

# 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 Federaci 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

### **CAPÍTULO 1 ..... 1**

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS DE CINESIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS

Diana Divensi  
Arthiese Korb

**DOI 10.22533/at.ed.3451923101**

### **CAPÍTULO 2 ..... 10**

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

**DOI 10.22533/at.ed.3451923102**

### **CAPÍTULO 3 ..... 18**

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

**DOI 10.22533/at.ed.3451923103**

### **CAPÍTULO 4 ..... 35**

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

**DOI 10.22533/at.ed.3451923104**

<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>

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

### **Josiane Fernandes Dimer**

Fisioterapeuta. Mestra em saúde coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Servidora pública, Dom Pedro de Alcântara, Rio Grande do Sul, Brasil. Email: dimerjf@gmail.com

### **Aline dos Santos Tomasini**

Fisioterapeuta. Aluno de pós-graduação do curso de Fisioterapia em Ortopedia, traumatologia e desportiva da Faculdade Inspirar, Curitiba, Paraná, Brasil. Email: alinnefisio@hotmail.com

**RESUMO:** A saúde do trabalhador é um campo transversal com conhecimentos e práticas estratégicos, interdisciplinares, multiprofissionais e interinstitucionais nas áreas técnica, social, política e humana. A LER/DORT envolve lesões por movimentos repetitivos e posturas inadequadas, repercutindo na qualidade de vida e produtividade do trabalhador. Metodologia: Esse é um estudo observacional, descritivo, com abordagem quantitativa e exploração de dados secundários de domínio público. Foi realizado levantamento do indicador epidemiológico de LER/DORT em banco de dados nacional buscando conhecimento sobre sua incidência no Estado do Rio Grande do Sul. Resultados: Nos últimos 10 anos o percentual das notificações relacionadas a LER e DORT decaiu tanto

no Estado do Rio Grande do Sul quanto no Brasil. No entanto, o percentual no Estado se apresenta com taxas expressivamente mais elevadas que a média nacional. Conclusão: São necessários investimentos constantes no setor saúde das empresas, em especial nos programas de promoção de saúde e prevenção de agravos com o fisioterapeuta a fim de reduzir a incidência de LER/DORT no Rio Grande do Sul, melhorando os indicadores epidemiológicos do Estado.

**PALAVRAS-CHAVES:** Saúde do trabalhador, Fisioterapia, Transtornos Traumáticos Cumulativos, Doenças Profissionais.

### LIFTING THE WORKER HEALTH EPIDEMIOLOGICAL INDICATOR TO LER/ DORT IN THE STATE OF RIO GRANDE DO SUL

**ABSTRACT:** Occupational health is a transversal field with strategic, interdisciplinary, multiprofessional and interinstitutional knowledge and practices in the technical, social, political and human areas. LER/DORT involves repetitive motion injuries and inadequate postures, affecting workers' quality of life and productivity. Methodology: This is an observational, descriptive study with quantitative approach and exploration of public domain

secondary data. A survey of the LER/DORT epidemiological indicator was conducted in a national database seeking knowledge of its incidence in the state of Rio Grande do Sul. Results: In the last 10 years the percentage of LER and DORT related notifications has declined in both the state of Rio Grande South and Brazil. However, the percentage in the state is significantly higher than the national average. Conclusion: Constant investments are needed in the corporate health sector, especially in health promotion and disease prevention programs with the physical therapist in order to reduce the incidence of LER/DORT in Rio Grande do Sul, improving the epidemiological indicators of the state.

**KEYWORDS:** Occupational Health, Physical Therapy Specialty, Cumulative Trauma Disorders, Occupational Diseases.

## 1 | INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador é caracterizada como um campo transversal que incorpora conhecimentos e práticas estratégicos, interdisciplinares, multiprofissionais e interinstitucionais nas áreas técnica, social, política e humana. Esse campo está intimamente ligado à saúde pública e possui o objetivo de analisar e intervir nas relações de trabalho causadoras de doenças e agravos (GOMEZ; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018).

A nomenclatura Lesões por Esforços Repetitivos (LER) foi substituída por Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), uma denominação adotada oficialmente em 1998 pela norma do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). Porém, a expressão LER/DORT ainda é a mais conhecida e citada pela literatura científica e representa a consequência tardia do mau uso crônico de um conjunto mecânico de segmentos durante a prática trabalhista (GOMES; BARBOSA; PERFEITO, 2018).

Os principais fatores de riscos incluem movimentos repetitivos e posturas inadequadas, repercutindo em distúrbios variados que acometem nervos periféricos, tendões, bainhas sinoviais, fâscias e músculos (GOMES; BARBOSA; PERFEITO, 2018).

A principal referência de LER/DORT é a saúde pública com ênfase na promoção de saúde, prevenção de agravos e vigilância (GOMEZ; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018). É necessário atentar a população em geral e os profissionais acerca da incidência de LER/DORT uma vez que as queixas osteomioarticulares estão presentes no cotidiano de serviços ofertados em diversas áreas, e a intervenção preventiva é a mais importante e eficiente (PALMEIRA e CHAVES, 2018).

Em casos já instalados de lesões pelo trabalho objetiva-se a prevenção de agravos. A Fisioterapia do Trabalho atua tanto para promoção de saúde evitando que o dano se instale, quanto para prevenir o agravo. Esse profissional de saúde estuda a cinesiologia e funcionalidade do profissional em seu local de trabalho além

de discutir fatores importantes para o projeto de sistema de trabalho, que são o homem, a máquina, o ambiente, a informação, a organização e as consequências da tarefa (BARBOSA, 2009).

Uma das limitações de programas de promoção de saúde nas empresas advém da produção capitalista, estimulando o trabalhador a buscar capital de modo excessivo e lesivo (DALES; DIAS, 2018). Esperamos com esse estudo sensibilizar sobre a incidência da LER/DORT a fim de incentivar a adoção por empresas e trabalhadores de hábitos de vida e de trabalho saudáveis.

O objetivo geral desse trabalho foi realizar levantamento de dados do indicador epidemiológico de LER e DORT do grupo de doenças e agravos relacionados ao trabalho buscando conhecimento sobre sua incidência no Estado do Rio Grande do Sul.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, com abordagem quantitativa e exploração de dados secundários de domínio público.

A pesquisa descritiva observa, registra, analisa e correlaciona variáveis sem manipulá-los. A partir dela, pode-se precisar a frequência de uma variável, além de categorizar características de um grupo (CERVO; BERVIAN, 1983).

Os dados secundários provenientes de Sistemas de Informação em Saúde, apresentam como vantagens, a ampla cobertura populacional, o baixo custo para a coleta das informações e a facilidade para o seguimento longitudinal. As maiores desvantagens, estão relacionadas à falta da padronização na coleta dos dados, que afeta a qualidade dos dados registrados, e, a cobertura que pode variar no tempo e no espaço (COELI, 2010).

A coleta dos dados ocorreu no mês de junho de 2019 em plataforma online da Sala de Apoio à Gestão Estratégica do Ministério da Saúde (SAGE), disponível no endereço eletrônico <http://sage.saude.gov.br/>, com busca pelo indicador epidemiológico de saúde do trabalhador referente a incidência de notificações de casos de LER e DORT no Brasil e Estado do Rio Grande do Sul no período de 2008 à 2018.

Os dados foram tabelados em planilha própria a fim de que pudesse ser comparado o número total de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho com o percentual de incidência de LER e DORT dentro desse grupo de notificações. A tabulação foi realizada em Microsoft Excel 2010 e analisados por meio de estatística descritiva simples como frequência, média e percentuais.

O trabalho dispensa a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa em Saúde pois envolve apenas dados secundários de domínio público, sem identificação de participantes.

### 3 | RESULTADOS

A série histórica dos dados de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho encontrados na SAGE estão descritos no quadro 1, separados por localidade Brasil e Estado do Rio Grande do Sul. Apresentamos o dado geral do total de notificações relacionadas ao trabalho em grupo que contém os indicadores epidemiológicos da intoxicação exógena, câncer, dermatose, pneumoconiose, transtorno mental, perda auditiva por ruído e LER/DORT, e em contraposição apenas o número de notificações de LER/DORT com o percentual destas sobre o grupo total.

Os dados representam a incidência de lesões por esforço repetitivo uma vez que correspondem às notificações quando detectadas e não ao acompanhamento terapêutico. Ao consultar o score em números absolutos de notificações relacionadas ao trabalho observa-se que tanto no Brasil quanto no Rio Grande do Sul a notificação de LER/DORT assume a terceira posição do ranking, tendo menor número absoluto apenas que os acidentes graves e acidentes biológicos.

Ano Base	BRASIL			RIO GRANDE DO SUL		
	Grupo de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho (n. abs)	Notificações de LER e DORT (n. abs)	Percentual de LER e DORT dentro do grupo de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho	Grupo de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho (n. abs)	Notificações de LER e DORT (n. abs)	Percentual de LER e DORT dentro do grupo de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho
2009	74381	4690	6,31%	822	88	10,71%
2010	90207	5951	6,60%	1388	166	5,84%
2011	115417	7205	6,24%	2360	207	8,77%
2012	136712	8343	6,10%	3038	177	5,83%
2013	156015	8134	5,21%	5184	303	5,84%
2014	155344	8341	5,37%	5271	382	7,25%
2015	162687	9408	5,78%	6891	492	7,14%
2016	160662	9176	5,71%	8183	730	8,92%
2017	173431	9874	5,69%	9483	738	7,78%
2018	173431	8565	4,94%	9890	748	7,56%
Média últimos 10 anos	139828,7	7968,7	5,70%	5251	403,1	7,68%

Quadro 1: Série histórica de notificações do grupo de doenças e agravos relacionados ao trabalho e de LER/DORT no Brasil e Estado do Rio Grande do Sul nos últimos 10 anos em número absoluto e percentual.

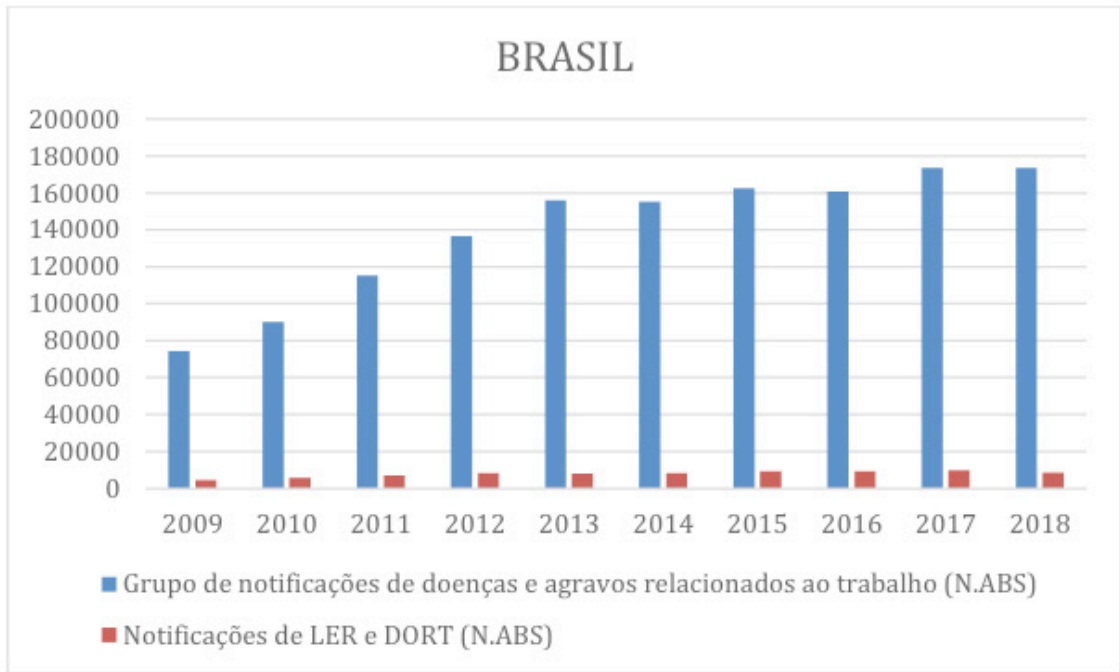


Gráfico 1: Série histórica de notificações do grupo de doenças e agravos relacionados ao trabalho e de LER/DORT no Brasil nos últimos 10 anos em número absoluto

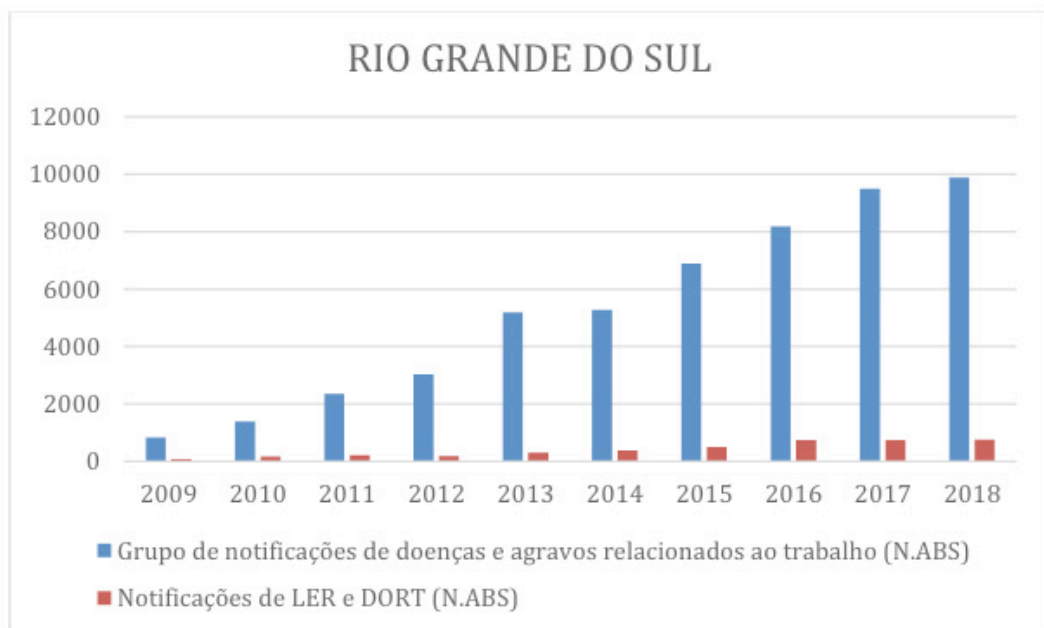


Gráfico 2: Série histórica de notificações do grupo de doenças e agravos relacionados ao trabalho e de LER/DORT no Estado do Rio Grande do Sul nos últimos 10 anos em número absoluto



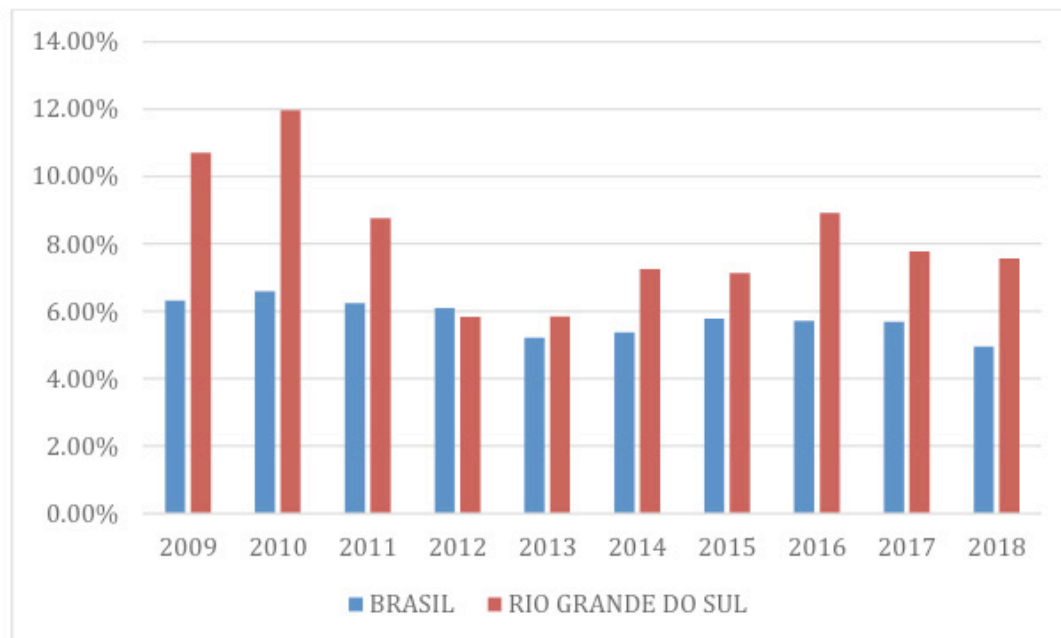


Gráfico 3: Série histórica de notificações de LER/DORT no Brasil e Estado do Rio Grande do Sul nos últimos 10 anos em percentual

#### 4 | DISCUSSÃO

Os acidentes de trabalho apresentam altas taxas de morbimortalidade, sendo um grande problema de saúde pública. No Brasil, agravos relacionados ao trabalho representam aproximadamente 25% das lesões por causas externas atendidas em serviços de emergência e mais de 70% dos benefícios acidentários da Previdência Social (GALDINO; SANTANA; FERRITE, 2012). As DORT representaram, no ano de 2011, o segundo maior motivo de concessão de benefícios acidentários do tipo auxílio-doença no Brasil (MELO et al, 2017).

A Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS), através do Decreto 40.222/2000, implantou o Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST/RS). Esse sistema tem como objetivo notificar compulsoriamente todos os acidentes e doenças relacionados ao trabalho ocorridos no Estado e, por consequência, subsidiar o planejamento das ações de Saúde do Trabalhador no SUS.

Neste Sistema as notificações são geradas em qualquer unidade de atendimento de saúde, pública ou privada, através de formulário específico para o SIST, denominado de Relatório Individual de Notificação de Agravos (RINA), e também nos hospitais sentinelas por meio do Relatório Individual de Notificação de Acidentes e Violência (RINAV). O registro neste sistema é universal, contemplando todos os trabalhadores, incluindo aqueles sem vínculo empregatício, os estatutários e os empregados domésticos (RIO GRANDE DO SUL, 2009).

O processo de notificação compulsória de DORT no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) está vinculado à estratégia de vigilância em saúde do trabalhador da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde

do Trabalhador (Renast). Esse processo foi iniciado em 2004 e permite obter estimativas de detecção desse agravo estruturando o conhecimento dos fatores de risco e os impactos econômicos e sociais (MELO et al, 2017).

Observamos que longitudinalmente o número de notificações de doenças e agravos relacionadas ao trabalho aumentou significativamente, isso pode ser atribuído a facilitação dos sistemas informatizados e sensibilização entre os profissionais da importância da notificação para a saúde pública. No ano de 2009 o Estado do Rio Grande do Sul contabilizou 822 notificações, enquanto que em 2018 esse número passou para 9890. O mesmo aconteceu a nível nacional, em 2009 o número de notificações foi 74381 e em 2018 de 173431. Porém muito ainda se tem que percorrer para que o número de notificações alcance a realidade da saúde do trabalhador no Brasil.

As notificações relacionadas à LER e DORT assumem tanto no Estado em questão quanto no Brasil o terceiro lugar das mais notificadas, ficando depois dos acidentes graves e acidentes biológicos. Isso pode ter ocorrido devido ao fato das notificações de LER/DORT serem realizadas em unidades sentinelas, e os acidentes possuírem notificação imediata por todos os serviços de saúde, sejam públicos ou privados.

As unidades sentinelas compõem a Rede de Serviços Sentinela em Saúde do Trabalhador. São estruturadas por serviços de média e alta complexidade já disponíveis no SUS e atuam como retaguarda e suporte técnico para a rede de atenção à saúde. Possuem importância estratégica para a garantia da qualidade das informações, pois são responsáveis por identificar, investigar e notificar, quando confirmados, os agravos e os acidentes relacionados ao trabalho. Além disso, devem viabilizar o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, vigilância e intervenções em saúde do trabalhador (FERREIRA et al, 2017)

Apesar de os registros dos agravos relacionados ao trabalho terem iniciado no SUS em 2006, os números referentes às notificações do agravo LER/DORT no Sinan, em todo o país, são ainda reduzidos em comparação aos dados da Previdência Social, que não abrangem a totalidade da população trabalhadora. Os registros do agravo na Previdência Social foram, somente no ano de 2008, 4,9 vezes maiores que o total de notificações no Sinan no período de seis anos, de 2006 a 2011. De acordo com o Ministério da Previdência Social, as LER/DORT representam as doenças ocupacionais mais frequentes no país (MEDINA; MAIA, 2016)

As informações em saúde do trabalhador produzidas no âmbito do SUS provavelmente não retratam a realidade encontrada nos serviços de saúde. De um total de 5.565 municípios brasileiros, apenas 28,3% notificaram acidente de trabalho grave no Sinan no ano de 2013. Essa subnotificação dos casos de acidentes de trabalho pode limitar uma análise mais adequada dos fatores que contribuem para a sua ocorrência, prejudicando o alcance e a efetividade das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (FERREIRA et al, 2017).

Diversos são os fatores que contribuem para a subnotificação dos AT no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre eles, a fragmentação dos sistemas de informação, sobretudo no âmbito da Saúde do Trabalhador; a baixa familiaridade dos profissionais com relação aos instrumentos e procedimentos para notificação; o grande contingente de trabalhadores contratados sem vínculo estável, promovendo uma alta rotatividade nos serviços de saúde; além da carência de ações sistemáticas de educação continuada (FERREIRA et al, 2017)

A notificação é a comunicação de ocorrência de determinada doença, ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão para fins de adoção de medidas de intervenção nos processos e ambientes de trabalho (RIO GRANDE DO SUL, 2016). É de supra importância a sensibilização dos profissionais para que percebam a relevância da notificação como instrumento de planejamento da saúde, auxiliando a definir prioridades e avaliar o impacto das intervenções (BIANCHINI, 2016).

Ao longo dos anos o percentual das notificações relacionadas a LER e DORT decaiu tanto no Estado do Rio Grande do Sul quanto no Brasil. O Estado passou de 10,71% de LER/DORT dentre as notificações gerais em 2009 para 7,56% no ano de 2018, com um pico de elevação nos anos de 2014, 2015 E 2016. Os dados nacionais apontam para um percentual de 6,31% em 2009 e 4,94% em 2018. O que pode significar positivamente que as políticas de saúde do trabalhador e exigências do Ministério do Trabalho possam estar sendo cumpridas, ou negativamente apontar para a dificuldade de diagnóstico e notificação deste agravo.

A institucionalização da Política de Saúde do Trabalhador no Brasil vem sendo desenvolvida desde a Constituição Federal de 1988, que incorporou a saúde do trabalhador como área de competência própria da saúde. Em 2002, por meio da Portaria GM/MS nº 1.6796, foi criada a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do trabalhador (Renast), considerada como uma grande oportunidade para o avanço da institucionalização e fortalecimento da saúde do trabalhador no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A Renast integra a rede de serviços do SUS, voltada à promoção à assistência e à vigilância para o desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador. Diante da necessidade de informação sobre o perfil dos trabalhadores e a ocorrência de agravos relacionados ao trabalho, para orientar as ações de saúde, foi publicada em 2004 a Portaria GM/MS nº 7777, na qual há a listagem de onze desses agravos, que passa a exigir notificação compulsória por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), entre os quais as LER/DORT. Assim, desde 2006 os estados registram esses agravos em unidades sentinelas específicas (MEDINA; MAIA, 2016).

O fato de as LER/DORT serem um agravo de etiologia multicausal torna o diagnóstico difícil e complexo, gerando dúvidas e incertezas. Além dos médicos apresentarem dúvidas relativas à sintomatologia, uma vez que os exames não evidenciam a doença em seu estágio inicial. Para o diagnóstico é necessário a investigação do papel do trabalho na ocorrência do agravo, ou seja, existe uma pergunta norteadora que deve ser utilizada e se concretiza com o questionamento de se há ou não exposição ocupacional, se existem condições de trabalho que contribuíram para o agravo, habitualmente de origem multicausal. A subnotificação das LER/DORT ocorre principalmente pelo fato dos médicos não identificarem e não

notificarem os casos (MEDINA; MAIA, 2016).

No entanto, apesar de apresentar média decrescente nos últimos 10 anos, o percentual no Estado se apresenta com taxas expressivamente mais elevadas que a média nacional. Um número elevado de ocorrências de LER/DORT pode ocorrer por mudanças nos processos de trabalho que tem se caracterizado pelo estabelecimento de metas e produtividade, não levando em conta as características psicofisiológicas e sociais dos trabalhadores (PANDOLPHI; COSTA, 2016).

A LER/DORT são um dos agravos que provocam maior absenteísmo entre servidores públicos, isso ocorre devido a degeneração das estruturas musculoesqueléticas e redução da capacidade laboral. A falta do trabalhador acarreta prejuízos para todas as partes envolvidas (trabalhador, empregador, colegas, família, sociedade, etc.), sendo o maior deles para o próprio trabalhador uma vez que os prejuízos alcançam as questões emocionais além da baixa produtividade e menores salários decorrentes de produção (PANDOLPHI; COSTA, 2016).

Observando o contexto da LER/DORT infere-se que são necessários investimentos constantes no setor saúde das empresas, em especial os programas de promoção de saúde e prevenção de agravos. No trabalho, são necessárias ações voltadas ao que as empresas denominam de Promoção à Saúde no Trabalho, situadas em um amplo contexto, cujo tema é uma área de domínio político-governamental chamada de Saúde do Trabalhador (PANDOLPHI; COSTA, 2016).

Destacam-se como principais ações propostas no campo da prevenção e controle das doenças ocupacionais a caracterização e a quantificação dos fatores de risco, levando em conta a possibilidade de promoção de saúde no ambiente de trabalho. As intervenções preventivas realizadas atualmente trabalham com um grupo de atividades centradas nos indivíduos, como a ginástica laboral, os exercícios de pausa compensatória, as correções posturais in loco e os treinamentos de manejo de peso (PANDOLPHI; VASCONCELOS; ALMEIDA, 2016).

A fisioterapia possui grande campo de atuação na saúde do trabalhador, busca inserir tecnologias e recursos que proporcionem tratamento preventivo e curativo adequados. O profissional fisioterapeuta deve ser inserido nas indústrias, empresas e instituições, intervindo in loco no ambiente de trabalho e estabelecendo uma relação mais próxima com o trabalhador.

A especialidade Fisioterapia do Trabalho preconiza a atuação do fisioterapeuta na prevenção, resgate e manutenção da saúde do trabalhador. O enfoque multiprofissional e interdisciplinar, a abordagem dos aspectos ergonômicos e biomecânicos e exercícios laborais devem estar presentes na atuação do fisioterapeuta do trabalho (BOSI et al, 2006).

A descrição emitida pelo Ministério do Trabalho e o Código Brasileiro de Ocupações destaca como atribuições do fisioterapeuta do trabalho: avaliação a clientes e pacientes (funções musculoesqueléticas; avaliação ergonômica; qualidade de vida no trabalho); estabelece o diagnóstico fisioterapêutico (coleta dados; solicita

exames complementares; interpreta exames; estabelece prognóstico; prescreve a terapêutica; estabelece nexo de causa cinesiológica funcional ergonômica); planeja estratégias de intervenção (define: objetivos, condutas e procedimentos, frequência e tempo de intervenção; indicadores epidemiológicos de acidentes e incidentes; programas de atividades físicas funcionais; participa na elaboração de programas de qualidade de vida); implementa ações de intervenção (interpreta indicadores epidemiológicos de acidentes e incidentes; implementa ações de conscientização, correção e concepção; analisa fluxo de trabalho; presta assessoria; adequa as condições de trabalho às habilidades do trabalhador; adequa fluxo, ambiente e posto de trabalho; implanta programas de pausas compensatórias; organiza rodízios de tarefas; promove a melhora de performance morfo-funcional; reintegra trabalhador ao trabalho; aplica a ginástica laboral); educa em saúde (propõe mudanças de hábito de vida; orienta clientes, pacientes, familiares e cuidadores; ensina e corrige modo operatório; implementa a cultura ergonômica; desenvolve programas preventivos e de promoção de saúde); gerencia serviços de saúde (elabora critérios de elegibilidade; elabora projetos; elabora e avalia processos seletivos; supervisiona estágios; analisa custos); executa atividades técnico-científicas; trabalha com segurança; comunica-se (registra procedimentos e evolução de clientes e pacientes; orienta profissionais da equipe de trabalho; emite relatórios, pareceres técnicos, atestados, laudos de nexo de causa laboral) (BAU; KLEIN, 2009).

## 5 | CONCLUSÃO

A LER/DORT é considerado um problema de saúde pública em decorrência do grande número de notificações e afastamentos do trabalho. O Estado do Rio Grande do Sul possui média de notificações por LER/DORT acima das médias nacionais, o que faz refletir sobre a importância de campanhas educativas em saúde e sensibilização do setor industrial e comercial acerca da saúde do trabalhador nessa região. É importante também a adesão pelo setor trabalhista de programas de promoção de saúde e prevenção de agravos em que insiram o fisioterapeuta no ambiente de trabalho, a fim de adequar a função-tarefa e evitar danos e agravos relacionados à atividade laboral. Infere-se também sobre a necessidade de divulgação das notificações dos agravos relacionados ao trabalho no sistema público e privado, assim como aos trabalhadores para que estes que possam exigir seus direitos. É necessário investimento constante no setor saúde das empresas, em especial os programas de promoção de saúde e prevenção de agravos a fim de reduzir a incidência de LER/DORT no Rio Grande do Sul, melhorando os indicadores epidemiológicos do Estado.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, Luís Guilherme. Fisioterapia Preventiva nos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho – DORT's: A Fisioterapia do trabalho aplicado. Ed. 2. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2009.

BAÚ, Lucy Mara; KLEIN, Alison Alfred. O reconhecimento da especialidade em fisioterapia do trabalho pelo COFFITO e Ministério do Trabalho/CBO: uma conquista para a fisioterapia e a saúde do trabalhador. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, vol.13, n.2, p.V-VI, 2009.

BIANCHINI, Ana Maria. Universidade de Santa Cruz do Sul. Trabalho de conclusão de curso de Pós-Graduação Especialização em Saúde do Trabalhador. Subnotificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho: proposta de ação junto a uma equipe de estratégia saúde da família em um município do Vale do Taquari / RS. 2016. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11624/1288>. Acesso em: 16/08/2019

BOSI, Paula Lima et al. Fisioterapia preventiva na avaliação ergonômica de um escritório. **Fisioter. Bras**, vol.7, n.5, p.363-366, 2006.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. Metodologia Científica: Para uso dos estudantes universitários. Ed. 3. São Paulo, McGraw-Hill do Brasil, 1983.

COELI, Cláudia Medina. Sistemas de Informação em Saúde e uso de dados secundários na pesquisa e avaliação em saúde. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, vol.18, n.3, p.335-336, 2010.

DALE, Alana Pires; DIAS, Maria Dionísia do Amaral. A 'extravagância' de trabalhar doente: o corpo no trabalho em indivíduos com diagnóstico de LER/DORT. **Trab. Educ. Saúde**, v.16, n.1, p.263-282, 2018.

FERREIRA, Marcelo José Monteiro et al. Vigilância dos acidentes de trabalho em unidades sentinela em saúde do trabalhador no município de Fortaleza, nordeste do Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, vol.22, n.10, p. 3393- 3942, 2017.

GALDINO, Adriana; SANTANA, Vilma Sousa; FERRITE, Silvia. Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, vol.28, n.1, p.145-159, 2012.

GOMES, Josinéia Matias; BARBOSA, Daniella De Souza; PERFEITO, Rodrigo Silva. Identificação e ocorrência de ler/dort em profissionais da saúde. **Revista Carioca de Educação Física**, vol.13, n.1, p.62-76, 2018.

GOMEZ, Carlos Minayo; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, vol.23, n.6, p.1963-1970, 2018.

MEDINA, Flávia Santos; MAIA, Maria Zoreide Britto. A subnotificação de LER/DORT sob a ótica de profissionais de saúde de Palmas, Tocantins. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, vol.41, p.1-13, 2016.

MELO, Bruna Ferreira et al. Atuação do fisioterapeuta nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador: indicadores das notificações dos Dort. **Fisioterapia E Pesquisa**, vol.24, n.2, p.136-142, 2017.

PALMEIRA, Aline Tonheiro; CHAVES, Antônio Marcos. Experiência de enfermidade crônica: implicações do viver com adoecimento para o cotidiano de quem adoeceu. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, vol.7, n.1, p.38-48, 2018.

PANDOLPHI, João Luiz de Alencar.; COSTA, Iris do Céu Clara. Análise das ler/dort notificadas no estado do rio grande do norte de 2010 a 2014. **Revista Ciência Plural**, v.2, n.3, p.82-96, 2017.

PANDOLPHI, João Luiz de Alencar; VASCONCELOS, Emily de Fátima Lima; ALMEIDA, Iassira de Araújo Dantas Lima de. Gestão de um programa de prevenção das ler/dort em uma rede de supermercados: um relato de experiência. 1º Congresso Internacional de Ergonomia Aplicada, vol. 3, n. 3, 2016.

RIO GRANDE DO SUL. Centro Estadual de Vigilância em Saúde Rio Grande do Sul. Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador. 2016. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/conceito-sa-de-do-trabalhador>. Acesso em: 02/08/2019.

RIO GRANDE DO SUL. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico, v. 11, n. 1, 2009.

## **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

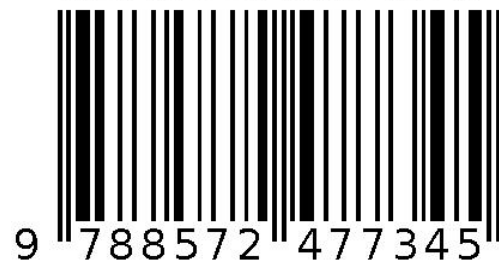
## **U**

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