



Anelice Calixto Ruh  
(Organizadora)

Saberes e  
Competências  
em Fisioterapia e  
Terapia Ocupacional

Anelice Calixto Ruh  
(Organizadora)

# Saberes e Competências em Fisioterapia e Terapia Ocupacional

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Lorena Prestes  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

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

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

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  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
S115	Saberes e competências em fisioterapia e terapia ocupacional [recurso eletrônico] / Organizadora Anelice Calixto Ruh. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Saberes e Competências em Fisioterapia e Terapia Ocupacional; v. 1)  Formato: PDF. Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-470-2 DOI 10.22533/at.ed.702191007  1. Fisioterapia. 2. Terapia ocupacional. I. Ruh, Anelice Calixto. II. Série.  CDD 615
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior   CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Nesta edição do Ebook “Saberes e Competências em Fisioterapia e Terapia Ocupacional” apresentamos um compilado de estudos relevantes para estas áreas das ciências da saúde. Discussões a cerca de temas que precisam de constante atualizações devido ao movimento da saúde populacional.

Uma revisão sistemática sobre dor lombar e temas neurológicos, sempre em voga dada sua alta prevalência. Muitas vezes tabu, a disfunção sexual feminina nunca foi debatida, hoje com a liberdade moral e científica apresentamos trabalhos a cerca deste tema.

Crianças, futuros adultos, com temas variados na área do desenvolvimento motor, cognitivo, inclusão em políticas públicas, tratamento e prevenção de doenças. Doenças pulmonares que culminam com o envelhecimento da população.

Boa Atualização!

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A ORIGEM DA DOR LOMBAR, SUAS COMPLICAÇÕES E MÉTODOS DE TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	
Diana Corrêa Barreto Camila Carolina Brito Maia Flávio Dos Santos Feitosa Grenda Luene De Farias	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7021910071</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>8</b>
PREVALÊNCIA DE DORES OSTEOMUSCULARES EM TRABALHADORES DE UMA BIBLIOTECA NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO (PE)	
Noêmia da Silva Tavares Danielle Ferreira de Siqueira Cristie Aline Santos Araújo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7021910072</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>17</b>
A FUNÇÃO SEXUAL NO PÓS-PARTO DE PRIMÍPARAS COM EPISIOTOMIA	
Lorena Carneiro de Macêdo Hellen Batista de Carvalho Danilo de Almeida Vasconcelos Leila Katz Melania Maria Ramos de Amorim	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7021910073</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>32</b>
EFEITOS DA GINÁSTICA ABDOMINAL HIPOPRESSIVA NO PUERPÉRIO IMEDIATO E TARDIO	
Carolina Nascimben Matheus Karoline de Almeida Teles Nadyne Bhrenda Conceição de Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7021910074</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>45</b>
CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE A ABORDAGEM TERAPÊUTICA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA FEMININA	
Ruth Ellen Ribeiro dos Santos Denise Cristina Cardoso Ferreira Renato Mendes Gomes de Oliveira Camila Teixeira Vaz	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7021910075</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>60</b>
EFEITOS DA TERAPIA POR EXPOSIÇÃO À REALIDADE VIRTUAL NA MODIFICAÇÃO DOS SINAIS E SINTOMAS EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA: UMA SÉRIE DE CASOS	
Karen Valadares Trippo Ananda de Oliveira Silva Adriana Saraiva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7021910076</b>	

<b>CAPÍTULO 7 .....</b>	<b>74</b>
PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM CORREDORAS	
Rafaela de Melo Silva Vanessa Santos Pereira Baldon Ana Paula Magalhães Resende	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7021910077</b>	
<b>CAPÍTULO 8 .....</b>	<b>87</b>
DOR PÉLVICA CRÔNICA EM MULHERES E ANÁLISE DA MARCHA	
Mariana Cecchi Salata Paulo Ferreira dos Santos Patrícia Silveira Rodrigues Arthur Marques Zecchin-Oliveira Daniela Cristina Carvalho de Abreu Omero Benedicto Poli-Neto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7021910078</b>	
<b>CAPÍTULO 9 .....</b>	<b>95</b>
AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DE UM PROGRAMA DE TREINAMENTO FUNCIONAL NO EQUILÍBRIO POSTURAL, NA AUTONOMIA FUNCIONAL E NA FLEXIBILIDADE DE MULHERES DE UMA COMUNIDADE DA CIDADE DO RECIFE	
Renata Soraya Coutinho da Costa Camila Siqueira Melo de Andrade Lázaro Inácio Cabral	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7021910079</b>	
<b>CAPÍTULO 10 .....</b>	<b>109</b>
ANÁLISE DE JOGOS DO PACOTE WII FIT PLUS DA NINTENDO® COMO AUXILIAR NA REABILITAÇÃO VESTIBULAR	
Camila de Barros Prado Moura Sales Érika Rosângela Aves Prado	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70219100710</b>	
<b>CAPÍTULO 11 .....</b>	<b>121</b>
AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE VOLTADAS PARA AS CRIANÇAS: PERCEPÇÃO DE DISCENTES DE FISIOTERAPIA	
Andressa Padilha Barbosa Lara Freire de Menezes Costa Raiany Azevedo dos Santos Gomes Clarissa Cotrim Anjos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70219100711</b>	
<b>CAPÍTULO 12 .....</b>	<b>133</b>
O PICADEIRO COMO ESTRATÉGIA LÚDICA DE APRESENTAÇÃO DO SUS PARA CRIANÇAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Raissa da Silva Matos Marina de Sousa Almeida Antonia Ágda Oliveira Formiga Luísa Maria Antônia Ferreira Simone Sousa de Maria Tatiana Lúcia da Rocha Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70219100712</b>	

**CAPÍTULO 13 ..... 138**

ATIVIDADE MOTORA COMO PREDITORA PARA CAPACIDADE DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS EM CRIANÇAS

Natália Ferraz de Araújo Malkes  
Bruna Thays Santana de Araújo  
Plínio Luna de Albuquerque

**DOI 10.22533/at.ed.70219100713**

**CAPÍTULO 14 ..... 145**

EFEITOS DA PRÁTICA DO SUPORTE DE PESO CORPORAL EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: UMA SÉRIE DE CASOS

Geison Sebastião Reitz  
Milena Julia Chirolli  
Letícia Carolina Gantzel  
Beatriz Schmidt Lunardelli  
Suzana Matheus Pereira  
Helio Roesler

**DOI 10.22533/at.ed.70219100714**

**CAPÍTULO 15 ..... 156**

ANÁLISE DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR EM CRIANÇAS COM SÍNDROME PÓS-ZIKA VÍRUS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Monique Ornellas de Almeida Avelino  
Priscila Correia da Silva Ferraz

**DOI 10.22533/at.ed.70219100715**

**CAPÍTULO 16 ..... 166**

ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS DOS GENITORES DE CRIANÇA COM MICROCFALIA RELACIONADA PELO ZIKA VÍRUS

Priscila Correia da Silva Ferraz  
Amanda Estrela Gonçalves  
Sibele Dayane Brazil Tenório

**DOI 10.22533/at.ed.70219100716**

**CAPÍTULO 17 ..... 181**

ANÁLISE COMPARATIVA DOS DISPOSITIVOS FLUTTER E ACAPELLA GREEN - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Eduarda Martins de Faria  
Efraim Caio Oliveira Silva  
Bruno Tavares Caldas  
Álvaro Camilo Dias Faria  
Carlos Eduardo da Silva Alves  
Angélica Dutra de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.70219100717**

**CAPÍTULO 18 ..... 192**

DESEMPENHO FUNCIONAL DE PESSOAS COM COMPROMETIMENTO RESPIRATÓRIO PROVENIENTE DE HIV/AIDS

Janilly Moura Vasconcelos  
João Ancelmo dos Reis Neto  
Kamilla Peixoto Bandeira  
Nívea Carla dos Reis Silva do Amorim  
Monique Carla da Silva Reis

**DOI 10.22533/at.ed.70219100718**

<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>204</b>
O TESTE DE SENTAR E LEVANTAR COMO INSTRUMENTO AVALIATIVO DE FUMANTES E NÃO FUMANTES	
<a href="#">Patrícia Maria de Melo Carvalho</a> <a href="#">Tamara Karina da Silva</a> <a href="#">Elaine Macedo Periard</a> <a href="#">Bruna Elisa Ferreira Mayrink</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70219100719</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>222</b>
COMPARAÇÃO DE CUSTOS EM DIFERENTES PROCESSOS DE ABASTECIMENTO DE MATERIAIS DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTE EXTRA	
<a href="#">Cassio Stipanich</a> <a href="#">Juliana Barbosa Goulardins</a> <a href="#">Marion Elke Sielfeld Araya de Medeiros</a> <a href="#">Francisca Pires de Maria</a> <a href="#">Clarice Tanaka</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70219100720</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>233</b>
EFEITO DE PALMILHAS E ÓRTESES DE JOELHO EM PACIENTES COM GONARTROSE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE	
<a href="#">Larissa de Fátima Orlando de Matos</a> <a href="#">Luiza Carla Trindade Gusmão</a> <a href="#">Cícero Luiz Andrade</a> <a href="#">Roberto Poton Martins</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70219100721</b>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>245</b>
OS BENEFÍCIOS DA ENDERMOLOGIA ASSOCIADO AO USO DO ULTRASSOM E OUTROS RECURSOS DA DERMATO-FUNCIONAL NO TRATAMENTO DE FIBRO EDEMA GELÓIDE: REVISÃO DE LITERATURA	
<a href="#">Fernanda Ferreira de Sousa</a> <a href="#">Elisângela Neres de Andrade</a> <a href="#">Eveline de Sousa e Silva</a> <a href="#">Flames Thaysa Silva Costa</a> <a href="#">Daniella Nunes Martins Mendes</a> <a href="#">Luciane Marta Neiva de Oliveira</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70219100722</b>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>254</b>
A BIOMECÂNICA DO EXERCÍCIO SNATCH DO CROSSFIT POSSUI FATORES QUE PREDISPÕE SEUS PRATICANTES A LESÕES RELACIONADAS À COLUNA VERTEBRAL: UMA ANÁLISE EVIDENCIADA POR FOTOGRAFOMETRIA	
<a href="#">Geiferson Santos do Nascimento</a> <a href="#">Carlos Henrique Barbosa</a> <a href="#">Priscila Menon dos Santos</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70219100723</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>263</b>

## DESEMPENHO FUNCIONAL DE PESSOAS COM COMPROMETIMENTO RESPIRATÓRIO PROVENIENTE DE HIV/AIDS

### **Janilly Moura Vasconcelos**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL) - Discente do Curso de Terapia Ocupacional Maceió – Alagoas

### **João Ancelmo dos Reis Neto**

Centro Universitário Tiradentes (UNIT) - Discente do Curso de Medicina Maceió – Alagoas

### **Kamilla Peixoto Bandeira**

Centro Universitário Tiradentes (UNIT) - Discente do Curso de Medicina Maceió - Alagoas

### **Nívea Carla dos Reis Silva do Amorim**

Centro Universitário Cesmac (CESMAC) – Discente do Curso de Medicina Maceió – Alagoas

### **Monique Carla da Silva Reis**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL) - Docente do Núcleo de Propedêutica Maceió – Alagoas

**RESUMO:** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) é uma doença que atinge o sistema imunológico devido à infecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Após a infecção pelo vírus, o sistema imunológico fica suscetível ao aparecimento de diversas doenças por causa da destruição das células de defesa do organismo. Na evolução da doença há o aparecimento de infecções oportunistas que

irão acarreta o estado de saúde do indivíduo. Entre estas estão às doenças respiratórias, gerando manifestações clínicas que implicarão no desempenho funcional do paciente. Este estudo tem como objetivo avaliar o desempenho funcional dos pacientes com HIV/AIDS e com comprometimento respiratório, identificando as áreas de desempenho ocupacional que são mais comprometidas, além de identificar a situação sociodemográfica dos sujeitos. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de caráter quantitativo, realizado na unidade respiratória de um hospital público referência no atendimento de doenças infecto contagiosas. A coleta foi realizada por pesquisadores capacitados e foram utilizados como instrumentos a Medida de Independência Funcional (MIF) e Classificação Econômica do Brasil. Verifica-se que o diagnóstico presente entre a maioria dos pacientes é de Tuberculose Pulmonar, assim como, a maioria dos pacientes participantes são do sexo feminino e destes 73% encontram-se na classe socioeconômica D-E. As áreas que apresentaram maiores comprometimentos funcionais foram em locomoção e mobilidade. Diante dos resultados verificam-se com o progresso da doença, os sujeitos apresentam declínio no desempenho ocupacional, implicando na diminuição da independência nas realizações das atividades.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome da

Imunodeficiência Adquirida; doenças respiratórias; Desempenho ocupacional.

**ABSTRACT:** The Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is a disease that affects the immune system due to infection of the Human Immunodeficiency Virus (HIV). After the virus infection the immune system is susceptible to the appearance of several diseases because of the destruction of the defense cells of the body. In the evolution of the disease there is the emergence of opportunistic infections which will leads to the state of health of the individual. Among these are the respiratory diseases, generating clinical manifestations that require the patient's functional performance. This study aims to evaluate the functional performance of patients with HIV/AIDS and those with respiratory impairment, identifying areas of occupational performance that are more compromised, besides identifying the demographic situation of the subject. This was a cross-sectional study, descriptive and quantitative character, performed in the Respiratory Unit of a public reference hospital in the care of infectious or contagious diseases. The collection was performed by qualified researchers and were used as instruments to measure Functional Independence Measure (FIM) and Economic Classification of Brazil. Results: It was found that the diagnosis present among the majority of patients is pulmonary tuberculosis, as well as the majority of participating patients are female, and of these 73% are in socioeconomic class D-E. The areas that presented higher functional impairments were in locomotion and mobility. The results occur with the progress of the disease, the subjects present decline in occupational performance, resulting in the reduction of independence in the achievements of the activities.

**KEYWORDS:** Acquired Immunodeficiency Syndrome; respiratory diseases; Occupational performance; Occupational therapy.

## 1 | INTRODUÇÃO

No decorrer dos anos 80, houve o surgimento de uma enfermidade conhecida como Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA) tornando-se a maior epidemia do século XX, gerando inúmeras repercussões sobre a vida do indivíduo (BARATA, 2006). A SIDA é provocada pela infecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Quando diagnosticado como vírus, ocorre diminuição nas células CD4, ocasionando o aumento do vírus no organismo e presença de infecções oportunistas (CARLO; GIL, 2014). A célula CD4 é responsável por defender o organismo de agentes desconhecido, quando o vírus HIV ataca essas células, o sistema imunológico perde sua capacidade de defender o organismo de doenças (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

De acordo com o Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexuais Transmissíveis, AIDS e Hepatites Virais (2016), a AIDS pode ser transmitida de diversas formas, entre elas, relações sexuais sem preservativos, pelo compartilhamento de seringas e agulhas infectadas ou por transmissão vertical materno-fetal.

Segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, da Secretaria de Vigilância em Saúde (2017), durante o período de 1980 até junho de 2017, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SIAN) 882.810 casos de infecção pela AIDS no Brasil. Sendo 52,3% no Sudeste, 20,1% no Sul, 6,0 no Centro-Oeste, 6,1% na Região Norte e 15,5 no Nordeste. Sendo 6.893 casos notificados no estado de Alagoas.

De acordo com o mesmo boletim, a maior concentração dos casos de AIDS no país está nos indivíduos com idade entre 25 e 39 anos para ambos os sexos; entre os homens, essa faixa etária corresponde a 52,9% e, entre as mulheres, a 47,1% do total de casos registrados de 1980 a junho de 2017.

O processo de adoecimento varia entre a exposição do agente infeccioso e o nível de imunossupressão do paciente, contribuindo para o aparecimento de uma série de infecções oportunistas (SANTOS; BONAFÉ, 2013). Dentre essas, as doenças respiratórias são umas das comorbidades que atingem os pacientes com HIV, porém, os fatores que irão determinar suas causas dependem da condição em que o indivíduo se encontra em relação ao estado de saúde, à condição socioeconômica e a adesão ao tratamento (RACHID; SCHECHTER, 2008). Elas podem gerar manifestações respiratórias como tuberculose, pneumonia por *Pneumocystis Carinii* e outros tipos de comprometimento que irão implicar na saúde do paciente (RODRIGUES-JÚNIOR; CASTILHO, 2010).

Os problemas relacionados à infecção do HIV repercutem sobre a saúde pública, pois suas consequências englobam temáticas sociais, políticas, e epidemiológicas, econômicas, ocupacionais, entre outros (RIBEIRO et al., 2010). Essas repercussões refletem em inúmeras mudanças no cotidiano das pessoas com SIDA, devido às complicações geradas pela doença, impedindo que o paciente exerça suas atividades por causas das modificações em seu contexto (MEIRELLES et al., 2010).

A síndrome afeta a rotina do indivíduo, ocasionando perdas progressivas em aspectos físicos, cognitivos, psicossociais, emocionais, e culturais, determinando limitações ou prejuízos à independência e/ ou autonomia do desempenho ocupacional do indivíduo (QUEIROZ; SORCINELLI, 2008). Sendo assim, resultando no declínio funcional provocando limitações na realização das atividades (RAMOS; CRUZ, 2012). Dessa forma, vale ressaltar que a capacidade funcional está relacionada ao potencial que o indivíduo apresenta para a execução das atividades e participação, considerando suas limitações (MACHADO, 2010). Enquanto o desempenho funcional descreve o que o indivíduo consegue fazer no seu ambiente habitual, ou seja, no contexto real em que vive (CIF, 2013).

Devido às complicações geradas pelas manifestações da AIDS, os pacientes rompem com o seu cotidiano e passam a conviver com o processo de hospitalização. Com isso, é relevante avaliação do desempenho funcional nas atividades de vida diária dos pacientes com HIV/AIDS, a partir de doenças oportunistas respiratórias no contexto hospitalar, pois esse fato acarreta modificações no contexto que os pacientes

são inseridos. Além de conhecer essas repercussões, pode subsidiar novas práticas que possibilitem melhorar no desempenho funcional e a qualidade de vida das pessoas portadoras de HIV/AIDS e refletir sobre a atuação do terapeuta ocupacional com este público.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de caráter quantitativo, realizado na unidade respiratória de um hospital público referência no atendimento de doenças infectocontagiosas no estado de Alagoas. Este estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL, com o CAAE: 79839217.8.0000.5011, conforme a Resolução 466/12.

A coleta de dados aconteceu entre os meses de Maio e Julho de 2018 e a amostra foi alocada por conveniência, de modo que, semanalmente, as pesquisadoras compareciam ao hospital e verificaram a existência de pacientes que estivessem dentro dos critérios de inclusão. Em seguida, os visitavam e explicavam sobre os objetivos do estudo, os pacientes que aceitaram participar e concordaram em assinar Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) puderam responder às perguntas, esse procedimento foi realizado por uma pesquisadora qualificada para aplicação dos instrumentos e ocorria no leito do paciente, no momento em que não estava ocorrendo algum tipo de procedimento, para garantir o conforto e a segurança do paciente para responder os questionários.

Puderam participar deste estudo, indivíduos de ambos os sexos, que estivessem em regime de internação hospitalar, com o diagnóstico de HIV/AIDS e comprometimento do trato respiratório. Aqueles que apresentavam alteração dos domínios cognitivos e/ou alteração do nível de consciência os que estavam em estágio terminal de vida, pacientes com níveis de saturação vinculados ao desconforto respiratório menor que 89%, não puderam participar, visto que, “a maioria das pessoas precisa de um nível de saturação de no mínimo 89% para manter suas células saudáveis” (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA).

O nível de saturação foi aferido no momento da coleta de dados, através do oxímetro de pulso da marca Santa Medical. Para alcançar os objetivos, foram utilizados a Medida de Desempenho Funcional (MIF) e a Classificação Econômica do Brasil e com a intenção de complementar os dados relacionados às questões sociodemográfica, foi aplicada um Apêndice com itens relacionado a dados sobre residência, auxílio doença ou outras formas de benefício social, idade, estado civil, números de dependentes e profissão.

## 2.1 Medida de Independência Funcional (MIF)

O instrumento tem como objetivo mensurar o grau de independência do indivíduo em um determinado contexto, analisando o desempenho na realização de tarefas motoras e cognitivas. O questionário é composto pelos seguintes itens: cuidados pessoais (alimentação, higiene pessoal, banho, vestir metade superior, vestir metade inferior, utilização do vaso sanitário); controles de esfíncteres (controle da urina, controle das fezes); mobilidade (transferência leito/cadeira/cadeira de rodas, transferência vaso sanitário, transferência chuveiro); locomoção (locomoção marcha/cadeira de rodas, escadas); comunicação (compreensão, expressão), e cognição social (interação social, resolução de problemas, memória) (RIBERTO et al., 2004).

Cada função deve corresponder a uma determinada pontuação que irá variar de acordo com a assistência, sendo pontuados de 1 a 7, sendo 1 - assistência total; 2 - assistência máxima; 3 assistência moderada; 4 - assistência mínima; 5 - supervisão, orientação ou preparo; 6 - independência modificada e 7 - independência completa. Assim, a pontuação total varia de 18 a 126 pontos.

## 2.2 Critério de Classificação Econômica do Brasil – ABEP

Para analisar a situação socioeconômica dos sujeitos da pesquisa, foi utilizado o Critério de Classificação Econômica do Brasil (2015), que classifica os sujeitos, conforme a pontuação obtida, nas classes econômicas A, B1, B2, C1, C2, D-E. O resultado consiste em um somatório estabelecido a partir da posse de itens de consumo (banheiro, empregada doméstica, microcomputador, automóvel, geladeira e outros) e do grau de escolaridade da pessoa de referência e presença de serviços públicos, de maneira que, quanto maior o número de pontos obtidos, mais próxima a família estará da classe socioeconômica A, e a menor pontuação corresponde à classe D-E.

## 2.3 Análise de Dados

Os dados foram armazenados no software EXCEL e analisados de forma descritiva no mesmo programa.

## 3 | RESULTADOS

A amostra final do estudo contou com 11 sujeitos diagnosticados com HIV/AIDS e com comprometimento respiratório, sendo seis (55%) do sexo feminino, cuja maioria dos sujeitos apresentou a Tuberculose Pulmonar como motivo da internação. Em sua maioria, sete desses pacientes residem em municípios do interior do Estado

de Alagoas. Sendo internados no hospital de referência no atendimento de doenças infectocontagiosas, em média durante oito dias. Observamos que a amostra foi composta por indivíduos da etnia pardo e negro, nenhum dos sujeitos da pesquisa era da etnia branca.

Durante a coleta de dados foi incluso um paciente com idade inferior a 18 anos, sendo a pesquisa realizada com a autorização da responsável e a concordância do mesmo. Assim como, um segundo sujeito que durante a pesquisa encontrava-se em privação de liberdade. Na Tabela 1, verifica-se que dos 11 sujeitos da amostra da pesquisa, dois (18%) dos pacientes não pontuaram o sistema de classificação da ABEP, pois os mesmos não viviam em uma residência, um desses sujeitos se encontrava vivendo em situação de rua e outro sujeito estava em privação de liberdade no momento da coleta de dados; 73% dos pacientes são pertencentes as classe D-E; 9% dos paciente encontra-se na classe C2.

Variáveis	N (%)
Idade	
Até 25 anos	3 (27%)
25 a 40 anos	5 (46%)
Acima de 40 anos	3(27%)
Estado Civil	
Solteiro	9 (82%)
Casado	1 (9%)
Divorciado	1 (9%)
Classificação Econômica	
Sem pontuação	2 (18%)
Classe C2	1 (9%)
Classe D-E	8 (73%)

Tabela 1: Caracterização da amostra.  
Fonte: dados da pesquisa.

De acordo com a situação sociodemográfica apresentada na Tabela 1, somente quatro (36%) sujeitos possuem casa própria e recebem assistência do auxílio doença ou outro benefício social. Assim, em relação ao estado civil, do total de participantes nove (82%) são solteiros; um (9%) é casado e um (9%) é divorciado.

Ao analisar os dados obtidos através da MIF, o desempenho funcional desses pacientes mostrou-se comprometido, conforme descrito na Tabela 2, os itens de

Mobilidade e Locomoção obtiveram maior comprometimento no desempenho funcional, mostrando mudanças significativas nas atividades contempladas na MIF. No entanto, os itens de Comunicação Social e Cognição social apresentam-se como os menos comprometidos nesta amostra, permanecendo preservadas as habilidades cognitivas da maioria dos pacientes.

O controle esfinteriano apresenta comprometimento, mas necessita apenas de supervisão. Não foram encontrados resultados significativos relacionados à Compreensão, Expressão, Interação Social, Resolução de Problemas e Memória. De acordo com a pontuação das categorias, o sub-escore classificou que dois (18%) dos pacientes apresentam dependência modificada com até (50%) da assistência; um (9%) dos pacientes com dependência modificada com (25%) de assistência para realizar as tarefas; oito (73%) dos pacientes encontram-se em independência modificada/completa.

Medida de Independência Funcional							
	Autocuidado	Controle Esfinteriano	Mobilidade	Locomoção	Comunicação Social	Cognição Social	Total
P01	42	12	12	13	14	21	114
P02	42	14	21	14	14	21	126
P03	42	14	21	13	14	21	125
P04	36	12	15	5	14	21	103
P05	11	2	4	2	8	11	38
P06	42	14	21	11	14	21	123
P07	42	14	21	14	14	21	126
P08	34	14	18	8	14	18	106
P09	10	12	3	2	14	19	60
P10	42	14	21	14	14	21	126
P11	42	14	21	14	14	17	122

Tabela 2: Resultado da análise dos scores da Medida de Independência Funcional (MIF)

Fonte: dados de pesquisa.

## 4 | DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo analisar o desempenho funcional dos pacientes com AIDS e que apresentavam comprometimento respiratório, na ocasião da internação. Além disso, identificar quais áreas de desempenho funcional são mais comprometidas e identificar a situação sociodemográfica da amostra. Visto que, “a infecção por HIV e AIDS pode resultar em fadiga, desgastes, fraqueza muscular, dor, sono deficiente, comprometimento visual, demência ou déficit cognitivo, alteração na mobilidade e deglutição” (PEDRETI; EARLY, 2005).

A internação hospitalar dos sujeitos diagnosticados com AIDS ocorre devido às

repercussões causadas com o avanço da doença (GIL; CARLOS, 2014). De acordo com Pedretii e Early (2005), com a evolução da doença, há um comprometimento significativo no sistema imunológico, deixando o organismo suscetível ao aparecimento de infecções oportunistas.

Desta forma, a principal comorbidade associada aos pacientes com HIV encontrada nesse estudo, foi o diagnóstico de Tuberculose Pulmonar (TB). Isso se dá devido à alta suscetibilidade a infecção por *Mycobacterium tuberculosis* em nosso território e diminuição das células de defesa contra o desenvolvimento da tuberculose (CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, 2017).

Em relação aos dados sociodemográficos, nota-se que a amostra é composta pela maioria de solteiros, pois a interface de conviver com o diagnóstico ocasiona isolamento social, fragilizando as relações afetivas dessas pessoas. Okuno et al., (2005) em seu estudo sobre o perfil socioeconômico e sexualidade das pessoas com AIDS e afirma que isso acontece devido diminuição da atividade sexual, em relação ao uso de preservativo, a falta de confiança do parceiro mediante o diagnóstico de AIDS e o medo de transmitir o vírus para outras pessoas.

Assim como, dois itens fundamentais para construção do perfil sociodemográfico desses pacientes o qual sete (64%) não tem casa própria e não recebem assistência do auxílio doença. Direcionando para a classificação na classe D-E em sua maioria. Esses dados refletem, as condições sociais que se encontram esses pacientes e as dificuldades são acometidas em suas vidas. Conforme, Kawagoe et al., (2012), os pacientes com HIV enfrentam muitas dificuldades em seus diversos contextos natureza psicossocial, econômica e política enfrentadas pelo paciente e sua família.

Quanto à faixa, cinco (46%) aos pacientes encontram-se em idade entre 26 a 40 anos. Diante disso levamos em consideração os dados obtidos pelo Boletim da Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas (2017) em que a faixa etária com maior prevalência é entre 20 e 39 anos de idade. Neste caso, em consequência aos agravos determinados pelo avanço da doença, esses jovens, em idade produtiva tem o desempenho ocupacional comprometido, impossibilitando atuar da maneira mais ativa em suas atividades (ANDRADE, SEABRA e RAMOS, 2015). Isso repercute no mercado de trabalho, uma vez que essa faixa etária representa a população com maior produtividade. Ferreira e Figueiredo (2006) revelam que o diagnóstico de AIDS é um fator de exclusão no mercado de trabalho e ocasiona impactos, como a diminuição do desenvolvimento econômico e a redução da receita nacional e um crescimento de gastos público em saúde e previdência (MACHADO; FREDERICO; SCHWANKE, 2008)

De acordo com os resultados encontrados na MIF, no escore da atividade de autocuidado os pacientes P05 com 56 anos e P09 com 51 anos, apresentam maior comprometimento, necessitando de auxílio para executar essa tarefa. Portanto, esses participantes com idade superior a 40 anos, apresentam uma relação com o curso da doença e o avanço da idade, como previsto na literatura, onde é possível perceber

que com o aumento da expectativa de vida, essa faixa etária apresenta diminuição na funcionalidade (BRASIL, 2007).

De acordo com Zonta (2003):

O fato de a AIDS ser considerada uma doença crônica progressiva sugere que, num determinado tempo, vai haver uma grande variabilidade na saúde e na função entre as pessoas com infecção pelo HIV.

As áreas que apresentaram maior comprometimento funcional nos sujeitos foram a Mobilidade e Locomoção, representando uma maior perda funcional, conforme relatado por Silva et al., (2014) em seu estudo sobre independência funcional, observou-se um declínio da desempenho funcional com relativa preservação da cognição é percebido, caracterizando este como o principal problema na vida dos pacientes.

No entanto, as funções relacionadas aos itens da Comunicação Social e Cognição Social obtiveram menor pontuação e com isso não apresentaram mudanças significativas. Fato que, durante o período de internação, esses pacientes nos aspectos cognitivos apresentaram pouco comprometimento, não tendo prejuízo nas relações sócias.

Com isso, os resultados encontrados indicaram déficit no desempenho ocupacional, optando a necessidade de supervisão ou auxílio para a realização das atividades. Os escores da MIF indicaram alterações principalmente na Locomoção em escadas e Mobilidade, para o uso do Vaso Sanitário, Chuveiro e Transferência para o Leito. Assim, como alternativa para potencializar as áreas que foram mais comprometidas, a terapia ocupacional propõe a tecnologia assistiva com o uso de equipamento para potencializar a capacidade funcional (CALVALICANTI; GALVÃO; MIRANDA, 2007).

Assim, é fundamental a busca da autonomia e independência no desempenho ocupacional desse grupo de pacientes com AIDS, pois essa doença gera perdas consideráveis no cotidiano do indivíduo, como também sobrecarga as pessoas que estão ao seu redor (QUEIROZ, 2007). Essas necessidades direcionam a importância dos profissionais de saúde na elaboração de estratégias para atender as singularidades do paciente e a família, após o processo de hospitalização.

## 5 | CONCLUSÃO

Este estudo identificou que o grupo de pessoas investigadas vive em situação de vulnerabilidade social, sem companheiro e está em idade produtiva. Apesar do número amostral reduzido, verificou-se que as repercussões causadas nos indivíduos infectados pelo HIV/AIDS e por infecções oportunistas respiratórias tem seu cotidiano diretamente afetado, ocorrendo mudanças significativas no estilo de vida, influenciando negativamente no desempenho funcional.

O resultado dessa pesquisa revela que o domínio funcional em relação à

Locomoção e Mobilidade foram os mais afetados, uma vez que, associado aos sintomas e evolução clínica da doença, esses sujeitos apresentam fragilizados na realização das suas atividades. Apresentando diminuição na sua independência funcional. Assim, como medida de intervenção para atender essas necessidades, a Terapia Ocupacional tem a habilidade de identificar as limitações dos pacientes, propor medidas de adaptações ambientais e de autocuidado, além de orientações sobre estratégias de redução de gastos energético, com a finalidade de atender as necessidades do sujeito, de modo que promova o alcance de autonomia e independência no desempenho das atividades. Potencializando as habilidades dos sujeitos para minimizar os impactos gerados pela doença e por meio da atividade minimizar os comprometimentos funcionais e cognitivos.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, V. S.; SEABRA, M. M. A.; RAMOS, I. E. M. **Correlação entre fadiga e desempenho ocupacional de indivíduos com esclerose múltipla**. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 23, n. 4, p.795-802, 2015.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA - ABEP. **Critério de classificação econômica Brasil**. São Paulo, 2015. Disponível em: <<http://www.abep.org/criterio-brasil>>. Acesso em: 11 de outubro de 2017.

BARATA, G. F. **A primeira década da AIDS no Brasil: o Fantástico apresenta a doença ao público (1983-1992)**. São Paulo, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, 2007.

CALVALCANTI, A.; GALVÃO, C.; MIRANDA, S.G.S. MOBILIDADE. In: CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. **Terapia Ocupacional Fundamentação & Práticas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. **Guia básico para prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose em pessoas vivendo com HIV**. São Paulo, 2017.

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E

SAÚDE. **Um Manual Prático para o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)**. Genebra, 2013. Disponível em: [http://www.fsp.usp.br/cbcd/wp-content/uploads/2015/11/Manual\\_Pra%CC%81tico-da-CIF.pdf](http://www.fsp.usp.br/cbcd/wp-content/uploads/2015/11/Manual_Pra%CC%81tico-da-CIF.pdf). Acesso em: 24 de novembro de 2018.

DEPARTAMENTO DE IST, AIDS E HEPATITES VIRAIS. **O que é HIV**. Disponível

em: <<http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-e-hiv>>. Acesso em: 28 abr. 2017.

FERREIRA, R.C.M.; FIGUEIREDO, M. A. C. **Reinserção no mercado de trabalho. Barreiras e silêncio no enfrentamento da exclusão por pessoas com HIV/AIDS**. Ribeirão Preto, out./dez., 2006.

GIL, N. A. N.; CARLO, M. M. R. P. **Os papéis ocupacionais de pessoas hospitalizadas em decorrência da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida**. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, 38(2),

p.179-188, 2014.

KAWAGOE, J. **As dificuldades de Adaptação do Convívio Social de Pacientes Portadores de HIV/AIDS**. 22 (1), p.1-7, 2012.

MACHADO, D.D.P.N.; FREDERICO, D.F.; SCHWANKE, S. **HIV/AIDS e empregabilidade: uma realidade duas visões**. Rio de Janeiro, 2008.

MACHADO, F. N. **Capacidade e desempenho para a realização das atividades básicas de vida diária: um estudo com idosos dependentes**. Belo Horizonte, 2010.

MEIRELLES, B. H. S.; et al. **Percepções da Qualidade de Vida de Pessoas com HIV/AIDS**. *Revista Rene*. Fortaleza, v. 11, n. 3, jul./set. p. 68-76, 2010.

MINISTÉRIODASAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL. **SIDA**. Disponível em: <<http://www.minsaude.gov.br/index.php/sua-saude/sida>>. Acesso em: 28 de abril 2017.

MINISTERIO DA SAUDE. **Departamento vigilância, prevenção e controle de IST, AIDS e hepatites virais. O que é o sistema imunológico**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv/o-que-e-sistemaimunologico> Acesso em: 19 de setembro de 2018.

OKUNO, M F. P. et al. **Qualidade de vida, perfil socioeconômico, conhecimento e atitude sobre sexualidade de “pessoas que vivem” com o Vírus da Imunodeficiência Humana**. *Revista Latino-Am. Enfermagem*, Forthcoming, 2015.

PEDRETTI, L. W.; EARLY, M.B. **Terapia Ocupacional Capacidades práticas para as disfunções físicas**. Ed.5, 2005.

QUEIROZ, M. R. P.; SCORCINELLI, A. R. **Terapia Ocupacional, Dor e Cuidados Paliativos na Atenção a Pacientes com Síndrome de Imunodeficiência Adquirida**. In: CARLOS, M.R.P; QUEIROZ, M.E.G. *Dor e Cuidados Paliativos Terapia Ocupacional e Interdisciplinaridade*. Roca. 2008.

RACHAID, M.; SCHECHTER, M. **Manual de HIV/AIDS**. Rio de Janeiro. *Revinter*, p.58-68, 2008.

RAMOS, L. R.; CRUZ, G. E. C. P. **Idosos portadores de HIV e vivendo com AIDS no contexto da capacidade funcional**. *Acta Paul Enferm*, 25(6):98, p.1-3, 2012.

RIBEIRO, A. C.; PAULA, C. C.; NEVES, E. T.; PADOIN, S. M. M. **Perfil clínico de Adolescente que tem AIDS**. *Cogitare Enferm*, Abr/Jun , 15(2): p. 256-62, 2010.

RIBERTO, M. et al. **Validação da versão Brasileira da Medida de Independência Funcional**. *ACTA FISIATR* 11(2): p. 72-76, 2004.

RODRIGUES-JÚNIOR, A. L. R.; CASTILHO, E. A. **AIDS e Doenças Oportunistas Transmissíveis na Faixa de Fronteira Brasileira**. *Revista da Sociedade*, 2010.

SANTOS, M. I. G.; BONAFÉ, S. M. **Doenças oportunistas na infecção pelo HIV: tuberculose**. Editora CESUMAR. Paraná. 2013.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE ALAGOAS. **Boletim Informativo SUVISA. Ano 1, nº. 13, Novembro/Dezembro 2017**. Disponível em: <http://www.saude.al.gov.br/wp-content/uploads/2017/09/Boletim-Informativo-SUVISA-N%C2%BA-13-GEDT-HIV-AIDS.pdf>. Acesso em: 12 de setembro de 2018.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico**

**HIV/AIDS 2016.** V. 48, Nº 1 – 2017. ISSN 2358-9450.

SILVA, N. P. O. et al. **Correlação entre independência funcional e qualidade de vida de pacientes com esclerose lateral amiotrófica.** *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 22, n. 3, p. 507-513, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Oximetria de pulso. Disponível em: <https://sbpt.org.br/espaco-saude-respiratoria-oximetria-de-pulso/> Acesso em: 10 de outubro de 2017.

ZONTA, M. B. **Avaliação Funcional em Pacientes Portadores de AIDS.** Curitiba, 2003.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**ANELICE CALIXTO RUH** Fisioterapeuta, pós-graduada em Ortopedia e Traumatologia pela PUCPR, mestre em Biologia Evolutiva pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. Prática clínica em Ortopedia com ênfase em Dor Orofacial, desportiva. Professora em Graduação e Pós-Graduação em diversos cursos na área de saúde. Pesquisa clínica em Laserterapia, kinesio e linfo taping.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-470-2

