



**Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)**

Processos de Intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional

Atena
Editora
Ano 2020



**Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)**

Processos de Intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Geraldo Alves

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 Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – 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 Internazionale 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
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
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
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

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P963 Processos de intervenção em fisioterapia e terapia ocupacional
[recurso eletrônico] / Organizadora Fabiana Coelho Couto Rocha
Corrêa Ferrari. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-86002-30-0

DOI 10.22533/at.ed.300200503

1. Fisioterapia. 2. Terapia ocupacional. 3. Saúde. I. Ferrari,
Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa.

CDD 615

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

APRESENTAÇÃO

As ciências da saúde ou ciências médicas são áreas de estudo relacionadas a vida, saúde e/ou doença. A fisioterapia e a terapia ocupacional fazem parte dessa ciência. Nesta coleção “Processos de intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional” trazemos como objetivo a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. O volume abordará de forma categorizada, interdisciplinar, através de demandas atuais de conhecimento, trabalhos, pesquisas, e revisões de literatura nas áreas de fisioterapia e terapia ocupacional.

A fisioterapia é a ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. E a terapia ocupacional estuda, previne e trata indivíduos portadores de alterações cognitivas, afetivas, perceptivas e psicomotoras decorrentes ou não de distúrbios genéticos, traumáticos e/ou de doenças adquiridas.

Para que a fisioterapia e terapia ocupacional possam realizar seus trabalhos adequadamente é necessário a busca científica incessante e contínua, baseada em evidências prático/clínicas e revisões bibliográficas. Deste modo a obra “Processos de intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional” apresenta conhecimento fundamentado, com intuito de contribuir positivamente com a sociedade leiga e científica, através de onze artigos, que versam sobre vários perfis de pacientes, avaliações e tratamentos.

Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para a exposição e divulgação dos resultados científicos.

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ESTUDO COMPARATIVO DOS VALORES DE ÂNGULO Q ENTRE CORREDORAS COM SINTOMATOLOGIA DOLOROSA NO JOELHO E ASSINTOMÁTICAS	
Natália Cristina de Oliveira Gisélia Gonçalves Castro Kelly Christina de Faria Luzia Carla da Silva Edson Rodrigues Junior	
DOI 10.22533/at.ed.3002005031	
CAPÍTULO 2	12
TERAPIAS MANUAIS NO MANEJO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM UNIVERSITÁRIOS	
Jordana Batista da Silva Lima Vinicius de Almeida Lima Sara Rosa de Sousa Andrade Paula Cássia Pinto de Melo Pinheiro Marcelo Jota Rodrigues da Silva Walter Antônio da Silva Luís Carlos de Castro Borges Alexsander Augusto da Silveira	
DOI 10.22533/at.ed.3002005032	
CAPÍTULO 3	25
AValiação DA AMPLITUDE DE MOVIMENTO DO OMBRO PÓS CIRURGIA MAMÁRIA EM PACIENTES SUBMETIDAS À RADIOTERAPIA	
Ana Beatriz Soares Mesquita Jéssica Larissa dos Santos Silva Viviane Sousa Ferreira Nelmar de Oliveira Mendes Alexsandro Guimarães Reis Themys Danyelly Val Lima	
DOI 10.22533/at.ed.3002005033	
CAPÍTULO 4	33
SEDENTARISMO EM GESTANTES: UMA REALIDADE	
Suzan Kelly Diniz Almeida Suellen Carvalho Cadete Sabrine Silva Frota Márcia Rodrigues Veras Rodrigues Flor de Maria Araújo Mendonça Silva Karla Virginia Bezerra de Castro Soares Ana Lourdes Avelar Nascimento Mylena Andréa Oliveira Torres Tatiana Cristina Fonseca Soares de Santana José Newton Lacet Vieira Maria Cláudia Gonçalves Adriana Sousa Rêgo	
DOI 10.22533/at.ed.3002005034	

CAPÍTULO 5 43

SEQUELA DA TUBERCULOSE PULMONAR EM IDOSOS: UMA ANÁLISE DO DESEMPENHO FUNCIONAL

Luzielma Macêdo Glória
Bruna D' Paula Souza da Costa
Sandy Amara Costa Silva de Caldas
Edinaldo Pinheiro Corrêa
Cleonardo Augusto da Silva
Edilene do Socorro Nascimento Falcão Sarges
Denise da Silva Pinto

DOI 10.22533/at.ed.3002005035

CAPÍTULO 6 52

CUIDADOS NO FIM DA VIDA E SEU IMPACTO NO PROFISSIONAL DA SAÚDE

Paula Christina Pires Muller Maingué
Carla Corradi Perini
Andréa Pires Muller

DOI 10.22533/at.ed.3002005036

CAPÍTULO 7 62

TERAPIA BASEADA NA MÚSICA COMO INTERVENÇÃO NAS FUNÇÕES EXECUTIVAS E ASPECTOS COMPORTAMENTAIS DE INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Josiane Lopes
Renata Carolina Hort Brighenti
Natalli de Lima
Larissa Lohse da Silva
Bruna Mayara Brandão
Andressa Moraes de Paula

DOI 10.22533/at.ed.3002005037

CAPÍTULO 8 74

TERAPIA OCUPACIONAL: O USO DA MÚSICA COM IDOSO HOSPITALIZADO

Gisele Brides Prieto Casacio
Giovanna Moraes Donato
Erick Gonçalves dos Santos
Isabella Cristina Carpanesi
Mellissa Bianca Santos Freitas
Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin

DOI 10.22533/at.ed.3002005038

CAPÍTULO 9 84

SISTEMA ESPECIALISTA NA DETECÇÃO DE FALSOS POSITIVOS E NEGATIVOS NA APLICAÇÃO DO PERFIL SENSORIAL NA PRÁTICA DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

Lídia Isabel Barros dos Santos Silveira
Ilton Garcia dos Santos Silveira
Ana Paula Oliveira Reis Tuyama
Marília Miranda Forte Gomes

DOI 10.22533/at.ed.3002005039

CAPÍTULO 10	96
IMPLANTAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NA EMPRESA: ANÁLISE ERGONÔMICA DE SETOR DE COSTURA	
Lilian de Fatima Zanoni Nogueira	
Bruna Canduzin Carvalho	
Alexis Philipe Lopes Rosanova	
DOI 10.22533/at.ed.30020050310	
CAPÍTULO 11	112
ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO CAMPO SOCIAL NO CONTEXTO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA	
Lilian de Fátima Zanoni Nogueira	
Ana Laura Capalbo dos Santos	
Deborah Rafaela Lopes	
Julia Fidelis	
Lorena Holtz França	
DOI 10.22533/at.ed.30020050311	
CAPÍTULO 12	138
ASPECTOS GERAIS DA FOTOBIMODULAÇÃO COM LASER/LED DE BAIXA INTENSIDADE EM LESÕES DO TENDÃO CALCÂNEO	
Lízia Daniela e Silva Nascimento	
Diego Rodrigues Pessoa	
Renata Amadei Nicolau	
DOI 10.22533/at.ed.30020050312	
CAPÍTULO 13	152
IMPACTO DA DOR NA SAÚDE DO TRABALHADOR RURAL	
Adriana Maria de Araújo Lacerda Paz	
Ana Claudia Garcia Marques	
Bruno da Silva Brito	
Edlene de Freitas Lima Rocha	
Fernando César Vilhena Moreira Lima	
Henry Witchael Dantas Moreira	
Márcio Cavalcanti	
Múcio Antônio de França Paz	
Naine dos Santos Linhares	
Patrícia Linhares Colares Cavalcanti	
Paula Tâmara Vieira Teixeira Pereira	
Polyana Borges Franca Diniz	
Maria do Desterro Soares Brandão Nascimento	
DOI 10.22533/at.ed.30020050313	
SOBRE A ORGANIZADORA	158
ÍNDICE REMISSIVO	159

TERAPIAS MANUAIS NO MANEJO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM UNIVERSITÁRIOS

Data de aceite: 20/02/2020

Data de submissão: 04/12/2019

Goiânia – Goiás

<http://lattes.cnpq.br/0271308078889531>

Alexsander Augusto da Silveira

Faculdade Estácio de Sá de Goiás

Goiânia – Goiás

<http://lattes.cnpq.br/7532569515785664>

Jordana Batista da Silva Lima

Faculdade Estácio de Sá de Goiás

Goiânia – Goiás

<http://lattes.cnpq.br/7851448119443571>

Vinicius de Almeida Lima

Universidade Federal de Goiás

Goiânia – Goiás

<http://lattes.cnpq.br/5134053774985258>

Sara Rosa de Sousa Andrade

Faculdade Estácio de Sá de Goiás

Goiânia – Goiás

<http://lattes.cnpq.br/5384510608860851>

Paula Cássia Pinto de Melo Pinheiro

Faculdade Estácio de Sá de Goiás

Goiânia – Goiás

<http://lattes.cnpq.br/3017136460893683>

Marcelo Jota Rodrigues da Silva

Faculdade Estácio de Sá de Goiás

Goiânia – Goiás

<http://lattes.cnpq.br/9392464178016835>

Walter Antônio da Silva

Faculdade Estácio de Sá de Goiás

Goiânia – Goiás

<http://lattes.cnpq.br/8579329547205411>

Luís Carlos de Castro Borges

Universidade Federal de Goiás

RESUMO: A Síndrome de Burnout (SB) caracteriza-se por exaustão emocional (EE), redução da realização profissional (RP) e despersonalização (DD), que culminam em desgaste físico. Objetivos do estudo foram: identificar discentes com sinais do nível alto da (SB), descrever o perfil sociodemográfico de tal grupo, bem como aplicar um protocolo de tratamento fisioterapêutico. Trata-se de um estudo descritivo por meio de um relato de caso. Como instrumentos foram utilizados os Questionário de perfil sociodemográfico, Escala de Estresse no Trabalho (EET) e o Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS). Entre os 158 pesquisados, 19,62% exprimiram nível alto de SB, sendo predominante discentes solteiros, sujeitos a demasiada carga horária ocupacional, de baixa renda, sedentários, com jornada dupla, trabalhando apenas para compor renda. Para terapêutica, foi definido o seguinte protocolo: alongamento, exercício aeróbio, ventosaterapia, liberação miofascial instrumental e bandagens funcionais. Em sessões de 50 minutos. Dos 3 discentes

tratados, 2 obtiveram melhora significativa em seus índices, após reavaliação. Quanto ao protocolo experimental notou-se efetividade terapêutica, pois 66% dos participantes apresentaram melhora em todas as dimensões do EET, MBI-GS e, portanto, no nível SB.

PALAVRAS-CHAVE: Terapias manuais, burnout, estudantes, psicossomática, fisioterapia.

MANUAL THERAPIES IN THE MANAGEMENT OF BURNOUT SYNDROME IN UNIVERSITY STUDENTS

ABSTRACT: Burnout Syndrome (BS) is characterized by emotional exhaustion (EE), reduced professional achievement (PR) and depersonalization (DD), which culminates in physical burnout. The objective of the exploration was to identify students with signs of high level of BS, to describe the sociodemographic profile of such group, as well as to apply a protocol of physical therapy treatment. Being defined as a quantitative, descriptive, longitudinal study. As instruments used; Sociodemographic Profile Questionnaire, Stress at Work Scale (TSE) and the Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS). Among the 158 respondents, 19.62% expressed high level of BS, predominantly single students, subject to too much occupational workload, low income, sedentary, double shift, working only to compose income. For therapy, 3 patients were selected and used stretching, aerobic exercise, wind therapy, instrumental myofascial release and functional bandages. 50-minute sessions in three students who obtained TS and MBI-GS scores compatible with the high SB level. Students were identified as P1 submitted to 4 protocol sessions, P2 and P3 5 sessions. Regarding the experimental protocol, therapeutic effectiveness was noted, as 66% of participants showed improvement in all dimensions of the TSE, MBI-GS and, therefore, in the SB level.

KEYWORDS: Manual therapies, burnout, students, psychosomatics, physiotherapy.

INTRODUÇÃO

O perfil do trabalhador tem sofrido um processo intenso de alterações, desde a revolução industrial, repercutindo em maior exigência na qualificação, aumento da competitividade no mercado de trabalho, adequação as inovações tecnológicas, demanda de atividades mais complexas, carga horária demasiada e com poucas horas de descanso. Essa combinação quando mal gerenciada resulta em um quadro de estresse laboral contínuo, e que por sua vez produz esgotamento orgânico de cunho físico e emocional, traduzindo-se assim em doenças provocadas pelo trabalho, como a Síndrome de Burnout (SB) (PÊGO; PÊGO, 2016).

Estudos voltados para a SB vem sendo aprofundados desde 1970 a partir de pesquisas do psicanalista Herbert J. Freudenberg, que a descreveu como um fenômeno

de extrema exaustão física e mental relacionada ao trabalho, empregando o termo Burnout que é derivado da língua inglesa referindo-se a algo que deixou de funcionar por exaustão, por falta de energia, manifestando-se principalmente em profissionais que possuem uma relação interpessoal constante, como os das áreas educacional e saúde (LOPES; GUIMARÃES, 2016).

Maslach e Leiter (2016) apresentam que a síndrome é entendida como uma tríade composta por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional, sendo a exaustão emocional caracterizada como esgotamento de estratégias emocionais para lidar com adversidades do trabalho, gerando descontentamento, falta de atenção e irritabilidade, despersonalização gera no indivíduo mudanças comportamentais levando a atitudes negativas em relação ao trabalho e as pessoas, caracterizado por desumanização, distanciamento e cinismo, já a baixa realização profissional assume um caráter de auto avaliação negativa, ao qual, o indivíduo entende não ser mais qualificado ou capaz de realizar adequadamente seu papel. Sendo comuns também, sintomas físicos como fadiga e cansaço geral, tensão muscular, dores osteomusculares, cefaleia, distúrbios de sono. Essas podem progredir para distúrbios cardiovasculares, respiratórios, gastrointestinais, imunodeficiência (ABREU et al, 2015), além do aumento do consumo de bebidas alcoólicas e drogas, depressão e suicídio (MACHADO; BOECHAT; SANTOS, 2015).

Informações acerca da síndrome ainda são complexas e escassas qualitativamente, dificultando o diagnóstico e restringindo o acesso ao tratamento correto, Souza e Maria (2016) explicam que a SB é classificada como doença do trabalho, inserida na CID 10, identificada com o código Z-73.0 e pelo Ministério da Previdência e Assistência Social do Brasil de acordo com o decreto nº 3048.

Levando em conta que não só trabalhadores formais estão expostos a SB, Viana et al. (2014) explicam que apesar de o acadêmico não atuar como um funcionário efetivo e ser remunerado, o mesmo é visto como um profissional em formação e, dele são exigidas responsabilidades, compromissos e esforços diante das atividades acadêmicas. São submetidos a contatos diretos e constantes com os pacientes e familiares, vivenciando situações de dor e sofrimento, necessitando criar estratégias de equilíbrio racional e emocional, solucionar problemas, demonstrar competências e habilidades profissionais, além de lidar e se qualificarem para um mercado de trabalho.

Nesse sentido Souza e Silva (2017) em sintonia com tal percepção, identificaram em seu estudo que houve uma pré-disposição em estudantes desenvolverem SB. Identificaram elevada exaustão emocional, despersonalização e baixa eficácia profissional na amostra. O contexto se agrava quando se trata

de estudantes que possuem jornada dupla, trabalham e estudam. Santos et al. (2014) em seu estudo com 310 estudantes de fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior de Montes Claros, notaram uma baixa avaliação de qualidade de vida dos estudantes de período noturno e que trabalham, quando comparados a estudantes diurnos que não exerciam atividade remunerada. Notadamente a incidência da SB tem sido crescente, tornando-se um problema de saúde pública afetando tanto profissionais como também acadêmicos universitários (PEREIRA; ANTONIASSE, 2014). Segundo o Ministério de Saúde o tratamento de tal distúrbio gira em torno de acompanhamento psicoterápico, mas pode ser necessário o uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos. Além da prática de exercícios físicos, de relaxamento e maior tempo de lazer (MORENO et al 2010).

Entretanto Maslach e Leiter (2016) expressão uma insuficiência de formas eficazes de enfrentamento da SB, visto que o objetivo é devolver o profissional totalmente apto ao trabalho, sendo essencial descobrir novas estratégias de tratamento que seriam mais eficazes para atingir esse objetivo. Nesse cenário a fisioterapia pode contribuir, pois tem sido um instrumento valioso no alívio de sintomas físicos desencadeados por síndromes e doenças psicossomáticas (ARANTES, 2018). Dentre os recursos fisioterapêuticos disponíveis a terapia manual (TM) tem sido muito utilizada para o tratamento dessas disfunções por proporcionar efeitos de atenuação sobre dor, fadiga e tensões musculares, com efeitos a curto, médio e longo prazo.

Muitas são as técnicas que resultam nestes efeitos fisiológicos benéficos, tais como, a ventosa terapia, bandagem e liberação miofascial, o exercício físico também é capaz de promover bem-estar e amenizar angústias físicas (CAMPOS; SANTOS, 2015; GOSLING, 2013; ALONSO et al, 2015; CRUZ et al, 2017; POLISSENI; RIBEIRO, 2014). Uma vez que sua aplicação pode promover alívio das tensões musculares devido ao aumento do fluxo sanguíneo local, melhorar oxigenação e eliminação de metabólitos sanguíneos, realizar liberação das aderências faciais, restaurar a função muscular (SANTOS; PEREIRA, 2016; ZIANI, 2017).

Uma das ferramentas intrínsecas a TM capaz de produzir melhoras conforme supracitado e a ventosaterapia que funciona com base em pressão negativa ou mesmo um vácuo, ação essa que promove aumento da perfusão sanguínea, que essa por sua vez possibilita a desativação de pontos gatilhos, que normalmente são formados por áreas de hipoperfusão sanguínea, assim interrompendo o ciclo dor-espasmo-dor (CAMPOS; SANTOS, 2015). Com mecanismo semelhante ao da ventosa, a liberação miofascial permite a melhora da perfusão agregado ao fato de reduzir aderências do tecido miofascial, tensões e dores musculares (CARVALHO et al, 2017). Outra ferramenta importante na busca por alívio algico é a aplicação de Bandagem Elástica, acreditasse que essa terapia promove alívio de dor através

da ativação do sistema de comportas atuando na inibição muscular para além disso pode aumentar o estímulo mecanorreceptor e proprioceptivo cutâneo, melhora do fluxo sanguíneo, estabilidade e correção postural através da reparação da função motora de músculos fracos e regulação do tônus (ZAVARIZE; MARTELLI, 2014).

O exercício físico é outro recurso utilizado para a manutenção e melhora das condições orgânicas do corpo, desencadeando respostas fisiológicas que promovem a melhora da função cognitiva, memória, aprendizagem, transtornos de humor, redução da tensão e melhora de distúrbios do sono. Além de prevenir contra doenças crônicas e degenerativas, promovendo a saúde em indivíduos saudáveis (FERREIRA et al, 2017).

Tendo visto que o distúrbio se baseia em uma desordem psicossomática, o presente estudo tem por objetivos: identificar estudantes com sinais de alto nível da Síndrome de Burnout, descrever o perfil sociodemográfico desses indivíduos e verificar a efetividade da aplicação de um protocolo de tratamento fisioterapêutico para os sintomas físicos apresentados por esta síndrome.

METODOLOGIA

O estudo é classificado como descritivo por meio de um relato de caso, incluindo alunos da Faculdade Estácio de Sá de Goiás (FESGO). A seleção dos discentes foi por amostragem de conveniência. O período de coleta de dados aconteceu no primeiro semestre de 2018 e a aplicação do protocolo no semestre subsequente. No total, 1500 alunos foram convidados a participar do estudo. Os critérios de inclusão foram alunos maiores de 18 anos de idade, estarem vinculados a instituição FESGO, exercer atividade laboral remunerada e aceitarem participarem da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram: estar lotado em outra unidade da FESGO, estar de férias, estar sendo tratado pelo mesmo motivo em outro estabelecimento. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estácio de Sá e aprovado (número de parecer 2.810.912). Os estudantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido elaborado de acordo com a Resolução nº 196/96.

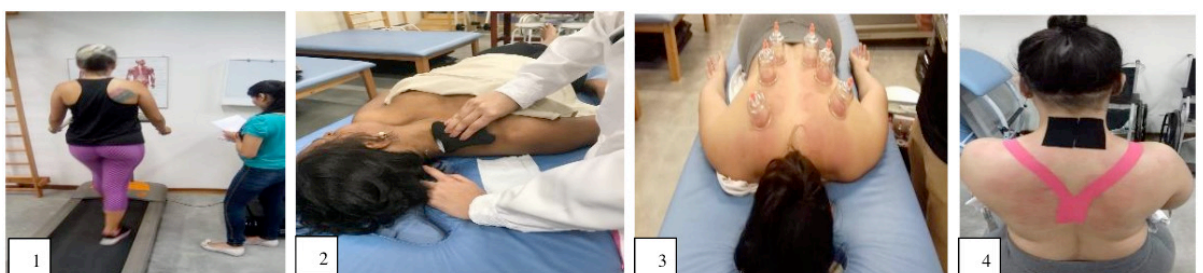
Todos os alunos que participaram do estudo preencheram uma entrevista com questionário semiestruturado de identificação da SB, sendo eles o Maslach Burnout Inventory –General Survey (MBI-GS). Versão composta por três dimensões: Exaustão emocional (EE), com cinco variáveis, Cinismo (CI), com quatro variáveis e Eficácia no trabalho (ET), com cinco variáveis. A Escala de Estresse no Trabalho –(EET) composto por 23 fatores estressantes mensurado por meio da escala de Likert de cinco pontos (1 –discordo totalmente a 5 –concordo

totalmente). Uma ficha de perfil sociodemográfico elaborada pelos pesquisadores da equipe também foi usada. Neste, os dados colhidos foram relacionados ao sexo, idade, composição familiar, escolaridade, renda mensal familiar e qualidade de vida. Uma entrevista integrada pelos questionários foi criada a partir da plataforma Google Forms com auxílio da engenharia de software e disseminados on-line através de um link de acesso, aos alunos da (FESGO).

Após a disponibilização da entrevista à todos os alunos da FESGO o número total de respondentes foi 158 estudantes. Foi realizado o processamento dos dados que resultaram na identificação de 31 participantes com sinais do nível alto da Síndrome de Burnout. Estes foram contatados, e convidados a participarem e 3 (três) estudantes aceitaram participar da aplicação de um protocolo de tratamento fisioterapêutico.

O protocolo de tratamento foi elaborado a partir de um estudo de revisão da literatura, com intenção de caracterizar a produção científica acerca das terapias manuais e sua capacidade de relaxamento aliada aos exercícios terapêuticos. Foram avaliados artigos no período de 2008 a 2018. As bases de dados usadas foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); Scientific Electronic Library Online (SciELO).

O protocolo se deu a partir das seguintes etapas: Alongamento no início de todas as sessões, seguida de treino aeróbico em bicicleta estacionária ou esteira de baixa intensidade durante 30 minutos. Liberação miofascial instrumental (LMI) e ventosaterapia cada uma aplicada por 5 minutos em região escapular e cervical. Sendo a LMI aplicada por 5 minutos em cada grupo muscular. Enquanto a ventosa foi aplicada de forma fixa por um tempo de 30 segundos e de forma deslizante. E por fim, a aplicação de bandagem (também em região cervical e escapular). Os recursos utilizados foram divididos em duas sessões por semana, com duração de 50 minutos cada. Sendo a primeira sessão composta por alongamento, seguida de treino aeróbico e liberação miofascial instrumental. Enquanto a segunda sessão foi preenchida por alongamento, seguida de treino aeróbico, ventosaterapia e bandagem elástica. Os discentes foram identificados como P1 submetido a 4 sessões do protocolo, P2 e P3 5 sessões.



Figuras 1, 2, 3 e 4: imagens reais capturadas durante a aplicação do protocolo.

Os dados foram processados em sua expressão numérica através do software Microsoft Office Excel (2016) sendo apresentados de forma descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os 1500 participantes convidados, 158 pesquisados, 19,62% exprimiram alto nível de Síndrome de Burnout.

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

Tabela 1: Dimensões da Síndrome de Burnout-Antes, Goiânia, 2018.

A média de idade dos 31 participantes foi de 25 anos de idade, 67,74% solteiros, 32,25% com menos de 1 ano de emprego, 35,48% entre 1-2 anos, com 58,07% com carga horária \geq 40 horas semanais, 55,30% com renda familiar 1 -2 salários mínimos. Relacionado à aposentadoria 90,32% responderam "quem não quer se aposentar no emprego atual", sobre atividade física 70,96% não praticam. Semelhante ao presente estudo, Batista et al (2010) exibem maior incidência da síndrome em indivíduos adultos, do sexo feminino, que possuem relacionamento civil estável e filhos. Reafirmando os dados apresentados, Ribeiro et al (2015), exibe maior manifestação da SB em mulheres, adultas, casadas, com período longo de atividade laboral e sedentários. França e Ferrari (2012) corroboram apontando maior incidência da SB em indivíduos do sexo feminino, de maior idade, solteiros, porém sem filhos. Carrolloto (2011) acrescenta ainda, maior manifestação de EE e RP em mulheres, enquanto no sexo masculino a DD foi mais evidente, de mesma forma indivíduos que possuem filhos apresentaram DD e RP e os que não possuem, maior EE.

Uma vez que casos da Síndrome de Burnout tem crescido e na literatura pouco se encontra sobre tratamento para essa afecção, o presente construto vislumbrou avaliar a eficácia de um protocolo fisioterapêutico baseado em recursos terapêuticos manuais e exercícios aeróbicos sobre sintomas somáticos da SB.

Após a execução do tratamento, foram aplicados os questionários de EET e MBI –GS, para verificação da influência do tratamento nesses pacientes.

Sendo assim, entre os pesquisados, P2 e P3 apresentaram melhora com base na Escala de Estresse no Trabalho, mostrando P2 baixa da média EET de 3,0 para 2,6, enquanto P3 expressiu redução de 4,2 para 2,4. No entanto, P1 apresentou piora, sendo sua média EET de 2,7 antes da aplicação do protocolo, para 3,8, após, como mostra o Gráfico 1.

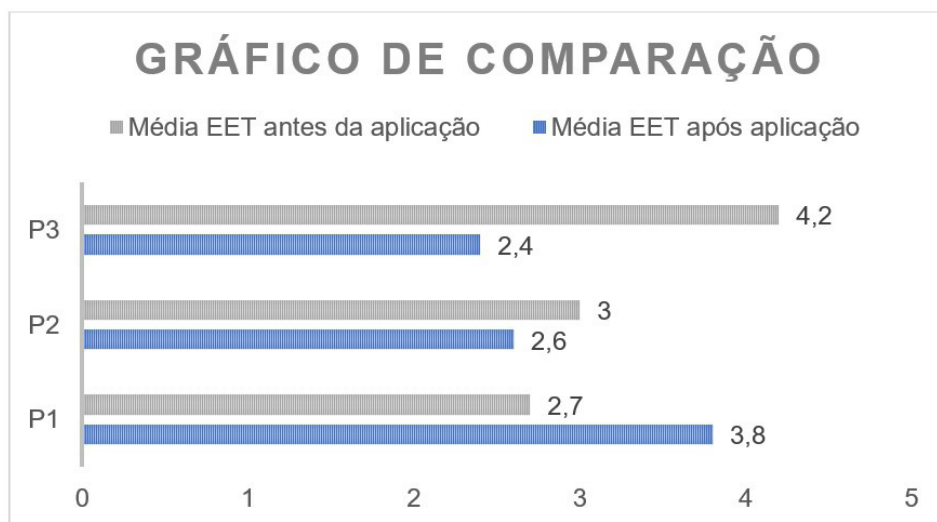


Gráfico 1: Comparação, antes e depois da EET baseado na terapia, Goiânia, 2018.

Tendo como parâmetro de avaliação o Malash Burnout Inventory -General Survery, notou-se significativa melhora em P2 e P3. Redução da média em P2 de 4,9 para 3,1 e em P3 de 4,1 para 3,8. Enquanto P1 apresentou melhora nas dimensões despersonalização e realização profissional e, piora na exaustão emocional, tendo aumento da média MBI-GS de 2,1 para 4,0.

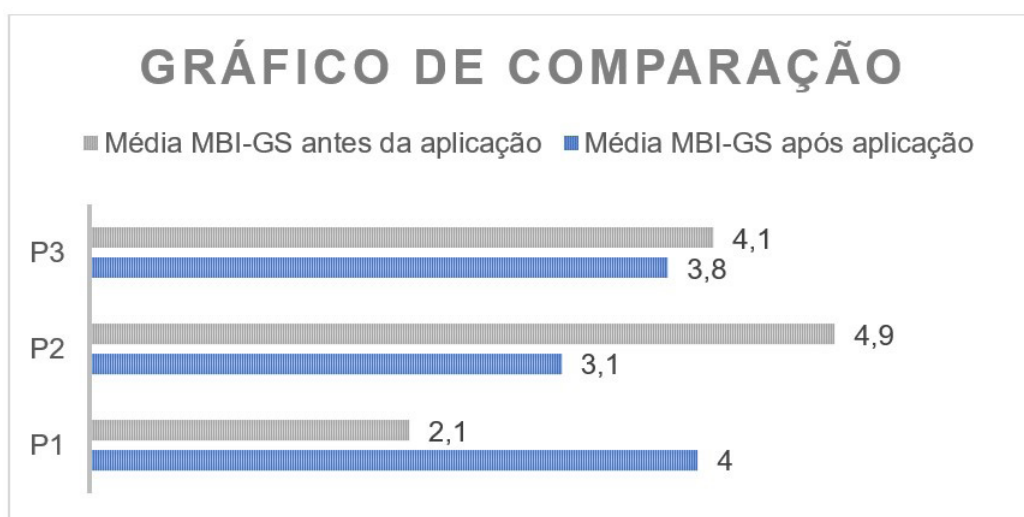


Gráfico 2: Comparação, antes e depois da terapia baseado na MBI-GS, Goiânia, 2018.

Estudos correlacionando o tratamento fisioterapêutico aos sintomas físicos da SB ainda não foram realizados, isso demonstra a relevância desse estudo e a necessidade de pesquisas que evidenciem a efetividade dessa prática.

Mas Moreno et al (2010), apresentam que, existe resultado positivo no manejo da SB por meio de intervenções organizacionais, estratégias individuais e estratégias combinadas. Explicam, que um ambiente com uma gestão humanizada e que valoriza o empregado trás melhores resultados para sua saúde e maior produtividade.

Marques et al (2012) afirmam que a fisioterapia tem papel importante na tarefa de diminuir os sintomas físicos das dores miofasciais de pacientes fibromiálgicos, que são muito semelhantes aos pacientes com dores físicas resultantes da SB. Atuam no controle da dor e manutenção ou melhora das habilidades funcionais dos pacientes. Age também em caráter educativo, para que os ganhos da intervenção possam permanecer em longo prazo e os pacientes consigam se tornar menos dependentes dos cuidados de saúde. Incentivam-se estilos de vida mais participativos e funcionais que contribuam no restabelecimento físico e emocional do paciente.

Quanto aos recursos manuais, Moura et al (2018) confirmam os ganhos da ventosa terapia em indivíduos com dores crônicas nas costas, apontando redução significativa do escore da intensidade da dor com no mínimo 5 sessões. Oliveira et al (2013) concluem que existe redução da dor em região de ombro de atletas amadores após uma semana de aplicação da bandagem, Sánchez et al (2017) usando da liberação miofascial em pacientes com fibromialgia, durante 20 semanas, pode notar significativa dissolução de pontos gatilhos e alívio de dor, promovendo melhoria na execução de atividades de vida diária. Corroborando com Sánchez et al, Sousa et al (2015) também exibem melhora na intensidade e frequência da dor precedente de cefaleia do tipo tensional na amostra abordada.

Segat e Diefenthaler(2013) versando sobre o uso de fármacos observaram que em uma amostra composta por 106 profissionais professores. O uso de medicamentos antidepressivos foi relatado por 37 (34,9%) dos entrevistados e classe dos Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (ISRS) é utilizada por 75,68%. Estes resultados mostram que a prevalência do uso dos antidepressivos entre os professores é consideravelmente altae que algo precisa ser feito a esse respeito. Os recursos Terapêuticos manuais visam interferir nessa estatística.

A prática de atividade física tem se tornado uma grande aliada para combater transtornos mentais como, depressão, ansiedade e Burnout. Uma vez que, a sua prática promove resultados equivalentes aos fármacos utilizados para seus tratamentos. A liberação de serotonina é um dos principais fatores interventores por gerar sensação de bem-estar. No entanto, outras respostas fisiológicas como aumento da perfusão cerebral, neurogênese, sinaptogênese, angiogênese, síntese e degradação de neurotransmissores e diminuição da viscosidade

sanguínea levam a melhoria da função cognitiva, memória, aprendizagem, transtornos de humor, redução da tensão e melhoria de distúrbios do sono. Além de prevenir contra doenças crônicas e degenerativas, promovendo a saúde em indivíduos saudáveis e, também naqueles portadores de distúrbios mentais (BATISTA; OLIVEIRA, 2015; FERREIRA et al, 2017). Em estudo com professores, funcionários e universitários Silva et al (2010) apontam que indivíduos mais ativos manifestam maiores níveis de qualidade de vida quando comparados com pessoas inativas.

Mosmann et al (2006) reinteram que o exercício é parte integral da terapia física nos sintomas da fibromialgia, muito semelhantes aos da SB. O exercício aeróbico, na intensidade adequada para um indivíduo, pode melhorar a função, os sintomas e o bem-estar.

Diante do cenário atual percebe-se a necessidade da difusão em âmbito geral da SB, porque apesar de ser uma síndrome com grande impacto na qualidade de vida, ainda é desconhecida pela maior parte da população e até dos profissionais da área de saúde, que deveriam ajudar na sua prevenção e tratamento. Nesse intuito o trabalho aqui exposto apresenta resultados que sugerem ser efetiva a ação fisioterapêutica sobre a SB.

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 é maior entre homens, indivíduos solteiros, sujeitos a demasiada carga semanal de trabalho ≥ 40 horas, e de baixa renda. Exibe-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. Quanto a aplicação do protocolo, observou-se melhora geral em 66% dos participantes.

REFERÊNCIAS

ABREU, S. A; MOREIRA, E. A; LEITE, S. F; TEIXEIRA, C. C; SILVA, M. E; CANGUSSU, L. M. B; BARBOSA, D. C. M; FREITAS, D. F. **Determinação dos Sinais e Sintomas da Síndrome de Burnout Através dos Profissionais da Saúde da Santa Casa de Caridade de Alfenas Nossa Senhora do Perpétuo Socorro.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 13, n. 1, p. 204-238, 2015.

ALONSO, A. C; SANTOS, L. R; BARON, C; AYAMA, S; JUNIOR, G. B. V. O Efeito do **Uso da Bandagem Funcional No Tratamento da Dor Lombar em Costureiras, Estudo Piloto.** Revista CPAQV –Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de vida, v. 7, n. 1, p. 2, 2015.

BATISTA, J. B. V; CARLOTTO, M. S; COUTINHO, A. S; AUGUSTO, L. G. S. **Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores socioeconômicos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB.** Ver Bras Epidemiol, v. 13, n. 3, p. 502-12, 2010.

BATISTA, J. I; OLIVEIRA, A. **Efeitos Psicofisiológicos do Exercício Físico em Pacientes com Transtornos de Ansiedade e Depressão.** Corpoconsciência, Cuiabá-MT, v. 19, n. 03, p. 01-10, 2015.

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, G. H; SANTOS, C. T. **Tratamento de Pontos-Gatilhos (Trigger Points) por Meio de Terapia por Ventosa.** Revista de Divulgação Científica Sena Aires, v. 4, n. 2, p. 146-54, 2015.

CÂNDIDO, J; SOUZA, L. R. **Síndrome de Burnout: As Novas Formas de Trabalho que Adoecem.** Psicologia.pt, ISSN1646-6977, p. 1-12, 2016.

CARLOTTO, M. S. **Síndrome de Burnout em Professores: Prevalência e Fatores Associados.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 27, n. 4, p. 403-410, 2011.

CRUZ, R. A. R. S; SANTOS, R. M. C; SILVA, F. J; CARVALHO, L. S; SOUSA, P. A. C; ARAÚJO, V. A; MORAIS, N. A; MENDONÇA, W. V. **Efeito Imediato da Auto Liberação Miofascial Sobre a Flexibilidade de Jovens Atletas.** Arq Cien Esp, v. 5, n. 2, p.30-33, 2017.

FERREIRA, C. VB; GÓIS, R. S; GOMES, L. P; BRITTO, A; AFRÂNIO, B; DANTAS, E. H. M. **Nascidos Para Correr: A Importância do Exercício Para a Saúde do Cérebro.** Rev Bras Med Esporte, v. 23, n. 6, p. 495-503, 2017.

FRANÇA, F. M; FERRARI, R. **Síndrome de Burnout e os aspectos sócioeconômicos em profissionais de enfermagem.** Acta Paul Enferm, v. 25, n. 5, p. 743-8, 2012.

GOSLING, A. P. **Mecanismo de Ação e Efeitos da Fisioterapia no Tratamento da Dor.** Rev Dor. São Paulo, v. 13, n. 1, p. 65-70, 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.

MACHADO, V. R; BOECHAT, I. T; SANTOS, M. F. R. **Síndrome de Burnout: uma reflexão sobre a saúde mental do educador.** Revista Transformar do Centro de Iniciação Científica e Extensão, v. 7, n. 7, p. 257-272, 2015.

MARQUES, A. P; MATSUTANI, L. A; FERREIRA, E. A. G. **A fisioterapia no tratamento de pacientes com fibromialgia: uma revisão de literatura.** Rev Bras Reumatol, v. 42, n. 1, p. 42-8, 2002.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. **Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry.** World Psychiatry, v. 15, n. 2, p. 103–111, jun. 2016.

MOSMANN, A; ANTUNES, C; OLIVEIRA, D. **Atuação fisioterapêutica na qualidade de vida do paciente fibromiálgico.** Scientia Med, v. 16, n. 4, p. 172-7, 2006.

MORENO, F. N; GIL, G. P; HADDAD, M. C. L; VANNUCHI, M. T. O. **Estratégias e Intervenções no Enfrentamento da Síndrome de Burnout.** Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 140-5, 2010.

MOURA, C. C; CHAVES, E. C L; CARDOSO, A. C. L. R; NOGUEIRA, D. A; CORRÊA, H. P; CHIANCA, T. C. M. **Ventosaterapia e Dor Crônica nas Costas: Revisão Sistemática e Metanálise.**

Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 26, ISSN 1518-8345, p. 3094, 2018.

OLIVEIRA, V. M. A; BATISTA, L. S. P; PITANGUI, A. C. R; ARAÚJO, R. C. **Efeito do Kinesio Taping na Dor e Discinesia Escapular em Atletas com Síndrome do Impacto do Ombro.** Rev Dor. São Paulo, v. 14, n. 1, p. 27-30, 2013.

PASCHOAL, T; TAMAYO, A. **Validação da Escala de Estresse no Trabalho.** Estudos de Psicologia, v. 9, n. 1, p. 45-52, 2004.

PÊGO, F. P. L; PÊGO, D. R. **Síndrome de Burnout.** Rev. Bras. Med. Trab. v. 14, n. 2, p 171-6, 2016.

PEREIRA, E. B; ANTONIASSI, R. P. N. **Síndrome de Burnout Entre Profissionais da Área da Saúde: Revisão Integrativa.** Revista Uningá, v. 41, p. 66-71, 2014.

POLISSENI, M. L. C; RIBEIRO, L. C. **Exercício Físico como Fator de Proteção para Saúde em Servidores Públicos.** Rev Bras Med Esporte, v. 20, n. 5, p 340-344, 2014.

RIBEIRO, L. C. C; LILIA, A. C. R. B; SOARES, A. S. **Avaliação da prevalência de Burnout entre professores e a sua relação com as variáveis sociodemográficas.** R. Enferm. Cent. O. Min., v. 5, n. 3, p. 1741-1751, 2015.

SÁNCHEZ, A. M. C; PEÑARROCHA, G. A. M; MORALES, M. A; HERNÁNDEZ, M. S; SOLA, F; LORENZO, C. M. **Effects of Myofacial Release Techniques on Pain, Physical Function, and Postural Stability in Patients with Controlled Trial.** Clinical Rehabilitation, v. 25, n. 9, p. 801-13, 2011.

SANTOS, C. A; GOMES, N. C. P; OLIVEIRA, A. M. M; CARREIRO, D. L; COUTINHO, L. T. M; COUTINHO, W. L. M. **Relação Entre Qualidade de Vida, Estresse e Trabalho Entre Estudantes de Fisioterapia.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 12, n. 1, p. 866-875, 2014.

SILVA, R. S; SILVA, I; SILVA, R. A; SOUZA, L; TOMASI, E. **Atividade física e qualidade de vida.** Ciência&Saúde Coletiva, v. 15, n. 1, p. 115-120, 2010.

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.

SEGAT, E; DIEFENTHAELER, H. S. **Uso de medicamentos antidepressivos por professores de escolas de diferentes redes de ensino em um Município do norte do Rio grande do sul.** PERSPECTIVA, Erechim. v.37, n.137, p.45-54, 2013.

SOUSA, C. E. A; SILVA, E. A. S. **Síndrome de Burnout em Estudantes de Fisioterapia.** Revista Movimenta, v. 10, n. 3, p. 609-617, 2017.

SOUSA, R. C; SILVA, L. F. B. P; BARRADAS, L. P. F; SILVA, C. C; MATOS, L. K. B. L. **Efeitos da liberação miofascial na qualidade e frequência da dor em mulheres com cefaleia do tipo tensional induzida por pontos-gatilhos.** Fisioterapia Brasil, v. 16, n. 3, p. 231-235, 2015.

SOUZA, Á. K. S; MARIA, A. L. **Síndrome de Burnout em Diferentes Áreas Profissionais e Seus Efeitos.** Rev. Acta Brasileira do Movimento Humano, v. 6, n. 3, p.1-12, 2016.

SOUZA, C. E. A; SILVA, E. A. S. **Síndrome de Burnout em Estudantes de Fisioterapia.** Revista Movimenta, v. 10, n. 3, p. 609-617, 2017.

VIANA, G. M; SILVA, T. G; OLIVEIRA, C. T; CASTRO, CARREIRO, D. L; COUTINHO, L.

T. M.; MARTINS, A. M. E. B. L.; COUTINHO, W. L. M. **Relação Entre Síndrome de Burnout, Ansiedade e Qualidade de Vida Entre Estudantes de Ciências da Saúde.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 12, n. 1, p. 876-885, 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ambiente de trabalho 96, 97
Ângulo Q 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
Atividade física 8, 9, 10, 23, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 158
Atividades de vida diária 49, 78
Avaliação postural 1, 4, 10, 154

C

Corredor 1
Cuidados paliativos 52, 61, 82, 83, 128

D

Desempenho funcional 43, 44, 45, 49, 85
Desigualdade 113
Discentes 12, 16, 17, 21, 110
Dor 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 11, 14, 15, 20, 21, 22, 23, 27, 28, 34, 36, 38, 40, 41, 98, 103, 104, 139, 140, 152, 153, 154, 155, 156, 157

E

Ergonomia 96, 98, 99, 100, 101, 107, 108, 110
Escala de BORG 46
Esclerose múltipla 62, 63, 64, 72, 73
Estudantes 13, 15, 16, 17, 22, 23, 24, 58, 59, 121
Exclusão 3, 16, 65, 69, 113, 114, 133, 136, 138, 141, 154

F

Fisioterapia 10, 11, 13, 15, 20, 22, 23, 33, 41, 43, 46, 50, 51, 62, 83, 110, 135, 138, 141, 150, 158

G

Gestação 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42

H

Hospitalização 75, 76, 78, 81, 83
Humanização 60, 75, 76, 81, 82, 83

I

Idosos 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 83
Inteligência artificial 84, 95

L

Lesão por pressão 74, 77
Limitação crônica das atividades 26

M

Música 62, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 78, 79, 80, 81, 82, 83

Musicoterapia 63, 64, 65, 66, 67, 68, 73

N

Neoplasia de mama 26

O

Obstinação terapêutica 52, 60

P

Perfil sensorial 84, 85, 86, 89, 93, 94

Pessoas em situação de rua 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136

Profissionais de saúde 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60

R

Radioterapia 25, 26, 27, 28, 31, 32

Reabilitação 44, 49, 63, 64, 65, 68, 71, 72, 73, 79, 82, 83, 98, 111, 138, 147, 152, 158

S

Saúde do trabalhador 96, 97, 98, 100, 101, 110, 111, 152, 153

Sedentarismo 33, 34, 35, 36

Síndrome de burnout 12, 13, 18, 21, 22, 23, 53, 57

T

Terapia ocupacional 74, 75, 77, 79, 81, 82, 83, 96, 97, 98, 101, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 136, 137

Terapias manuais 12, 13

Teste de caminhada de 6 minutos 43, 46

Transtorno do Processamento Sensorial 84, 85

Tratamento 9, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 25, 26, 27, 31, 32, 45, 46, 48, 49, 56, 59, 63, 64, 66, 67, 68, 71, 75, 76, 141, 142, 146, 147

Tuberculose 43, 44, 45, 49, 50, 51

U

Unidades de terapia intensiva 52

 **Atena**
Editora

2 0 2 0