



Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil

**Claudiane Ayres
(Organizadora)**

Atena
Editora
Ano 2019

Claudiane Ayres

(Organizadora)

Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil

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)	
A398	Alicerces e adversidades das ciências da saúde no Brasil [recurso eletrônico] / Organizadora Claudiane Ayres. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-594-5 DOI 10.22533/at.ed.945190309 1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Ayres, Claudiane. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

Com o grande crescimento da população e da expectativa de vida no decorrer dos últimos anos, os cuidados com a saúde passaram a ser vistos como primordiais para a manutenção de uma boa qualidade de vida. Dessa maneira, a busca por profissionais de saúde qualificados, fez com que a área de Ciências da Saúde se tornasse uma das áreas de formação mais almejadas. Tal ciência engloba diversas áreas de formação cujo intuito é promoção, prevenção, tratamento e controle dos problemas de saúde, estando diretamente relacionados a fatores epidemiológicos, demográficos, sociais, políticos, ambientais, etc.

Sendo saúde definida como estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de enfermidade, objetiva-se através das Ciências da Saúde e suas vertentes relacionadas à Saúde Pública e Saúde Coletiva, a atuação eficiente através de medidas que buscam garantir o bem-estar físico, mental e social da população. Além disso, constitui-se numa área de grande importância, não apenas por promover, prevenir e tratar agravos, mas também pela busca constante de inovação através de pesquisas.

Independente da formação profissional (medicina, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, odontologia, farmácia, educação física, nutrição, biomedicina e tantas outras), a formação na área de Ciências da Saúde busca contribuir na formação de profissionais capazes de assistirem à população com excelência dos serviços prestados.

Levando em consideração a grande importância dessa área de formação, a Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil, oferece ao leitor a oportunidade de se inteirar e conhecer a respeito de diferentes temáticas na área da saúde. A obra encontra-se composta por 30 trabalhos científicos, que abrangem a importância da promoção e prevenção de saúde, bem como do tratamento e manejo adequado de pacientes com diferentes doenças e agravos. Os artigos científicos abordam assuntos de grande relevância como atenção básica, saúde mental, saúde do idoso, saúde bucal, saúde ambiental, atividade física, reabilitação, movimento e capacidade funcional, nutrição, epidemiologia, cuidados de enfermagem, pesquisas com medicamentos, entre outros. Diante da necessidade incessante de se buscar qualificação e atualização para uma boa abordagem preventiva e terapêutica esse e-book contribuirá para ampliar seus conhecimentos na área das Ciências da Saúde.

Boa leitura!

Claudiane Ayres

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
AMBIENTE CARCERÁRIO: ESTRUTURA E ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM ÁREAS DE FRONTEIRA	
Leticia Silveira Cardoso	
Laísa Saldanha de Saldanha	
Nara Regina da Costa e Silva Tarragó	
Ana Caroline da Silva Pedroso	
DOI 10.22533/at.ed.9451903091	
CAPÍTULO 2	12
AVALIAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM SENTIMENTO DE IMPOTÊNCIA E DISTÚRBO NA IMAGEM CORPORAL EM PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS	
Rayara Isabele de Andrade Silva	
Simone Vilela da Silva	
Maiume Roana Ferreira de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.9451903092	
CAPÍTULO 3	25
ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM ATENDIMENTO DE ACOMPANHANTES EM GRUPO DE SALA DE ESPERA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	
Ana Jakellyne Pecori Viana	
Euniceneia Alves de Souza Muniz	
Hélcio Hiromi Kikuti	
DOI 10.22533/at.ed.9451903093	
CAPÍTULO 4	31
DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, ECONÔMICOS, CLÍNICOS E OBSTÉTRICOS DE GESTANTES DIABÉTICAS ASSISTIDAS EM UMA MATERNIDADE	
Raissa Fernanda da Silva Santos	
Aldaiza Ferreira Antunes Fortes	
DOI 10.22533/at.ed.9451903094	
CAPÍTULO 5	40
AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DO SUCESSO NOS TRATAMENTOS ENDODÔNTICOS REALIZADOS POR GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA	
Marina Albuquerque Gatto	
Camille Ane Claus	
Beatriz de Fátima Ritzmann	
Aline Agnes Guerreiro	
Ana Katarina Martins	
Fernanda Freitas Lins	
Manoelito Ferreira Silva Junior	
Edna Zakrzewski Padilha	
Fabrício Rutz da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9451903095	

CAPÍTULO 6	50
DINÂMICAS <i>MINDFULNESS</i> NA EDUCAÇÃO POPULAR	
Lucas Ribeiro Marques Campos de Oliveira André Carvalho Costa Maria Luiza Corrêa Mônica de Andrade Salvador Boccaletti Ramos	
DOI 10.22533/at.ed.9451903096	
CAPÍTULO 7	62
EDUCAR EM SAÚDE: RELATO DE UMA ATIVIDADE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO PROMOVIDO A GESTANTES E PUÉRPERAS	
Francielle Morais de Paula Sandra Beatris Diniz Ebling	
DOI 10.22533/at.ed.9451903097	
CAPÍTULO 8	66
EFEITO DO ENVELHECIMENTO SOBRE O RACIOCÍNIO CLÍNICO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Iana Simas Macedo Camila Pinto De Nadai Arnaldo Aires Peixoto Júnior João Macedo Coelho Filho Sílvia Mamede Studart Soares	
DOI 10.22533/at.ed.9451903098	
CAPÍTULO 9	73
APREENSÃO E ADESÃO DAS ORIENTAÇÕES SOBRE AUTOCUIDADO DOS PÉS POR INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS	
Amariles Viega Silva Érica Toledo de Mendonça Luana Vieira Toledo Nádia Aparecida Soares Diogo Camila Gomes Mesquita Jéssika Ferreira Campos Lanna de Castro Cabral Gonçalves	
DOI 10.22533/at.ed.9451903099	
CAPÍTULO 10	87
BIOLOGIA MOLECULAR NO DESENVOLVIMENTO DE FÁRMACOS	
Tarcísio Silva Borges Elizaine Fernandes da Silva Aroldo Vieira de Moraes Filho	
DOI 10.22533/at.ed.94519030910	
CAPÍTULO 11	100
ESTRATÉGIAS À ACESSIBILIDADE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: PESQUISA DOCUMENTAL	
Leticia Silveira Cardoso Rafael Rodrigues Ferreira Ana Caroline da Silva Pedroso	
DOI 10.22533/at.ed.94519030911	

CAPÍTULO 12 111

LESÕES EM CORREDORES DE RUA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Anne Louise de Souza Soares
Loiane Samara Da Silva Amorim
Jacqueline Araújo Bezerra
Sandy Verissan Corrêa Araújo
Tereza Cristina Dos Reis Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.94519030912

CAPÍTULO 13 122

GESTÃO DO CONHECIMENTO: APOIO À INTEGRAÇÃO ENTRE O ENSINO E O SERVIÇO EM SAÚDE

Marcelo Leandro de Borba
Sandra Aparecida Furlan
Selma Cristina Franco
Patrícia Magri

DOI 10.22533/at.ed.94519030913

CAPÍTULO 14 138

ESTUDO DA INFLUÊNCIA DA TEMPERATURA NA SÍNTESE DE TORULARODINA E NA MELHOR PROPORÇÃO DE PIGMENTOS INTRACELULARES EM SPOROBOLOMYCES RUBERRIMUS

Brunno Fontanella Bachmann
Matheus Gonçalves Severo
Lígia Alves da Costa Cardoso
Karen Yuri Feitosa Kanno
Natalia Namie Stersi
Priscila Gerlach Freitas

DOI 10.22533/at.ed.94519030914

CAPÍTULO 15 151

MUDANÇA DE CULTURA ORGANIZACIONAL NO PROCESSO DE MEDICAÇÃO SEGURA EM UMA ENFERMARIA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luciene Lima da Silva
Suelen Reiniack

DOI 10.22533/at.ed.94519030915

CAPÍTULO 16 158

O SUJEITO SURDO E SAÚDE MENTAL: RELATO DE UM CASO DE INTERVENÇÃO BIOPSISSOCIAL EM PSICOTERAPIA

Carlan Gomes Pachêco da Silva
Ruano de Brito Alves
Monique Cavalcanti Martins Oliveira
Aline Cristina Diniz de Santana
Thatyane Alice de Souza Costa

DOI 10.22533/at.ed.94519030916

CAPÍTULO 17 169

PERFIL DAS MÃES ADOLESCENTES ASSISTIDAS EM UMA MATERNIDADE

Natacha Naés Pereira Peixoto
Camilla Alexia Sales e Silva
Aldaíza Ferreira Antunes Fortes

DOI 10.22533/at.ed.94519030917

CAPÍTULO 18 181

PERFIL NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE SOBRAL- CE E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO DA INTERSETORIALIDADE

Normanda de Almeida Cavalcante Leal
Lysrayane Kerullen David Barroso
Karine da Silva Oliveira
Karlla da Conceição Bezerra Brito Veras
Carlos Felipe Fontelles Fontineles
Mônica Silva Farias
Iane Rikaelle Coelho Lopes
Letícia Ximenes Albuquerque
Sebastiana Rodrigues da Silva
Ana Karoline Santos Silva
Suênia Évelyn Simplício Teixeira
Pamella Karoline Barbosa Sousa

DOI 10.22533/at.ed.94519030918

CAPÍTULO 19 189

POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE E PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Ilza Iris dos Santos
Erison Moreira Pinto
Mirilene Pereira da Silva Costa
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Alcivan Nunes Vieira
Maria Alyne Lima dos Santos
Luana Lucena Formiga

DOI 10.22533/at.ed.94519030919

CAPÍTULO 20 201

PRODUÇÃO CIENTÍFICA NA ÁREA DE SAÚDE COM FOCO NA PESSOA SURDA: UMA BIBLIOMETRIA

José Allyson da Silva
Antônio Carlos Cardoso
Anderson José de Andrade
Fellipe da Silva Matos
Morgana Manoela da Silva
Allisson Onildo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.94519030920

CAPÍTULO 21 205

PROMOÇÃO A SAÚDE EM PACIENTE COM DEFORMIDADE DE SPRENGEL

Rogério Benedito Almeida Filho
Lucas Carvalho Ribeiro Mendes Lima
Ricardo Henrique Delgado Jorge
Emerson Luis de Moraes
Hêmily Franklin Alves
Fabio Kiss Ticli

DOI 10.22533/at.ed.94519030921

CAPÍTULO 22 211

RASTREAMENTO DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM MULHERES DO MUNICÍPIO DE FORQUILHA-CE

Danielle d'Ávila Siqueira Ribeiro
Edna Kátia Carlos Siqueira
Francisco Ricardo Miranda Pinto
Maria Michelle Bispo Cavalcante
Aldecira Uchôa Monteiro Rangel
Flávio Araújo Prado
Liliana Vieira Martins Castro

DOI 10.22533/at.ed.94519030922

CAPÍTULO 23 223

RELIGIOSIDADE NA TERCEIRA IDADE NO MUNICÍPIO DE JATAÍ (GO)

Daisy de Araújo Vilela
Isadora Prado de Araújo Vilela
Marina Prado de Araújo Vilela
Ludimilla Tiago Souza
Ana Lúcia Rezende Souza
Isabela Santos Lima
Luana Beatriz Almeida Souza
Julia Ester Goulart Silvério de Carvalho
Kátia da Silveira Ferreira
Juliana Alves Ferreira
Pedro Vitor Goulart Martins
Marianne Lucena da Silva
Naiana Zaiden Rezende Souza
Renata Machado de Assis

DOI 10.22533/at.ed.94519030923

CAPÍTULO 24 234

SUICÍDIO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE UMA CIDADE DO SUL DE MINAS

Larah Pereira Rafael
Débora Vitória Alexandrina Lisboa Vilella

DOI 10.22533/at.ed.94519030924

CAPÍTULO 25 244

IMPLANTAÇÃO DA SAÚDE ENXUTA COMO TÉCNICA GERENCIAL PARA MELHORAR O DESEMPENHO DE UM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Ricardo Pereira
Mehran Misaghi
Álvaro Paz Graziane

DOI 10.22533/at.ed.94519030925

CAPÍTULO 26 269

THC, CANABIDIOL E SEUS DERIVADOS, O USO MEDICINAL DA MACONHA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Cristina Martins de Carvalho
Handell Gabriel de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.94519030926

CAPÍTULO 27 278

TREINAMENTO DE FORÇA DE CURTA DURAÇÃO EM AMBIENTE AQUÁTICO: EFEITOS EM NÍVEIS HIPERTRÓFICOS

Ana Karênina Sá Fernandes
Déborah Santana Pereira
Ricardo Barroso Lima
Ronízia Ramalho Almeida
Paulo Rogério Pimentel Brayner
Pedro Lins Cipriano
Leonardo de Oliveira Figueiredo
Jarluce Pontes Oliveira
Cássio Afonso Silva
Ialuska Guerra

DOI 10.22533/at.ed.94519030927

CAPÍTULO 28 286

INTERVENÇÃO CIRÚRGICA MEDIATA X IMEDIATA EM FRATURAS MANDIBULARES

Josfran da Silva Ferreira Filho
Samuel Rocha França
Karen Ananda Souza da Silva
Breno Souza Benevides
Mariana Canuto Melo de Souza Lopes
Gustavo da Silva Antunes
Renan Ribeiro Benevides
Kalina Santos Vasconcelos
Vinícius Rodrigues Gomes
Nara Juliana Custódio de Sena
Jayara Ferreira de Aguiar
Marcelo Bonifácio da Silva Sampieri

DOI 10.22533/at.ed.94519030928

CAPÍTULO 29 294

VISÃO DOS DIABÉTICOS ACERCA DA AUTOAPLICAÇÃO DE INSULINA

Raissa Fernanda da Silva Santos
Aldaiza Ferreira Antunes Fortes

DOI 10.22533/at.ed.94519030929

CAPÍTULO 30 303

EFEITO DO USO DA BANDAGEM ELÁSTICA FUNCIONAL ASSOCIADA A CINESIOTERAPIA NO PADRÃO DE MARCHA EM HEMIPARÉTICOS VÍTIMAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NAS FASES AGUDA E CRÔNICA DE RECUPERAÇÃO

Eduardo Antonio Mendonça da Silva
Bruno Schmidt da Costa
Pâmela Rodrigues Lemes
Tamires da Silva Vieira
Adriana Leite Martins

DOI 10.22533/at.ed.94519030930

CAPÍTULO 31 315

ANÁLISE HISTOLÓGICA DO RIM E FÍGADO DE *RATTUS NOVERGICUS* COM DIABETES INDUZIDO POR ALOXANO TRATADOS COM OS FRUTOS DA *MOMORDICA CHARANTIA L.* (MELÃO DE SÃO CAETANO)

Bruna Fernandes Antunes
Karina Gislene de Matos
Márcia Clélia Leite Marcellino
Dulce Helena Jardim Constantino

DOI 10.22533/at.ed.94519030931

CAPÍTULO 32 325

PROMOÇÃO A SAUDE EM PACIENTE COM DISTURBIO NA IMAGEM CORPORAL

Rogério Benedito Almeida Filho
Lucas Carvalho Ribeiro Mendes Lima
Ricardo Henrique Delgado Jorge
Emerson Luis de Moraes
Hemilly Franklin Alves
Fabio Kiss Ticli

DOI 10.22533/at.ed.94519030932

SOBRE A ORGANIZADORA..... 331

ÍNDICE REMISSIVO 332

LESÕES EM CORREDORES DE RUA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Anne Louise de Souza Soares

Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA
Belém - Pará

Loiane Samara Da Silva Amorim

Faculdade integrada da Amazônia - FINAMA
Belém - Pará

Jacqueline Araújo Bezerra

Faculdade integrada da Amazônia - FINAMA
Belém - Pará

Sandy Verissan Corrêa Araújo

Faculdade integrada da Amazônia - FINAMA
Belém – Pará

Tereza Cristina Dos Reis Ferreira

Universidade do Estado do Pará – UEPA
Belém - Pará

RESUMO: As corridas de rua estão se tornando bem populares em todo o mundo. A prática desse esporte não só atrai atletas profissionais, mas também atletas amadores que buscam uma atividade física como forma de alcançar melhor qualidade de vida e diversão. Diante do aumento da prática de corrida, observa-se também o elevado número de lesões ósseas, tendíneas e musculares, principalmente nos membros inferiores. Portanto o objetivo do estudo é identificar as lesões que mais acometem os praticantes de corrida de rua por meio de revisão de literatura. Trata-se de uma revisão

bibliográfica utilizando artigos, monografias, dissertações e teses encontradas nos bancos de dados: Lilacs, Scielo, PEDro, Bireme e outras revistas eletrônicas, incluindo artigos em inglês e português. Foram selecionados estudos sobre lesão em corredores de rua, estudos que apontassem os tipos de lesões na prática da corrida e os que estavam disponíveis com o texto completo. É visível o aumento da prática esportiva da corrida de rua com ela cresce também o índice de lesões entre os praticantes. É necessária a identificação das lesões e a realização de um trabalho preventivo minimizando os riscos e melhorando o desempenho dos corredores.

PALAVRAS-CHAVE: Corrida de Rua. Lesões em membros inferiores. Fisioterapia.

PHYSICAL INJURIES IN STREET RUNNERS: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT: Street running is becoming very popular all over the world. The practice of this sport does not only attracts professional athletes, but also amateur athletes who seek a physical activity as a way to achieve a better quality of life and to have fun. Due to the increase in running practice, there is also a high number of bone, tendon and muscle injuries, especially in the lower limbs. Therefore, the objective of the study is to identify the lesions that most

affect the street that goes through the literature review. This is a bibliographical review using articles, monographs, dissertations and theses found in the databases: Lilacs, Scielo, PEDro, Bireme and other electronic journals, including articles in English and Portuguese. We selected studies on injury in street runners, studies that indicated the types of injuries in the practice of the running and those that were available for free. It is possible to see the increasing practice of street running as a sport and also the increasing injury rate among these athletes. It is necessary to identify the injuries and perform preventive work minimizing the risks and improving the performance among runners.

KEYWORDS: Street running. Lesions in the lower limbs. Physiotherapy.

1 | INTRODUÇÃO

Atualmente a corrida de rua é uma das modalidades esportivas mais praticadas no Brasil, podendo reunir mais de 25 mil pessoas numa única prova (EVANGELISTA, 2010).

A prática regular e sistemática de atividade física tem sido motivo de intensas pesquisas na perspectiva de cada vez mais demonstrar os benefícios deste hábito. Do ponto de vista de prevenção a doenças crônicas, o *American College of Sports Medicine* (ACSM) preconiza a prática de atividades físicas com longa duração, intensidade moderada, que envolvam grandes grupamentos musculares, predominantemente aeróbios (PILEGGI et al., 2010), podendo ser a corrida uma destas modalidades de exercício (PEDERSEN; SALTIN, 2006) melhora a sensibilidade a insulina, redução de quantidades de gordura corporal e concentrações de triglicerídeos, LDL e colesterol total, aumento de massa magra e óssea, capacidade antioxidante, redução da pressão arterial pós-exercício, relacionadas a melhora da qualidade de vida (PALUSKA, 2005).

Nos últimos anos observa-se um crescente número de indivíduos que buscam a prática de atividades físicas, em ambientes abertos e livres, como as corridas nas ruas, praças e parques, aliado ao número de provas e participantes a crescer de forma expressiva. Acredita-se que este fenômeno decorre de peculiaridades como: ser acessível a toda população apta, demandar um custo relativamente baixo para o treinamento e participação dos praticantes (SALGADO; CHACON-MIKAHIL, 2006). No entanto, recentes estudos tem demonstrado uma correlação entre corrida e incidência de lesões relacionadas a fatores intrínsecos (LUN et al, 2004) anormalidades biomecânicas e anatômicas, menor flexibilidade, histórico de lesões, características antropométricas, densidade óssea, composição corporal (WEN, 2007; GELLMAS; BURNS, 1996), maior força muscular (MESSIER et al., 2008); e extrínsecos ligados a preparação ou prática da corrida (duração da sessão e longa quilometragem semanal (PAZIN et al , 2008), erros de planejamento e execução do treinamento, tipo de superfície de treino, tipo de percurso, tipo de calçado, alimentação, hidratação e prática concomitante de outras modalidades esportivas entre outros.

Essa alta incidência pode ser explicada pela falta de orientação profissional para a prática da corrida e que esses corredores possam estar treinando de forma equivocada pela falta de acompanhamento de um profissional especializado. Embora correr seja aparentemente fácil, deve-se ter o conhecimento aprofundado das várias especificidades envolvidas na prática desse esporte (FUZIKI, 2012).

Segundo Wen (2007) ainda que ocorram lesões traumáticas como distensões musculares agudas, entorses no tornozelo e traumas do aparelho locomotor, a grande maioria das lesões em corredores é considerada por excesso de uso (*overuse*). Dentre elas as mais comuns incluem a síndrome da dor patelofemoral (SDPF), as tendinites e tendinoses, especialmente do tendão calcâneo, agravos parapatelares por uso excessivo, fasciíte plantar e síndrome da faixa iliotibial, que são as ocorrências mais comuns e podendo ainda ocorrer fratura por estresse situação considerada por Van Der Worp et al. (2015) como uma desvantagem do esporte, uma vez que é relativamente elevado o risco de lesões, com uma incidência variando entre 19% e 79%.

Corredores iniciantes são os mais propensos a lesões, pois além dos fatores intrínsecos e extrínsecos, o fato de não ter experiência na modalidade (TONOLI et al, 2010), contribui para estes acometimentos, destacando que corredores de longa distância (recreativos) está relacionada ao baixo volume semanal, competidores de longa distância é decorrente do volume de treinamento (6 ou mais vezes semana) e no uso inadequado de calçados para a corrida, já os maratonistas as lesões estão relacionadas a idade, e corredores de cross country com o ângulo do quadríceps nas subidas inerentes aos percursos (TONOLI et al., 2010). A região com maior incidência de lesão são os membros inferiores, sendo o joelho a região mais acometida 19,4% e 92,4%. Em relação ao gênero, foi verificado que 1/3 do sexo masculino e ¼ do sexo feminino sofreram alguma lesão nos 6 meses que antecederam o início das provas de corrida de rua (HINO et al, 2009). E a prevalência de lesões apontada foi de 40% em atletas amadores (FERREIRA, 2012), e 37,7% de lesões em participantes de provas de corrida de rua (PAZIN et al., 2008).

Com o aumento do número de pessoas que aderem à prática da corrida, eleva-se também o risco e a incidência de lesões (ISHIDA et al, 2013). De fato, tem sido observado que, nesse público, a frequência anual de lesões é elevada – entre 24% e 65%. Nesse sentido, se faz importante, a adoção de estratégias para minimizar a ocorrência de lesões nesse público (FERREIRA et al., 2012).

A preocupação com a prevenção e o tratamento das lesões ganhou importância na área científica, devido ao aumento significativo de lesões em praticantes deste esporte. Deste modo, o presente estudo teve como objetivo verificar a prevalência das lesões em corredores de rua, os tipos de lesões, as regiões mais acometidas e os fatores associados. Entender os fatores que possam estar associados à maior prevalência de injúrias de graus variáveis em corredores de rua, possibilita ao fisioterapeuta e educador físico abordar estratégias de prevenção e de tratamento mais seguro e eficaz.

2 | METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão sistemática sobre as principais lesões em corredores de rua. Neste estudo a população foi formada por artigos que estão baseadas em artigos, monografias, dissertações e teses nos seguintes bancos de dados: Lilacs, Scielo e PEDro, Bireme e outras revistas eletrônicas, incluindo artigos em inglês e português. Estes foram submetidos aos seguintes critérios de inclusão: estudos que explanassem sobre lesão em corredores de rua, estudos que apontassem os tipos de lesão na prática da corrida e os que estavam disponíveis completo. Os critérios de exclusão foram os artigos que não atenderam a temática, estudos que estavam escritos na forma de resumo, estudos que possuíam ausência de dados quantitativos e com dados incompletos e artigos publicados com data anteriormente ao ano de 1998.

3 | RESULTADOS

Foram encontrados 23 artigos, porém 6 deles se encaixavam nos critérios de inclusão sendo todos artigos originais publicados em revistas científicas, teses de conclusão de curso e revisões sistemáticas das áreas de fisioterapia e educação física.

AUTOR, ANO	CARACTERISTICA DA AMOSTRA	RESULTADOS	LESÕES RELACIONADAS
Saragiotto et al. (2016)	Estudo de coorte prospectivo feito com 20 atletas participantes de corridas de longa distância. Foi feita a avaliação isocinética do joelho de cada atleta com dinamômetro computadorizado isocinético. Os atletas fizeram aquecimento prévio por cinco minutos em esteira ergométrica, antes da avaliação isocinética.	Após avaliação dos 20 atletas selecionados, um corredor foi excluído. 79% homens e 21% mulheres. Em relação à incidência de lesões, verificou-se que quatro corredores (21%) tiveram pelo menos uma lesão, todas na região do joelho.	Desequilíbrio muscular Disfunção patelo femoral Inflamação no joelho
Rangel e Farias (2015)	Estudo descritivo transversal com 88 praticantes, com idade média de 34,7+10,7 anos (homens) e 33,7+8,8 (mulheres); 55,4% pratica corrida três vezes na semana; 43,2% já tiveram alguma lesão. Há correlação entre quantidade de lesões e o tempo de prática da modalidade e com distância média diária de treino e volume/intensidade.	30,7% dos atletas sofreram até duas lesões desde que começaram a correr; 22,7% relataram dor articular no joelho, porém 56,8% relataram não ter sofrido nenhuma lesão quando realizado trabalho preventivo.	Lesão articular no joelho Lesão muscular coxa/perna Dor lombar Dor no pescoço Outras regiões

<p>Araújo et al. (2015)</p>	<p>O estudo foi conduzido por meio de questionário aplicado a 204 corredores amadores e foram coletados os seguintes dados: idade, sexo, grau de escolaridade, número de treinos por semana e duração média semanal, tempo de prática de corrida, ocorrência ou não de lesão durante a prática, topografia da lesão, necessidade e tempo de afastamento.</p>	<p>Observou-se predomínio de atletas do sexo masculino, idade média de 32,6 anos com variação de 18 a 68 anos. As lesões foram classificadas como leves e afastaram o atleta da prática de corrida por menos de 8 dias.</p>	<p>Entorses Lesões bolhosas Escoriações Distensões Luxação Contusão Fratura Outros</p>
<p>Fernandes, Lourenço e Simões (2014)</p>	<p>Participaram do presente estudo 107 corredores de longa distância, sendo 85 homens e 22 mulheres. Foi utilizado o inquérito de morbidade referida, validado por Pastre (2004) e adaptado às especificidades da corrida de rua. Utilizaram fatores extrínsecos como: frequência semanal de treino, distância percorrida, duração do treino, treinamento supervisionado e prática de outras atividades; e fatores intrínsecos (variáveis independentes) como idade, gênero, altura, peso e experiência de corrida.</p>	<p>Dos corredores estudados, 79,4% eram homens e 20,5% mulheres, dos quais 58,8% abaixo de 40 anos e 38,3% da categoria máster. Foi encontrada uma incidência de lesões de 21,5% (total de 23 lesões) nos corredores entrevistados. Do total de corredores lesionados (n=20), 90% relataram apenas uma lesão nos oito meses anteriores à pesquisa. Apenas dois corredores referiram mais que uma lesão no mesmo período.</p>	<p>Joelho Tornozelo Panturrilha Perna Tendão de Aquiles Pé Quadril Coxa anterior Púbis</p>
<p>Sousa e Queiroz (2016)</p>	<p>Este estudo tem como objetivo quantificar as principais lesões de tornozelo geradas pela prática deste esporte. Trata-se de uma revisão bibliográfica utilizando artigos encontrados nas bases de dados brasileiras, selecionando-os através da leitura do resumo, incluindo aqueles que abordavam sobre a corrida de rua, as principais lesões geradas a partir da mesma, a anatomia e biomecânica do tornozelo.</p>	<p>As lesões com maior incidência nos corredores podem ser associadas à instabilidade da região do tornozelo que se mostra comum na maioria dos atletas.</p>	<p>Tendinites Entorses Síndrome do estresse medial da tibia Tendinopatia do tendão calcâneo Fascite plantar.</p>

Souza et al. (2013)	Foram realizadas buscas nos seguintes bancos de dados: Lilacs, Scielo e PEDro. Critérios de inclusão: estudos que explanassem sobre lesão em corredores de rua, pesquisas de campo, estudos que apontassem os tipos de lesão e os que estavam disponíveis completo.	Foram selecionados 29 artigos para o presente estudo, dos quais apenas sete estavam disponíveis com texto completo. Houve um total de 22 lesões musculoesqueléticas relacionadas à corrida.	Tendinopatia do tendão patelar Síndrome do estresse medial da tíbia Tendinopatia do tendão calcâneo Fascite plantar Síndrome femoropatelar Síndrome da banda iliotibial.
Gonçalves et al. (2016)	Foi realizada uma revisão sistemática em duas diferentes bases de dados (SciELO e LILACS), utilizaram os estudos que abordaram as lesões em corredores de rua, atletas e amadores, adultos, de ambos os sexos, independente da raça ou classe social.	Seis estudos foram selecionados e incluídos na revisão sistemática, 927 sujeitos participaram desses seis estudos. Os artigos selecionados foram publicados no período de 2009 a 2014. Desses, cinco estudos foram observacionais do tipo transversal (com observação direta da distribuição de uma ou mais variáveis) e um estudo de coorte prospectivo (12 meses de seguimento).	Tendinopatias do joelho Distensões.

Tabela 1 - Descrição e resultados dos artigos incluídos na revisão

FONTE: Autores.

4 | DISCUSSÃO

Cada vez mais a prática de corrida de rua tem sido recomendada, essa notoriedade é visível pelo grande número de praticantes da modalidade não só no Brasil, mas em todo o mundo. A difusão em massa da modalidade está fazendo com que cada vez mais adeptos procurem a modalidade, tanto por partes de atletas amadores quanto por profissionais. Mas em decorrência desse maior número de adeptos, houve também uma ocorrência maior no número de lesões em corredores de rua. O entendimento de fatores que levam a esse quadro alarmante é de suma importância para que profissionais da área de educação física tenham conhecimento necessário de como diminuir os fatores de riscos. Sendo assim o presente trabalho buscou identificar quais são as lesões mais frequentes em corredores de rua.

Souza et al. (2013) fez um levantamento das principais lesões musculoesqueléticas relacionadas à corrida através de revisão da literatura. Os dados obtidos mostraram que as principais lesões encontradas foram: tendinopatia do tendão patelar, síndrome do estresse medial da tíbia, tendinopatia do tendão calcâneo, fascite plantar, síndrome

femoropatelar e síndrome da banda iliotibial. O que foi similar com o estudo de Ishida et al. (2013); Ferreira et al. (2012), onde as lesões de joelho foi a estrutura anatômica mais afetada pelas lesões, principalmente na região anterior, com a síndrome da dor patelofemoral, síndrome da banda iliotibial, síndrome do estresse tibial medial, fascite plantar, tendinite do calcâneo e lesões meniscais (FUZIKI, 2012)

O tendão patelar está submetido a grandes cargas excêntricas do músculo quadríceps femoral durante todos os passos executados durante a corrida. É uma condição auto limitante, e a dor pode restringir os níveis de trabalho excêntrico quando a resistência é aplicada à articulação (EVANGELISTA, 2010). O que pode explicar a alta taxa de lesão e afastamento do esporte em corredores. Tendinopatia do tendão calcâneo ocorre geralmente nos praticantes de atividades de natureza repetitiva, como é uma lesão de estrutura contrátil, a dor geralmente aumenta com a dorsiflexão passiva e a flexão plantar contra a resistência (EVANGELISTA, 2010). Segundo Fuziki (2012) a repetição das cargas pode, a partir de certo limite, gerar alterações estruturais no tendão, predispondo-o a sofrer lesões.

Pileggi et al. (2010), relatou em seu estudo, a incidência de lesões osteomioarticulares em corredores amadores durante 12 meses de seguimento. Foram selecionados 18 corredores amadores, submetidos a uma avaliação clínica completa. Aqueles que apresentaram alguma lesão foram comparados com seus pares não lesionados. Metade da amostra (50%) apresentou alguma lesão osteomuscular em membros inferiores no período do estudo. Foram elas: fratura de estresse em crista ilíaca esquerda, lesão da musculatura adutora esquerda, síndrome da banda íliotibial bilateralmente, tendinopatia patelar bilateralmente, bursite infrapatelar esquerda, periostite tibial bilateralmente, síndrome do estresse tibial à esquerda, entesopatia tibiais, fraturas de estresse tibial bilateralmente, lesão da musculatura da panturrilha esquerda, tendinite aquileana direita, bursite retrocalcânea direita, fasciíte plantar esquerda.

Segundo Fernandes et al. (2014), os corredores estudados, 79,4% eram homens e 20,5% mulheres, dos quais 58,8% abaixo de 40 anos e 38,3% da categoria máster. As lesões reportadas pelos corredores (IL de 21,5%) estiveram altamente relacionadas com o volume e a frequência do treinamento. Foi observado que a maior ocorrência é: na articulação do joelho (27%), seguida do tornozelo (17%), e da perna e panturrilha (13%). Similar ao estudo de Araújo et al. (2015) no qual foram entrevistados 204 atletas amadores, 117 (57,4%) do sexo masculino e 87 (42,6%) do feminino, com média de $32,6 \pm 9,3$ anos e variação de 18 a 68 anos.

Ferreira et al. (2012), avaliou as lesões osteomioarticulares, já Hino et al (2009) e Ishida et al. (2013), abordaram as lesões de modo geral. No entanto, esses três estudos não descrevem especificamente os tipos de lesões. Um estudo descreveu os tipos, mas não relatou quais foram mais prevalentes. Porém, foi possível observar que as tendinopatias e as distensões musculares foram os tipos mais relatados. Durante a corrida o corpo é exposto a cargas as quais são consideradas um importante fator

para o desenvolvimento das distensões e das tendinopatias. O tendão patelar, devido às cargas excêntricas do músculo quadríceps e o tendão calcâneo são os mais acometidos. Os membros inferiores (MMII) foram os mais relatados com destaque para o joelho. Isto pode ser explicado devido ao fato dele sofrer grande impacto durante a prática dessa modalidade, submetendo a estresse a musculatura e as articulações dos MMII. Outros locais acometidos por lesões foram a coluna vertebral, coxa, quadril/virilha e glúteos.

Com o aumento da prática esportiva da corrida de rua conseqüentemente o índice de lesões também aumentam. Este trabalho de revisão de literatura tentou identificar dentro de artigos, as principais lesões musculoesqueléticas relacionadas à corrida de rua. Concluímos que existem inúmeros fatores intrínsecos e extrínsecos que colaboram no aparecimento destas lesões. Porém, a corrida de rua mostra-se uma atividade benéfica para saúde em geral dos praticantes. As principais lesões em corredores ocorreram em membros inferiores, com maior ocorrência em região de joelho, sendo elas: tendinopatia do tendão patelar, síndrome do estresse medial da tibia, tendinopatia do tendão calcâneo, fascite plantar, síndrome femoropatelar, síndrome da banda iliotibial, fratura de estresse em crista ilíaca, lesão da musculatura adutora, bursite infrapatelar, periostite tibial, entesopatia tibiais, fraturas de estresse tibial, lesão da musculatura da panturrilha, tendinite aquileana e bursite retrocalcânea.

Abiko et al. (2017) verificou-se diferença significativa na variável volume de treino semanal em função das lesões musculoesqueléticas, ou seja, os corredores que realizam um maior volume de treino semanal eram os que apresentavam mais lesões, igualmente encontrado no estudo de Fernandes, Lourenço e Simões, (2014) sugerindo que a distância percorrida por semana é um dos fatores de risco extrínsecos, que apresenta as mais fortes evidências, para o aumento do risco de lesões por *overuse*. Nesse sentido, nossos resultados reforçam estes achados ao mostrar alta associação entre a incidência de lesão e distâncias de treinamento superiores a 32 km.

A relação entre o IMC e a ocorrência de lesões tem sido discutida na literatura. Enquanto alguns estudos não apresentam qualquer associação (TAUTON et al., 2013), outros demonstraram que o IMC (elevado ou não) tem sido associado com as lesões no esporte (KNAPIK et al., 2001).

No estudo de Balbonotti et al. (2015) mostrou o perfil motivacional dos corredores de rua com tempos de prática diferentes. Os resultados indicam que as dimensões mais motivadoras são as mesmas (Saúde, Prazer e Controle de Estresse), independente do tempo de prática, estando inclusas também sociabilidade, competitividade e estética. A conclusão principal é que essas são as dimensões que melhor representam os motivos de adesão e permanência à corrida de rua. Semelhante ao estudo de Furlan (2014) mostrou os fatores motivacionais em quatro patamares de importância para os participantes: 1º - Saúde; 2º - Estética / Controle do Estresse; 3º - Prazer / Sociabilidade; 4º - Competitividade. O fator saúde, que se apresenta em primeiro lugar, como o mais

influyente na prática de corrida de rua pelas entrevistadas não surpreende.

5 | CONCLUSÃO

Vimos resultados preocupantes, uma vez que a promoção da atividade física vem se tornando cada vez mais importante para o desenvolvimento de um estilo de vida mais saudável.

Chegamos à conclusão que, não apenas a avaliação médica e tratamento fisioterapêutico são relevantes, mas principalmente a supervisão de profissionais de Educação Física, pois a avaliação, orientação e prescrição adequada para a prática de exercícios físicos pode influenciar positivamente para que as lesões sejam prevenidas.

No que diz respeito ao acompanhamento fisioterapêutico, ele se mostra importante tanto na prevenção dessas lesões, identificando e minimizando os fatores de risco, melhorando estabilidade, mobilidade, força e propriocepção desta região, como no tratamento quando a lesão está presente.

REFERÊNCIAS

ABIKO, R. H. et al. Prevalência de lesões musculoesqueléticas e fatores associados em corredores de rua. **Ciência&Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 10, n. 2, p. 109-113, abr/jun, 2017. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/24530/15604>>.

ARAÚJO, M.K. et al. Matos, C.A. Lesões em praticantes amadores de corrida. **Rev Bras Ortoped.**, São Paulo, v. 50, n. 5, p. 537-540, set/out. 2015. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rbort/v50n5/1982-4378-rbort-50-05-00537.pdf>>.

BALBINOTTI, M. A. A. et al. Perfis motivacionais de corredores de rua com diferentes tempos de prática. **Rev Bras Ciênc. Esporte**, Brasília, v. 37, n. 1, p. 65-73, jan/mar. 2015. Disponível em:< <http://www.rbceonline.org.br/pt-perfis-motivacionais-corredores-rua-com-articulo-S010132891500013X>>.

EVANGELISTA, A. L. **Treinamento de Corrida de Rua: uma abordagem fisiológica e metodológica**. 2ª edição. São Paulo: Phorte, 2010.

FERNANDES, D., LOURENÇO, T.F., SIMÕES, E.C. Fatores de risco para lesões em corredores de rua amadores do estado de São Paulo. **RPFEX**, São Paulo, v.8, n.49, p.656-663. set/out. 2014. Disponível:< <http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/674/639>>.

FERREIRA, A. C. et al. Prevalência e fatores associados a lesões em corredores amadores de rua do município de Belo Horizonte, MG. **Rev Bras Med Esporte**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 252-255, ago. 2012. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v18n4/v18n4a07.pdf>>.

FURLAN, A.J. **Fatores motivacionais relacionados a pratica de acorrida de rua por mulheres adultas na cidade de Curitiba/PR**. TCC (Graduação em Educação Física) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, 2014. Disponível em:< <http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/3914>>.

FUZIKI, M. K. **Corrida de rua: fisiologia, treinamentos e lesões**. São Paulo: Phorte. 2012.

GELLMAN, R., BURNS, S. Walking aches and running pains: injuries of the foot and ankle. **Orthopedics**, San Francisco, v.23, n. 2, p.263-79, jun, 1996.

GONÇALVES, D. et al. Prevalência de lesões em corredores de rua e fatores associados: uma revisão

sistemática. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul, v. 17, n. 3, p. 235-238, jul/set. 2013. Disponível em:< <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/7798>>.

HINO, A. A. F. et al. Prevalência de lesões em corredores de rua e fatores associados. **Rev Bras de Med do Esp.**, São Paulo, v.15, n. 1, p.36-9, 2009. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v15n1/08.pdf>>.

ISHIDA, J. C. et al. Presença de fatores de risco de doenças cardiovasculares e de lesões em praticantes de corrida de rua. **Rev. bras. educ. fís. Esporte**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 55-65, jan/mar. 2013. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v27n1/v27n1a06.pdf>>.

KNAPIK, J.J. et al. Risk factors for training-related injuries among men and women in basic combat training. **Med Sci Sports Exerc.**, v. 33, n. 6, p. 946-954, jun. 2001.

LUN, V. et al. Relation between running injury and static lower limb alignment in recreational runners. **Br J Sports Med.**, v.38, n. 5, p. 576-580, set. 2004. Disponível em:< <https://bjsm.bmj.com/content/bjsports/38/5/576.full.pdf>>.

MESSIER, S. P. et al. Factors and Mechanisms of Knee Injury Runners. **Med Sci Sports Exercise**, v. 40, n. 11, p.1873-79, 2008. Disponível:< <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.476.9724&rep=rep1&type=pdf>>.

PALUSKA, S. A. An overview of hip injuries in running. **Sports Med.**, v. 35, p.991-1014, nov. 2005.

PAZIN, J. et al. Corredores de Rua características demográficas, treinamento e prevenção de lesões. **Rev. bras. Cineantropom. Desempenho Hum.**, Florianópolis v. 10, n. 3, p. 277- 282, mai/jun. 2008. Disponível em:< <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/view/1980-0037.2008v10n3p277/3516>>.

PILEGGI, P. et al. Incidência e fatores de risco de lesões osteomioarticulares em corredores: um estudo de coorte prospectivo. **Rev. Bras. Educ. Fís. Esp.**, São Paulo, v. 24, n. 4, p.453-62, dez. 2010. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v24n4/a03v24n4.pdf>>.

PEDERSEN, B. K.; SALTIN. B. Evidence for prescribing exercise as therapy in chronic disease. **Scand J Med Sci Sports.**, v. 16, n. 3, p.3-63. fev. 2006. Disponível:< <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1600-0838.2006.00520.x>>.

RANGEL, G. M. M., FARIAS, I. M. Incidência de lesões entre corredores de rua. In.: XIX Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte, XIX, 2015, Vitória, **Anais...** Universidade Federal do Espírito Santo. 2015. p.1-9.

SALGADO, J. V. V., CHACON-MIKAHIL, M. P. T. Corrida de Rua: Análise do crescimento do número de provas e de praticantes. **CONEXÕES: Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**, Campinas, v. 4, n. 1, p. 90-99, 2006. Disponível em:< <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8637965/5656>>.

SARAGIOTTO, B. T. et al. Desequilíbrio muscular dos flexores e extensores do joelho associado ao surgimento de lesão musculoesquelética relacionada à corrida: um estudo de coorte prospectivo. **Rev. Bras Ciênc Esporte**, Brasília, v. 38, n. 1, p. 64-68, jan/mar. 2016. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rbce/v38n1/0101-3289-rbce-38-01-0064.pdf>>.

SOUZA, C. A. B. et al. Principais lesões em corredores de rua. **Revista UNILUS ensino e pesquisa**, Santos, v. 10, n. 20, p. 35-41, jul/set. 2013. Disponível em:<revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/download/103/u2013v10n20e72>.

SOUZA, C.A., QUEIROZ, N.C. **Principais lesões de membros inferiores em corredores de rua: uma revisão bibliográfica.** Trabalho de conclusão de pós-graduação (Pós-graduação em ortopedia,

traumatologia e desportiva) - Centro de Estudos Avançados e Formação Integrada, Goiânia, 2016.

TAUNTON, J. E. et al. Zumbo, B.D. A prospective study of running injuries: the vancouver sun run “in training” clinics. **Br J Sports Med.**, v. 37, n. 3, p. 239-244, jun. 2003. Disponível em:< <https://bjsm.bmj.com/content/bjsports/37/3/239.full.pdf>>.

TONOLI, C. et al. Incidence, risk factors and prevention of running related injuries in long -distance runners: a systematic review. **Sport & Geneeskunde.**, v.43, n. 5, p.12-8, dez. 2010.

VAN DER WORP, M. P. et al. Injuries in Runners; A Systematic Review on Risk Factors and Sex Differences, **PLoS One.**, v. 10, n. 2, p. 1-18, fev. 2015. Disponível em:< <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0114937&type=printable>>.

WEN, D.Y. Risk factors for overuse injuries in runners. **Curr Sports Med Reports.** v.6, n. 5, p.307-13, out. 2007. Disponível em:< https://journals.lww.com/acsm-csmr/FullText/2007/10000/Risk_Factors_for_Overuse_Injuries_in_Runners.10.aspx#pdf-link>.

SOBRE A ORGANIZADORA

Claudiane Ayres: Fisioterapeuta pelo Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- CESCAGE (2012), Mestre Ciências Biomédicas Universidade Estadual de Ponta Grossa- UEPG (2018). Atualmente é professora adjunta do curso de Fisioterapia do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- (CESCAGE) e professora adjunta do curso de Estética e Cosmetologia do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR - Polo Ponta Grossa). Tem experiência na área de Fisioterapia Hospitalar e Fisioterapia Dermato funcional. Pós- graduada em Fisioterapia Cardiovascular, Pós- graduada em Fisioterapia Dermato funcional, Pós- graduada em Gerontologia. E-mail para contato: capfisisio-2012@hotmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9434584154074170>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente Vascular Cerebral 303, 304, 306, 313, 314
Adolescentes 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 221
Ageismo 66, 67, 69, 70, 71, 72
Ambiente aquático 278, 280
Ansiedade 4, 205, 206, 208, 209, 274, 325, 326, 328, 329
Áreas de fronteira 1
Assistência à saúde 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 124, 191, 195
Autocuidado 16, 38, 63, 73, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 294, 298, 302

B

Bandagem elástica terapêutica 303
Bibliometria 201, 202, 204
Biofarmacos 87
Biopsicossocial 158, 165, 167, 168
Biotecnologia 87, 88, 89, 90, 91, 92, 97, 98, 138, 150

C

Canabidiol 269, 276
Cinesioterapia 303, 308, 309, 310, 311, 312
Competência clínica 66
Cooperação 73
Corrida de rua 111, 112, 113, 115, 116, 118, 119, 120
Cultura organizacional 151, 152, 156

D

Diabetes mellitus 31, 32, 38, 39, 73, 74, 85, 86, 91, 99, 207, 294, 295, 301, 302, 315, 316, 317, 319, 320, 324, 327
Diagnóstico clínico 66, 303, 306
Diagnóstico de enfermagem 12, 23, 205, 207, 325, 327
Doenças periapicais 41

E

Educação em saúde 25, 29, 62, 63, 64, 65, 79, 80, 82, 84, 85, 184, 300
Educação Popular 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61
Endodontia 40, 41, 42, 47, 48, 49
Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 18, 20, 22, 23, 24, 30, 31, 33, 37, 38, 39, 62, 63, 64, 65, 73, 75, 79, 82, 85, 86, 100, 108, 110, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 167, 169, 175, 178, 179, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 213, 214, 227, 231, 232, 234, 243, 267, 271, 294, 296, 301, 302, 314, 325, 326, 327, 329, 330

Enfrentamento 26, 28, 29, 63, 223, 224, 226, 231, 233

Envelhecimento 15, 24, 66, 67, 68, 69, 74, 224, 225, 231, 232, 248, 279, 285, 295, 314

Erros de medicação 151, 155, 157, 195

F

Fígado 186, 315, 317, 318, 320, 321, 322, 323

Finitude 223, 224, 225, 231, 232

Fisioterapia 111, 114, 223, 284, 303, 305, 306, 314, 331

Força 112, 119, 181, 187, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 305

Formação 1, 7, 8, 9, 10, 29, 35, 70, 96, 106, 107, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 131, 133, 134, 135, 153, 154, 160, 163, 183, 191, 205, 206, 207, 213, 222, 227, 230, 325, 326, 327

G

Geriatrics 66, 232

Gestação de alto risco 31, 32, 37

Gestão do conhecimento 122, 125, 136, 137

Gravidez na adolescência 169, 170, 173, 178, 179

H

Hemiparesia 303, 306, 308, 309, 310

Hipertrofia 278, 279, 282, 318, 322

Hospitais 30, 106, 190, 191, 192, 242, 258, 261, 288

I

Imagem corporal 12, 13, 18, 19, 20, 21, 22, 187, 205, 206, 207, 208, 209, 325, 326, 327, 328, 329

Insulina 32, 74, 94, 95, 99, 112, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 316, 318, 319, 322

Integração 52, 56, 104, 105, 108, 122, 124, 126, 127, 128, 133, 134, 135

Intersetorialidade 181, 183

L

Lean healthcare 244

Lean manufacturing 244

Lesões em membros inferiores 111

Libras 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 202, 204

M

Maconha 10, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276

Marcha 303, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 312, 313

Mindfulness 50, 51, 56, 57, 58, 59, 60, 61

Momordica charantia L 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323

Mortalidade 35, 37, 38, 69, 152, 191, 216, 219, 221, 234, 235, 236, 241

N

Nanotecnologia 87, 96, 99

Neoplasias do colo do útero 211

P

Padronização 23, 26, 55, 154, 157, 205, 206, 207, 249, 255, 257, 267, 290, 292, 325, 326, 327

Pé diabético 73, 75, 79, 82, 83, 84, 85, 86

Pensamento enxuto 244, 245, 248, 249

Percepção 5, 12, 21, 58, 79, 109, 182, 188, 215, 232, 266, 273, 294, 302

Perfil de saúde 31

Perfil epidemiológico 179, 234

Pessoas com deficiência 100, 102, 103, 104, 108, 109, 110, 202

Pessoa surda 162, 201, 202, 203, 204

Políticas públicas 3, 6, 7, 100, 101, 102, 104, 106, 107, 109, 110, 128, 191, 235, 270

Polpa dentária 41

Prisão 1

Prisioneiros 1

Processo de enfermagem 65, 205, 207, 210, 325, 327, 330

Produção científica 201

Promoção de saúde 8, 28, 50, 51

Psicologia 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 52, 60, 61, 72, 158, 159, 161, 165, 167, 179, 200, 201, 204, 232, 243, 302

Psicoterapia 158, 162, 164, 165, 166

Q

Qualidade de vida 12, 23, 24, 38, 66, 67, 69, 71, 75, 82, 84, 90, 107, 111, 112, 123, 124, 176, 182, 195, 207, 224, 225, 226, 232, 270, 273, 279, 284, 300, 301, 313, 327

R

Raciocínio clínico 205, 206, 325, 326

Religiosidade 224, 225, 226, 227, 231, 232, 233

Rim 315, 318, 320

S

Sala de espera 25, 27, 28, 29, 30, 244

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 16, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 46, 48, 50, 51, 56, 57, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 151, 152, 158, 159, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 173, 174, 175, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190,

191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 241, 242, 243, 244, 245, 248, 249, 250, 251, 252, 257, 259, 260, 261, 262, 265, 266, 271, 276, 277, 279, 280, 284, 285, 291, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 306, 313, 314, 315, 324, 327, 331

Saúde da família 23, 63, 65, 81, 109, 173, 181, 183, 184, 188, 211, 213, 216, 222, 227, 302

Saúde da mulher 62, 213

Segurança do paciente 151, 152, 153, 155, 156, 157, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

Serviços de saúde para idosos 66

Sexualidade 70, 169, 180, 221

Sporobolomyces Ruberrimus 138, 139, 140, 143, 148, 149

Suicídio 234, 235, 236, 239, 240, 241, 242, 243

T

Teste de papanicolau 211

THC 269, 270, 271, 272, 273, 275

Torularodina 138, 139, 140, 142, 147, 148, 149

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-594-5



9 788572 475945