

# A Função Multiprofissional da Fisioterapia 2

Claudiane Ayres Prochno  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora

Ano 2019

# A Função Multiprofissional da Fisioterapia 2

Claudiane Ayres Prochno  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora

Ano 2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
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  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie di Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª 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  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. 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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
F979	<p>A função multiprofissional da fisioterapia 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Claudiane Ayres Prochno. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (A Função Multiprofissional da Fisioterapia; v. 2)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-734-5 DOI 10.22533/at.ed.345192310</p> <p>1. Fisioterapia – Brasil. 2. Fisioterapia – Profissão. I. Prochno, Claudiane Ayres. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 615.820981</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

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

## APRESENTAÇÃO

O profissional fisioterapeuta é capaz de realizar consultas, avaliações e reavaliações do paciente coletando dados, solicitando, executando e interpretando exames complementares, visando elaborar o diagnóstico cinético-funcional. Através de sua avaliação, tal profissional está apto a eleger as intervenções e condutas fisioterapêuticas adequadas a cada caso clínico, objetivando tratar as diferentes disfunções de saúde em toda a sua extensão e complexidade, estabelecendo prognóstico, reavaliando condutas e decidindo pela alta fisioterapêutica.

A fim de fundamentar as diversas áreas de atuação da fisioterapia e consolidar a importância de tal profissional nas diversas áreas da saúde e em complementação a edição do volume I do e-book “A Função Multiprofissional da Fisioterapia”, a Editora Atena lança a segunda edição desta obra (A Função Multiprofissional da Fisioterapia II), contemplando 27 novos artigos que demonstram a diversidade de áreas que possibilitam a atuação fisioterapêutica.

Aproveite para se aprofundar ainda mais nessa área de conhecimentos sobre a atuação do profissional fisioterapeuta.

Boa leitura!

Claudiane Ayres Prochno

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS DE CINESIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS	
Diana Divensi Arthiese Korb	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3451923101</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>10</b>
ÉTICA E BIOÉTICA SOB A ÓTICA DE DISCENTES DO CURSO DE FISIOTERAPIA	
Juscimara Lopes de Sousa Rose Manuela Marta Santos Tatiana Almeida Couto Julianna Costa Assis Nogueira Raiane Santos Lima Sérgio Donha Yarid	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3451923102</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>18</b>
EFICÁCIA DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE ABDOMINOPLASTIA: SOB A PERCEPÇÃO DE PACIENTES NA QUALIDADE DA RECUPERAÇÃO	
Jociana Lourenço de Pontes Elenita Lucas de Andrade Douglas Pereira da Silva Fabiana Veloso Lima Sônia Mara Gusmão Costa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3451923103</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>35</b>
EXPERIÊNCIAS DO FISIOTERAPEUTA NA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA, SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE	
Fábio Firmino de Albuquerque Gurgel Maria Eliza Nunes Solano Fernanda Mariany de Almeida Menezes Freire Matheus Madson Lima Avelino Alana Jucielly Lima de Moraes Francisca Jerbiane Silva Costa Ana Karine Alves Maia Gilvan Elias da Fonseca Neto Lúcia de Fátima de Carvalho Sousa Yara Thereza Souza Menezes Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima Thayane Suyane de Lima Gurgel	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3451923104</b>	

<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>47</b>
EFICÁCIA DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA RECUPERAÇÃO DA FUNÇÃO ERÉTIL PÓS-PROSTATECTOMIA RADICAL - ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO	
Fernanda Jabur Wesley Justino Magnabosco Carla Elaine Laurienzo da Cunha Andrade Eliney Ferreira Faria Mônica de Oliveira Orsi Gameiro João Luiz Amaro Hamilton Akihissa Yamamoto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3451923105</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>62</b>
FISIOTERAPIA NA BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA: REVISÃO DE LITERATURA	
Ramon Souza Tazoniero	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3451923106</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>70</b>
GRAU DE MOBILIDADE DE PACIENTES INTERNADOS EM UCE DE HOSPITAL DA REGIÃO NORTE DO CEARÁ	
Dandara Beatriz Costa Gomes Cristiane Maria Pinto Diniz Nayara Caroline Ribeiro de Oliveira Stefhania Araújo da Silva Tannara Patrícia Silva Costa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3451923107</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>78</b>
EFEITOS DO USO DO DISPOSITIVO MIOFUNCIONAL NA SEVERIDADE DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR – ESTUDO CLÍNICO	
Jaqueline Antoneli Rech Isis Maria Pontarollo Camila Kich Claudia Bernardes Maganhini Simone Mader Dall’Agnol Franciele Aparecida Amaral	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3451923108</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>89</b>
INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE RESIDÊNCIA, ATUANDO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Juliana Martins Holstein Antonio Adolfo Mattos de Castro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3451923109</b>	

**CAPÍTULO 10 ..... 98**

INTERAÇÃO ENTRE O FISIOTERAPEUTA E A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ABORDAGEM DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

Fábio Firmino de Albuquerque Gurgel  
Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima  
Gislainy Luciana Gomes Câmara  
Thayane Suyane de Lima Gurgel  
Sabrina Lisboa Bezerra  
Moisés Costa do Couto  
Israel Alexandre de Araújo Sena  
Aline Helene Silva Fernandes  
Keylane de Oliveira Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.34519231010**

**CAPÍTULO 11 ..... 109**

INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS EM CRIANÇAS COM ESCOLIOSE NO PERÍODO ESCOLAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriela Milena Amoras da Costa  
Ana Gabriela Carvalho Bezerra  
Amanda Marinho Borges  
Maria de Nazaré Ataíde Consolação  
Monique Oliveira Aleixo dos Santos  
Yasmim Vieira Sousa  
Rafael Antônio Lima da Silva  
Larissa de Almeida Barros  
Michelle Castro da Silva Holanda

**DOI 10.22533/at.ed.34519231011**

**CAPÍTULO 12 ..... 118**

LEVANTAMENTO DO INDICADOR EPIDEMIOLÓGICO DE SAÚDE DO TRABALHADOR PARA LER/DORT NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Josiane Fernandes Dimer  
Aline dos Santos Tomasini

**DOI 10.22533/at.ed.34519231012**

**CAPÍTULO 13 ..... 130**

MOBILIZAÇÃO NEURAL EM PACIENTES COM LOMBOCIATALGIA

Richele Jorrara de Oliveira Sales  
Danielly e Silva Castelo Branco de Areia Leão  
Russmann Deynne Coelho Miranda  
Maria Augusta Amorim Franco de Sá

**DOI 10.22533/at.ed.34519231013**

**CAPÍTULO 14 ..... 139**

O USO DA HIDROTERAPIA NO TRATAMENTO DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON - REVISÃO DE LITERATURA

Loriane Francisca Tarnopolski Borges  
Camila Kich  
Maria Eduarda Tarnopolski Borges

**DOI 10.22533/at.ed.34519231014**



**CAPÍTULO 15 ..... 144**

O USO DE ANIMAIS EM ENSINO E PESQUISA CIENTÍFICA: PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA

Maria Luísa Valiatti Zanotti  
Caio Gomes Reco  
Luiza Handere Lorencini  
Henrique Soares Pulchera  
Danilo Nagib Salomão Paulo  
Marcela Souza Lima Paulo

**DOI 10.22533/at.ed.34519231015**

**CAPÍTULO 16 ..... 150**

OBESIDADE E TECNOLOGIAS ASSISTIVAS: O USO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA

Luana Pereira Paz  
Arlete Ana Motter  
Natalye Victoria da Costa Arsie  
Regina Helena Senff Gomes  
Rúbia Bayerl  
Vanessa Silva de Quevedo

**DOI 10.22533/at.ed.34519231016**

**CAPÍTULO 17 ..... 154**

LASERTERAPIA VERSUS TÉCNICA DE COMPRESSÃO ISQUÊMICA: A AVALIAÇÃO COMPARATIVA DOS EFEITOS TERAPÊUTICOS E FUNCIONAIS DA CONTRATURA DO MÚSCULO TRAPÉZIO

Andréa Costa dos Anjos Azevedo  
Paulo Henrique Gomes Mesquita  
Elza Carolinne Arruda de Brito  
Denilson de Queiroz Cerdeira

**DOI 10.22533/at.ed.34519231017**

**CAPÍTULO 18 ..... 169**

PERFIL DE PACIENTES COM OSTEOARTROSE DO SETOR DE FISIOTERAPIA AQUÁTICA DAS CLÍNICAS INTEGRADAS GUAIRACÁ – ESTUDO TRANSVERSAL

Camila Kich  
Marilene Duarte  
Claudia Bernardes Maganhini  
Franciele Aparecida Amaral

**DOI 10.22533/at.ed.34519231018**

**CAPÍTULO 19 ..... 176**

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE PARKINSON DE UMA UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE FISIOTERAPIA DO ESTADO DO PARÁ. UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Leticia Cardoso Pinto  
Leandra Cristina Coelho Barroso  
Niele Silva de Moraes  
Mariângela Moreno Domingues  
Renata Amanajás de Melo

**DOI 10.22533/at.ed.34519231019**

**CAPÍTULO 20 ..... 184**

POSICIONAMENTO PÉLVICO E A INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES

Gabrielle De Souza Santos  
Zâmia Aline Barros Ferreira  
Karla Cavalcante Silva de Moraes  
Nayara Alves de Sousa  
Bráulio Dutra Farias Melo  
Félix Meira Tavares  
Rosana Porto Cirqueira  
Juliana Barros Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.34519231020**

**CAPÍTULO 21 ..... 196**

SÍNDROME DE BURNOUT EM DISCENTES COM JORNADA DUPLA

Vinicius De Almeida Lima  
Jordana Batista Da Silva Lima  
Dhaynna Cristiny Barros Silva  
Lays De Souza Albuquerque  
Sara Rosa De Sousa Andrade  
Marcelo Jota Rodrigues Da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.34519231021**

**CAPÍTULO 22 ..... 205**

PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA AVALIAÇÃO, PRESCRIÇÃO E HABILITAÇÃO/REABILITAÇÃO DE USUÁRIOS DE PRÓTESES DE MEMBRO SUPERIOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcelo Mendes de Oliveira  
Menilde Araújo Silva Bião

**DOI 10.22533/at.ed.34519231022**

**CAPÍTULO 23 ..... 214**

TÉCNICAS MANUAIS VISCERAIS EM PACIENTES RESTRITOS AO LEITO POR LONGA PERMANÊNCIA

Bruno da Silva Brito  
Rosângela Guimarães de Oliveira  
Juliana da Silva Brito  
Renata Gomes Barreto  
Wendy Chrystyan Medeiros de Sousa  
Marcos Aparecido Soares Mendes  
Lucia Medeiros Di Lorenzo Carvalho  
Gilberto Costa Teodozio  
Othilia Maria Henriques Brandão Nóbrega  
Katia Jaqueline da Silva Cordeiro  
Lindinalva Vitoriano Velez  
Haydêe Cassé da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.34519231023**

**CAPÍTULO 24 ..... 225**

TERAPIA DE ESPELHO COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA REDUÇÃO DA DOR FANTASMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Tátilla Gabrielle Rolim Cardoso  
Giovanna Patresse da Paz Soares Sousa  
Richele Jorrara de Oliveira Sales  
Ana Vannise de Melo Gomes

**DOI 10.22533/at.ed.34519231024**

<b>CAPÍTULO 25 .....</b>	<b>235</b>
USO DO LASER NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS DIABÉTICAS	
<p>Ionara Pontes da Silva  Bruna Rafaela Viana Macêdo  Maria de Fátima de Carvalho Calaça  Paloma Lima de Meneses  Gabriel Mauriz de Moura Rocha</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.34519231025</b>	
<b>CAPÍTULO 26 .....</b>	<b>242</b>
USO DO GUA SHA BRASIL NO TRATAMENTO DOS SINTOMAS DO NEUROMA DE MORTON: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<p>Lorena Vidal Almeida Reis  George Alberto da Silva Dias  Andréa De Cassia Lima Guimarães  Paulo Henrique dos Santos Moraes  Paola Paulo de Oliveira  Ingrid Ferreira dos Santos  Samarina Pompeu Braga Gonçalves</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.34519231026</b>	
<b>CAPÍTULO 27 .....</b>	<b>250</b>
EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA SOBRE O COMPORTAMENTO ELETROFISIOLÓGICO DOS MÚSCULOS QUADRÍCEPS FEMORAL E TIBIAL ANTERIOR EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR: ESTUDOS DE CASOS	
<p>Débora Araújo do Nascimento  Caio Henrique Oliveira Pinto Brandão  Patrícia Emanuela Pereira de Gois  Ianne Monise Soares Medeiros  Valeria Ribeiro Nogueira Barbosa  Gilma Serra Galdino</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.34519231027</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>259</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>260</b>

## SÍNDROME DE BURNOUT EM DISCENTES COM JORNADA DUPLA

### **Vinicius De Almeida Lima**

Faculdade Estácio de Sá – Goiás  
Goiânia - Goiás

### **Jordana Batista Da Silva Lima**

Faculdade Estácio de Sá – Goiás  
Goiânia – Goiás

### **Dhaynna Cristiny Barros Silva**

Faculdade Estácio de Sá – Goiás  
Goiânia – Goiás

### **Lays De Souza Albuquerque**

Faculdade Estácio de Sá – Goiás  
Goiânia – Goiás

### **Sara Rosa De Sousa Andrade**

Faculdade Estácio de Sá – Goiás  
Goiânia – Goiás

### **Marcelo Jota Rodrigues Da Silva**

Faculdade Estácio de Sá – Goiás  
Goiânia – Goiás

**RESUMO:** A Síndrome de Burnout (SB) caracteriza-se por exaustão emocional, redução da realização profissional e despersonalização, que culminam em desgaste físico. Objetiva-se identificar discentes com sinais do nível alto da (SB) e descrever o perfil sociodemográfico de tal grupo. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo de corte transversal. Os instrumentos usados; Questionário de perfil sociodemográfico, Escala de Estresse no Trabalho e o Maslach

Burnout Inventory-General Survey. Entre os 158 pesquisados, 19,62% exprimiram nível alto de SB. Quanto ao sexo, o predomínio foi; de forma absoluta maior em mulheres 70,96% e de forma proporcional maior em homens 21,42%. Quanto as demais variáveis o predomínio foi de discentes solteiro(a)s 67,74%, média de 25 anos, tempo de emprego entre 1-2 anos 35,48%, sendo a carga de trabalho  $\geq 40$  horas semanais 58,07%, renda familiar 1-2 salários mínimos 55,30%. Sendo que 90,32% não tem pretensão de aposentar-se no atual emprego e 70,96% sedentários. Conclui-se que 19,62% de discentes tem sinais de SB elevada, solteiros, sujeitas a demasiada carga semanal de trabalho, e de baixa renda. Discentes sedentários, o que parcialmente se explica pela falta de tempo, diante da jornada dupla, além de trabalharem apenas para compor renda.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome de Burnout, psicossomática, perfil sociodemográfico, discentes.

### BURNOUT SYNDROME IN STUDENTS WITH A DOUBLE JOURNEY

**ABSTRACT:** Burnout syndrome (SB) is characterized by emotional exhaustion, reduction of professional accomplishment and depersonalization, which culminate in physical

wear. The objective is to identify students with high-level signs (SB) and to describe the sociodemographic profile of such group. This is a quantitative, descriptive cross-sectional study. The instruments used; Socio-demographic profile questionnaire, work stress scale and Maslach Burnout Inventory-General Survey. Among the 158 surveyed, 19.62% expressed a high level of SB. As for sex, the predominance was; Absolute higher in women 70.96% and proportionally higher in men 21.42%. As for the other variables, the predominance was of single students (a) s 67.74%, average of 25 years, duration of employment between 1-2 years 35.48%, the workload  $\geq$  40 weekly hours 58.07%, family income 1-2 minimum wages 55.30%. 90.32% have no pretense of retiring in the current employment and 70.96% sedentary. It is concluded that 19.62% of students have high SB signs, single, subjected to too much weekly work load, and low income. Sedentary students, partially explained by the lack of time, before the double journey, besides working only to compose income.

**KEYWORDS:** Burnout syndrome, psychosomatic, socio-demographic profile, students.

## INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout teve maior atenção das comunidades acadêmica e demais membros da população a partir da década de 70, e seu surgimento foi propiciado pelas metamorfoses provocadas no mundo do trabalho, trazendo importantes impactos à saúde do trabalhador. É devido ainda destacar a etimologia da palavra; Burnout é uma expressão de língua inglesa, aplicada para se referir a algo que deixou de funcionar por exaustão, por se consumir/queimar-se psicossomaticamente. (BORGES; LAUXEN, 2016).

Tal síndrome assume um teor multidimensional, sendo manifestada e caracterizada por esgotamento emocional, redução da realização profissional e despersonalização do profissional, que culminam em desgaste físico (PÊGO; PÊGO, 2015). A exaustão emocional caracteriza-se pelo sentimento de escassez de energia e de recursos emocionais para enfrentar as situações cotidianas do trabalho. A redução de realização pessoal no trabalho, ou decepção no trabalho é caracterizada pela tendência do trabalhador a se auto avaliar de forma negativa, se sentir incapaz, insuficiente, desmotivado, com baixa autoestima e ineficiente. A despersonalização ou desumanização se apresenta como resultado do desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas, prevalecendo à dissimulação afetiva e o distanciamento em relação às pessoas que entram em contato direto com o profissional (SCHUSTER et al. 2015).

Por se tratar de uma síndrome psicossomática outro ponto chama atenção, que é o desgaste físico manifestado por distúrbios do sono, dores musculares, cefaleia dentre outros distúrbios orgânicos, induzindo ao sedentarismo que por sua vez gera uma serie de comorbidades como obesidade, dislipidemias, hipertensão, diabetes dentre outras afecções relacionadas ao estilo de vida (MASSA et al., 2016). Todas

essas reações são reflexos das crônicas e incessantes tentativas do organismo em manter a homeostasia.

Em uma perspectiva integralista de atenção à saúde, o conceito biopsicossocial traduz como o indivíduo, por mais que seja único, tem em sua gênese uma pluralidade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades. Qualidade de vida engloba saúde física e mental, o que por sua vez se faz crucial para a efetiva realização das pessoas, tanto na vida pessoal como profissional. Todavia, alcançar níveis satisfatórios de qualidade de vida torna-se uma tarefa complexa, em função de diversos fatores pessoais, profissionais e institucionais (DUTRA et al., 2016).

O cenário é preocupante quando se observa a situação de estudantes universitários, por mais que essa classe não seja vista como a de trabalhadores convencionais, como por exemplo, aqueles que são remunerados pelo serviço prestado, o núcleo principal de atividades acadêmicas, em sua projeção psicológica pode ser considerado como trabalho, sendo que esses indivíduos estão envolvidos em uma estrutura organizacional com atividades obrigatórias (CAMPOS; MAROCO, 2012).

Outro ponto que merece destaque é o fato de que a maioria dos estudantes de instituições de ensino superior (IES) privada também estão inseridos no mercado de trabalho, ou seja, durante o dia estudam e a noite estão em um emprego formal, ou vice-versa. Lopes; Guimarães (2016) relatam em seu estudo que 34,2% da amostra declararam apenas estudar, enquanto 65,8% da população analisada responderam que além de estudar exerciam atividade laboral.

Com tantos sinais apontando para essa classe da população, sendo eles potenciais desenvolvedores de tal processo sindrômico, o presente estudo objetivou identificar discentes com indícios da Síndrome de Burnout em seu nível alto, bem como descrever o perfil sociodemográfico dos alunos.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo de corte transversal, no qual trabalhou-se com variáveis expressas sob a forma de dados numéricos usando ferramentas e técnicas estatísticas para classificar e analisar os dados. Observado, registrado e descrito as características do fenômeno sindrômico de Burnout em uma amostra extraída dos discentes da Faculdade Estácio de Sá de Goiás (FESGO). A coleta iniciou dia 19/04/2018 17:36:45h, sendo finalizada dia 28/06/2018 13:17:20h, foram convidados todos os alunos de todos os cursos da FESGO, cada participante sendo limitado a uma entrevista.

Amostra aleatória ficou composta de 158 discentes da FESGO. Critérios de

inclusão; alunos vinculados a FESGO, que aceitaram participar da pesquisa por meio da assinatura do TCLE, maiores de 18 anos, e exercem alguma atividade laboral remunerada. Removidos da amostra serão aqueles indivíduos que estejam afastados das atividades acadêmicas por qualquer motivo ou lotados em outra unidade.

Os instrumentos usados para coleta de dados foram o Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS). Essa versão do MBI-GS é composta de três dimensões: Exaustão Emocional (EE), com cinco variáveis, Cinismo (CI), com quatro variáveis, e Eficácia no Trabalho (ET), com cinco variáveis. É composta também de uma escala Likert de 7 pontos (zero a seis), calcula-se a média das dimensões, ou seja, a média da exaustão emocional, da despersonalização e da redução da realização profissional, é importante destacar que a realização profissional deve ser calculada de forma inversa, caracterizando assim o (SB).

	Baixo	Moderado	Alto
Burnout	<1,33	1,34 - 2,43	>2,43
Exaustão Emocional	<2,0	2,1 - 3,19	>3,20
Despersonalização	<1,0	1,01 - 2,10	>2,20
Realização profissional	>5,0	4,99 - 4,01	>4,0

Tabela 1: Valores para caracterização da Síndrome de Burnout.

Fonte: Mclaurine (2008).

Utilizada também uma ficha de perfil sociodemográfico, elaborada pelos pesquisadores, integrado por perguntas sobre sexo, idade, composição familiar, escolaridade, renda familiar mensal, qualidade de vida, e a Escala de Estresse no Trabalho – (EET) sendo composto de 23 fatores estressantes, onde de acordo com uma escala Likert de cinco pontos (1 - discordo totalmente a 5 - concordo totalmente), foi calculado score médio do instrumento total. Os resultados foram interpretados da seguinte maneira, médias entre 1,0 e 1,9 indicam pouco ou nenhum estresse; médias entre 2,0 e 2,5 indicam níveis intermediários de estresse ocupacional; médias acima de 2,5 indicam nível alto de estresse ocupacional.

Foi produzido e disponibilizado uma versão on-line dos questionários. A distribuição foi realizada para todos os alunos da faculdade, por uma equipe previamente preparados/treinados para aplicação das ferramentas. Essa aplicação foi efetuada em sala de aula, composto pela ficha de perfil sociodemográfico, Maslach Burnout Inventory – General Survey e a Escala de Estresse no Trabalho. A aplicação dos questionários prosseguiu após o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Segue aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa-UNESA, número do parecer: 2.810.912.

Os dados obtidos pela realização da pesquisa foram averiguados por meio de análise descritiva, representados em tabelas, distribuição de frequência (absoluta e

relativa), analisados com sua expressão numérica, pelo uso do software Microsoft Office Excel (2016), sistema capaz de realizar análises estatísticas com base em fórmulas e funções específicas.

## RESULTADOS

Entre os 158 pesquisados, 19,62% exprimiram nível alto de SB, média das três dimensões do MBI-GS de 2,93, e média da Escala de Estresse no Trabalho de 2,88 mostrando nível alto de estresse (Tabela 2).

Nível de Burnout	Quantidade	Valores
Alto	31	19 %
Moderado	18	11 %
Baixo	109	68 %

Tabela 2: Variáveis do nível de Burnout, Goiânia, 2018.

Os resultados evidenciaram que dos 19,62 % dos discentes apresentaram nível alto de Síndrome de Burnout, quanto a variável sexo a predominância de forma absoluta foi de 70,96% do sexo feminino (Tabela 3).

Sexo	Quantidade	Valores
Feminino	116	73 %
Masculino	42	27 %

Tabela 3: Coleta total de 158 indivíduos, disposição em relação ao sexo, Goiânia, 2018.

Todavia de forma proporcional a incidência foi de 21,42 % no sexo masculino e 18,96 do sexo feminino (Tabela 4).

Sexo	Quantidade	Com nível alto de Burnout	Valores proporcionais
Feminino	116	22	18 %
Masculino	42	9	21 %

Tabela 4: Burnout nível alto relativa ao sexo masculino e feminino, Goiânia, 2018.

Participantes com média de 25 anos, solteiro(a)s 67,74%, com <1 ano no emprego 32,25%, entre 1-2 anos 35,48%, sendo a carga de trabalho  $\geq$ 40 horas semanais 58,07%, renda familiar 1-2 salários mínimos 55,30%. Relacionado a aposentadoria 90,32% responderam “que não querem aposentar-se no atual emprego”, sobre atividade física 70,96% não praticam (Tabela 5).



Variáveis	Quantidade	Valores
Média de idade		25 anos
Sexo		
Feminino	22	70 %
Masculino	9	29 %
Estado civil		
Solteiro(a)	21	67 %
Há quanto tempo você está no atual emprego?		
Menos de 1 ano	10	32 %
De 1 a 2 anos	11	35 %
Qual é sua carga de trabalho semanal?		
40 horas	10	32 %
Acima de 40 horas	8	25 %
Qual é sua renda familiar mensal aproximadamente?		
De R\$ 937,00 a R\$ 1.874,00	17	55 %
De R\$ 1.875,00 a R\$ 2.811,00	6	19 %
Você pretende se aposentar no atual emprego?		
Não	28	90 %
Realiza atividade física?		
Não	22	70 %
Sim, 1x por semana	3	9 %
Sim, 3x por semana	4	13 %
Sim, acima de 4 x por semana	2	6 %

Tabela 5: Variáveis sociodemográficas de indivíduos com indicio de Burnout nível alto, Goiânia, 2018.

## DISCUSSÃO

O presente estudo objetivou identificar discentes com indícios da Síndrome de Burnout em seu nível mais alto, bem como descrever o perfil sociodemográfico desses alunos, que tem sua rotina composta por atividades acadêmicas e laborais. O tamanho da população totaliza 1379 discentes. Sendo a amostra final composta de 158 discentes.

Entre os 158 pesquisados, 19,62% exprimiram nível alto de SB, média das três dimensões do MBI-GS de 2,93 (Tabela 2). Semelhantemente para identificar se a prevalência e os fatores laborais, sociodemográficos e acadêmicos contribuíam para a exposição ao processo patológico de Burnout, Peleias et al., (2017) realizaram uma pesquisa com 419 estudantes universitários, onde apresentaram que destes

cerca de 29,3 % demonstraram traços de sindrômicos. Uma incidência menor foi relatada por Chagas et al., (2017), revelam que da amostra de 342 universitários 11,4% apresentaram níveis compatíveis com a supramencionada afecção, os quais apresentaram altos níveis de exaustão emocional e descrença e baixos níveis de eficácia profissional. Os supramencionados estudos apresentam uma média de incidência da SB em torno de 19 %. Tais dados embasam a teoria de que estudantes tem predisposição à desenvolverem Síndrome de Burnout.

Quanto a predominância da síndrome correlacionada ao sexo, da amostra total 73% são do sexo feminino e 27% do masculino, sendo que para melhor caracterização analisou-se de forma absoluta e proporcional. De maneira absoluta a maior incidência é em mulheres 70%, o que pode ser justificado por serem a maior fatia da coleta, todavia de modo proporcional a maior incidência é em homens 21% (Tabela 4). Goulart et al., (2012) relataram em seu estudo, que visava traçar o perfil sociodemográfico em residentes de enfermagem com SB, o seguinte fato, que o predomínio da incidência foi em indivíduos do sexo feminino (83.78%), ainda em consonância Tavares et al., (2014) identificaram a ocorrência da Síndrome de Burnout em residentes de enfermagem. Sendo o que relativo ao sexo a predominância se deu na população do gênero feminino 91,66%. Aparenta-se que mulheres tem maior possibilidade de desencadear tal síndrome.

Quanto as variáveis sociodemográficas idade e estado civil, a predominância se deu da seguinte forma, indivíduos com média de 25 anos e solteiro(a)s 67,74% (Tabela 5). Guido et al., (2012) estudando a ocorrência da Síndrome de Burnout nos Residentes Multiprofissionais notaram que 81,08% solteiros com faixa etária entre 25 a 29 anos 51,35%. Rocha & Cunha, (2014) analisando a prevalência da Síndrome de Burnout nos profissionais de nível superior que atuam na saúde pública denotaram que a predominância foi de profissionais com idade acima de 30 anos o total de 53%, já quanto ao estado civil 67% são solteiros. Existe certa discordância na idade quando o alvo da pesquisa são aqueles indivíduos fora do ambiente acadêmico, todavia em relação ao estado civil existe consonância quanto a incidência de Burnout, sendo maior em indivíduos solteiros.

É sugerido que o fator chave para o desencadear da Síndrome é a realização profissional diminuída. Quanto as variáveis ocupacionais observou-se que predominantemente os participantes tinham entre 1-2 anos no emprego 35,48%, com carga de trabalho  $\geq 40$  horas semanais 58,07% e renda familiar 1-2 salários mínimos 55,30% (Tabela 5). Rocha & Cunha (2014) verificando Burnout entre os profissionais da saúde atentou-se para o fato de que a maioria dos profissionais tem geralmente carga horária de trabalho de 48 horas semanais. Sendo 57% com menos de cinco anos e a maioria acima de cinco anos 77 % no emprego. Em outro estudo no que se refere à renda familiar, observa-se que os mais acometidos são os com renda entre 5 e 10 salários-mínimos (FRANÇA; FERRARI, 2012). Tais dados sugerem que trabalhadores com carga de trabalho  $\geq 40$  horas semanais tem maior

incidência da síndrome.

Sobre atividade física 70 % dos pesquisados afirmaram não praticam (Tabela 5). O estudo ainda levantou que, 90% dos indivíduos com níveis altos de Burnout não tem a pretensão de aposentar-se no atual emprego (Tabela 5). Goulart et al., (2012) relataram que entre os respondentes, 59.46% não praticam esportes e 91.18% não realizam alguma atividade de lazer. Portanto exhibe-se serem pessoas sedentárias, o que parcialmente se explica pela falta de tempo, diante da jornada dupla, trabalho e estudo. Denota-se ainda que esses discentes trabalham apenas para compor renda, não sendo o que lhes realiza profissionalmente.

O contemporâneo mercado de trabalho é exigente, complexo e frequentemente algeoz, o que é potencializado quando integrado à vida acadêmica, tais características acabam promovendo desgaste físico e emocional de maneira intensa. Quando o indivíduo se submete a tal rotina por muito tempo acaba sendo potencial vítima do processo de exaustão causado pela Síndrome de Burnout.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que 19,62 % dos discentes tem sinais de Síndrome de Burnout níveis elevados, na sua maioria são mulheres, isso se levado em conta a amostra absoluta, todavia de forma proporcional a incidência é maior entre homens. Quanto aos dados sociodemográficos a predominância é em discentes solteiros, sujeitos a demasiada carga trabalho semanal e de baixa renda. Exhibe-se serem pessoas sedentárias, o que parcialmente se explica pela falta de tempo, diante da jornada dupla, trabalho e estudo. Denota-se ainda que esses discentes trabalham apenas para compor renda, não sendo o que lhes realiza profissionalmente, deixando-os susceptíveis a níveis mais críticos de Síndrome de Burnout.

## REFERÊNCIAS

BORGES, R. S. S; LAUXEN, I. A. G. Burnout e fatores associados em docentes da universidade federal do rio de janeiro. **Saúde em Redes**, v. 2, n. 1, p. 97-116, 2016.

CAMPOS, J. A. D. B; MAROCO, J. Adaptação transcultural Portugal-Brasil do Inventário de Burnout de Maslach para estudantes. **Rev Saúde Pública**, v. 46, n. 5, p. 816-24, 2012.

DUTRA, L. B; AERTS, D; ALVES, G. G; CÂMARA, S. G. A Síndrome de burnout em docentes do ensino superior de instituições privadas de Santarém, PA. **Tempus, actas de saúde colet, Brasília**, v. 10, n. 3, p. 115-136, 2016.

FRANÇA, F. M; FERRARI, R. Síndrome de Burnout e os aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem. **Acta Paul Enferm**, v. 25, n. 05, p. 743-8, 2012.

GOULART, C. T; SILVA, R. M; BOLZAN, M. E. O; GUIDO, L. A. Perfil sociodemográfico e acadêmico dos residentes multiprofissionais de uma Universidade pública. **Rev Rene**, v. 13, n. 01, p. 178-86, 2012.

GUIDO, L. A; SILVA, R. M; GOULART, C. T; BOLZAN, M. E. O; LOPES, L. F. D. Síndrome de Burnout em residentes multiprofissionais de uma universidade pública. **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, n. 06, p. 1477-83, 2012.

LOPES, F. L; GUIMARÃES, G. S. Estudo da Síndrome de Burnout em Estudantes de Psicologia. **Psicologia: Ensino & Formação**, v. 07, n. 01, p. 40-58, 2016.

MASSA, L. D. B; SILVA, T. S. S; SÁ, I. S. V. B; BARRETO, B. C. S; ALMEIDA, P. H. T. Q; PONTES, T. B. Síndrome de burnout em professores universitários. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 27, n. 2, p. 180-9, 2016.

MCLAURINE, W. D. **A Correlational Study of Job Burnout and Organizational Commitment Among Correctional Officers. School of Psychology**: Capella University 2008.

PÊGO, F.P.L; PÊGO, D. R. Síndrome de burnout. **Acta Rev Bras Med Trab**, v. 14, n. 2, p. 171-6, 2015.

PELEIAS, I. R; GUIMARÃES, E. R; CHAN, B. L; CARLOTTO, M. S. A síndrome de Burnout em estudantes de ciências contábeis de IES Privadas: pesquisa na cidade de São Paulo. **REPeC, Brasília**, v. 11, n. 1, p. 30-51, 2017.

ROCHA, H. A; CUNHA, V. C. A. Síndrome de burnout: descrição da sintomatologia entre os profissionais da saúde pública de um município do alto Paranaíba, minas gerais. **Revista de saúde pública do SUS/MG**, v. 2, n. 01, p. 33-41, 2014.

SCHUSTER, M.S; DIAS, V.V; BATTISTELLA, L.F. Validação da escala MBI-GS: uma investigação general survey sobre a percepção de saúde dos colaboradores. **REGE Revista de Gestão - Revistas USP**, v. 22, n. 3, p. 403-416, 2015.

TAVARES, K. F. A; SOUZA, N. V. D. O; SILVA, L. D; KESTENBERG, C. C. F. Ocorrência da síndrome de Burnout em enfermeiros residentes. **Acta Paul Enferm**, v. 27, n. 03, p. 260-5, 2014

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**CLAUDIANE AYRES PROCHNO:** 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: capfisio-2012@hotmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9434584154074170>

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abdominoplastia 18, 19, 20, 21, 23, 25, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34

Amputação 206, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 232, 234, 235, 236, 237

Animais de Laboratório 145, 148, 149

Articulação temporomandibular 78, 79, 98, 99, 102

Assoalho Pélvico 47, 48, 49, 50, 55, 57, 59, 184, 185, 186, 187, 191, 192, 193, 194, 195

Atenção básica 36, 38, 40, 41, 45

Avaliação 1, 4, 8, 21, 25, 40, 46, 47, 50, 51, 52, 55, 57, 58, 72, 73, 77, 78, 79, 81, 82, 88, 94, 95, 100, 101, 102, 105, 108, 113, 116, 126, 128, 136, 138, 143, 154, 158, 160, 161, 162, 165, 166, 168, 172, 174, 175, 176, 179, 181, 182, 184, 185, 187, 190, 191, 192, 193, 195, 205, 208, 209, 210, 211, 212, 216, 218, 232, 238, 240, 245, 246, 252, 253, 256

### B

Bioética 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 97, 149

Bronquiolite 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68

Bronquiolite Viral 62, 63, 64, 67, 68

### D

Diabetes 57, 197, 226, 235, 236, 238, 239, 240, 241

Discentes 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 88, 196, 198, 200, 201, 203

Disfunção erétil 47, 48, 49, 51, 59

Doença de Parkinson 139, 140, 143, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183

Doenças Profissionais 118

Dor 19, 21, 29, 31, 32, 75, 78, 79, 80, 81, 82, 85, 86, 87, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 114, 130, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 154, 155, 156, 157, 158, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 175, 210, 223, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 237, 239, 242, 243, 245, 246, 247, 248

Dor Fantasma 225, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 233

Drenagem Linfática 18, 20, 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 75, 243

### E

Eletromiografia 47, 51, 56, 250

Emergência 47, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 123, 214, 218

Equilíbrio Postural 169, 176

Escoliose 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 178

Estimulação Magnética Transcraniana 250, 252

Estudantes 10, 17, 128, 144, 145, 146, 147, 148, 161, 162, 164, 165, 166, 198, 201, 202, 203, 204, 205, 211, 249

Ética 4, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 49, 80, 120, 145, 146, 148, 149, 160, 199, 218, 253  
Ética em Pesquisa 4, 13, 49, 80, 145, 146, 160, 253  
Exercício 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 16, 51, 80, 113, 140, 142, 169, 171, 174, 186  
Experimentação Animal 145, 149

## F

Fatores socioeconômicos 98, 99, 102  
Fenômenos psicológicos 98, 99, 102  
Funcionalidade 44, 46, 71, 80, 99, 119, 133, 134, 136, 137, 151, 154, 173, 206, 207, 208, 217, 222, 256

## H

Habilitação 205, 207, 208, 211, 212  
Hidroterapia 139, 141, 143, 169, 173, 174, 175

## I

Idoso 1, 2, 3, 7, 8, 43, 44, 70, 140, 172  
Incontinência Urinária 49, 184, 185, 186, 191, 192, 193, 194, 195

## L

Laser 86, 87, 88, 155, 158, 159, 165, 167, 168, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241  
Lombalgia 130, 131, 132, 133, 135, 136, 138  
Lombociatalgia 130, 131, 132, 133, 135, 137, 138

## M

Mobilidade 2, 7, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 85, 86, 87, 134, 135, 139, 142, 151, 156, 169, 171, 172, 173, 174, 207, 225, 227, 231  
Mobilização do Sistema Nervoso 131, 133, 138  
Mobilização Neural 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138  
Modalidades de Fisioterapia 62  
Mulheres 18, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 43, 78, 79, 81, 85, 86, 101, 103, 164, 166, 174, 184, 185, 186, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 202, 203, 217, 222, 242, 247

## N

Neurodinâmica 131, 133

## O

Osteoartrite 169, 171, 174, 175

## P

Papel do Fisioterapeuta 205  
Pelve 113, 184, 185, 186, 190, 191, 192, 193, 194  
Perfil sociodemográfico 176, 179, 180, 181, 188, 196, 198, 199, 201, 202, 203  
Pontos Gatilhos 80, 104, 108, 154, 155, 161, 164, 165, 166  
Pós-operatório 18, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 48, 72  
Postura 185  
Pré-escolar 110, 115  
Prostatectomia radical 47, 48, 49, 59  
Próteses de membro superior 205, 207, 208, 212  
Psicossomática 196, 197

## Q

Qualidade de vida 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 18, 19, 21, 22, 37, 39, 44, 49, 70, 72, 75, 76, 98, 99, 102, 103, 118, 126, 127, 134, 139, 142, 143, 151, 174, 175, 178, 179, 182, 185, 194, 195, 198, 199, 206, 207, 212, 222, 226, 240, 248

## R

Reabilitação 3, 11, 47, 48, 49, 52, 59, 70, 76, 130, 133, 139, 143, 150, 151, 152, 156, 166, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 224, 225, 227, 233, 234, 252, 256  
Reabilitação do assoalho pélvico 47, 48, 59  
Residência Multiprofissional 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 89, 91, 92, 98  
Restrição ao Leito 215, 223

## S

Saúde da família 36, 38, 41, 43, 45, 46, 128, 174  
Saúde do trabalhador 118, 119, 120, 124, 125, 126, 127, 128, 197  
Serviço Hospitalar de Fisioterapia 89  
Sinais e sintomas 78, 79, 81, 87, 88, 90, 100, 101, 104, 139, 140, 170, 240  
Síndrome de Burnout 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204  
Sociodemográfico 176, 179, 180, 181, 184, 186, 188, 196, 198, 199, 201, 202, 203

## T

Técnicas Manuais Viscerais 214, 215, 217, 221, 223  
Terapia de Espelho 225, 227, 228, 230, 231, 232, 234  
Transtornos da articulação temporomandibular 98, 99, 102  
Transtornos Traumáticos Cumulativos 118  
Tratamento 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 14, 15, 20, 21, 25, 27, 30, 31, 33, 42, 46, 47, 51, 58, 59, 62, 63, 66, 67, 69, 71, 72, 80, 81, 86, 88, 90, 91, 99, 101, 104, 107, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 126, 130, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 141, 142, 143, 151, 152, 154, 157, 158,



159, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 173, 174, 175, 178, 182, 183, 186, 191, 194, 216, 217,  
218, 222, 223, 224, 225, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 242,  
243, 245, 247, 248, 254

Trauma de Fêmur 215

Traumatismos da Medula Espinal 250

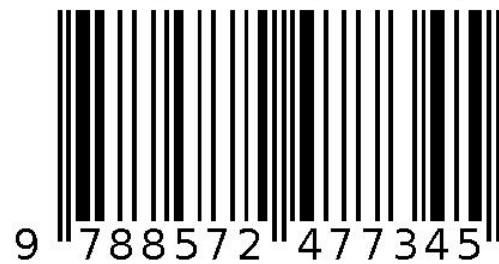
## **U**

Úlceras 231, 235, 236, 237, 238, 239, 240

## **V**

Vírus Sincicial Respiratório Humano 62

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-734-5



9 788572 477345