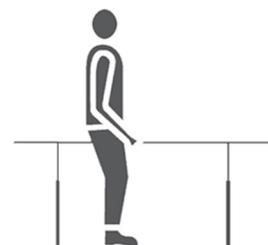


Saberes e Competências em Fisioterapia 3



Anelice Calixto Ruh
(Organizadora)



Anelice Calixto Ruh

(Organizadora)

Saberes e Competências em Fisioterapia 3

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^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Karine de Lima
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^a Dr^a 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^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a 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^a Dr^a 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^a Dr^a 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.^a Dr.^a 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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S115	Saberes e competências em fisioterapia 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Anelice Calixto Ruh. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saberes e Competências em Fisioterapia; v. 3) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-544-0 DOI 10.22533/at.ed.440192008 1. Fisioterapia. 2. Fisioterapia – Estudo e ensino. 3. Saúde. I. Ruh, Anelice Calixto. II. Série. CDD 615.8
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Esta sendo cada vez mais necessários, estudos e pesquisas novas sobre doenças com maior índice de mortalidade e morbidades em nosso país. A terceira edição do compilado de temas sobre fisioterapia nos traz estudos com atualizações e reflexões sobre estas doenças, novas abordagem e pensamentos que nos fazem refletir sobre a prevenção e principalmente a reabilitação reinserindo o paciente portador na sociedade, tornando produtivo novamente, sendo que hoje a população idosa precisa ser produtiva, pois o nosso sistema econômico não nos permite uma aposentadoria tranquila, então devemos trabalhar com prevenção, terapias alternativas e reabilitadoras por completo, que amparem a nossa população em termos de saúde e bem-estar.

A atenção integral a saúde faz referência a promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os três níveis de atenção, levando em conta o contexto social e a individualidade, não generalizando a abordagem do paciente, o que com certeza e comprovadamente leva ao insucesso das terapias. Assim sendo, a formação profissional deve ser diferenciada, professores devem estar atentos a ensinar o aluno a pensar sobre a patologia em cada individuo, porque cada paciente apresenta a doença de uma forma, os níveis de dor diferem de pessoa para pessoa, bem como a resposta ao tratamento.

O sucesso para uma população saudável é o conhecimento tanto da própria população como dos profissionais que a orientam e tratam. O Brasil ainda tem um longo caminho a atenção primaria de saúde que é a prevenção. Ensinar os profissionais a avaliarem e tratarem o paciente individualmente, sem protocolos predefinidos.

O câncer, uma patologia crescente e desafiadora, mundialmente, pode provocar alterações funcionais, como diminuição da amplitude de movimento ativo e passivo, diminuição de força muscular, limitação de mobilidade funcional, com isso surge a necessidade de inserir os cuidados paliativos aos pacientes e familiares, para isto o profissional fisioterapeuta deve sempre se atualizar sobre este tema.

A prematuridade também é um grande desafio para saúde publica, ele é um grande fator de risco para distúrbios do desenvolvimento motor. Somado a equipe multidisciplinar o fisioterapeuta atua afim de contribuir para redução da mortalidade e morbidades advindas deste episodio.

A faixa etária trabalhadora apresenta alta índice de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Há uma complexidade em se diagnosticar a doença laboral e determinar a conexão causal entre a doença e o trabalho. Comprometendo o individuo, que não recebe o tratamento adequado para assim voltar a exercer sua atividade laboral, prejudicando assim a previdência social. Estudos e atualizações nesta área nos ajudam a melhorar nestes aspectos.

A dor, seja de qualquer origem, leva a frustração do paciente, diminuindo sua produtividade de uma forma geral, para isto, lendo os artigos deste compilado tenha

em mente sempre a atualização, o pensamento crítico, sobre os temas e sobre como você trabalha este paciente. Como você o vê? Como você deve tratá-lo? Qual seu empenho nisso? Pense e ATUALIZE-SE sempre.

Aproveite e Leitura!

Anelice Calixto Ruh

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

ANÁLISE DO EQUILÍBRIO E CONTROLE POSTURAL EM DEFICIENTES VISUAIS ADQUIRIDOS

Rosália Amazonas Aragão De Nadai
Giovanna Barros Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.4401920081

CAPÍTULO 2 11

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA À PACIENTES COM TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO E SUA RELAÇÃO COM A MANUTENÇÃO DA PRESSÃO INTRACRANIANA: REVISÃO DE LITERATURA

Marias Áurea Catarina Passos Lopes
Amanda Tais Pereira da Silva Rodrigues
Ana Amélia de Alencar Diegues
Jane Lane de Oliveira Sandes
Maiara Cristiane Ribeiro Costa
Deisiane Lima dos Santos
Jacira de Menezes Gomes
Edwiges Aline Freitas Peixoto Cavalcante
Daniel Nunes de Oliveira
Viviane da Cunha Matos
Maria das Graças Silva

DOI 10.22533/at.ed.4401920082

CAPÍTULO 3 24

ATUAÇÃO FISIOTERÁPICA NA LEUCEMIA INFANTIL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Loyse Gurgel dos Santos
Deisiane Lima dos Santos
Jane Lane de Oliveira Sandes
Maiara Cristiane Ribeiro Costa

DOI 10.22533/at.ed.4401920083

CAPÍTULO 4 34

AValiação DA FORÇA MUSCULAR, CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA NO PRÉ-OPERATÓRIO DE PACIENTES COM CANCER EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELÉM

Renato da Costa Teixeira
Bastira Silva Cavalcante
Laerte Jonatas Leray Guedes
Karina Carvalho Marques
Bianca Silva da Cruz
Lizandra Dias Magno
Jaqueline Bacelar da Silva

DOI 10.22533/at.ed.4401920084

CAPÍTULO 5 42

AValiação DO EQUILÍBRIO POSTURAL DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Viviane Carla Rodrigues da Silva
Lélio Russell de Moura Rocha¹;
José Lião de Souza Júnior
Kennedy Freitas Pereira Alves
François Talles Medeiros Rodrigues
Gabriel Barreto Antonino
Luana Caroline de Oliveira Parente
Thaís Vitorino Marques
Daniel Florentino de Lima
Breno de França Chagas
João Victor Torres Duarte
Ana Paula de Lima Ferreira
Maria das Graças Rodrigues de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.4401920085

CAPÍTULO 6 52

CORRELAÇÃO ENTRE DOR, QUALIDADE DO SONO E GRAU DE CATASTROFIZAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR APÓS UTILIZAÇÃO DA ELETROESTIMULAÇÃO ANALGÉSICA

Ana Paula de Lima Ferreira
Maria das Graças Rodrigues de Araújo
Dayse Regina Alves da Costa
Débora Wanderley Villela
Ana Izabela Sobral de Oliveira Souza
Carla Raquel de Melo Daher
Jader Barbosa Fonseca
Isaac Newton de Abreu Figueirêdo
Juliana Avelino Santiago
Elisama Maria de Amorim
Catarina Nicácio dos Santos
Leonardo Rigoldi Bonjardim

DOI 10.22533/at.ed.4401920086

CAPÍTULO 7 64

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E DOLOROSA DE PREMATUROS SUBMETIDOS A FISIOTERAPIA MOTORA EM UNIDADES NEONATAIS

Mara Marusia Martins Sampaio Campos
Mariana de Sousa Lima
Maria Valdeleda Uchoa Moraes Araújo
Kellen Yamille dos Santos Chaves
Raquel Emanuele de França Mendes
Daniela Uchoa Pires Lima
Juliana Chaves Barros de Alencar
Samira de Moraes Sousa

DOI 10.22533/at.ed.4401920087

CAPÍTULO 8 73

DOENÇAS OCUPACIONAIS RELACIONADAS AO TRABALHO EM COSTUREIROS DE UMA FÁBRICA DE CONFECÇÕES

Bárbara Carvalho dos Santos
Claudeneide Araújo Rodrigues
Kledson Amaro de Moura Fé
Francelly Carvalho dos Santos
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Roniel Alef de Oliveira Costa
Eloiza Melo Queiroz
Matilde Nascimento Rabelo
Laércio Bruno Ferreira Martins
Daccione Ramos da Conceição
Brena Costa de Oliveira
Fabriza Maria da Conceição Lopes
David Reis Moura

DOI 10.22533/at.ed.4401920088

CAPÍTULO 9 80

EFEITO DA QUIROPRAXIA SOBRE A DOR E MOBILIDADE DE PACIENTES COM ESPONDILOARTROSE CERVICAL

Carlos Eduardo Gama
Giovanna Barros Gonçalves
Ramon Fontes David

DOI 10.22533/at.ed.4401920089

CAPÍTULO 10 91

ENVELHECIMENTO E ALTERAÇÕES FUNCIONAIS: A FISIOTERAPIA NA PROMOÇÃO E ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

Gustavo Coringa de Lemos
Ivanna Trícia Gonçalves Fernandes
Maria Stella Rocha Cordeiro de Oliveira
Sabrina Bezerra de Oliveira
Tatiana Vitória Costa de Almeida
Mariana Mendes Pinto

DOI 10.22533/at.ed.44019200810

CAPÍTULO 11 99

EXPERIÊNCIA ESTUDANTIL NA FISIOTERAPIA GRUPAL USANDO AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Josiane Schadeck de Almeida Altemar
Cássia Cristina Braghini
Tahiana Cadore Lorenzet Zorzi
Carolina Facini Roht
Juliano Fritzen

DOI 10.22533/at.ed.44019200811

CAPÍTULO 12 103

ESTABILIZAÇÃO SEGMENTAR VERTEBRAL NO TRATAMENTO DA LOMBALGIA

Samanta Erlen Martins Pereira

DOI 10.22533/at.ed.44019200812

CAPÍTULO 13 113

FATORES DE RISCO PARA DORES LOMBARES EM UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA

Geline de Freitas Sousa
Ianny Mara Lima Evangelista
Maria Edilania Cavalcante Pereira
Rachel Hercília Lima Guimarães
Viviane Pinheiro Oliveira
João Marcos Ferreira de Lima Silva
Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça
Paulo César de Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.44019200813

CAPÍTULO 14 123

IMPORTÂNCIA DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Fernanda Cristina de Oliveira
Carla Alcon Tranin.
Célia Maria Oliveira Gomide

DOI 10.22533/at.ed.44019200814

CAPÍTULO 15 127

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE PULMÃO

Loyse Gurgel dos Santos
Deisiane Lima dos Santos
Jane Lane de Oliveira Sandes
Maiara Cristiane Ribeiro Costa

DOI 10.22533/at.ed.44019200815

CAPÍTULO 16 135

INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS REALIZADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO (SDRA): REVISÃO DE LITERATURA

Maria Áurea Catarina Passos Lopes
Brenda Mickaelle Gadelha da Costa
Isabelly Santos Lima Maia
Isadora Santos Lima de Souza
Francisca Juliana Rodrigues de Souza
Jacira de Menezes Gomes

DOI 10.22533/at.ed.44019200816

CAPÍTULO 17 148

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA PNEUMONIA NO ESTADO DE MINAS GERAIS E A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NESTA PATOLOGIA

Erlaine da Silva Souza
Andrês Valente Chiapeta
Willerson Custodio da Silva

DOI 10.22533/at.ed.44019200817

CAPÍTULO 18 157

LEVANTAMENTO ETNOFARMACOLÓGICO DAS PLANTAS MEDICINAIS VENDIDAS EM FEIRAS, ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS E MERCADOS, COM FINALIDADES PARA O SISTEMA DIGESTIVO E ANTIINFLAMATÓRIO REALIZADO NA CIDADE DE SÃO LUÍS – MA

Elizangela Araujo Pestana Motta
Silvana Luiza Pires Furtado
Rayanne Jordanne Ericeira Cardoso
Rose da Costa Dias

DOI 10.22533/at.ed.44019200818

CAPÍTULO 19 168

OS EFEITOS DO HIBISCO (*HIBISCOS SABDARIFFA*) NO EMAGRECIMENTO

Jersica Martins Bittencourt
Eliene da Silva Martins Viana
Jessica Tainara de Souza
Samara da Silva Souza

DOI 10.22533/at.ed.44019200819

CAPÍTULO 20 172

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS NO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA E TRAUMATOLÓGICA DA CLÍNICA-ESCOLA DE UMA UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA

Eduardo Linden Junior
Ione Lourdes Uberti
Taíze Lorenzet

DOI 10.22533/at.ed.44019200820

CAPÍTULO 21 184

RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NO PRÉ OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA:UM PANORAMA GERAL

Paula Sígolo Vanhoni
Luana Pereira Paz
Regina Helena Senff
Arlete Ana Motter

DOI 10.22533/at.ed.44019200821

CAPÍTULO 22 198

RELAÇÕES ENTRE OSCILAÇÃO POSTURAL E MARCHA EM IDOSOS COM OSTEOPOROSE

François Talles Medeiros Rodrigues
Ana Paula de Lima Ferreira
Kennedy Freitas Pereira Alves
Gabriel Barreto Antonino
Maria das Graças Paiva
Horianna Cristina Silva de Mendonça
Luís Augusto Mendes Fontes
Rúbia Rayanne Souto Braz
Edy Kattarine Dias dos Santos
Débora Wanderley Villela
Maria das Graças Rodrigues de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.44019200822

CAPÍTULO 23	205
RELEVÂNCIA DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NA ASSISTÊNCIA A CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN	
Maria Áurea Catarina Passos Lopes Maria Juliana Moreira da Costa Ana Caroline Gomes Araújo Ana Amélia de Alencar Diegues Leidyanne Rocha Batista Marcela Myllene Araújo Oliveira Rafaela Bandeira Fontoura Roseane Carvalho de Souza Alessandra Maia Furtado de Figueiredo	
DOI 10.22533/at.ed.44019200823	
CAPÍTULO 24	215
A DOENÇA DE PARKINSON NA ÓTICA DOS CUIDADORES INFORMAIS	
Julia Lorenzi Procati Juliana Saibt Martins	
DOI 10.22533/at.ed.44019200824	
CAPÍTULO 25	226
HIPOTERMIA TERAPÊUTICA: RESULTADOS SOBRE O DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR DE CRIANÇAS COM ENCEFALOPATIA HIPÓXICO-ISQUÊMICA	
Juliana Saibt Martins Débora Schimit Sauzem Marluci Castagna Feltrin	
DOI 10.22533/at.ed.44019200825	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	237
ÍNDICE REMISSIVO	238

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS NO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA E TRAUMATOLÓGICA DA CLÍNICA-ESCOLA DE UMA UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA

Eduardo Linden Junior

Graduado em Fisioterapia

Graduado em Quiropraxia

Especialista em Fisioterapia Traumato-Ortopédica

Mestre em Ciências da Saúde

Professor da Universidade do Oeste de Santa Catarina

Joaçaba-SC

Ione Lourdes Uberti

Graduada em Fisioterapia

Pós-graduada em Fisioterapia Intensiva

Concórdia-SC

Taíze Lorenzet

Graduada em Fisioterapia

Pós-graduada em Fisioterapia Dermatofuncional e Cosmetologia

Lacerdópolis-SC

RESUMO: Os serviços de saúde são importantes na determinação dos níveis de saúde e da condição de vida das populações, guiando profissionais de saúde e gestores na busca por melhores abordagens. Identificar o perfil epidemiológico de pacientes de um serviço de saúde é uma importante ferramenta para gestão e qualidade dos serviços prestados, permitindo estabelecer metas e melhorar a assistência ao paciente. O objetivo com o presente estudo foi identificar o perfil epidemiológico de pacientes

atendidos no serviço de fisioterapia ortopédica e traumatológica da Clínica-escola de uma Universidade do Oeste de Santa Catarina. Para isso, foi realizado um estudo quantitativo, exploratório e documental, a partir da análise de 642 prontuários de pacientes atendidos na Clínica-escola, no período entre janeiro de 2010 e dezembro de 2014, por meio de uma ficha de coleta de dados elaborada pelos pesquisadores, que incluiu variáveis epidemiológicas e clínicas. Os resultados mostraram uma predominância de pacientes do sexo feminino (68,8%), com média de idade de $44 \pm 17,1$ anos, com ensino fundamental incompleto (29,3%), estado civil casado ou morando com companheiro (45,8%) e procedentes de Joaçaba (62,7%). Tendinopatia foi o diagnóstico mais comum (12,6%), e o segmento corporal mais acometido foi cintura escapular/ombro (32,5%). A maioria dos pacientes permaneceu em tratamento por até 40 dias (39,4%) e realizou até 20 sessões de tratamento fisioterapêutico (70,4%). Os resultados permitem concluir que o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos é semelhante ao reportado em estudos similares. Palavras-chave: Perfil epidemiológico. Fisioterapia. Fisioterapia ortopédica e traumatológica. Clínica-escola.

PALAVRAS-CHAVE: Perfil Epidemiológico; Fisioterapia; Fisioterapia Ortopédica e Traumatológica; Clínica-Escola.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS ATTENDED IN THE SERVICE OF ORTHOPEDIC AND TRAUMATOLOGY PHYSICAL THERAPY OF THE SCHOOL CLINIC OF A UNIVERSITY FROM THE WEST OF SANTA CATARINA

ABSTRACT: Health services are important in determination of the levels of health and living conditions of the populations, driving health professionals and managers in search for better approaches. Identifying epidemiological profile of patients of a health services is a very important tool for the management and quality of the services provided, allowing to set goals and to improve the assistance to the patient. The objective with this study was to describe the epidemiological of profile patients treated at the service of traumatology and orthopedic physical therapy of the School Clinic of a university of the West of Santa Catarina. For this, a quantitative, exploratory and retrospective study was conducted, based on a survey of epidemiological data records of patients followed between January 2010 and December 2014, through a data collection form, prepared by the researchers, which included epidemiological and clinical variables. The results showed a predominance of female patients (68.8%), with mean age of $44 \pm 17,1$ years, with incomplete primary education (29.3%), status married or living with a partner (45.8%) and coming from Joaçaba (62.7%). Tendinopathy was the most common diagnostic (12.6%), and the most affected body part was shoulder girdle/shoulder (32.5%). Most patients remained on treatment up to 40 days (39.4%) and held up 20 sessions of physiotherapeutic treatment (70.4%). The results have concluded that the epidemiological profile of the treated patients was similar to that reported in similar studies.

KEYWORDS: Epidemiological Profile. Physical Therapy. Orthopedic and Traumatology Physical Therapy. School Clinic.

1 | INTRODUÇÃO

Fisioterapia é uma ciência da saúde relacionada ao estudo, diagnóstico, tratamento e prevenção de distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano (CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, 2015; FONTES; FUKUJIMA; CARDEAL, 2007). Como profissão provê serviços a indivíduos e populações para desenvolver, manter e restaurar ao máximo o movimento e a capacidade funcional ao longo de toda a vida. Estes incluem serviços que intervêm em circunstâncias nas quais o movimento e a função estejam ameaçados por envelhecimento, lesão, dor, doença, desordem e fatores ambientais e condicionantes (WORLD CONFEDERATION OF PHYSICAL THERAPY, 2011).

O fisioterapeuta possui um importante papel a desempenhar no campo da reabilitação, pois ele intensifica a recuperação física, contribui para a máxima melhora da funcionalidade e para o tratamento e promove ações preventivas, proporcionando uma melhor qualidade de vida (OLIVEIRA; BRAGA, 2010). O conhecimento dentro das ciências da saúde tem aumentado significativamente, incluindo dentro da ciência da fisioterapia. Considerando que esta, em decorrência de sua evolução acadêmica,

científica e social, exige continuamente maiores graus de aprimoramento científico e tecnológico, houve uma necessidade de aprofundar os conhecimentos e práticas, resultando no aparecimento e reconhecimento das especialidades, incluindo a fisioterapia traumato-ortopédica (CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, 2004).

Doenças e disfunções musculoesqueléticas são condições altamente prevalentes na população mundial e têm grande impacto sobre os indivíduos acometidos e sistemas de saúde (WOOLF; PFLEGER, 2003). Segundo a Organização Mundial de Saúde, as doenças e disfunções musculoesqueléticas são a segunda maior causa de incapacidade em todo o mundo (STORHEIM; ZWART, 2014; HOY; MARCH; BROOKS, 2014; SMITH; HOY; CROSS, 2014). Estima-se que a incapacidade decorrente de distúrbios musculoesqueléticos teve um aumento de 44,7% entre 1990 e 2010, e estima-se que continue a aumentar como resultado do sedentarismo, obesidade e aumento da expectativa de vida da população (VOS et al., 2012).

Os serviços de saúde têm participação importante na determinação dos níveis de saúde e condições de vida das populações, guiando profissionais de saúde e gestores na busca por melhores abordagens (NOVAES, 2004). Identificar o perfil epidemiológico de pacientes de um serviço de saúde é uma importante ferramenta para gestão e qualidade dos serviços prestados, permitindo estabelecer metas e melhorar a assistência ao paciente (GOUVEIA et al., 2009). O objetivo com esta pesquisa foi identificar o perfil epidemiológico de pacientes atendidos no serviço de fisioterapia ortopédica e traumatológica da Clínica-escola de uma Universidade do Oeste de Santa Catarina.

2 | MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, exploratória e documental. A amostra foi composta por pacientes atendidos no serviço de fisioterapia ortopédica e traumatológica da Clínica-escola de uma Universidade do Oeste de Santa Catarina, no período entre janeiro de 2010 e dezembro de 2014. Para isso, os dados foram coletados utilizando-se uma ficha de coleta de dados após o estudo ser aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa e pelo responsável pela Clínica-escola.

A ficha de coleta de dados, elaborada pelos pesquisadores, incluiu variáveis epidemiológicas e clínicas; as epidemiológicas foram idade, sexo, escolaridade, estado civil, profissão e procedência, e as variáveis clínicas foram diagnóstico, queixa principal/segmento acometido, patologias associadas, tempo de tratamento e número de sessões de fisioterapia.

Para apresentar os resultados, utilizou-se a estatística descritiva por meio das distribuições de frequências absolutas (n) e relativas (%), valores mínimos e máximos, médias aritméticas e seus respectivos desvios-padrão. As análises cruzadas de relacionamento entre as variáveis *sexo* e *faixa etária* e *o tempo de tratamento* e *número*

de sessões foram realizadas por meio do teste de aderência Qui-Quadrado (χ^2). Todos os procedimentos estatísticos foram executados no *software* SPSS (Versão 17.0), com nível de significância em $p \leq 0,05$.

A pesquisa foi realizada em conformidade com a Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Oeste de Santa Catarina, sob o parecer n. 1.153.834. Por se tratar de uma pesquisa de caráter retrospectivo, utilizando dados de prontuários, foi assinado um termo de compromisso para a utilização dos dados dos prontuários, com o objetivo de preservar a privacidade dos pacientes.

3 | RESULTADOS

Foram analisados dados de 642 prontuários. A idade dos participantes deste estudo variou entre 2 e 85 anos (média e desvio-padrão de $44,0 \pm 17,1$ anos). Na tabela 1 estão apresentadas as características demográficas e epidemiológicas da amostra.

Variável	Categorias	n.	%
Sexo	Feminino	442	68,8
	Masculino	200	31,2
Ano do prontuário	2010	121	18,8
	2011	104	16,2
	2012	109	17,0
	2013	80	12,5
	2014	228	35,5
Escolaridade	Não informado	101	15,7
	Não alfabetizado	16	2,5
	Ensino Fundamental Incompleto	188	29,3
	Ensino Fundamental Completo	84	13,1
	Ensino Médio Incompleto	4	0,6
	Ensino Médio Completo	141	22,0
	Ensino Superior Incompleto	13	2,0
	Ensino Superior Completo	95	14,8
Estado civil	Não informado	102	15,9
	Separado	31	4,8
	Viúvo	34	5,3
	Solteiro	181	28,2
	Casado ou mora com companheiro(a)	294	45,8
Procedência	Joaçaba	409	62,7
	Herval d'Oeste	167	26,0
	Luzerna	40	6,2
	Outras cidades	26	5,1
Encaminhado	Não	398	62,0
	Sim	244	38,0

Tabela 1 – Caracterização da amostra (n = 642)

Os dados coletados revelaram uma predominância de pacientes do sexo feminino (68,8%), com ensino fundamental incompleto (29,3%), estado civil casado ou morando com companheiro (45,8%) e procedentes de Joaçaba (62,7%). Dos 642 pacientes atendidos, a maioria não apresentou encaminhamento por outro profissional (62%).

Dos pacientes encaminhados por outros profissionais, a maioria foi por ortopedistas (66%), seguida por clínicos gerais (17,2%) e neurologistas (5,7%) (Tabela 2).

Especialidades	n.	%
Ortopedista	161	66,0
Clínico geral	42	17,2
Neurologista	14	5,7
Médico do trabalho	7	2,9
Angiologista	5	2,0
Outros profissionais	13	5,3
Não informado	2	0,8

Tabela 2 – Profissionais que encaminharam pacientes (n = 244)

Em relação à profissão declarada pelos pacientes atendidos no serviço, 112 (17,4%) declararam ser aposentados, seguidos por 80 (12,5%) do lar, 66 (10,3%) estudantes e 38 (6%) trabalhadores em serviços gerais.

Nas Tabelas 3 e 4 estão apresentados os diagnósticos mais prevalentes e os segmentos corporais mais acometidos, respectivamente. Tendinopatia (12,6%) foi o diagnóstico mais comum, seguidos por fratura (8,7%), osteoartrose (8,3%), dor lombar (7,0%) e doença degenerativa do disco (3,7%). Em relação aos segmentos corporais, a cintura escapular/ombro foi a mais acometida (32,5%), seguida por coluna lombar (19,3%), punho/mão (8,6%) e coluna cervical (8,1%).

Diagnósticos	n.	%
Tendinopatia	81	12,6
Fratura	56	8,7
Osteoartrose	53	8,3
Dor lombar	45	7,0
Doença degenerativa do disco (DDD)	24	3,7
Lesão ligamentar	21	3,3
Bursite	17	2,6
Síndrome de impacto do ombro (SIO)	16	2,5
Síndrome do túnel do carpo (STC)	14	2,2
Outros	315	49,1

Tabela 3 – Caracterização dos diagnósticos mais prevalentes (n = 642)

Segmentos corporais	n.	%
Cintura escapular/ombro	209	32,5
Coluna Lombar	124	19,3
Punho/mão	55	8,6
Coluna cervical	52	8,1
Outro	202	31,5

Tabela 4 – Caracterização dos segmentos corporais acometidos (n = 642)

No estudo, foram verificadas as patologias associadas reportadas mais comuns. Hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi a patologia associada com maior prevalência (n = 156 – 24,3%), seguida por dislipidemia (n = 55 – 8,6%), depressão (n = 43 – 6,7%), cardiopatias (n = 36 – 5,6%) e diabetes (n = 32 – 5%).

O tempo de tratamento fisioterapêutico e o número de sessões foram verificados no estudo. Nas Tabelas 5 e 6 estão apresentados o tempo de tratamento estratificados por faixas etárias e por sexo, respectivamente. Estão marcadas em negrito e com asterisco as associações positivas (estatisticamente significativas) entre as variáveis (análises realizadas por meio do teste de aderência de Qui-Quadrado).

Tempo TTO (dias) / Faixas Etárias	até 40	de 41 a 80	de 81 a 120	de 121 a 160	de 161 a 300	TOTAL
Não informado	50,0% (5)	10,0% (1)	20,0% (2)	20,0% (2)	0,0% (0)	100% (10)
0 - 9 anos	27,3% (3)	18,2% (2)	27,3% (3)	18,2% (2)	9,1% (1)	100% (11)
10 - 19 anos	40,0% (18)	31,1% (14)	11,1% (5)	6,7% (3)	11,1% (5)*	100% (45)
20 - 29 anos	60,5% (49)*	27,2% (22)	8,6% (7)	2,5% (2)	1,2% (1)	100% (81)
30 - 39 anos	41,1% (44)	31,8% (34)	18,7% (20)	3,7% (4)	4,7% (5)	100% (107)
40 - 49 anos	36,9% (59)	30,6% (49)	17,5% (28)	10,6% (17)	4,4% (7)	100% (160)
50 - 59 anos	36,1% (39)	27,8% (30)	16,7% (18)	15,7% (17)*	3,7% (4)	100% (108)
60 - 69 anos	26,7% (20)	40,0% (30)	13,3% (10)	14,7% (11)	5,3% (4)	100% (75)
70 - 79 anos	42,9% (15)	8,6% (3)	34,3% (12)*	8,6% (3)	5,7% (2)	100% (35)
80 ou mais	10,0% (1)	20,0% (2)	20,0% (2)	30,0% (3)*	20,0% (2)*	100% (10)
TOTAL	39,4% (253)	29,1% (187)	16,7% (107)	10,0% (64)	4,8% (31)	100% (642)

Tabela 5 – Tempo de tratamento (em dias) estratificado por faixas etárias

Nota : $\chi^2 = 71,16$; gl = 36 ; p < 0,001.

SEXO	Feminino	Masculino	TOTAL
Tempo tratamento			
Até 40	39,8% (176)	38,5% (77)	39,4% (253)
De 41 a 80	29,6% (131)	28,0% (56)	29,1% (187)
De 81 a 160	15,4% (68)	19,5% (39)	16,7% (107)
De 121 a 160	11,3% (50)	7,0% (14)	10,0% (64)
De 161 a 300	3,8% (17)	7,0% (14)	4,8% (31)
TOTAL	100% (442)	100% (200)	100% (642)

Tabela 6 – Tempo de tratamento (em dias) estratificado por sexo

Nota : $\chi^2 = 6,99$; gl = 4 ; p = 0,136.

A maioria dos pacientes permaneceu em tratamento por até 40 dias (39,4%), sendo significativo na faixa etária entre os 20 e 29 anos. No tempo de tratamento de 81 a 120 dias, houve significância estatística na faixa etária entre 70 e 79 anos. Também, no tempo de tratamento entre 121 a 160 dias, houve significância estatística nas faixas etárias entre 50 e 59 anos e 80 anos ou mais. Por fim, no tempo entre 161 a 300 dias, houve significância estatística nas faixas etárias entre 10 e 19 anos e 80 anos ou mais. Não houve associações significativas na relação entre o tempo de tratamento e o sexo.

Nas Tabelas 7 e 8 estão apresentados o número de sessões estratificado por faixas etárias e sexo, respectivamente.

Número Sessões/ Faixas Etárias	até 10	de 11 a 20	de 21 a 30	de 31 a 40	de 41 a 50	de 51 a 60	61 ou mais	TOTAL
Não informado	40,0 % (4)	30,0% (3)	20,0% (2)	10,0 % (1)	0,0% (0)	0,0 % (0)	0,0% (0)	100% (10)
0 - 9 anos	18,2% (2)	45,5% (5)	9,1% (1)	9,1% (1)	0,0% (0)	18,2% (2)*	0,0% (0)	100% (11)
10 - 19 anos	44,4% (20)	28,9% (13)	11,1% (5)	6,7% (3)	2,2% (1)	4,4% (2)*	2,2% (1)	100% (45)
20 - 29 anos	58,0% (47)*	25,9% (21)	12,3% (10)	2,5% (2)	0,0% (0)	0,0% (0)	1,2% (1)	100% (81)
30 - 39 anos	36,4% (39)	39,3% (42)	12,1% (13)	8,4% (9)	0,9% (1)	0,0% (0)	2,8% (3)	100% (107)
40 - 49 anos	33,1% (53)	34,4% (55)	21,9% (35)	6,3% (10)	1,3% (2)	1,3% (2)	1,9% (3)	100% (160)
50 - 59 anos	30,6% (33)	34,3% (37)	19,4% (21)	13,0% (14)	0,9% (1)	0,9% (1)	0,9% (1)	100% (108)
60 - 69 anos	22,7% (17)	42,7% (32)	16,0% (12)	12,0 % (9)	5,3% (4)*	1,3% (1)	0,0% (0)	100% (75)
70 - 79 anos	28,6% (10)	37,1% (13)	25,7% (9)	2,9% (1)	2,9% (1)	2,9% (1)	0,0% (0)	100% (35)
80 ou mais	10,0% (1)	50,0% (5)	10,0 % (1)	30,0% (3)*	0,0% (0)	0,0% (0)	0,0% (0)	100% (10)
TOTAL	35,2% (226)	35,2% (226)	17,0% (109)	8,3% (53)	1,6% (10)	1,4% (9)	1,4% (9)	100% (642)

Nota: $\chi^2 = 92,25$; gl = 54 ; p = 0,001.

Tabela 7 – Números de sessões de tratamento estratificadas por faixas etárias

SEXO	Feminino	Masculino	TOTAL
Tempo tratamento			
até 10	35,7% (158)	34,0% (68)	35,2% (226)

De 11 a 20	36,2% (160)	33,0% (66)	35,2% (226)
De 21 a 30	15,6 % (69)	20,0% (40)	17,0% (109)
De 31 a 40	8,6% (38)	7,5% (15)	8,3% (53)
De 41 a 50	1,8% (8)	1,0 (2)	1,6% (10)
De 51 a 60	0,7% (3)	3,0 (6)	1,4% (9)
61 ou mais	1,4% (6)	1,5% (3)	1,4 (9)
TOTAL	100% (442)	100% (200)	100% (642)

Nota: $\chi^2 = 8,18$; gl = 6 ; p = 0,226.

Tabela 8 – Números de sessões de tratamento estratificadas por sexo

A maioria dos pacientes realizou até 20 sessões (70,4%), o que está de acordo com a variável tempo de tratamento. Houve significância estatística na relação faixa etária entre 20 a 29 anos com até 10 sessões, assim como, na faixa etária 0 a 19 anos com número de sessões entre 51 e 60, faixa etária 60 a 69 anos com o número de sessões entre 41 e 50 e faixa etária dos 80 anos ou mais com o número de sessões entre 31 e 40. Não houve associações significativas na relação entre o número de sessões e o sexo.

No tempo de tratamento, o valor que ocorre com maior frequência (moda) é 28 dias (24 casos, 3,7% da amostra) e no número de sessões, o valor que ocorre com maior frequência (moda) é 9 (49 casos, 7,6% da amostra).

4 | DISCUSSÃO

Por meio da análise, constatou-se que 68,8% (n=442) dos pacientes são do sexo feminino e 31,2% (n=200) do sexo masculino. A média geral de idade foi de $44,0 \pm 17,1$ anos. Esses dados são semelhantes aos encontrados no estudo de Sacon et al. (2011), que teve por objetivo identificar o perfil de pacientes atendidos no serviço de fisioterapia em ortopedia e traumatologia de uma Clínica-escola de uma universidade do Sul do Brasil, onde a média de idade foi de $45,2 \pm 16,68$ anos e houve maior prevalência de pacientes do sexo feminino, com 65% (n=99). Outros dois estudos, um realizado por Prieto et al. (2013) e outro por Oliveira e Braga (2010), também realizados em Clínicas-escolas, encontraram resultados similares em relação ao sexo, sendo 60% (n=120) e 62,37% (n=169) dos pacientes do sexo feminino, respectivamente. Uma maior frequência de pacientes do sexo feminino, em parte, pode ser explicada em razão do contexto social do homem, pois o cuidado com a saúde não é visto como uma prática masculina. Por outro lado, as mulheres, durante sua socialização desde a infância, são criadas para terem o papel de maior responsabilidade para consigo e com a família, tornando-se responsáveis, quase que exclusivamente, pela manutenção das relações sociais (SACON et al., 2011; GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007). Estudos prévios demonstram que os homens, geralmente, são acometidos por mais condições de saúde crônicas e severas do que as mulheres (COURTENAY, 2000;

LAURENTI; JORGE; GOTLIEB, 2005). Contudo, apesar de as taxas masculinas terem maior peso nos perfis de morbimortalidade, observa-se que a presença deles nos serviços de saúde é menor do que a das mulheres (FIGUEIREDO, 2005; PINHEIRO et al., 2002).

Os dados apontaram uma predominância de pacientes com ensino fundamental incompleto (29,3%), estado civil casado ou morando com companheiro (45,8%) e procedentes de Joaçaba (62,7%). Os resultados deste estudo estão de acordo com um estudo realizado por Kojoroski, Giroto e Traverso (2008) na mesma Clínica-escola e com pacientes acompanhados no serviço de fisioterapia neurológica, em que a maioria dos pacientes apresentava baixa escolaridade, visto que 12% dos pacientes possuíam o ensino fundamental incompleto e eram procedentes de Joaçaba (43,8%). Outro estudo, realizado por Fernandes (2010), que teve por objetivo verificar o perfil epidemiológico de pacientes vítimas de trauma ortopédico de uma microrregião do Brasil, de maneira similar verificou a predominância de pacientes com ensino fundamental incompleto (53,5%). Essa predominância de pacientes com baixo nível de instrução pode estar relacionada à desigualdade social e à possibilidade de acesso a um serviço de saúde oferecido gratuitamente (KOJOROSKI; GIROTTO; TRAVERSO, 2008).

Quanto à profissão dos pacientes atendidos no serviço de saúde destacaram-se as seguintes: 112 (17,4%) declararam ser aposentados, 80 (12,5%) são do lar, 66 (10,3%) são estudantes e 38 (6%) trabalham com serviços gerais. O maior número de pacientes aposentados, em sua maioria, aposentados por tempo de contribuição e idade, pode ser explicado, em parte, pelas mudanças no perfil de morbimortalidade da população brasileira. O aumento da expectativa de vida e o envelhecimento populacional estão associados ao aumento na prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), incluindo diversas doenças e disfunções musculoesqueléticas, aumentando, assim, a procura por atendimento em serviços de fisioterapia (CASADO; VIANNA; THULER, 2009; LINDEN JUNIOR; TRINDADE, 2013).

Em relação aos segmentos corporais, a cintura escapular/ombro foi o mais acometido (32,5%), seguido por coluna lombar (19,3%), punho/mão (8,6%) e coluna cervical (8,1%). Tendinopatia foi o diagnóstico mais comum (12,6%), depois, fratura (8,7%), osteoartrose (8,3%), dor lombar (7,0%) e doença degenerativa do disco (3,7%). Em um estudo conduzido por Oliveira e Braga (2010) em um serviço de fisioterapia ortopédica e traumatológica de uma Clínica-escola de uma universidade do Sudeste do Brasil, os diagnósticos mais encontrados em seu estudo foram osteoartrose (19,94%), lombociatalgia (12,55%), fratura de fêmur (4,8%) e cervicalgia/cervicobraquialgia (4,43%). Em outro estudo realizado por Domingues e Danaga (2014), os diagnósticos mais prevalentes foram fratura (71%), ferimentos diversos (11%) e entorse (10%). No estudo conduzido por Sacon et al. (2011), o diagnóstico mais identificado foi fratura independentemente do local (15,89%), seguido de artrose (9,27%), tendinite (9,27%), pós-operatórios diversos (6,62%) e hérnia de disco (5,96%). Essa variabilidade nos

estudos pode estar relacionada a fatores regionais.

Este estudo apresenta como principal limitação a natureza retrospectiva do levantamento dos dados, onde alguns dos prontuários não apresentavam todas as informações. Por outro lado, apresenta vantagens importantes, como o número representativo da amostra.

5 | CONCLUSÃO

Os resultados do estudo permitem concluir que o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na Clínica-escola de uma universidade do Oeste de Santa Catarina é semelhante ao reportado em estudos similares. Houve uma predominância de pacientes do sexo feminino, em torno da quarta década de vida, com ensino fundamental incompleto, estado civil casado ou morando com companheiro e procedentes de Joaçaba. Tendinopatia foi o diagnóstico mais comum e o segmento corporal mais acometido foi cintura escapular/ombro. Esses achados fornecem subsídios para melhorar a gestão e a qualidade dos serviços prestados, aprimorando a assistência aos pacientes do serviço.

É fundamental que mais estudos buscando verificar o perfil epidemiológico de pacientes, com maiores amostras e por maior período de tempo, sejam realizados.

REFERÊNCIAS

CASADO, Letícia; VIANNA, Lucia Marques; THULER, Luiz Claudio Santos. Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 55, n. 4, p. 379-388, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Definição**. Brasília, 2015. Disponível em: <<http://www.coffito.org.br/site/index.php/fisioterapia/definicao.html>>. Acesso em: 16 mar. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução n. 260**. Reconhece a Especialidade de Fisioterapia Traumato-Ortopédica Funcional e dá outras providências. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <<http://www.coffito.org.br/site/index.php/resolucoes/2014-04-14-21-04-54/333-resolucao-n-260-2004-reconhece-a-especialidade-de-fisioterapia-traumato-ortopedica-funcional-e-da-outras-providencias.html>>. Acesso em: 15 abr. 2015.

COURTENAY, Will H. Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. **Social Science & Medicine**, i. 50, p. 1385-1401, 2000.

DOMINGUES, Sandra Vieira; DANAGA, Aline Roberta. Perfil de atendimento fisioterapêutico no ambulatório de ortopedia e traumatologia da Santa Casa de Avaré-SP. **Revista Eletrônica de Educação e Ciência**, v. 4, n. 1, p. 7-12. 2014.

FERNANDES, Rogerio Batalha. **Perfil epidemiológico das vítimas de trauma ortopédico na microrregião de Caratinga – MG**. Dissertação (Mestrado em Ciências da Reabilitação)–Centro Universitário de Caratinga, Minas Gerais, 2010.

FIGUEIREDO, Wagner. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 105-109, 2005.

FONTES, Sissy Veloso; FUKUJIMA, Marcia Maiumi; CARDEAL, José Osmar. **Fisioterapia Neurofuncional: fundamentos para a prática**. São Paulo: Atheneu, 2007.

GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira; ARAUJO, Fábio Carvalho. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 565-574, 2007.

GOUVEIA, Giselle Campozana et al. Satisfação dos usuários do sistema de saúde brasileiro: fatores associados e diferenças regionais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 12, n. 3, p. 281-296, 2009.

HOY, Damian et al. The global burden of low back pain: estimates from the Global Burden of Disease 2010 study. **Annals of the Rheumatic Diseases**, London, v. 73, p. 968-974, 2014.

KOJOROSKI, Ana Paula Fernandes; GIROTTO, Fabiane; TRAVERSO, Maria Esther Duran. **Perfil de atendimento da Clínica Escola de Pesquisa e Atendimento em Fisioterapia (CEPAF) no setor de neurologia de 2002 a 2007**. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Fisioterapia)– Universidade do Oeste de Santa Catarina, Joaçaba, 2008.

LAURENTI, Ruy; JORGE, Maria Helena P.; GOTLIEB, Sabina Léa D. Perfil epidemiológico da morbimortalidade masculina. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 1, n. 10, p. 35-46, 2005.

LINDEN JUNIOR, Eduardo; TRINDADE, Jorge Luiz de Andrade. Avaliação da qualidade de vida de idosos em um município do sul do Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 3, p. 473-479, 2013.

NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh. Pesquisa em, sobre e para os serviços de saúde: panorama internacional e questões para a pesquisa em saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, p. S147-S173, 2004. Suplemento 2.

OLIVEIRA, Amanda C.; BRAGA, Diógenes L. C. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na clínica de ortopedia da Universidade Paulista. **Journal of the Health Sciences Institute**, São Paulo, v. 28, n. 4, p. 356-358, 2010.

PINHEIRO, Rejane Sobrino et al. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7, n. 4, p. 687-707, 2002.

PRIETO, Jéssica dos et al. Perfil Epidemiológico dos atendimentos em Clínica Escola de fisioterapia. **Revista Interbio**, Mato Grosso do Sul, v. 7, n. 2, 2013.

SACON, Alana Bortolon et al. Perfil de sujeitos atendidos na Clínica-escola de fisioterapia na área De ortopedia e traumatologia. **Revista Contexto e Saúde**, Rio grande do sul, v. 10, n. 20, 2011.

SMITH, Emma et al. The global burden of other musculoskeletal disorders: estimates from the Global Burden of Disease 2010 study. **Annals of the Rheumatic Diseases**, London, v. 73, i. 8, 2014.

STORHEIM, Kjersti; ZWART, John-Anker. Musculoskeletal disorders and the Global Burden of Disease study. **Annals of the Rheumatic Diseases**, London, v. 73, i. 6, 2014.

VOS, Theo et al. Years lived with disability for 1160 sequelae of 289 diseases and injuries 1990–2010. **The Lancet**, Reino Unido, v. 380, p. 2163-2196, 2012.

WORLD CONFEDERATION OF PHYSICAL THERAPY. **Description of physical therapy**. London, 2011.

WOOLF, Anthony D.; PFLEGER, Bruce. Burden of major musculoskeletal conditions. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 81, i. 9, 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.

ÍNDICE REMISSIVO

C

Câncer 5, 10, 25, 27, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 168, 169, 186, 191

Capacidade Funcional 7, 24, 31, 34, 35, 36, 38, 48, 88, 95, 108, 109, 110, 127, 131, 133, 173, 217

Controle Postural 7, 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 199, 202, 203

D

Deficientes Visuais 7, 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10

Desenvolvimento Infantil 65, 72, 233, 235

Diabetes Mellitus 8, 42, 43, 44, 47, 49, 50, 224

Doenças Profissionais 74

Dor 5, 8, 9, 2, 24, 25, 29, 30, 35, 36, 38, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 67, 68, 71, 74, 75, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 87, 88, 89, 90, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 130, 149, 173, 176, 180, 186, 189, 194, 219, 222, 237

Dor Lombar 103, 104, 105, 106, 107, 108, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 176, 180

E

Envelhecimento 9, 35, 91, 92, 93, 94, 97, 98, 125, 167, 173, 180, 198, 199, 202

Equilíbrio 7, 8, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 30, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 107, 111, 115, 186, 188, 191, 198, 199, 201, 202, 203, 213, 216

Espondiloartrose Cervical 9, 80, 81, 82

Estabilização 9, 2, 14, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 143

Estudantes 99, 101, 102, 114, 117, 118, 120, 121, 176, 180

Exercício 28, 31, 33, 38, 40, 96, 97, 103, 106, 107, 108, 110, 111, 124, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 187, 188, 190, 191, 196, 209, 212, 214

F

Fatores de Risco 10, 91, 93, 95, 97, 113, 115, 117, 120, 121, 181, 184, 185, 195, 227

Fisioterapia 2, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 8, 9, 10, 12, 14, 18, 19, 21, 22, 24, 26, 27, 28, 31, 32, 34, 42, 43, 52, 64, 65, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 78, 82, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 98, 99, 101, 102, 103, 105, 108, 111, 113, 115, 116, 118, 120, 121, 123, 125, 126, 127, 130, 131, 134, 135, 137, 138, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 150, 151, 152, 172, 173, 174, 179, 180, 181, 182, 184, 186, 192, 193, 194, 196, 198, 199, 203, 205, 207, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 219, 221, 223, 224, 226, 234, 235, 237, 238, 239, 240

Formação Profissional 5, 99

H

Hipertensão Intracraniana 12, 13, 15

I

Indústria Têxtil 73, 74

Intervenção 10, 8, 14, 17, 22, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 57, 60, 64, 65, 66, 68, 71, 107, 108, 110, 127, 130, 131, 132, 135, 137, 139, 188, 189, 190, 192, 193, 196, 200, 208, 211, 228, 232, 233

L

Leucemia Infantil 7, 24

M

Mobilidade 5, 9, 26, 28, 29, 31, 35, 42, 46, 48, 49, 66, 80, 82, 91, 93, 94, 97, 115, 124, 186, 190, 196, 197, 199, 202, 203, 221

P

Pesquisa 1, 3, 4, 5, 8, 9, 14, 15, 17, 22, 27, 37, 38, 39, 40, 55, 56, 57, 62, 63, 64, 67, 68, 71, 76, 77, 78, 82, 87, 88, 90, 103, 105, 106, 111, 114, 116, 118, 120, 124, 137, 143, 146, 148, 150, 152, 157, 159, 165, 169, 170, 174, 175, 182, 185, 189, 191, 195, 199, 200, 203, 205, 208, 215, 217, 218, 220, 221, 222, 223, 226, 231, 232, 233, 237

Prematuridade 5, 64, 65

Pressão Intracraniana 7, 11, 12, 13, 15, 18, 21, 22

Q

Qualidade de Vida 7, 3, 8, 9, 10, 18, 24, 26, 27, 31, 34, 35, 36, 38, 40, 41, 43, 47, 49, 64, 71, 75, 78, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 102, 108, 115, 120, 121, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 137, 150, 151, 152, 165, 173, 182, 189, 190, 194, 195, 202, 206, 211, 212, 213, 217, 221, 222, 223, 224

Quiropraxia 9, 80, 81, 82, 83, 87, 88, 89, 90, 115, 172

S

Saúde do Idoso 9, 91, 92, 93, 95, 98

Serviço Hospitalar de Fisioterapia 12

T

Terapias Complementares 99

Transtornos Traumáticos Cumulativos 74

Tratamento 5, 9, 10, 14, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 35, 36, 40, 43, 45, 49, 54, 55, 57, 60, 61, 71, 72, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 94, 99, 100, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 111, 120, 121, 123, 124, 125, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 137, 139, 140, 141, 143, 145, 146, 148, 149, 150, 152, 158, 159, 160, 169, 172, 173, 174, 177,

178, 179, 185, 186, 187, 189, 190, 191, 193, 194, 205, 210, 211, 212, 213, 217, 220, 221, 224, 228, 230, 232

Traumatismos Craniocerebrais 12, 15

U

Unidade de Terapia Intensiva 12, 13, 15, 21, 22, 41, 65, 66, 72, 135, 137

Universidade 11, 9, 10, 21, 22, 23, 34, 42, 52, 55, 57, 62, 64, 72, 73, 76, 91, 97, 99, 101, 114, 135, 146, 165, 166, 168, 172, 174, 175, 179, 180, 181, 182, 184, 198, 199, 200, 205, 212, 213, 214, 215, 217, 224, 226, 237

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-544-0



9 788572 475440