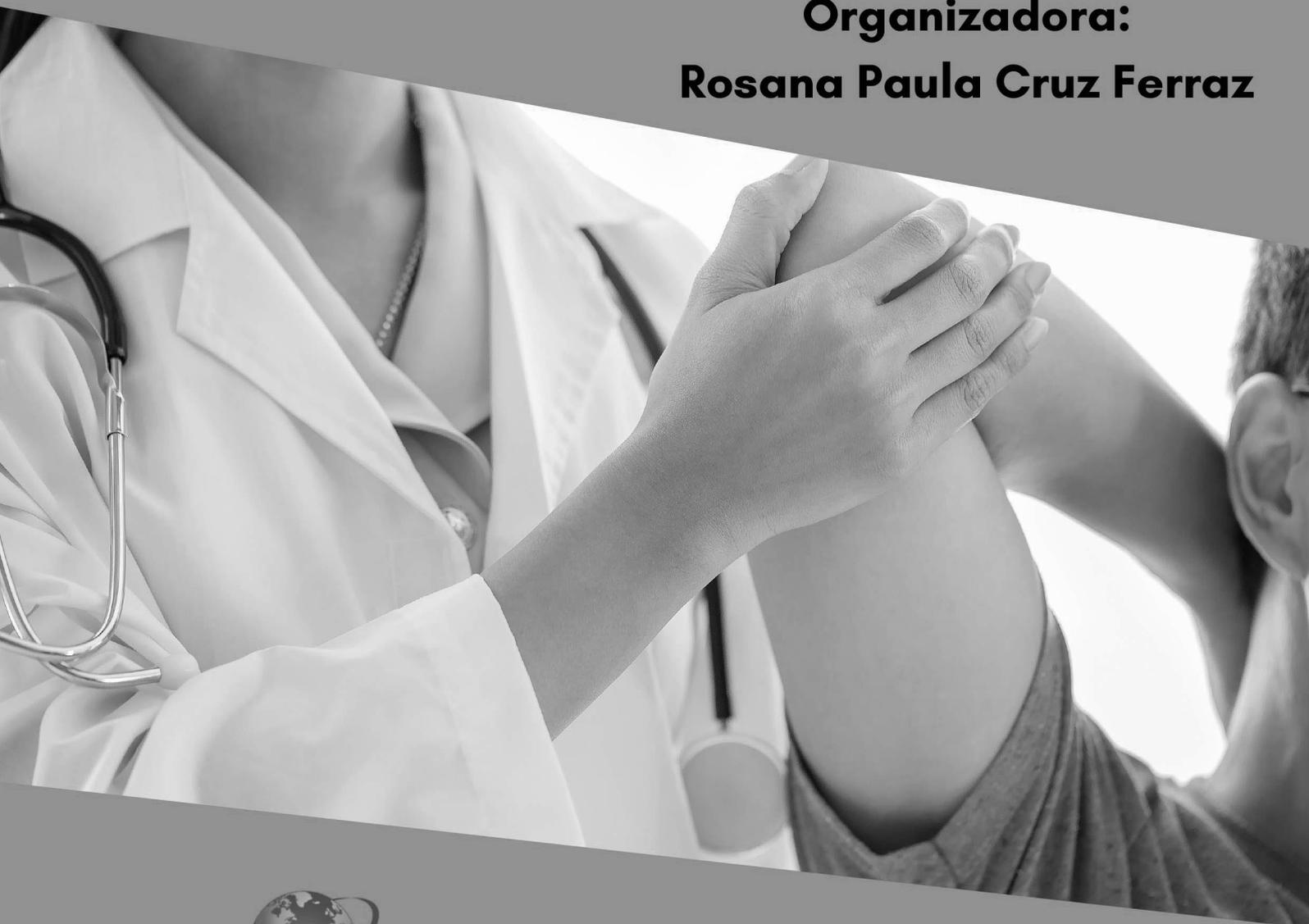
Organizadora:
Rosana Paula Cruz Ferraz



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A FISIOTERAPIA

VOLUME 1

**Organizadora:
Rosana Paula Cruz Ferraz**



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A FISIOTERAPIA

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Ma. Rosana Paula Cruz Ferraz

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre a fisioterapia: volume 1 / Organizadora Jannieres Darc da Silva Lira. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.
75 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-991674-8-5

DOI 10.47094/978-65-991674-8-5

1. Fisioterapia – Pesquisa – Brasil. 2. Política de saúde – Brasil.
3. Saúde pública. I. Lira, Jannieres Darc da Silva.

CDD 616

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A fisioterapia surgiu, a muito tempo atrás, com as primeiras tentativas dos nossos ancestrais de diminuir uma dor esfregando o local dolorido. Daí passou a evoluir com o tempo tornando-se sofisticada, principalmente, por meio das técnicas de exercícios terapêuticos. Como ciência surgiu no intuito de reabilitar as pessoas que sofreram lesões e ferimentos graves nas duas grandes guerras mundiais, ao ponto de perde suas capacidades produtivas e a qualidade de vida. Atualmente, em todo o mundo, o desafio do profissional de fisioterapia é o mesmo de sua origem. Agora os lesionados, feridos e mutilados, não veem apenas dos conflitos armados. Comunidades carentes tomadas pelo crime organizado, geram números de casos semelhantes a zonas em guerra em outras partes do mundo. E o trânsito, por meio de acidentes cada dia mais violentos, aleija, mata, incapacita ao ponto de ser considerado uma epidemia. Assim o profissional fisioterapeuta, começa a ser “convocado” todos os dias a entrar em uma batalha pela recuperação de pessoas que carecem não só dos exercícios em virtude de uma incapacitação temporária, mas para dar qualidade de vida para pessoas que apresentam patologias congênitas ou genéticas, que podem ter uma sobrevida ou uma vida mais digna, por meio de mãos abençoadas pelo conhecimento para curar. Mesmo após tantos anos de existência, ainda é considerada uma ciência em construção, com paradigmas da profissão em abertos e em franca evolução, buscando mais conhecimento científico, revertendo-o em benefícios para todos. Este livro, trás simples, mas importantes contribuições de aspirantes e profissionais fisioterapeutas.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 1, intitulado “Projeto fisio em casa: estratégia de popularização da ciência fisioterapia no contexto midiático digital”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....10

PROJETO FISIO EM CASA: ESTRATÉGIA DE POPULARIZAÇÃO DA CIÊNCIA FISIOTERAPIA NO CONTEXTO MIDIÁTICO DIGITAL

Ariely Nunes Ferreira de Almeida

Aline Navarro Mota

Nathália Uchôa de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-991674-8-5.10-24

CAPÍTULO 2.....25

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM PACIENTES COM DOENÇAS RENAIIS CRÔNICAS EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE: REVISÃO LITERÁRIA

Vitoria Regia Alves Mesquita

Luis Felipe Alves Sousa

Maria Beatriz Ribeiro Nogueira

Mayara Braz Seridó de Sousa

Maria Vitalina Alves de Sousa

Glícia Maria de Oliveira Damasceno

Elyza da Silva Roque

Cayo Fontenele Magalhães Brandão

Jessica Juliane Nascimento dos Santos

Samila Sousa Vasconcelos

Lourenço Rubem Moura Rodrigues Júnior

DOI: 10.47094/978-65-991674-8-5.25-35

CAPÍTULO 3.....36

FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA: PERCEPÇÕES EM RELAÇÃO À FORMAÇÃO ACADÊMICA

Jaíne Lobo Moreira Santana

Jamilton Alves Dias

Matheus Maciel Pauferro

DOI: 10.47094/978-65-991674-8-5.36-45

CAPÍTULO 4.....46

EXERCÍCIO FÍSICO NA ESPONDILITE ANQUILOSANTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Micaela Freire Fontoura

Danielle Pereira Oliveira

Taciana Maria Lefundes de Souza Paiva

Thaiane Freire Fontoura

Deise Arianne Alves Santos

Janara Oliveira Nascimento

Larissa Pires da Silva Novais

Inês de Souza Fraga

Larissa Lima Leal

DOI: 10.47094/978-65-991674-8-5.46-56

CAPÍTULO 5.....57

PRINCIPAIS ALTERAÇÕES MOTORAS EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Bruna Marques Teixeira

Fabiana Teixeira de Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-991674-8-5.57-62

CAPÍTULO 6.....63

REABILITAÇÃO VISUAL EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bruna Marques Teixeira

DOI: 10.47094/978-65-991674-8-5.63-66

CAPÍTULO 7.....67

IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NA ESTIMULAÇÃO PRECOCE NA SÍNDROME DE DOWN: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bruna Marques Teixeira

DOI: 10.47094/978-65-991674-8-5.67-70

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM PACIENTES COM DOENÇAS RENAIS CRÔNICAS EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE: REVISÃO LITERÁRIA

Vitoria Regia Alves Mesquita

Centro Universitário UNINTA/Sobral (CE)

<http://lattes.cnpq.br/0060978967579803>

Luis Felipe Alves Sousa

Centro Universitário UNINTA/Sobral (CE)

<https://orcid.org/0000-0002-2515-321X>

Maria Beatriz Ribeiro Nogueira

Centro Universitário UNINTA/Sobral (CE)

<http://lattes.cnpq.br/0233750856385504>

Mayara Braz Seridó de Sousa

Centro Universitário UNINTA/Sobral (CE)

<http://lattes.cnpq.br/9295487719867459>

Maria Vitalina Alves de Sousa

Centro Universitário UNINTA/Sobral (CE)

<https://orcid.org/0000-0003-4448-2489>

Glícia Maria de Oliveira Damasceno

Centro Universitário UNINTA/Sobral (CE)

<http://lattes.cnpq.br/9033952005962634>

Elyza da Silva Roque

Centro Universitário UNINTA/Sobral (CE)

<http://lattes.cnpq.br/2661862528546373>

Cayo Fontenele Magalhães Brandão

Centro Universitário UNINTA/Sobral (CE)

<http://lattes.cnpq.br/7278849509952209>

Jessica Juliane Nascimento dos Santos

Centro Universitário UNINTA/Sobral (CE)

<http://lattes.cnpq.br/6314053499758411>

Samila Sousa Vasconcelos

Centro Universitário UNINTA/Sobral (CE)

<https://orcid.org/0000-0002-1802-6597>

Lourenço Rubem Moura Rodrigues Júnior

Centro Universitário UNINTA/Sobral (CE)

<https://orcid.org/0000-0002-6360-1212>

RESUMO: A doença renal crônica (DRC) é caracterizada pela diminuição progressiva e irreversível da função renal. Os pacientes acometidos são submetidos ao tratamento de hemodiálise onde é feita uma filtração do sangue retirando as substâncias indesejáveis. Logo, a atuação da fisioterapia em pacientes com DRC é voltada para proporcionar uma intervenção clínica com o foco em minimizar as incapacidades, manter a função física e qualidade de vida. O trabalho presente trata-se de uma revisão literária de artigos obtidos de uma gama de bases de dados científicas, após a inclusão dos descritores: “fisioterapia”; “doença renal crônica” e “hemodiálise”. O trabalho apresenta um estudo comparativo sobre os trabalhos disponíveis na íntegra e analisando pontos, estes mostraram que houve um ganho de força muscular, melhora na capacidade funcional, controle da pressão arterial, reduzindo o cansaço, dor, melhorando o desempenho e a melhorando as condições físicas e psicológicas do paciente. Pode-se observar uma escassez nos estudos relacionados da intervenção da fisioterapia em pacientes com DRC, no entanto o estudo pode demonstrar que programas fisioterapêuticos no período de hemodiálise trazem benefícios e melhoria na capacidade funcional e emocional desses pacientes, visando assim atender as necessidades do paciente dialítico e diminuindo os estresses que essa morbidade pode trazer ao paciente ao ambiente que este está inserido.

PALAVRAS-CHAVE: Tratamento. Hemodiálise. Fisioterapia.

PHYSIOTHERAPEUTIC PERFORMANCE IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASES UNDER TREATMENT OF HEMODIALYSIS: LITERARY REVIEW

ABSTRACT: Chronic kidney disease (CKD) is characterized by a progressive and irreversible decrease in kidney function. Affected patients are submitted to hemodialysis treatment where blood is filtered to remove undesirable substances. Therefore, the performance of physical therapy in patients with CKD is aimed at providing a clinical intervention with a focus on minimizing disabilities, maintaining physical function and quality of life. The present work is a literary review of articles obtained from a range of scientific databases, after the inclusion of the descriptors: “physiotherapy”; “Chronic kidney disease” and “hemodialysis”. The work presents a comparative study on the works available in full and analyzing points, these showed that there was a gain in muscle strength, improvement in functional capacity, blood pressure control, reducing tiredness, pain, improving performance and improving conditions physical and psychological aspects of the patient. A scarcity can be observed in studies related to the intervention of physiotherapy in patients with CKD, however the study can demonstrate that physical therapy programs in the period of hemodialysis bring benefits and improvement in the functional and emotional capacity of these patients, aiming to meet the needs of the patient dialysis and reducing the stresses that this morbidity can bring to the patient to the environment in which he is inserted.

KEY-WORDS: Treatment. Hemodialysis. Physiotherapy.

1. INTRODUÇÃO

Os rins são localizados na parede posterior do abdômen, seus lados mediais apresentam uma região denominada de *hilo* onde passam artérias e veias renais, vasos linfáticos, suprimento nervoso e o ureter, que percorre a urina do rim para a bexiga. Cada rim possui milhões de néfrons, no entanto o rim não regenera novos néfrons. Causando assim, lesão renal, doenças e ou envelhecimento (GUYTON, 2011).

A fisiopatologia da Doença Renal Crônica (DRC) é a perda gradual da função renal devido à deterioração e destruição dos néfrons, que são as unidades funcionais dos rins. Quando os rins perdem sua capacidade de realizar sua função, eliminar as toxinas que são liberadas pelo metabolismo, é necessário submeter o doente a um tipo de tratamento que substitui a função renal como a hemodiálise (MANFRIM *et al.*, 2013).

A hemodiálise é o método de Terapia Renal bastante utilizada que tem por objetivo a manutenção da vida. Entretanto, essa terapia e DRC provocam efeitos negativos na vida do paciente, que geram mudanças na rotina, envolvendo o uso diário de medicamentos, fazendo assim restrições hídricas, até mesmo distanciamento do trabalho, retenções físicas; nutricionais; do ambiente social e familiar, podendo ocasionar dependência de auxílio clínico constante (JESUS, 2019).

Atualmente a DRC é uma problemática em Saúde Pública devido à elevação de taxas por morte segundo o censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) de 2008. No Brasil ocorreu um aumento de pacientes em tratamento dialítico em 2004 eram 59.153, subindo para 87.044 em 2008, no qual ocasionou uma estimativa de gastos públicos dobrado para este tipo tratamento (SILVA *et al.*, 2013).

O protocolo de intervenção de fisioterapêutica tem como base exercícios os quais possuem como finalidade a melhora da funcionalidade e redução dos agravos ou incapacidades que essa patologia pode gerar. Diante de todos os seus recursos, a fisioterapia promove exercícios que previnem comprometimentos como fraquezas musculares, encurtamentos e deformidades osteoarticulares. Estes exercícios auxiliam na manutenção/melhora da função física e/ou estado de saúde prevenindo a perda da capacidade funcional (TOMICH; BERNARDINO; FERREIRA, 2014).

A contribuição do paciente é de total importância para os resultados positivos terapêuticos, nos programas de intervenções elaborados como planos de cuidados. O objetivo é traçar métodos que contribuam ou influenciem o desenvolvimento das pessoas mediante os cuidados necessários, entre eles, o incentivo, as informações, o apoio sociofamiliar; da equipe de saúde e da fisioterapia, que têm papel essencial para aprimorar o conhecimento e as devidas adaptações, ao novo estilo de vida ajudando a autoconfiança desses pacientes (ALMEIDA *et al.*, 2019).

Neste contexto, o presente estudo objetiva descrever a atuação do fisioterapeuta em pacientes com DRC em tratamento de hemodiálise, por meio de revisão integrativa da literatura.

2. METODOLOGIA

O presente estudo tratou-se de uma revisão Integrativa de literatura, de caráter exploratório e descritivo. A revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Segundo Gomes e Caminha (2014), a abordagem da revisão integrativa varia de formato, porém, nesse estudo foram respeitados os critérios e fases propostos pela mesma. São 6 as fases da revisão integrativa, que são: 1ª Fase: Elaboração da pergunta norteadora; 2ª Fase: Busca ou amostragem na literatura; 3ª Fase: Coleta de dados; 4ª Fase: Análise crítica dos recursos incluídos; 5ª Fase: Apresentação dos resultados e 6ª Fase: Discussão dos resultados.

Para o desenvolvimento da presente revisão integrativa a pergunta norteadora foi: Quais os benefícios da atuação do fisioterapeuta em pacientes com doenças renais crônicas em tratamento de hemodiálise?

A pesquisa foi realizada no período de abril a agosto de 2020. As bases de dados de literatura científica: Literatura Latino-Americana e de Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), MedLine e PubMed.

Para a busca dos trabalhos, utilizaram-se as palavras-chaves encontradas nos Descritores de Ciências da Saúde (Decs): “fisioterapia”; “doença renal crônica” e “hemodiálise”, Tais descritores foram combinados com o operador booleanos AND a fim de refinar o estudo de acordo com o tema em questão.

Como critérios de inclusão para a pesquisa foram utilizados: artigos completos disponíveis na íntegra, textos publicados na língua portuguesa e inglesa, publicados entre 2011 a 2020. Como critério de exclusão optou-se por não utilizar revisões de literatura.

Os artigos foram caracterizados e sintetizados, sendo dispostos em forma de quadros, contemplando: títulos, autores, ano, objetivo, tipo de estudo, metodologia e conclusão, de modo a permitir um panorama geral e possibilitar uma análise crítica. Posteriormente, os resultados expostos na forma de quadro, para então serem discutidos em consonância com a literatura de forma descritiva.

3. RESULTADOS

A pesquisa foi iniciada utilizando-se de descritores com as palavras-chave “fisioterapia”; “doença renal crônica”; “hemodiálise”, no decorrer de uma década e nos idiomas selecionados. Inicialmente a busca proporcionou uma amostra de 35 artigos com texto completo. Após essa busca foi usado decidido excluir os trabalhos de caráter revisório já existentes, resultando assim em 5 artigos completos com possibilidade de análise.

Para a análise dos artigos elencados para a embasamento do estudo foi construído (QUADRO 1) conforme autores, ano de publicação, título, objetivo e periódico, identificando os cinco artigos encontrados no processo de busca para elencar os resultados.

Quadro 1 – Descrição dos estudos segundo Autor/Ano de publicação, Título, Objetivo Periódico.

Autor/ano de publicação	Título	Objetivo	Periódico
Reboredo et al, 2011.	Exercício aeróbico durante a hemodiálise: relato de cinco anos de experiência.	O objetivo deste estudo foi descrever a experiência de cinco anos de um programa de exercício aeróbico intradialítico, com ênfase na adesão e na segurança do procedimento.	Revista Fisioterapia em movimento
Freire et al, 2013.	Aplicação de exercício isotônico durante a hemodiálise melhora a eficiência dialítica.	Avaliar o Kt/V em indivíduos com DRC submetidos ao exercício físico isotônico de baixa intensidade durante a hemodiálise.	Revista Fisioterapia em Movimento
Silva et al, 2013.	Fisioterapia durante a hemodiálise de pacientes com doença renal crônica.	Avaliar os efeitos de um programa de fisioterapia em pacientes com doença renal crônica (DRC) durante a hemodiálise (HD).	Jornal Brasileiro de Nefrologia

Tomich; Bernardino; Ferreira, 2014.	Impacto da fisioterapia na qualidade de vida e capacidade funcional em pacientes com doença renal crônica.	Avaliar os efeitos da fisioterapia baseada na prática de exercícios supervisionados na capacidade funcional e na qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica.	Revista Fisioterapia em Movimento
Sanchez et al, 2018.	Benefícios da fisioterapia intradialítica na qualidade de vida, dor, edema e função respiratória de pacientes com doença renal crônica.	Verificar a influência da fisioterapia intradialítica na qualidade de vida e função respiratória em pacientes renais crônicos.	Revista Fisioterapia em Movimento

Fonte: Autoria Própria

Seguindo com a análise dos artigos elencados foi construído o (QUADRO 2) conforme autores, ano de publicação, tipo de estudo, métodos e resultados, identificando os cinco artigos encontrados no processo de busca para elencar os resultados.

Quadro 2 – Descrição dos estudos segundo Autor/Ano de publicação, Tipo de estudo, Métodos e Resultados

Autor/Ano de publicação	Tipo de estudo	Métodos	Resultados
Reboredo et al, 2011.	Relato de caso	Foram incluídos pacientes adultos, de ambos os sexos, que participaram de um programa de exercícios realizado no período de agosto de 2004 a agosto de 2009.	No período de cinco anos, 34 pacientes participaram do programa de exercício. Foram realizadas 3.077 sessões individuais de exercício aeróbico durante as sessões de HD. Nesse sentido a prática de treinamento aeróbico durante as sessões de HD, por um período de três meses, associou-se ao melhor controle da hipertensão arterial e ao aumento na capacidade funcional.
Freire et al, 2013.	Estudo retrospectivo	Analisados dados de 15 voluntários de ambos os sexos, submetidos à hemodiálise três vezes por semana. Após duas horas do início da diálise, foi aplicado um protocolo de exercícios isotônicos de baixa intensidade de membros superiores e inferiores.	Os resultados desta pesquisa sugerem que programas de exercícios de alongamentos e isotônicos de baixa intensidade em pacientes com DRC, aplicados durante a sessão de diálise melhoram a eficiência dialítica, como o aumento do índice de depuração da ureia (Kt/V), contribui também para melhorar a condição física desses pacientes, e sua qualidade de vida.

Silva et al, 2013.	Inter- vencio- nista	Cinquenta e seis pacientes com DRC participaram, durante 16 meses, de um programa de fisioterapia supervisionado nas sessões de HD. O programa consistiu de exercícios de fortalecimento muscular, alongamento e bicicleta ergométrica estacionária.	Houve aumento na distância percorrida (54 m; $p < 0,001$) pelo TC6M e da força muscular de quadríceps (média de +3 para +4; $p < 0,001$); redução da FC e FR (média de 8 bpm e 5 irpm, respectivamente; $p < 0,001$); melhora no escore total da SF-36 ($p < 0,006$), porém significativamente na capacidade funcional ($p < 0,006$) e dor ($p < 0,001$). A PA reduziu, entretanto, não significativamente ($p < 0,08$).
TOMICHI; BERNARDINO; FERREIRA, 2014.	Estudo experi- mental	Este estudo quase experimental, com delineamento de medidas repetidas, foi realizado no ambulatório de fisioterapia, em um hospital público, localizado em um município do estado do Pará (região norte do Brasil)	Foram avaliados oito pacientes (3M / 5F) com média de idade de 60,38 anos (DP = 14,75). Houve aumento significativo de 24% na distância percorrida no teste de caminhada de seis minutos ($p = 0,007$) e de 47% no número de repetições no teste sentar-levantar ($p = 0,002$); também houve melhora significativa no papel emocional ($p = 0,043$) da qualidade de vida avaliada com o questionário SF36.
Sanchez, et al, 2018	Pesqui- sa-In- terven- ção	A amostra foi não probabilística e composta por 51 indivíduos, de ambos os sexos, com idade entre 30 e 60 anos. O WHOQOL-Bref, a ficha de avaliação, o Mano vacuômetro e o Pico de Fluxo foram utilizados para detectar o impacto da intervenção fisioterapêutica.	Houve diferença na comparação da QV geral antes e depois ($p = 0,006$) da intervenção, bem como na melhora do pico máximo de fluxo expiratório forçado ($p = 0,001$), da PEmáx ($p = 0,000$), pico taxa de fluxo expiratório forçado (0,017) e dor ($p = 0,006$). Também houve melhora do edema ($p = 0,013$) e câibras ($p = 0,000$).

Fonte: Autoria Própria

4. DISCUSSÃO

Em relação ao (QUADRO 1) pode-se perceber que no período compreendido de 2011 a 2018 foram encontradas publicações de artigos referentes ao tema específico e que se encaixavam com os critérios de inclusão propostos neste trabalho em particular.

É notório um aumento de publicações sobre o assunto em questão no ano de 2013 e nota-se que há um hiato de tempo de publicações de 2014 a 2018. Em relação aos periódicos, verifica-se que foram quatro publicações na Revista Fisioterapia em Movimento, e uma no Jornal Brasileiro de Nefrologia.

Nota-se uma prevalência de estudos indexados em semelhante periódico nacional que se trata da Revista de Fisioterapia em Movimento, e um achado no Jornal Brasileiro de Nefrologia, demonstrando assim a escassez de estudos de tratamentos que abordem o tema em particular. Portanto, faz-se

necessário a criação deste estudo para maior divulgação do tema proposto.

Em relação aos objetivos do (QUADRO 1), há uma semelhança em utilizar os exercícios como método de tratamento para demonstrar a eficácia destes protocolos na saúde dos pacientes. Assim como Silva *et al.* (2013), avalia os efeitos de um programa de fisioterapia em pacientes com DRC durante a hemodiálise. Tomich; Bernardino; Ferreira (2014), também avalia os efeitos da fisioterapia baseada na prática de exercícios supervisionados, na capacidade funcional e na evolução dos pacientes.

Ao analisar as informações do (QUADRO 2), os estudos elaborados são classificados em: relatos de caso, estudo retrospectivos, intervencionistas, experimentais e pesquisa-intervenção, com a utilização de um paciente ou uma maior população de pacientes, onde é possível ter uma abordagem específica dos tratamentos utilizados e seus respectivos resultados.

Reboredo *et al.* (2014), utilizou um protocolo de exercícios aeróbicos realizados durante a hemodiálise. Os resultados deste protocolo apresentaram melhora nos quadros clínicos cardiovasculares, ganho na qualidade de vida e aumento da sobrevida, pois o estímulo à prática de exercícios se justificaria com base na redução desses eventos e na melhora da qualidade de vida.

Através de uma revisão de Nascimento (2012) comprovou que o exercício físico e ou de resistência, possui resultados relevantes na capacidade funcional e qualidade de vida dos pacientes em período de hemodiálise.

Freire *et al.* (2013), em sua aplicação de programas de exercícios isotônicos e de alongamento de baixa intensidade, em pacientes com DRC utilizados durante a sessão de diálise melhorando as condições dialíticas. Consiste em um recuso simplificado, sem custo e de fácil acesso de forma que contribui para melhoraria das condições físicas dos pacientes, contribuindo para uma melhor qualidade de vida.

No estudo de Lara (2013) foi observado resultados semelhantes que há melhoras em dimensões na qualidade de vida do grupo estudado, principalmente no domínio da capacidade funcional. Silva *et al.* (2013), observou através de sua avaliação, os benefícios do programa de fisioterapia aplicado, antes e após o tratamento de hemodiálise. Que os exercícios solicitados, como práticas de resistência e treino de força, evidenciaram uma melhora na redução da frequência cardiorrespiratória, da dor, e no maior desempenho em atividades de vida diária.

No estudo de Sivieiro (2013) a capacidade pulmonar e funcional não apresentou um avanço estatisticamente ao fim do experimento, mas, houve uma diminuição da dor, diminuição do cansaço, diminuindo a falta de ar, possibilitando efeitos positivos no desempenho funcional logo após o programa de exercícios físicos.

Tomich; Bernardino; Ferreira (2014), afirma em seu estudo que as avaliações e os exercícios são um programa de reabilitação seguro e eficaz, tendo em vista que o acompanhamento profissional considerando as alterações fisiológicas e funcionais, reforçando a necessidade do fisioterapeuta.

Desta forma, houve uma influência no aspecto emocional desses pacientes identificando uma atenção voltada para avanços físicos e psicológicos. Almeida *et al.* (2019) também cita que a fisioterapia contribui para um ganho de força muscular, aumento da capacidade funcional e ajuda a qualidade de vida desses pacientes.

Sanchez *et al.* (2018) após sua intervenção fisioterapêutica com base nos seus estudos houve uma diminuição de níveis de dor nos candidatos a pesquisa, através do fortalecimento muscular, bem como a melhora da circulação miotendinosa e articular, e no decorrer do fortalecimento muscular gerou maior estabilidade nas articulações. Distribuindo maior fluxo nas estruturas, contribuindo na qualidade do sono, autoestima, por decorrência dos medicamentos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os estudos analisados pode-se perceber uma limitação/escassez mediante as buscas referente à temática baseada nos aspectos fisioterapêuticos, dentro do tratamento hemodialítico. Dessa forma, é visto a necessidade de novos estudos relacionados sobre o assunto, viabilizando a atuação do fisioterapeuta dentro dos centros de hemodiálise.

Dentro dos artigos analisados foi visto que o impacto causado pela DRC desencadeia vários comprometimentos nos pacientes, bem como seu tratamento cansativo e desgastante também implica em possíveis complicações. O tratamento causa diversas alterações patológicas como musculoesqueléticas e cardiopulmonares, reforçando em especial a necessidade do profissional fisioterapeuta na reabilitação desses pacientes.

Além disso, o exercício físico, seja aeróbico e ou de resistência, proporciona benefícios metabólicos, fisiológicos e psicológicos, sendo o treinamento físico uma modalidade terapêutica muito importante. Sendo assim, é notável a importância a atuação do fisioterapeuta em tratamento de pacientes dialíticos.

6. DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Os autores Vitoria Regia Alves Mesquita, Luis Felipe Alves Sousa, Maria Beatriz Ribeiro Nogueira, Mayara Braz Seridó de Sousa, Maria Vitalina Alves de Sousa, Glícia Maria de Oliveira Damasceno, Elyza da Silva Roque, Cayo Fontenele Magalhães Brandão, Jessica Juliane Nascimento dos Santos, Samila Sousa Vasconcelos, Lourenço Rubem Moura Rodrigues Júnior, responsáveis pela integra do conteúdo do trabalho intitulado “ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM PACIENTES COM DOENÇAS RENAIIS CRÔNICAS EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE: REVISÃO LITERÁRIA”, autorizam a publicação do mesmo na forma de capítulo de livro eletrônico (*e-Book*), pela Editora *Omnis Scientia*. Garantindo que não há um nível de plágio que venha a comprometer eticamente as partes envolvidas.

7. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, O. A. E. *et al.* Envolvimento da pessoa com doença renal crônica em seus cuidados: revisão integrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p. 1689-1698, maio 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018245.04332019> Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000501689&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 ago. 2020.
- FREIRE, A. P. C. F. *et al.* Aplicação de exercício isotônico durante a hemodiálise melhora a eficiência dialítica. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 26, n. 1, p. 167-174, jan./mar. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/fm/v26n1/19.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2020.
- GOMES, I. S.; CAMINHA, I. O. Guia para estudos de revisão sistemática: uma opção metodológica para as Ciências do Movimento Humano. **Revista Movimento**, Porto Alegre, v. 20, n. 01, p. 395-411, jan/mar de 2014. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/41542>. Acesso em 22. ago. 2020
- GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- JESUS, N. M. *et al.* Qualidade de vida de indivíduos com doença renal crônica em tratamento dialítico. **J. Bras. Nefrol.**, São Paulo, v. 41, n. 3, pág. 364-374, set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2018-0152> Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002019000300364&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 ago. de 2020.
- LARA, C. R. *et al.* Qualidade de vida de pacientes renais crônicos submetidos à fisioterapia na hemodiálise. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 6, n. 3, p. 163-171, set./dez. 2013. DOI: <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2013.3.13628>. Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/13628-Texto%20do%20artigo-62969-1-10-20131220.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2020
- MANFRIM, P. B. *et al.* **Análise da capacidade funcional, qualidade de vida e dor em pacientes que realizam hemodiálise**. Congresso de Extensão Universitária, 7., 2013, Águas de Lindólia. Anais... São Paulo: PROEX; UNESP, 2013, p. 09236. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/146956>. Acesso em: 22 ago. 2020.
- MEDEIROS, L. M.; ARRUDA, M. F. Abordagem da fisioterapia no doente renal hemodialiticamente ativo. **Revista Interciência.**, Catanduva, SP, v. 1, n. 2, p. 11-15, jun. de 2019. Disponível em: <http://www.fafica.br/revista/index.php/interciencia/article/view/62/13>. Acesso em: 22 ago. 2020.
- REBOREDO, M. M. *et al.* Exercício aeróbico durante a hemodiálise: relato de cinco anos de experiência. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 24, n. 2, p. 239-246, abr./jun. 2011. Disponível em : <https://www.scielo.br/pdf/fm/v24n2/a05v24n2.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2020.
- SANCHEZ, H. M. *et al.* Benefits of intradialytic physiotherapy in quality of life, pain, edema and respiratory function of patients with chronic kidney disease. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 31, e003107, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5918.031.AO07>. Disponível em: <https://www.scielo.br/>

pdf/fm/v31/1980-5918-fm-31-e003107.pdf. Acesso em 23 ago. 2020.

SILVA, S. F. da *et al.* Fisioterapia durante a hemodiálise de pacientes com doença renal crônica. **J. Bras. Nefrol.**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 170-176, set. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbn/v35n3/v35n3a02.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2020.

SIVIERO, P. C. L.; MACHADO, C. J.; CHERCHIGLIA, M. L. Insuficiência renal crônica no Brasil segundo enfoque de causas múltiplas de morte. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 75-85, mar. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000100075&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 ago. 2020.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R.. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 ago. 2020.

TOMICH, G. M.; BERNARDINO, L. S.; FERREIRA, F. O. Impact of physical therapy on functional capacity and life quality of patients with chronic kidney disease. **Fisioter. mov.**, Curitiba, v. 27, n. 4, pág. 643-651, out/dez 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502014000400643&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 ago. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

ações de educação 9
alongamentos passivos 68, 70
alteração cromossômica 72, 73
alterações motoras 62, 63, 64, 65, 66
alterações motoras e comportamentais 62, 63
alterações visuais 68, 71
ambiente domiciliar 9
anomalia cardíaca 72, 73
aquisições motoras 68, 70, 72, 74
articulações 14, 16, 38, 52, 53
articulações periféricas 52, 53
aspectos motores finos e grossos 62, 65
atenção básica 41, 44, 49, 50
atenção integral 41, 42, 46
atenção primária 10, 27, 41, 43, 44, 49, 50
Atenção Primária a Saúde (APS) 41, 42
atrasos na fala 62, 63
atuação da fisioterapia 9, 19, 27, 30
atuação do fisioterapeuta 23, 32, 38, 41, 43, 44, 45, 46, 47

B

baixa visão 68
base genética 52, 53
benefícios no tratamento 52

C

capacidade funcional 30, 32, 34, 35, 37, 38, 39, 59
capacidade funcional e emocional 30
caráter reabilitador 9, 10
cegueira 68, 69
coluna vertebral 9, 11, 13, 16, 52, 53, 54, 59
comorbidades 9, 25
condicionamento físico 52, 60
condições físicas 30, 37
contato ocular 68, 71
contato social 68, 71
conteúdo midiático digital 9
convívio familiar 62, 65
coordenação e equilíbrio 9, 12, 18, 20, 62, 63, 68, 69, 70
crianças com TEA 62, 64, 65, 66

D

Deficiência visual 68, 70
déficits e limitações 62, 65
déficits na integração 72, 74
desenvolvimento motor 62, 64, 65, 66, 68, 69, 72, 73, 74, 75
desenvolvimento neuropsicomotor 63, 69, 71, 72, 73

desenvolvimento psicomotor e cognitivo 68, 69
destreza manual 62, 63
distúrbios no desenvolvimento 62, 63, 74
doença renal crônica (DRC) 30, 33
doença reumática 52, 53

E

espondilite 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 61
Espondilite Anquilosante (EA) 52, 53, 54, 59, 60
estereotipação de movimentos 62, 63
estimulação fisioterapêutica 68, 70
Estimulação precoce 72
estímulos sensoriais 62, 63
exercícios de mobilidade articular 9, 17, 27
exercícios e técnicas 72, 74
exercícios físicos 24, 38, 52, 54, 60
exercícios isométricos 68, 70
exercícios respiratórios 9, 11, 17, 23
exercícios terapêuticos 9, 11, 16, 18, 19, 25
expressões faciais 68, 71

F

fases de evolução 68, 69
fator de risco 62, 65
filtração do sangue 30
fisioterapia 18, 23, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75
força muscular 24, 30, 35, 38, 54, 59, 61
função física 30, 32
função renal 30, 31
função respiratória 34, 52

G

ginástica laboral 9, 11, 14, 17

H

habilidades funcionais 72, 74
hemodiálise 30, 31, 32, 33, 35, 37, 38, 39, 40
hiperflexibilidade articular 72, 73
hipotonia muscular 72, 73

I

independência funcional 72, 73
inflamação das articulações 52, 53
interação social 64, 68, 71
intervenções terapêuticas 68, 71

L

língua protrusa 72, 73

M

modelo de saúde 41, 42
morbidade 30

N

nível de estresse 62, 65
nível motor 62, 66
nível terciário de atenção a saúde 41, 44

O

olhos com fendas palpebrais oblíquas 72, 73
orientações posturais 9, 11

P

paciente dialítico 30
padrões anormais 68, 70, 72, 74
padrões motores atípicos 72, 73
pandemia 9, 11, 24, 26
patologia 32, 41, 44
percepções sensoriais ou corporais 62, 63
pressão arterial 30
problemas de saúde 41, 42
procedimentos cirúrgicos 68, 70
processo de desenvolvimento 68, 69
profissional generalista 41, 44
projeto FISIO EM CASA 9, 11, 24, 25
promoção à saúde 9, 11, 23

Q

qualidade de vida 9, 11, 21, 25, 28, 30, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 43, 54, 59, 60, 61, 70
qualidade funcional 68, 70

R

reabilitação 9, 11, 17, 22, 23, 25, 38, 41, 43, 45, 47, 52, 54, 60, 61, 68, 70
redes sociais 9, 12, 24
risco cardiovascular 52, 60

S

saúde individual e coletiva 9
sedentarismo 9, 24, 25
síndrome de down 72, 73, 75
Síndrome de Down 72, 73, 74, 75
sistema de saúde 41, 42, 43, 46, 47
sistemas vestibular 68, 71
Sistema Único de Saúde (SUS) 41, 42, 49, 50
sociabilização restrita 62, 63
socialização do saber científico 9, 25
substâncias indesejáveis 30

T

técnicas cinesioterápicas 68, 70
transtorno do Espectro Autista (TEA) 62, 63
trissomia do 21 72, 73

V

visão 45, 46, 47, 68, 69, 70, 71

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

