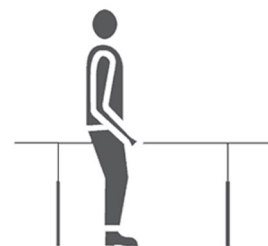




Saberes e Competências em Fisioterapia 3

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 tratem 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	
<p>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</p>	
DOI 10.22533/at.ed.44019200823	
CAPÍTULO 24	215
A DOENÇA DE PARKINSON NA ÓTICA DOS CUIDADORES INFORMAIS	
<p>Julia Lorenzi Procati Juliana Saibt Martins</p>	
DOI 10.22533/at.ed.44019200824	
CAPÍTULO 25	226
HIPOTERMIA TERAPÊUTICA: RESULTADOS SOBRE O DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR DE CRIANÇAS COM ENCEFALOPATIA HIPÓXICO-ISQUÊMICA	
<p>Juliana Saibt Martins Débora Schimit Sauzem Marluci Castagna Feltrin</p>	
DOI 10.22533/at.ed.44019200825	
SOBRE A ORGANIZADORA	237
ÍNDICE REMISSIVO	238

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

Geline de Freitas Sousa

Centro universitário Doutor Leão Sampaio-
UNILEÃO
Juazeiro do Norte-CE

Ianny Mara Lima Evangelista

Centro universitário Doutor Leão Sampaio-
UNILEÃO
Juazeiro do Norte-CE

Maria Edilania Cavalcante Pereira

Centro universitário Doutor Leão Sampaio-
UNILEÃO
Juazeiro do Norte-CE

Rachel Hercília Lima Guimarães

Centro universitário Doutor Leão Sampaio-
UNILEÃO
Juazeiro do Norte-CE

Viviane Pinheiro Oliveira

Centro universitário Doutor Leão Sampaio-
UNILEÃO
Juazeiro do Norte-CE

João Marcos Ferreira de Lima Silva

Centro universitário Doutor Leão Sampaio-
UNILEÃO
Juazeiro do Norte-CE

Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça

Centro universitário Doutor Leão Sampaio-
UNILEÃO
Juazeiro do Norte-CE
Faculdade Vale do Salgado- FVS
Icó-CE

Paulo César de Mendonça

Centro universitário Doutor Leão Sampaio-
UNILEÃO
Juazeiro do Norte-CE

RESUMO: Introdução: A dor lombar (DL) é uma alteração musculoesquelética, que gera morbidade e incapacidade na população em geral, por causas frequentes, sendo elas congênitas, inflamatória, degenerativa, mecânico-postural, obesidade entre outros. Objetivo: Conhecer os fatores de risco de DL em universitários do começo do curso (CC) e meio do curso (MC) de fisioterapia, verificando a presença de DL e evolução no decorrer do curso. Materiais e métodos: Estudo transversal, realizado na UNILEÃO em Juazeiro do Norte no curso de fisioterapia. Foram inclusos universitários do CC e MC que responderam o questionário e excluídos os que não obedeceram os critérios citados. Resultados e discussão: A maioria dos participantes foram do sexo feminino com 72,90% do geral, com média de idade de 20,2 com dp de 4,9±. Prevalência de DL de 68,20% do geral. No geral identificamos a posição sentada mais adotada para estudos em casa apresentando 61,20% e 95,30% para estudo na sala de aula. Observamos que no CC a posição sentada adota uma postura curvada c/apoio dos pés com 54,50% e s/apoio 21,80%.

No MC apresentaram a postura curvada c/apoio como a mais adotada representando 33,30% e s/apoio 30,00%. O modo carregar os materiais nos ombros representou 49,40%, sendo no CC com 49,10% e 50,00% no MC. Na prática de atividade física 72,70% não praticam nenhuma no CC e 66,70% no MC. Conclusão: Alta prevalência de DL relacionada a posição sentada por tempo prolongado, postura curvada sentada, carregar mochilas nos ombros, inatividade física e o estilo de vida durante a formação. **PALAVRAS-CHAVE:** Dor Lombar; Estudantes; Fatores de Risco; Pesquisa; Universidade.

RISK FACTORS FOR LOMBAR DORMS IN COLLEGE OF PHYSIOTHERAPY

ABSTRACT: Introduction: Lumbar pain (DL) is a musculoskeletal alteration, which generates morbidity and disability in the general population, due to frequent causes, being congenital, inflammatory, degenerative, mechanical, postural, obesity, among others. Objective: To know the DL risk factors in university students at the beginning of the course (CC) and the middle course (MC) of physiotherapy, verifying the presence of DL and evolution during the course. Materials and methods: A cross-sectional study, conducted at UNILEÃO in Juazeiro do Norte, Brazil, in the physiotherapy course. We included university students from CC and MC who answered the questionnaire and excluded those who did not meet the above criteria. Results and discussion: The majority of the participants were females with 72.90% of the overall, with mean age of 20.2 with SD of 4.9 ±. Prevalence of DL of 68.20% of the overall. In general, we identified the most used sitting position for home studies presenting 61.20% and 95.30% for study in the classroom. We observed that in the CC the sitting position adopts a curved posture with foot support with 54.50% and s / support 21,80%. In MC they presented the curved posture with support as the most adopted representing 33,30% and s / support 30,00%. The mode of carrying the materials on the shoulders represented 49.40%, being in the CC with 49.10% and 50.00% in the MC. In the practice of physical activity, 72.70% did not practice any in CC and 66.70% in MC. Conclusion: High prevalence of DL related to long-term sitting, curved sitting posture, carrying backpacks on the shoulders, physical inactivity and lifestyle during training.

KEYWORDS: Lumbar Pain; Students; Risk factors; Search; University

1 | INTRODUÇÃO

A dor lombar ou lombalgia é uma alteração musculoesquelética, que gera morbidade e incapacidade na população em geral, sendo considerada atualmente como o segundo maior problema de saúde no Brasil. É uma condição que gera rigidez e dor na porção distal da coluna vertebral, podendo ou não se irradiar para os membros inferiores. A lombalgia apresenta uma estimativa de cometimento em 70% da população mundial (NETO; SAMPAIO; SANTOS, 2016; OLIVEIRA et al, 2013).

As causas frequentes das dores lombares são multifatoriais, sendo ela congênitas, inflamatória, degenerativa, mecânico-postural, obesidade, entre outros. O diagnóstico

mais frequente está relacionado a má postura ou lesão discal, sendo responsável por 50% das disfunções musculoesqueléticas. Pessoas que permanecem sentadas com frequência causa o aumento da pressão do disco intervertebral, fazendo com que ocorra o achatamento do arco lombar e estiramento das estruturas posteriores, ligamentos, articulações e nervos (OLIVEIRA et al, 2008; OLIVEIRA et al 2013).

A lombalgia acomete ambos os sexos e em diversas faixas etárias, sendo a maior incidência no sexo feminino. As dores lombares podem variar de aguda que demora menos de duas semanas, apresentando uma dor súbita que ocorre quando a musculatura posterior é excessivamente estirada, gerando limitação para movimentos. A lombalgia crônica é uma dor persistente que dura mais de doze semanas, podendo resultar em diversas causas, sendo multifatorial apresentando causas distintas em seu desenvolvimento, considerando as modificações neuromusculoesqueléticas, apresentando alto índice de custo na sociedade economicamente e impacto negativo na qualidade de vida de indivíduos acometidos (TOBO et al, 2010; STEFANE, 2013).

Estudos recentes mostram que o sedentarismo vem sendo um dos principais fatores relacionados com a dor lombar, onde os adultos apresentam aumento da massa corporal, conseqüentemente alterações musculoesqueléticas, acometendo principalmente o gênero feminino, sendo aproximadamente de 58,4% (NASCIMENTO; COSTA, 2015).

Os tratamentos para a lombalgia têm como objetivo aliviar dores na região lombar através de fortalecimento e equilíbrio da musculatura abdominal, dentre os tratamentos destacam-se o método pilates, acupuntura, hidroterapia, quiropraxia e manipulação articular da coluna, sendo também utilizado recursos da eletroterapia para alívio de dores. Portanto é importante implementar a conscientização corporal e transporte de bolsas e outros materiais que possam afetar diretamente a postura e sobrecarregar a coluna vertebral (VIEIRA; FLECK, 2013).

A manipulação tem como objetivo aliviar a dor lombar, conseqüentemente melhorar a mobilidade da coluna, promovendo efeito imediato ao paciente, sendo uma técnica utilizado para várias outras disfunções patológicas. O método pilates é o mais utilizado atualmente para algias da coluna vertebral, pois tem como objetivo fortalecimento muscular, conscientização corporal, ganho de flexibilidade, aumento de estabilidade e melhora da postura e respiração, sendo considerado os principais mecanismos para um bom prognóstico em pacientes com disfunções musculoesqueléticas (GUIMARÃES; LIBERATO, 2014; ARAÚJO et al, 2010).

A partir de alguns relatos de queixas de dores lombares em universitários despertou a curiosidade em compreender a ligação dessas algia com alguns fatores de risco.

Com base no que foi dissertado anteriormente, o presente artigo tem como objetivo conhecer os fatores de risco para dores lombares em universitários do começo e meio do curso de fisioterapia da UNILEÃO, verificando a presença de dores lombares e a sua evolução no decorrer do curso.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, realizado no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio em Juazeiro do Norte-CE no curso de fisioterapia no mês de novembro de 2016, seguindo os seguintes critérios de inclusão e exclusão. Como critério de inclusão foram selecionados para participar desse estudo, universitários do começo do curso (CC) e meio do curso (MC) de fisioterapia que se disponibilizaram a responder o questionário e como critério de exclusão aqueles que não obedecem aos critérios de inclusão. Para concretizar esta pesquisa foi realizada junto a coordenação do curso de fisioterapia uma análise da quantidade de alunos do primeiro, segundo e quinto semestre dos turnos manhã e noite, a fim de compreender a quantidade de participantes desse estudo, a partir disso foram abordados 85 alunos em suas respectivas salas de aula onde foram convidados a responder os questionários (Apêndice A) elaborado pelos pesquisadores. Estando os responsáveis pela pesquisa presentes no momento do preenchimento do questionário para esclarecimentos de possíveis dúvidas, instruções e recomendações de preenchimento.

Após a coleta dos dados através da aplicação e recebimento dos questionários, estes foram tabulados no programa Excel a partir do qual foi realizada estatística descritiva, apresentando os resultados na forma de gráficos visando facilitar a discussão dos resultados. Por tratar-se de uma pesquisa de levantamento de opinião, sem a necessidade da identificação dos participantes com o propósito de subsidiar dados para prática de análise de dados, conforme a resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde esta atividade dispensa a necessidade de aplicação do TCLE. Este contexto foi informado e explicado aos participantes da pesquisa.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

VARIÁVEL	MÉDIA	DESVIO PADRÃO
IDADE (anos)	20,2	± 4,9
PESO CORPORAL (kg)	55,7	± 17
ALTURA (m)	1,54	± 0,4
IMC (kg/m ²)	20,8	± 6,0

TABELA 1- Média e desvio padrão de idade, peso corporal, altura e índice de massa corporal (IMC).

VÁRIAVEL/RESPOSTA	COMEÇO DO CURSO (CC)		MEIO DO CURSO (MC)		GERAL	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Histórico Familiar						
Sim	19	34,50	06	20,00	25	29,40
Não	35	63,60	24	80,00	59	69,40
Posição de estudo em casa						

Sentado	31	56,40	21	70,00	52	61,20
Deitado	06	10,90	01	3,30	07	8,20
Em pé	00	0,00	00	0,00	00	0,00
Sem posição fixa	16	29,10	08	26,70	24	28,20
Posição de estudo na faculdade						
Sentado	55	100,00	26	86,70	81	95,30
Em pé	00	0,00	00	0,00	00	0,00
Sem posição fixa	00	0,00	04	13,30	04	4,70
Hábitos posturais da p.sentado						
Postura reta c/pés apoiados	07	12,70	06	20,00	13	15,30
Postura reta s/pés apoiados	06	10,90	05	16,70	11	12,90
Postura curvada c/pés apoiados	30	54,50	10	33,30	40	47,10
Postura curvada s/pés apoiados	12	21,80	09	30,00	21	24,70
Classif. do ambiente de estudo						
Adequado/Confortável	42	76,40	22	73,30	64	75,30
Inadequado/Desconfortável	13	23,60	08	26,70	21	24,70
Ergometria das cadeiras						
Cadeira alta	06	10,90	02	6,70	08	9,40
Mesa alta	02	3,60	01	3,30	03	3,50
Cadeira sem conforto	11	20,00	07	23,30	18	21,20
Cadeira e mesa inadequados	11	20,00	05	16,70	16	18,80
Cadeira e mesa adequados	25	45,50	15	50,00	40	47,10
Modo de carregar os materiais						
Nas costas	26	47,30	09	30,00	35	41,20
Nos ombros	27	49,10	15	50,00	42	49,40
Nas mãos	02	3,60	05	16,70	07	8,20
Não carrega mochila/bolsa	00	0,00	01	3,30	01	1,20

TABELA 2- Variáveis para possíveis fatores de risco de dores lombares em universitários

VARIÁVEL	COMEÇO DO CURSO (CC)		MEIO DO CURSO (MC)		GERAL	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Sexo						
Feminino	36	65,50	26	86,70	62	72,90
Masculino	19	34,50	04	13,30	23	27,10
Dor						
Sim	37	67,30	21	70,00	58	68,20
Não	17	30,90	09	30,00	26	30,60
Prática de atividade física						
Sim	15	27,30	10	33,30	25	29,40
Não	40	72,70	20	66,70	60	70,60

TABELA 3- Variável prática de atividade física relacionada a presença de dor e sexo segundo o tempo de curso.

Conforme no presente estudo foi observado uma prevalência de dor lombar entre os universitários representando 68,20% do geral, no CC apresentou 67,30% e no MC 70,00%, o estudo de Neto et al., 2016 que avaliou estudantes universitários a partir do 1º semestre corroborou com nosso estudo apresentando 66% com presença de

dores lombares. No entanto Oliveira et al. 2015 que avaliou a incapacidade funcional em acadêmicos de fisioterapia com lombalgia encontrou em sua amostra um total de 9,94% com lombalgia, discordando do estudo em questão. Outro autor observou uma prevalência de dor lombar em estudantes de graduação entre 40 -50% (VEY; SILVA; LIMA, 2013).

O estudo obteve uma amostra de 85 acadêmicos, na qual 72,90% foi do sexo feminino e 27,10% sexo masculino. O estudo de Lemos et al. 2013, que investigou escolares em uma instituição privada, observou em sua amostra 50,40% do sexo masculino e 49,60% sexo feminino, discordando assim do presente estudo.

A média de idade dos pesquisados foi de 20,2 com DP de 4,9±, o estudo de Silva et al., 2011 corroborou com nosso estudo de maneira que a média de idade foi de 21,1 com DP de 2,1± entre os pesquisados, porém avaliou apenas dor crônica. O mesmo estudo verificou uma prevalência de dor crônica de 59,70% sendo 12% referente a dor lombar, o que discorda do estudo abordado.

O presente estudo apresentou a média da altura de 1,54 com desvio padrão de 0,4, a média do peso corporal de 55,7 com desvio padrão de 17 e a média do IMC de 20,8 com desvio padrão de 6,0. Os valores não apresentaram relevância em relação aos fatores de riscos para dores lombares. Nesse estudo com estudantes voluntários do curso de fisioterapia apresentou IMC com média de 21,9 com desvio padrão de 2,2 e altura com média de 1,6 com desvio padrão de 0,1, corroborando assim com o este estudo (BACCHI et al., 2013)

Observando o nosso estudo a posição mais adotada para estudos pelos universitários foi sentado apresentando 61,20% do geral para estudo em casa e 95,30% para estudo na sala de aula, a pesquisa de Neto et al., 2016 discordou do nosso estudo apresentando a posição mais adotada como sendo sem posição fixa para permanência na sala de aula representando 45%. De Vitta et al., 2011 acredita que a posição sentado por tempo prolongado pode gerar alterações e distúrbios musculoesqueléticos na coluna vertebral em especial na região lombar com base na biomecânica, predispõe o surgimento de dores. Estudo investigou estudantes do sexto ao nono ano do ensino fundamental de escolas públicas, onde identificou maior incidência de dores lombares em permanecer na posição sentada na escola com 70% seguido de sentado em casa com 57%, corroborando assim com o referido estudo (SILVA; BADARÓ; DALL'AGNOL, 2014).

Neste contexto, demonstra que a posição sentada na faculdade teve maior incidência no CC onde apresentou 100,00% comparando com o MC representando 86,70%. Em estudo Neto et.al, 2016 observou que a posição sentado representou 29,5% e a ortostase 25,5%, discordando do presente estudo.

Em análise dos dados observamos um número preocupante de universitários do CC que na posição sentada adotam uma postura curvada com apoio para os pés, representando 54,50% e sem apoio para os pés representando 21,80%. Universitários do MC também apresentaram a postura curvada com os pés apoiados como a

mais adotada representando 33,30% e sem os pés apoiados apresentou 30,00%. Considerando a biomecânica da coluna vertebral essa postura pode provocar aumento da pressão interna no núcleo do disco intervertebral, estiramento das estruturas ligamentares e fraqueza da musculatura posterior do tronco, podendo desencadear quadros álgicos. Estudo mostra que posição sentada com inclinação lateral apresentou mais desconforto ademais quando permanecido por mais de seis horas na mesma postura (SOUZA et al. 2016)

Observando os dados encontramos que os universitários classificaram como adequado/confortável seu ambiente de estudo apresentado no CC 76,40% e no MC 73,30%. Esses resultados concordam com uma outra variável que foi investigada, a ergometria das cadeiras. Nessa variável encontramos que no CC 45,50% e no MC 50,00% classificaram a cadeira e mesa para estudo como adequados. Esses resultados observados discordam do estudo de Neto et al., 2016 que apresentou na variável conforto imobiliário 50,5% para não confortável. Citando que a utilização de mobiliários inadequado não levado em conta às medidas do corpo pode se tornar um fator de risco para desencadear alterações musculoesqueléticas, o surgimento e agravamento de dores lombares. Afirmando assim o desconforto imobiliário como fator de risco associado.

Outra variável que exige atenção é o modo que os universitários carregam os materiais, que nesse estudo apresentou números relevantes carregar mochila/bolsa com os materiais nos ombros apresentando 49,10% no CC que e 50,00% no MC.

Verificando o nosso estudo observamos a variável prática de atividade física e encontramos um número alto de pessoas que não praticam nenhuma atividade física apresentando o CC 72,70% e o MC 66,70%. O estudo de Neto et al., 2016 corroborou com nosso estudo, apresentando que 55,5% não praticavam nenhuma atividade física. Visto que em alguns estudos o sedentarismo pode desencadear quadros álgicos, acreditamos que possa ser considerado um fator de risco para desencadear lombalgias. Segundo Vidal, 2009 citado por Neto et al., 2016, em seu estudo que investigava a prevalência de dor lombar associando os resultados com o nível de atividade física, observou que dos 532 alunos participantes foi encontrada uma maior prevalência de lombalgia nos indivíduos que praticavam alguma atividade física, relacionando esta incidência com a falta de orientação e acompanhamento no momento da prática.

Este estudo apresentou que a permanência na posição sentada por muito tempo associada a postura curvada, o modo de carregar materiais nos ombros, a inatividade física e o estilo de vida dos universitários podem predispor tanto para o surgimento como para o agravamento de dor lombar, sendo este fator de risco citado também por Neto et al., 2016 no seu estudo.

4 | CONCLUSÃO

É alta prevalência de dores lombares entre os universitários pesquisados,

podendo estar relacionada com algumas variáveis que apresentaram relevância nessa pesquisa. Dentre elas a posição sentada por tempo prolongado, postura curvada na posição sentada, carregar mochilas/bolsas com os materiais nos ombros, inatividade física e o estilo de vida dos universitários durante sua formação. Embasado na biomecânica da coluna vertebral esses fatores de risco predispor o surgimento e agravos da lombalgia. Com base nisso faz-se necessário implantação de programas ergonômicos através de palestras e exposição de cartazes para orientação abordando o tema nas instituições de ensino superior, visando minimizar a exposição a esses fatores de riscos e promover bem-estar físico e mental para este público.

Fazem-se necessários mais estudos abordando este tema, resultando no entendimento detalhado e levando a estratégias terapêuticas mais eficientes.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. E. A. et al. **Redução da dor crônica associada à escoliose não estrutural, em universitárias submetidas ao método Pilates**. Motriz. Journal of Physical Education. UNESP, 2010.

BACCHI, C. A. et al. **Avaliação da qualidade de vida, da dor nas costas, da funcionalidade e de alterações da coluna vertebral de estudantes de fisioterapia**. Motriz: rev. educ. fis., Rio Claro, 2013.

BARBOZA, A. P. et al. **Cinesioterapia e Terapia Manual no Tratamento da Lombalgia**. Revista de Trabalhos Acadêmicos Universo Recife 2014.

DE VITTA, A. et al. **Prevalência e fatores associados à dor lombar em escolares**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2011.

GUIMARÃES, D. F. LIBERATO, F. R. C. **Fisioterapia Manipulativa e Terapia Manual no Tratamento de Lombalgia**. EFDportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 18, Nº 188, Enero de 2014.

LE MOS, A. T. et al. **Ocorrência de dor lombar e fatores associados em crianças e adolescentes de escola privado do sul do Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2013.

NASCIMENTO, P. R. C. COSTA, L. O. P. **Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão sistemática**. Cadernos de Saúde Pública, 2015.

NETO, M. G. et al. **Frequência e fatores associados a dores musculoesqueléticas em estudantes universitários**. Revista Pesquisa em Fisioterapia. 2016.

OLIVEIRA, C. C. et al. **Incidências de algias de coluna em usuários da escola de posturas da UFPB**. Revista eletrônica extensão cidadã. 2008.

OLIVEIRA, M. R. et al. **Avaliação da incapacidade funcional em acadêmicos de fisioterapia com lombalgia**. Revista E-RAC, 2015.

SILVA, M.R.O.G.C.M. BADARÓ, A.F.V. DALL'AGNOL, M.M. **Dor lombar em adolescentes e fatores associados: Um estudo transversal com escolares**. Braz J Phys Ther, 2014.

SILVA, C. D. et al. **Prevalência de dor crônica em estudantes universitários de enfermagem**. Texto contexto - enferm. Florianópolis, 2011.

SOUZA, K. et al. **Estudo da Incidência de Dor Lombar em Acadêmicos e Profissionais de Fisioterapia**. Revista Conexão Eletrônica 2016.

STEFANE, T. et al. **Dor lombar crônica; intensidade de dor, incapacidade e qualidade de vida**. Acta Paul. Enferm. São Paulo, 2013.

TOBO, A. et al. **Estudo do tratamento da lombalgia crônica por meio da Escola de Postura**. ACTA FISIATR. 2010.

VEY, A. P. Z. SILVA, A. C. LIMA, F. S. T. **Análise de dor nas costas em estudantes de graduação**. Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde 2013.

VIEIRA, T. M. C. FLECK, C. S. **Influência do método pilates na dor lombar crônica**. Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde 2013.

APÊNDICES

Apêndice A

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

Turma: _____ Turno: _____

1- Sexo:

() Feminino () Masculino

2- Idade: _____

3- Antropometria:

Peso Corporal: _____ Altura: _____

4- Possui histórico familiar de problemas na coluna especialmente na região lombar:

() Sim () Não

Qual? _____

5- Apresenta ou já apresentou dor na região lombar?

() Sim () Não

Há quanto tempo: _____

6- Intensidade da dor de 0 a 10 (sendo 0 ausência de dor e 10 dor insuportável):

7- Posição adotada para estudar em casa:

() Sentado () Deitado () Em pé () Sem posição fixa

Permanece em média quanto tempo nessa posição: _____ horas por dia

8- Posição adotada durante a permanência na sala de aula:

() Sentado () Em pé () Sem posição fixa

Permanece em média quanto tempo nessa posição: _____ horas por dia

9- Com uma visão ergonômica, como você classifica seu ambiente de estudo (em casa ou na sala de aula): () Adequado/confortável () Inadequado/desconfortável

10- Analisando ergonômicamente cadeiras/carteiras para estudo:

- () Cadeira alta e sem apoio para os pés;
- () Mesa alta deixando os cotovelos elevados;
- () Cadeira sem o conforto adequado para permanecer várias horas de estudo;
- () Cadeira e mesa inadequado para permanecer várias horas de estudo;
- () Cadeira e mesa adequado para permanecer várias horas de estudo

11- Hábitos posturais quando está sentado:

- () Postura reta com os pés apoiados;
- () Postura reta sem os pés apoiados; () Postura curvada com os pés apoiados; () Postura curvada sem os pés apoiados.

12- Modo de carregar mochila/bolsa:

- () Nas costas () Nos ombros () Nas mãos () Não carrega mochila/bolsa.

13- Pratica alguma atividade física:

- () Sim () Não

Qual/quais: _____ Frequência por semana: _____ dias

14- Utiliza computador/notebook/netbook/tablet:

- () Sim () Não

Qual/quais: _____

Posição adotada para usar o computador/notebook/netbook/tablet: () Sentado () Deitado () Em pé () Sem posição fixa

Em média quanto tempo: _____ horas por dia

15- Utiliza celular:

- () Sim () Não

Posição adotada para usar o celular: () Sentado () Deitado () Em pé () Sem posição fixa Em média quanto tempo: _____ horas por dia

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