

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia 8

Bárbara Martins Soares
Larissa Louise Campanholi
(Organizadoras)



Bárbara Martins Soares
Larissa Louise Campanholi
(Organizadoras)

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia 8

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

F981 Fundamentos e práticas da fisioterapia 8 [recurso eletrônico] /
Organizadoras Bárbara Martins Soares, Larissa Louise
Campanholi. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. –
(Fundamentos e Práticas da Fisioterapia; v. 8)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-155-8

DOI 10.22533/at.ed.558190703

1. Fisioterapia. I. Soares, Bárbara Martins. II. Campanholi,
Larissa Louise.

CDD 615.82

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

2019

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A fisioterapia é uma ciência relativamente nova, pois foi reconhecida no Brasil como profissão no dia 13 de outubro de 1969. De lá para cá, muitos profissionais tem se destacado na publicação de estudos científicos, o que gera mais conhecimento para um tratamento eficaz. Atualmente a fisioterapia tem tido repercussões significativas, sendo citada frequentemente nas mídias, demonstrando sua importância e relevância. Há diversas especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO): Fisioterapia em Acupuntura, Aquática, Cardiovascular, Dermatofuncional, Esportiva, em Gerontologia, do Trabalho, Neurofuncional, em Oncologia, Respiratória, Traumatologia-Ortopédica, em Osteopatia, em Quiropraxia, em Saúde da Mulher, em Terapia Intensiva. O fisioterapeuta trabalha tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças e lesões, empregando diversas técnicas como por exemplo, a cinesioterapia e a terapia manual, que tem como objetivo manter, restaurar ou desenvolver a capacidade física e funcional do paciente. O bom profissional deve realizar conduta fisioterapêutica baseada em evidências científicas, ou seja, analisar o resultado dos estudos e aplicar em sua prática clínica. Neste volume 8, apresentamos a você artigos científicos relacionados à educação em fisioterapia dermatofuncional, do trabalho, respiratória, em terapia intensiva e em saúde pública.

Boa leitura.

Larissa Louise Campanholi e Bárbara Martins Soares Cruz.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
“BLITZ DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE LABORAL”: RELATO DA IMPLANTAÇÃO DE UMA AÇÃO EDUCATIVA	
Maria Amélia Bagatini Larissa Oliveira Spidro Carolina Pacheco de Freitas Thomazi Éder Kröeff Cardoso Luís Henrique Telles da Rosa Nandara Fagundes Rodrigues	
DOI 10.22533/at.ed.5581907031	
CAPÍTULO 2	7
A FALTA DE INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA CAUSADA PELA DEFICIÊNCIA NA INTERAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UMA UBS EM BELÉM / PA	
Luciana Morais Ribeiro Bianca Teixeira de Sousa Sandrys Karoline Martins Garcia Luana Valéria dos Santos Blois	
DOI 10.22533/at.ed.5581907032	
CAPÍTULO 3	13
A SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA AIDS NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA NO PERÍODO DE 2007 A 2017	
Elias Elijejdson de Menezes Ana Karoline da Silva Barroso Ana Stefany Dias Rocha Suelen Cynthia Alves Vasconcelos Thalia de Sousa Carneiro Izabel Janaina Barbosa da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.5581907033	
CAPÍTULO 4	24
AÇÕES DE SAÚDE PÚBLICA NA PREVENÇÃO DA PARALISIA CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Gabriela Ferreira Oliveira de Souza Thauany Borissi Bueno dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.5581907034	
CAPÍTULO 5	41
ACESSIBILIDADE EM CLÍNICAS DE FISIOTERAPIA, HOSPITAIS E UNIDADES DE SAÚDE	
Luciana Morais Ribeiro Bianca Teixeira de Sousa Sandrys Karoline Martins Garcia Tereza Cristina dos Reis Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.5581907035	

CAPÍTULO 6 46

ANÁLISE DA DEPENDÊNCIA NICOTÍNICA EM TABAGISTAS DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE

Letícia Câmara de Moura
Felipe Azevedo de Andrade
Luanna Kaddyja Medeiros Azevedo
Maria de Fátima Leão dos Santos
Catharinne Angélica Carvalho de Farias
Robson Alves da Silva

DOI 10.22533/at.ed.5581907036

CAPÍTULO 7 54

ANÁLISE DO ESTRESSE OCUPACIONAL AUTO RELATADO E SINTOMAS OSTEOMUSCULARES EM EMPRESA DE DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARES E EQUIPAMENTOS NO SEGMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA EM JUIZ DE FORA, MINAS GERAIS

Daniela Vieira Pinto
Ingrid de Souza Costa
Giovanna Barros Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.5581907037

CAPÍTULO 8 60

ASSOCIAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E DOENÇA DE PARKINSON POR MEIO DO QUESTIONÁRIO PDQ-39: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Thayane Kelly dos Santos Cândido
Marvin Paulo Lins

DOI 10.22533/at.ed.5581907038

CAPÍTULO 9 66

AUTOMEDICAÇÃO NO CONTEXTO DO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO: VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS

Maria Amélia Bagatini
Victoria Maria Ritter de Souza
Carolina Pacheco de Freitas Thomazi
Ibsen Diarlei da Silva

DOI 10.22533/at.ed.5581907039

CAPÍTULO 10 78

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DO SONO, ESTRESSE E ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA

Natália Lima Magalhães
Kaliny Caetano Silva
Francelly Carvalho dos Santos
Giliena Barros Alves
Loyhara Ingrid Melo
Renato Mendes dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.55819070310

CAPÍTULO 11 90

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS MÚSICOS DA ORQUESTRA SINFÔNICA DA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

Claudia Adriana Bruscatto
Maiara Menin
Vanessa Camila Plautz
Brenda Gelati Guarese
Natália Casagrande
Andressa Zeni
Jéssica Gabriele Vegher

DOI 10.22533/at.ed.55819070311

CAPÍTULO 12 100

AVALIAÇÃO ERGONÔMICA DO TRABALHO EM DOCENTES DO CURSO DE ANÁLISE DE DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS

Ananda Scalcon
Bárbara Maica
Jeniffer Sauthier Alves
Marjorie da Silva Rafael
Kemily Oliveira
Tatiana Cecagno Galvan
Carolina Pacheco de Freitas Thomazi

DOI 10.22533/at.ed.55819070312

CAPÍTULO 13 108

ESTUDO ECOLÓGICO DA PREVALÊNCIA DA TUBERCULOSE NO RIO GRANDE DO NORTE

Isabela Cristina Felismino da Silva
Ricardo Rodrigues da Silva
Adriene Cataline Rodrigues Fernandes
Amanda Raíssa Neves de Amorim
Julyane Caroline Moreira
Cíntia Maria Saraiva Araújo

DOI 10.22533/at.ed.55819070313

CAPÍTULO 14 111

FISIOTERAPIA ATRÁS DAS GRADES: OS DESAFIOS DA PROMOÇÃO EM SAÚDE NO CÁRCERE

Gabriel Vinícius Reis de Queiroz
Thelma Yara Falca dos Reis
Tatiane Bahia do Vale Silva

DOI 10.22533/at.ed.55819070314

CAPÍTULO 15 122

FORÇA MUSCULAR GLOBAL É FATOR PREDITOR DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM DIALÍTICOS

Viviane Lovatto
Fabiana Santos Franco
Joana Darc Borges de Sousa Filha
Mariel Dias Rodrigues
Patrícia Leão da Silva Agostinho

DOI 10.22533/at.ed.55819070315

CAPÍTULO 16	131
INFLUÊNCIA DA FUNÇÃO PULMONAR SOBRE A DISTÂNCIA PERCORRIDA NO SHUTTLE WALKING TEST EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA	
Ana Carolina Zanchet Cavalli Emmanuel Alvarenga Panizzi Fabiola Hermes Chesani Mariana dos Passos Moreira	
DOI 10.22533/at.ed.55819070316	
CAPÍTULO 17	142
LEISHMANIOSE VISCERAL EM FORTALEZA-CE – CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO DE 2007 A 2017	
Rodrigo Pereira do Nascimento Izabel Janaína Barbosa da Silva Rebeka Silvino Araújo Ana Beatriz Quinto Mendes Frota Juliana Paula Rebouças Menezes	
DOI 10.22533/at.ed.55819070317	
CAPÍTULO 18	153
LIMITES E POSSIBILIDADES DO PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR	
Jacyara de Oliveira Vanini Fabiola Hermes Chesani	
DOI 10.22533/at.ed.55819070318	
CAPÍTULO 19	162
MENSURAÇÃO DA PRESSÃO DO CUFF NA PREVENÇÃO DA PAV	
Stefhania Araújo da Silva Mikaely Soares da Silva Viviane Maria Bastos Carneiro Firmeza Alessandra Maia Furtado de Figueiredo Dandara Beatriz Costa Gomes Cristiane Maria Pinto Diniz Tannara Patrícia Costa Silva Nayara Caroline Ribeiro de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.55819070319	
CAPÍTULO 20	171
O TRABALHO MULTIPROFISSIONAL COMO ALIADO NA ESTRATÉGIA DE INTERAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Soraya Sayuri Braga Nohara Aline dos Santos Falconi Sandra Regina Bonifácio Marcelo Geovane Persequino	
DOI 10.22533/at.ed.55819070320	
CAPÍTULO 21	178
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CONDIÇÕES DE SAÚDE DE FUNCIONÁRIOS DE SERVIÇOS GERAIS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR	
Thalita da Silva Fonseca Nayana Pinheiro Machado de Freitas Coelho	
DOI 10.22533/at.ed.55819070321	

CAPÍTULO 22	184
PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÕES OSTEOMIOARTICULARES EM PROFESSORES DE UMA ESCOLA DE IDIOMAS DA CIDADE DE MANAUS-AM	
Fernando Hugo Jesus da Fonseca Elisangela Costa Viana Geise Karoline Sales da Cunha Giselle Cristina Sampaio Faria Marleide Muca de Souza Maryellen Iannuzzi Lopes Galuch	
DOI 10.22533/at.ed.55819070322	
CAPÍTULO 23	199
PROGRAMA MULTIPROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MULHERES NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL E FAMILIARES ATENDIDOS NAS UNIDADES BÁSICAS DO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ - RN: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Mateus Dantas de Azevêdo Lima Hélen Rainara Araújo Cruz Vanessa Patrícia Soares de Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.55819070323	
CAPÍTULO 24	207
QUALIDADE DE VIDA DE CORTADORES DE CANA-DE-AÇÚCAR NO PERÍODO DA ENTRESSAFRA	
Suelen Marçal Nogueira Menandes Alves de Sousa Neto Doraci Maria dos Santos Trindade Monalisa Salgado Bittar	
DOI 10.22533/at.ed.55819070324	
CAPÍTULO 25	217
TECNOLOGIA ASSISTIVA: PERFIL DE USUÁRIOS DE CADEIRAS DE RODAS	
Fabiola Hermes Chesani Carla Santos Grosskopf Pyetra Prestes Negretti	
DOI 10.22533/at.ed.55819070325	
CAPÍTULO 26	225
VISITA DOMICILIAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: EXPERIÊNCIAS DE UM CURSO DE FISIOTERAPIA	
Cássia Cristina Braghini Josiane Schadeck de Almeida Altemar	
DOI 10.22533/at.ed.55819070326	
SOBRE AS ORGANIZADORAS	229

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS MÚSICOS DA ORQUESTRA SINFÔNICA DA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

Claudia Adriana Bruscatto

Universidade de Caxias do Sul, Curso de Bacharelado em Fisioterapia, Caxias do Sul - RS

Maiara Menin

Universidade de Caxias do Sul, Curso de Bacharelado em Fisioterapia, Caxias do Sul - RS

Vanessa Camila Plautz

Universidade de Caxias do Sul, Curso de Bacharelado em Fisioterapia, Caxias do Sul - RS

Brenda Gelati Guarese

Universidade de Caxias do Sul, Curso de Bacharelado em Fisioterapia, Caxias do Sul – RS

Natália Casagrande

Universidade de Caxias do Sul, Curso de Bacharelado em Fisioterapia, Caxias do Sul – RS

Andressa Zeni

Universidade de Caxias do Sul, Curso de Bacharelado em Fisioterapia, Caxias do Sul – RS

Jéssica Gabriele Vegher

Universidade de Caxias do Sul, Curso de Bacharelado em Fisioterapia, Caxias do Sul – RS

RESUMO: OBJETIVO: Avaliar a qualidade de vida dos músicos da Orquestra Sinfônica da Universidade de Caxias do Sul. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo descritivo, observacional de abordagem transversal com número amostral estabelecido por conveniência e determinado de forma intencional. Foram incluídos na amostra os indivíduos que consentiram em

assinar o termo de consentimento livre e esclarecido e que preencheram os critérios de inclusão: ser músico instrumentista de ambos os gêneros; possuir idade superior a 18 anos. Os indivíduos foram submetidos a responder a ficha de avaliação e o Questionário de Qualidade de Vida WHOQOL – *brief*. **RESULTADOS:** No WHOQOL – *brief* observou-se que o domínio físico e o domínio psicológico possuem diretamente uma influência na QV do músico, já os aspectos sociais e ambientais possuem uma correlação não significativa na QV. **CONCLUSÃO:** Considera-se que os músicos devem estar atentos a si próprios, de forma a identificar os períodos de sobrecarga em suas atividades. Os profissionais da saúde devem preparar os músicos para enfrentar um ambiente potencialmente agressivo, atuando na prevenção primária.

PALAVRAS-CHAVES: qualidade de vida, exposição ocupacional, música.

ABSTRACT: OBJECTIVE: To evaluate the quality of life in musicians of the Symphony Orchestra of the University of Caxias do Sul. **MATERIALS AND METHODS:** A descriptive, cross-sectional observational study with a sample number established for convenience and intentionally determined. The sample consisted of individuals who agreed to sign the informed consent form and who fulfilled the

inclusion criteria: to be instrumental musician of both genders; more than 18 years of age. The subjects were submitted to the evaluation form and the WHOQOL - brief Quality of Life Questionnaire. **RESULTS:** It was observed that the physical domain and the psychological domain have an influence directly on the QV of the musician, while the social and environmental aspects have a non-significant correlation in the QV. **CONCLUSION:** Musicians must be aware to themselves in order to identify the periods of overload in their activities. Health professionals should prepare musicians to face a potentially aggressive environment by acting on primary prevention. **KEYWORDS:** quality of life, occupational exposure, music.

1 | INTRODUÇÃO

A música se constitui numa das mais ricas e difundidas atividades culturais da sociedade. Ela conserva um caráter de abstração que resiste a qualquer definição fechada ou precisa, e cuja compreensão se dá na esfera do emotivo e do intuitivo, ocupando todos os cenários da vida (IAZZETTA, 2001).

A história da orquestra, ao longo do tempo, foi reestruturada com a criação de novos instrumentos. Com isso, a estrutura musical das orquestras pode sofrer variações de acordo com o artista, como a disposição e o número de instrumentos que alternam de acordo com o compositor, o estilo da obra e o momento histórico em que foi composta, entre outros fatores, como, por exemplo, a própria definição do maestro e da gerência artística de cada orquestra (BERTERO, 2001; SADIE, 1994).

A orquestra sinfônica é reconhecida como um grupo misto e equilibradamente constituído de músicos executantes de instrumentos de cordas, de sopro e percussão, coordenados por um regente. A constituição deste grupo visa à execução de obras musicais segundo a concepção dos compositores que é expressa em uma partitura (AUBERT e LANDOWSKY, 1959).

A classificação dos instrumentos de uma orquestra é designada em famílias, e cada uma delas possui suas características específicas. Na família das cordas, os músicos produzem o som ao passarem o arco por cordas retesadas, ou ao dedilharem as mesmas, como os violinos, violas, violoncelos e contrabaixos. Já na família das madeiras e metais, os sons são produzidos pelo sopro dos músicos, como, por exemplo, nas flautas, oboés, clarinetes, fagotes, trompas e trompetes. Nos instrumentos de percussão, o músico obtém o som ao percutirem ou agita-los, como os tímpanos, triangulo, xilofone, entre outros (GAMA, 2005).

Sempre associada ao bem-estar, equilíbrio emocional e divertimento, a música expressa emoções e atua como um marcador para as fases da história. Para alcançar a capacidade de realizar uma atividade musical, o músico precisa de dedicação constante. Assim, os instrumentistas ficam sujeitos a situações que necessitam executar um esforço físico maior do que o habitual, levando, muitas vezes, o músico à fadiga e dores musculares, o que pode prejudicar a sua qualidade de vida (TRELLA

et al, 2004).

Um dos principais grupos de risco de adoecimento ocupacional são os instrumentistas, que como resultado da falta de conscientização dos fatores de risco e a pouca procura por auxílio para preservar as funções motoras, estão inseridos no grupo de profissionais que apresentam distúrbios musculoesqueléticos, como as lesões por esforço repetitivo (LER) ou distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) (NORRIS, 1997).

Os fatores organizacionais da carreira de um músico, como a realização de tarefas em posições estáticas e repetitivas durante horas, com pouca ou nenhuma pausa, corroboram para o aparecimento de lesões por esforço, podendo levar ao aparecimento de fadiga no músico, decorrente também da longa jornada de ensaios e apresentações (TEIXEIRA, 2014; CARVALHO, 2014).

É comum o desenvolvimento da atividade mesmo com o aparecimento da dor, o que pode ser explicado pelo medo de receber a recomendação de parar de tocar. Neste momento, os participantes deixam ou já deixaram de realizar atividades básicas de vida diária, atividades físicas e de lazer para continuar a prática instrumental (SOUSA, 2017).

É importante ter o conhecimento de que a realização de ensaios e apresentações causam fadiga e dores musculares no músico e, conseqüentemente, interferem diretamente na qualidade de vida de cada integrante. Desta forma, pode-se buscar estratégias corretas para a atuação na prevenção de lesões musculoesqueléticas. Assim, o presente estudo teve como objetivo verificar a qualidade de vida dos músicos da Orquestra Sinfônica da Universidade de Caxias do Sul.

1. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo, observacional de abordagem transversal, realizado na sala de ensaios da Orquestra Sinfônica da Universidade de Caxias do Sul (OSUCS) – Campus 8, Rio Grande do Sul, Brasil. Fizeram parte do estudo os músicos da OSUCS. A amostra foi selecionada no período de março a abril de 2018. O número amostral foi estabelecido por conveniência e determinado de forma intencional e não probabilística.

Foram inclusos na amostra todos os indivíduos que consentiram em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido e que preencheram os critérios de inclusão: ser músico instrumentista de ambos os gêneros; possuir idade superior a 18 anos. Foram excluídos da amostra o maestro; os indivíduos que não consentiram em participar do estudo; que não responderam adequadamente os questionários; ou os indivíduos que não compareceram à avaliação na data marcada.

Como instrumentos de coleta de dados foi utilizada uma ficha de avaliação, contemplando informações referentes aos dados pessoais de identificação e histórico

de cada músico. Além do questionário WHOQOL – *brief*, uma versão abreviada do questionário WHOQOL-100, para avaliar a qualidade de vida, composto por 26 questões, sendo a primeira questão referente à qualidade de vida de modo geral, a segunda referente à satisfação com a própria saúde e as outras 24 questões são divididas nos domínios físico, psicológico, das relações sociais e meio ambiente. A pontuação vai de um a cinco, com uma escala de intensidade (nada – extremamente), capacidade (nada – completamente), frequência (nunca – sempre) e avaliação (muito insatisfeito – muito satisfeito / muito ruim – muito bom). Como a escala é positiva, quanto mais alto é o escore, melhor a qualidade de vida naquele domínio. Após a definição da média, a interpretação dos resultados serão: necessita melhorar (quando for 1 até 2,9); regular (3 até 3,9); boa (4 até 4,9) e muito boa (5) (FLECK, 2000).

Os músicos que preencheram os critérios de inclusão foram convidados a participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Esses indivíduos foram agendados para a realização do questionário. Na data marcada previamente, foi preenchida a ficha de avaliação e aplicado o Questionário WHOQOL – *brief*, após o término, foram liberados para o ensaio.

Os dados obtidos foram codificados e digitados em banco de dados construídos no programa *IBM® SPSS® Statistics v.21*. A análise dos dados foi feita por estatística descritiva com média e desvio padrão com a análise de distribuição de frequência.

O protocolo seguiu as condições estabelecidas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Universidade Caxias do Sul. (CAAE: 7237.0217.3.0000.5341), sendo os voluntários participantes do estudo informados sobre os procedimentos aplicados, a ausência de riscos à saúde, a não renumeração e de que os dados obtidos não seriam divulgados ou utilizados de forma indevida. O estudo não proporcionou risco a saúde dos indivíduos participantes.

2 | RESULTADOS

Neste estudo foram avaliados 33 músicos da OSUCS. Destes, 30 músicos foram incluídos na amostra e três foram excluídos do estudo por não preencherem corretamente o Questionário WHOQOL – *brief*. Sendo assim, obteve-se uma frequência de 9,09% de perdas no estudo.

Houve uma maior prevalência do gênero masculino em relação ao feminino. Dos 30 músicos analisados 25 (83,4%) eram do gênero masculino e 5 (16,6%) do gênero feminino. A idade média dos músicos foi de 36,83 (\pm 7,23) anos, sendo 21 e 51 as idades mínima e máxima respectivamente. Dentre os 25 homens, a média de idade foi de 37,40 (\pm 7,200) anos, com mínimo de 21 e máximo de 51 anos. Nas mulheres, a média de idade foi de 34,00 (\pm 7,517) anos, com mínimo de 27 anos e máximo de 45.

Em relação aos hábitos de vida, foi levado em conta: tabagismo, etilismo,

alimentação equilibrada (a cada três horas, e com acompanhamento nutricional), exercício físico, uso de medicamentos e horas de sono por noite. Os resultados encontrados estão descritos na Tabela 1. Sete violinistas formaram o maior contingente de instrumentistas, seguido por quatro violistas, quatro violoncelistas, dois contrabaixistas, dois flautistas, dois trombonistas, dois trompetistas, um clarinetista, um fagotista, um oboísta, um percussionista e um trompista respectivamente.

Variáveis		Valores N (%)
Tabagista	Sim	0 (0%)
	Não	30 (100%)
Etilista	Sim	0 (0%)
	Não	30 (100%)
Alimentação equilibrada	Sim	25 (83,4%)
	Não	5 (16,6%)
Exercício físico	Sim	24 (80%)
	Não	6 (20%)
Uso de medicamentos	Sim	4 (13,3%)
	Não	26 (86,7%)
Sono	≥ de 8 horas/noite	9 (30%)
	< de 8 horas/noite	21 (70%)

TABELA 1 - Hábitos de vida.

O tempo diário dedicado à prática instrumental foi de, no mínimo, uma hora e, no máximo, oito horas, sendo a média de 3,6 ($\pm 2,0$) horas. Quanto à frequência semanal, o mínimo foi dois dias e o máximo foi sete dias, sendo a média de 5,75 ($\pm 1,4$) dias. Já no quesito tempo de experiência do instrumento, o mínimo foi seis anos e, o máximo 43 anos, onde a média foi de 23,18 ($\pm 8,4$) anos. Em relação ao tempo estimado de prática instrumental na OSUCS, o mínimo foi dois meses e, o máximo 25 anos, onde a média foi de 9,5 ($\pm 6,8$) anos.

Para analisar os resultados do Questionário de Qualidade de Vida WHOQOL – *bref*, o mesmo foi dividido em duas etapas: a primeira etapa foi analisada os dados das duas primeiras questões do questionário (Q1 e Q2), na qual Q1 aborda a percepção global da QV, sendo que os músicos avaliaram como boa a sua qualidade de vida. Na Q2, que aborda a satisfação do indivíduo com sua própria saúde, os músicos avaliaram como “nem satisfeito/nem insatisfeito” com a própria saúde, como pode ser visualizado na Tabela 2.

Variáveis	N	Média ($\pm DP$)
Q1	30	4,03 ($\pm 0,765$)
Q2	30	3,67 ($\pm 0,922$)

TABELA 2 - Auto avaliação da qualidade de vida e satisfação com a saúde através do Questionário de Qualidade de Vida WHOQOL-*bref*.

Para a análise dos resultados do Questionário de Qualidade de vida WHOQOL – *brief*, a pontuação das questões 3, 4 e 26 foram invertidas, a fim de adequar a pontuação aos padrões do questionário e para melhor quantificação da pesquisa. Após avaliar individualmente as questões Q1 e Q2, as 24 questões seguintes foram divididas em quatro domínios para avaliação conforme a divisão do questionário.

As questões Q3, Q4, Q10, Q15, Q16, Q17 e Q18 correspondem ao domínio físico, as questões Q5, Q6, Q7, Q11, Q19 e Q 26 avaliam o domínio psicológico, as questões Q20, Q21 e Q22 analisam o domínio social, e por fim, as questões Q8, Q9, Q12, Q13, Q14, Q23, Q24 e Q25 avaliam o domínio ambiental, cujas médias e desvio padrão (DP) seguem expostos na Tabela 3.

Variáveis	N	Média (± DP)
Domínio Físico	30	4,061 (±0,580)
Domínio Psicológico	30	4,077 (±0,513)
Domínio Social	30	4,022 (±0,683)
Domínio Ambiental	30	3,812(±0,452)

TABELA 3 - Avaliação da QV nos domínios físico, psicológico, social e ambiental.

3 | DISCUSSÃO

Com o crescente número de distúrbios ocupacionais, inúmeras pesquisas são realizadas com o intuito de procurar soluções para aumentar a qualidade de vida e a produtividade do trabalhador. Muito confundida como *hobby*, a prática instrumental constantemente passa por despercebida nas estratégias de saúde do meio laboral.

A música é associada por muitas pessoas, ao lazer e ao ócio, a uma atividade não produtiva ou não rentável, o que a distancia de uma atividade de trabalho. São comuns relatos de músicos sobre como sua atividade é vista com certa desconfiança pela sociedade, como se ser músico não fosse um trabalho e uma forma de sobrevivência. Por outro lado, dizer que o músico toca por inspiração divina, um talento ou dom, é desmerecer todo o processo de trabalho realizado, horas de estudo e dedicação até chegar ao desempenho final, apresentada ao público, como se esse resultado não fosse às custas de grandes esforços (REQUIÃO e RODRIGUES, 2011).

Os distúrbios de origem ocupacional que acometem trabalhadores representam hoje um problema epidêmico. Esta temática é foco de discussão na atualidade, sendo objeto de pesquisa e preocupação de várias categorias profissionais (OLIVEIRA, 2003). Por muito tempo, os estudos acerca dos distúrbios de origem ocupacional tinham como objeto de análise as atividades realizadas pelos trabalhadores de escritório e

indústrias, porém, na atualidade observa-se um aumento do interesse para outras profissões a exemplo dos músicos (ZAZA, 1998).

Devido as inúmeras horas de prática instrumental em busca da perfeição, é crescente número de lesões no âmbito laboral. Os músicos do presente estudo praticam em média 3,6 horas por dia, com a média de 5,74 dias por semana. Uma ideia muito propagada é a de que a excelência musical é conseguida por meio de uma dedicação, esforço esse que ultrapassa limites fisiológicos, colaborando com o surgimento das lesões ocupacionais (PINTO, 2001). Tal questão pôde ser observada no domínio físico e no domínio psicológico do Questionário de Qualidade de Vida (WHOOL – *bref*), sendo que estes domínios apresentaram baixos escores.

Os índices de qualidade de vida no domínio físico identificados nos músicos apresentam particularidades quando comparados com outros estudos. Os menores escores foram encontrados nos domínios físico e psicológico e os maiores escores no domínio social e meio ambiente, que vão de encontro com os resultados obtidos em um estudo de 2006, na qual analisou a relação dos domínios físico, social, psicológico e ambiental na qualidade de vida de 211 idosos, o qual demonstrou que o domínio que mais contribui para a percepção da presença ou ausência de qualidade de vida é o domínio físico, ressaltando a importância de se considerar a capacidade funcional como importante fator de impacto na qualidade de vida (PERREIRA et al, 2006).

A realidade do trabalhador se caracteriza por insegurança no emprego, baixos salários, necessidade permanente de melhorar e aumentar a produção, excessiva competitividade e atualização do conhecimento (ALMEIDA, 2008). Além da necessidade de melhorar o desempenho, o excesso de trabalho, tanto em termos quantitativos como qualitativos, é uma fonte frequente de estresse. Por sobrecarga quantitativa, entende-se o excesso de atividades a realizar num determinado período de tempo e a qualitativa refere-se a excessivas exigências em relação às competências, conhecimentos e habilidades do trabalhador (PEIRÓ, 1993).

Além das grandes exigências na busca pela excelência, a prática instrumental corrobora para o estresse psicológico do músico. Muitas vezes, os profissionais da música citam que a dor faz parte da profissão, e continuam a desenvolver a atividade mesmo com o aparecimento do quadro álgico (SOUSA et al, 2017). Este comportamento pode ser explicado pelo medo de perder o lugar no local de trabalho e o medo de receber a recomendação de parar de tocar. Tal fato, pode ser demonstrado em menores escores, obtidos no questionário de qualidade de vida, nos domínios físico e psicológico e a fadiga.

Além das cargas físicas, os músicos são expostos a cargas emocionais em decorrência direta da prática exercida, como a interpretação diante de um grande público, sob um olhar constante e crítico, buscando a excelência. Para isso, necessitam de uma rotina diária de preparação individual, além dos ensaios em grupo, cuidados com alimentação e descanso. O treinamento individual demanda muitas horas de isolamento, o que pode gerar uma perda de identidade com a sociedade,

comprometendo o convívio com a família e amigos. No treinamento em grupo, o desempenho individual deve ser coordenado com os demais integrantes, sendo essa uma rotina causadora de estresse (STERNBACH, 1993; FETTER, 1993).

Alguns autores referem existir uma associação entre sintomas musculoesqueléticos nos membros superiores e o emocional dos trabalhadores. Os estudos mostram uma associação entre pelo menos um fator psicossocial relacionado ao trabalho e o aparecimento de sintomas álgicos. O estresse no trabalho foi consistentemente associado às desordens musculoesqueléticas, de modo a afetar a força, a velocidade a postura e o estado imunológico dos trabalhadores, além de que o estresse pode aumentar a sensação de dor (BONGERS, 2002).

Tal fato vai a favor de um estudo de ARAGÃO et al, em 2002, que constatou que indivíduos considerados ativos e que praticam exercícios físicos têm uma qualidade de vida melhor, se comparados aos indivíduos ativos que não praticam exercícios físicos. Além disso, SCHIMITZ et al, em 2003, mostrou a partir do Questionário de Qualidade de Vida abreviado que os participantes dependentes de nicotina apresentaram pior QV e maior incidência de incapacidades físicas do que indivíduos sem dependência de nicotina.

Levando em consideração os hábitos de vida dos músicos como a ausência de participantes etilistas e/ou tabagistas, a prática de atividade física pela maioria dos músicos, o baixo índice de indivíduos que fazem uso contínuo de medicamentos não possui relação com aumento ou diminuição do escore do domínio físico do questionário WHOQOL – *brief*. Podemos levar em consideração uma característica demográfica importante na população estudada, o predomínio absoluto de indivíduos do sexo masculino, que também pode ser percebido em estudos dos anos de 2004 e 2010 que revelaram 18% e 20% de suas amostras eram mulheres, respectivamente (TRELLA, 2004; OLIVEIRA, 2010). O que é espelhado nos resultados levantados, que contam com 16,6% de integrantes do sexo feminino.

Não há consenso na literatura sobre os instrumentos que mais geram comprometimentos na prática. Há um estudo que cita o maior predomínio de sintomas entre cordas e os sopros (OLIVEIRA, 2010) Porém, FRANK e MÜHLEN, em 2007, foi determinado que os violinistas apresentam significativamente menos queixas do que os instrumentos de sopro. Desta maneira, não é possível declarar algum instrumento como mais saudável.

Considerando que as queixas osteomusculares apresentam causas multifatoriais, pode-se associar os fatores de risco ligados aos aspectos físicos e ambientais, como as posturas determinadas pelo instrumento e o mobiliário adotado na orquestra. Há também aspectos ligados a organização do trabalho, fatores individuais e relação de emprego. O número de horas de ensaio também é apontado como o culpado pelas queixas de fadiga (FRANK e MÜHLEN, 2007).

Os músicos estudados relataram média de 3,6 horas de prática por dia, obtendo a média de 5,75 dias de estudo na semana. Desta maneira, a atuação do músico

pode ser comparada com a de um atleta pela demanda de longas horas de prática e apresentações que demandam máximo desempenho físico e psicológico. Pode-se citar a diferença de que os atletas contam com especialistas atentos à saúde e aos danos causados, diferentemente dos músicos (ANDRADE, 2000).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados neste estudo, observa-se que os músicos devem estar atentos a si próprios, de forma a identificar os períodos de sobrecarga devido ao conjunto de suas atividades. Além disto, na presença de queixas musculoesqueléticas que levam a incapacidade, o músico deve buscar tratamento adequado.

Os profissionais da saúde devem preparar os músicos para enfrentar um ambiente potencialmente agressivo, auxiliando-os a estabelecer uma relação que lhes dê maior controle sobre aos possíveis danos ao sistema musculoesquelético. Afirma-se a importância da busca por uma intervenção para a prevenção primária, que desperte a consciência corporal, a atenção ao gesto e ao movimento, e que contribua para que os músicos se mantenham no controle de sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA L. C. S. **Incidência de estresse nos profissionais da secretaria municipal de saúde de Itajaí/SC**. Instituto Cenecista Fayal. [Artigo Online] 2008:10-16 Disponível em: <http://www.periodicos eletronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/download/1057/69>

ANDRADE E. Q., FONSECA J. G. M. **Artista-atleta: reflexões sobre a utilização do corpo na performance dos instrumentos de cordas**. Per Musi BH. 2000; 2:118-128.

ARAGÃO J. C. B, DANTAS E., DANTAS B. **Efeitos da resistência muscular localizada visando a autonomia funcional e a qualidade de vida do idoso**. Fit Perf J. 2002;1(3):29-38.

AUBERT L, LANDOWSKI, M. **La orquesta**. Buenos Aires: Eudeba; 1959.

BERTERO C. O. **Orquestras sinfônicas: uma metáfora revisitada**. Revista de administração de empresas. 2001;41(3):84-88.

BONGERS P. M., KREMER A. M., LAAK J. **Are psychosocial factors, risk factors for symptoms and signs of the shoulder, elbow, or hand/wrist?: A review of the epidemiological literature**. American journal of industrial medicine. 2002;41(5)315-342.

CARVALHO T. N., LESSA M. R. **Sedentarismo no ambiente de trabalho: os prejuízos da postura sentada por longos períodos**. Revista Eletrônica Saber.2014;23:12.

FETTER D. **Life in the orchestra**. Maryland medical journal. 1993;42(3)289-292.

FLECK M., LOUZADA S., XAVIER M., CHACHAMOVICH E., VIEIRA G., SANTOS L. **Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”**. Revista Saúde Pública 2000;34(2):178-83.

- FRANK A., MÜHLEN, C. **Queixas musculoesqueléticas em músicos: prevalência e fatores de risco.** Rev Bras Reumatol. 2007;47(3):188-96.
- GAMA N. **Introdução às Orquestras e seus instrumentos.** São Paulo: Britten; 2005.
- IAZZETTA F. **O que é música (hoje).** Fórum Catarinense de Musicoterapia. 2001;01:5-14.
- NORRIS R. **The musician's survival manual: a guide to preventing and treating injuries in instrumentalists.** MO: MMB Music. 1997;10(3).
- OLIVEIRA C., VEZZA F.M. **A saúde dos músicos: dor na prática profissional de músicos de orquestra no ABCD paulista.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. 2010;35(121):33-40.
- OLIVEIRA J.R. G. **A Prática da Ginástica Laboral.** Rio de Janeiro: Sprint, 2003. 135p.
- PEIRÓ J. M. **Desencadenantes del estrés laboral.** 2.ed. Madrid: Eudema, 1993.
- PEREIRA R. J., COTTA R.M.M., FRANCESCHINI S.D.C., RIBEIRO R.D.C.L., SAMPAIO R. F., PRIORE S. E. **Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos.** Rev Psiquiatr Rio Gd Sul. 2006;28(1)27-38.
- PINTO T.O. **Som e música. Questões de uma antropologia sonora.** Rev. Antropo, São Paulo. 2001;44(1)222-286.
- REQUIÃO L. P., RODRIGUES, J. **Trabalho, economia e cultura no capitalismo: as novas relações de trabalho do músico no meio fonográfico.** Revista Educação Skepsis. 2011;1(2)321-96.
- SADIE S. **Dicionário Grove de Música.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed; 1994.
- SCHMITZ N, KRUSE J, KUGLER J. **Disabilities, quality of life, and mental disorders associated with smoking and nicotine dependence.** Am J Psychiatry. 2003;160(9):1670-6.
- SOUSA C.M., MACHADO J. P., GRETEN H. J., COIMBRA, D. **Playing-Related Musculoskeletal Disorders of Professional Orchestra Musicians from the North of Portugal: Comparing String and Wind Musicians.** Acta Médica Portuguesa. 2017;30(4)302-306.
- STERNBACH D. **Addressing stress-related illness in professional musicians.** Maryland medical journal. 1993;42(3)283-288.
- TEIXEIRA C. S., KOTHE F., LOPES L. F. D., PEREIRA E. F. **Percepção de ambiente e condições de trabalho de músicos de Orquestra.** Cad. Ter. Ocup. UFSCar. São Carlos. 2014;22(1):39-48.
- TRELHA C. S., et al. **Arte e saúde: frequência de sintomas músculo-esqueléticos em músicos da orquestra sinfônica da Universidade Estadual de Londrina.** Semina: ciências biológicas e da saúde. 2004;25(1):65-72.
- ZAZA C. **Playing-related musculoskeletal disorders in musicians: a systematic review of incidence and prevalence.** CMAJ 1998;158(8):1019-25.

SOBRE AS ORGANIZADORAS

BÁRBARA MARTINS SOARES CRUZ Fisioterapeuta. Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center). Pós-graduada em Fisioterapia em Terapia Intensiva (Inspirar). Pós-graduanda em Fisioterapia Cardiorrespiratória (Inspirar). Linfoterapeuta® (Clínica Angela Marx) Docente na Faculdade Pitágoras Fortaleza (unidade Centro). Docente na Faculdade Inspirar (unidades Fortaleza, Sobral e Teresina). Membro do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Tecnologia Intensiva (FATECI).

LARISSA LOUISE CAMPANHOLI Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center). Especialista em Fisioterapia em Oncologia (ABFO). Pós-graduada em Fisioterapia Cardiorrespiratória (CBES). Aperfeiçoamento em Fisioterapia Pediátrica (Hospital Pequeno Príncipe). Fisioterapeuta no Complexo Instituto Sul Paranaense de Oncologia (ISPON). Docente no Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE). Coordenadora do curso de pós-graduação em Oncologia pelo Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino (IBRATE). Diretora Científica da Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia (ABFO).

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-155-8

