



Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)

Processos de Intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional 2

 **Atena**
Editora
Ano 2020



Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)

Processos de Intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional 2

 **Atena**
Editora
Ano 2020

Editora Chefe
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial- Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

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
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Prof^ª Dr^ª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremona
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P963 Processos de intervenção em fisioterapia e terapia ocupacional 2 / 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 978-65-5706-644-7
DOI 10.22533/at.ed.447200712

1. Fisioterapia. 2. Terapia Ocupacional. I. Ferrari, Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa (Organizadora). II. Título.

CDD 615.82

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

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 2” 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

FISIOTERAPIA NAS COMPLICAÇÕES PULMONARES EM PACIENTES PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Luma Lopes da Silva
Juliane Silva Soares
Sabrina Macedo Rocha Boaventura
Eraldo Ítalo Gomes Silva
Polyana Ferreira dos Santos Silva

DOI 10.22533/at.ed.4472007121

CAPÍTULO 2..... 13

OS BENEFÍCIOS DO FORTALECIMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO EM PACIENTES COM DPOC: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Kananda Jorge Pereira
Miguel Ângelo Guimarães Rocha
Neivado Ramos da Silva
Julyanna Aparecida Saraiva
Genivaldo Vieira da Silva Júnior
Thaynara Fernandes Sousa Rodrigues
Antonio Matheus Silva Rocha
Henrique Fonseca Gomes
Gerdane da Conceição Sousa
Ana Laryssa de Sousa Araújo
Káren Andresa Mendes da Silva
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

DOI 10.22533/at.ed.4472007122

CAPÍTULO 3..... 20

EFEITOS DAS INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC) ENFISEMÁTICA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Thais Norberta de Oliveira
Kananda Jorge Pereira
Leonardo Dina da Silva
Neivaldo Ramos da Silva
Julyanna Aparecida Saraiva
Jorysllene Kaylla dos Santos Gomes
Anne Rafaella Alves Ribeiro Soares
Antonio Matheus Silva Rocha
Debora Vieira Alves
Henrique Fonseca Gomes
Gerdane da Conceição Sousa
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

DOI 10.22533/at.ed.4472007123

CAPÍTULO 4..... 27

OS BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO RESPIRATÓRIO EM PACIENTES COM DPOC

EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Arisnete Gomes de Sousa
Leonardo Dina da Silva
Kananda Jorge Pereira
Neivaldo Ramos da Silva
Julyanna Aparecida Saraiva
Laylla Mickaelle de Sousa Ferreira
Tiago Santos de Oliveira
Antonio Matheus Silva Rocha
Jéssica Costa Chaves
Brunna Miranda Silva
Silvana Campelo Moura
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

DOI 10.22533/at.ed.4472007124

CAPÍTULO 5..... 34

OS EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO EM PACIENTES COM DPOC: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Jéssica Costa Chaves
Pollyanna Raquel Costa da Silva
Leonardo Dina da Silva
Laylla Mickaelle de Sousa Ferreira
Kananda Jorge Pereira
Neivaldo Ramos da Silva
Julyanna Aparecida Saraiva
Tiago Santos de Oliveira
Luanna Gabryelle Alves de Sousa
Cirlene de Almeida Carvalho
Silvana Campelo Moura
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

DOI 10.22533/at.ed.4472007125

CAPÍTULO 6..... 43

EFEITO DO TREINAMENTO FÍSICO NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM ASMA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Leonardo Dina da Silva
Laylla Mickaelle de Sousa Ferreira
Kananda Jorge Pereira
Neivaldo Ramos da Silva
Julyanna Aparecida Saraiva
Tiago Santos de Oliveira
Luanna Gabryelle Alves de Sousa
Mylena Rodrigues Gonçalves
Bruna da Silva Matos
Gerdane da Conceição Sousa
Thais Norberta de Oliveira
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

DOI 10.22533/at.ed.4472007126

CAPÍTULO 7..... 50

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM PACIENTES DE ALTO RISCO
CARDIOVASCULAR COMO FATOR PROTETOR: UM ESTUDO COM PROTEÍNA
C-REATIVA ULTRASSENSÍVEL**

Tiago José Nardi Gomes
Thalisson Lemos de Medeiros
João Rafael Sauzem Machado
Lilian Oliveira de Oliveira
Jaqueline de Fátima Biazus
Clandio Timm Marques
Patrícia de Moraes Costa
Marcelo Haertel Miglioranza

DOI 10.22533/at.ed.4472007127

CAPÍTULO 8..... 62

**TERAPIAS COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO DO CÂNCER COMO
FORMA DE MINIMIZAR O SOFRIMENTO DO PACIENTE ONCOLÓGICO**

Samara Atanielly Rocha
Karoline de Souza Oliveira
Kelvyn Mateus Dantas Prates
Matheus Felipe Pereira Lopes
Hiago Santos Soares Muniz
Raynara Laurinda Nascimento Nunes
Fernanda Canela Prates
Henrique Andrade Barbosa
Ely Carlos Pereira de Jesus
Natália Gonçalves Ribeiro
Aline Gomes Silva de Souza
Ana Karolynne Borges Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.4472007128

CAPÍTULO 9..... 70

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Juliane Silva Soares
Luma Lopes da Silva
Sabrina Macedo Rocha Boaventura
Carolayne Fernandes Prates

DOI 10.22533/at.ed.4472007129

CAPÍTULO 10..... 83

**FORÇA MUSCULAR GLOBAL EM PACIENTES COM DOENÇA
CARDIORRESPIRATÓRIA**

Christiane Riedi Daniel
Marina Pegoraro Baroni
João Afonso Ruaro
Caroline Camelo de Silos
Gustavo Athayde Stockler

CAPÍTULO 11..... 90

RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS PARA O TRATAMENTO DA NEUROPATIA ONCOLÓGICA

Luísa Maria Antônia Ferreira
Daniele Pinheiro Victor
Thalyta Oliveira Freitas
Zaira Rodrigues Magalhães Farias
Loyse Gurgel dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.44720071211

CAPÍTULO 12..... 100

DESENVOLVIMENTO DA NEUROPLASTICIDADE NA PERSPECTIVA DO TRATAMENTO TERAPÊUTICO OCUPACIONAL EM PACIENTES PÓS AVC

Ana Luiza Fabrin Bataglioli
Giovana Bortoleto
Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin

DOI 10.22533/at.ed.44720071212

CAPÍTULO 13..... 111

UTILIZAÇÃO DA REALIDADE VIRTUAL NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO EM INDIVÍDUOS COM A DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Dariane Suely Kais
Patrick Descardecchi Miranda
Sharon Oliveira Barros Barbosa
Cristiane Gonçalves Ribas

DOI 10.22533/at.ed.44720071213

CAPÍTULO 14..... 125

ESTIMULAÇÃO EPIDURAL NA REABILITAÇÃO DE PARAPLÉGICOS

Maria Eduarda Tarnopolski Borges
Loriane Francisca Tarnopolski Borges

DOI 10.22533/at.ed.44720071214

CAPÍTULO 15..... 129

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM IDOSOS ACOMETIDOS POR AVE AGUDO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Elaine Glauce Santos de Souza
Izabelle Cassiana Silva de Moraes
Luciane Lobato Sobral

DOI 10.22533/at.ed.44720071215

CAPÍTULO 16..... 137

COMPLICAÇÕES SECUNDÁRIAS À PRESENÇA DE DOR E ESPASTICIDADE EM PACIENTES NEUROLÓGICOS

Bruno Maia Costa
Juliana Morais Limeira

Samilly Ariany Corrêa Morau
Kelly Cristina Mota Braga Chiepe
Fernanda Cristina de Abreu Quintela Castro

DOI 10.22533/at.ed.44720071216

CAPÍTULO 17..... 150

**ANÁLISE DOS EFEITOS DA MASSAGEM COM PEDRAS QUENTES EM
PACIENTES PORTADORES DE FIBROMIALGIA**

Caliandra Letiere Coelho Dias
Caren Franciele Coelho Dias
Cleonice Pereira Moreira
Cleide Monteiro Zemolin
Ezequiel da Silva
Claudia Monteiro Ramos
Nicole Adrielli Monteiro Zemolin
Taís Foletto Bevilaqua
Clebiana Alvez e Silva Diniz

DOI 10.22533/at.ed.44720071217

CAPÍTULO 18..... 161

**ABORDAGEM DA FISIOTERAPIA NA SÍNDROME DE BURNOUT: REVISÃO DE
LITERATURA**

Ana Letícia Soares dos Reis Santos
Erika Talita Damascena dos Santos
Maria Goretti Fernandes
Izabela Souza da Silva

DOI 10.22533/at.ed.44720071218

CAPÍTULO 19..... 172

**EFEITOS DA TÉCNICA HIPOPRESSIVA EM DIFERENTES PARÂMETROS
CORPORAIS**

Bárbara Carvalho dos Santos
Francisca Thays Cardoso dos Santos
Matilde Nascimento Rabelo
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Kledson Amaro de Moura Fé
Ana Rosa Oliveira Sousa
Hyrlanny Pereira dos Santos
Renata Yáskara Silva Alves
Natália Pereira dos Santos
Ariadne Gonçalves Dela Penha Banho
Bruna Marques Teixeira
Luiza Antonieta Galvão de Sá Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.44720071219

CAPÍTULO 20..... 178

ESCOLIOSE E REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL: UMA REVISÃO

Matilde Nascimento Rabelo

Bárbara Carvalho dos Santos
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Kledson Amaro de Moura Fé
Ana Rosa Oliveira Sousa
Karla Fontenele de Melo
Daccione Ramos da Conceição
Samara da Silva Barbosa
Hyrllanny Pereira dos Santos
Renata Yáskara Silva Alves
Natália Pereira dos Santos
Ariadne Gonçalves Dela Penha Banho
Bruna Marques Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.44720071220

CAPÍTULO 21..... 185

PRODUÇÃO DE PRÓTESES MECÂNICAS 3D DE MEMBRO SUPERIOR PARA UM CASO DE AMPUTAÇÃO BILATERAL INFANTIL: DESAFIOS DA REABILITAÇÃO

Tainara dos Santos Bina
Maria Elizete Kunkel
Rodrigo Costa Ribeiro
Thamires Verri Ribeiro
Hiran Dalvi Silveira
Laura Helena de Melo Passoni
Israel Toledo Gonçalves
Sandra Maria Souza Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.44720071221

CAPÍTULO 22..... 199

INCIDÊNCIA DE LOMBALGIA X HÉRNIA DE DISCO LOMBAR EM FISIOTERAPEUTAS AMBULATORIAIS NA BAIXADA FLUMINENSE

Paulo Henrique de Moura
Nayara Mesquita dos Santos
Jefferson Felipe Rodrigues da Silva
Raphaela de Aguiar Silva

DOI 10.22533/at.ed.44720071222

CAPÍTULO 23.....211

A INFLUÊNCIA DA ESTIMULAÇÃO SENSORIAL E DA PSICOMOTRICIDADE NA CRIANÇA COM TEA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Cristiane Gonçalves Ribas
Bruna Baldívia Berndt
Clara Tavares
Tauani Zart Necker

DOI 10.22533/at.ed.44720071223

CAPÍTULO 24..... 224

INVESTIGAÇÃO SOBRE A DISMENORREIA E SUAS FORMAS PRIMÁRIA E

SECUNDÁRIA

Fernanda Ferreira de Sousa
José Francisco Miranda de Sousa Júnior
Nayra Nazaré Silva Martins
Nayara Mara Santos Ibiapina
Brendo Henrique da Silva Vilela
Sâmia Vanessa Oliveira Araújo
Elisângela Neres de Andrade
Isabele Alves de Sousa
Wanderson Êxodo de Oliveira Nascimento
Tayná Maria Araújo Viana
Joanne dos Santos Saraiva

DOI 10.22533/at.ed.44720071224

CAPÍTULO 25..... 235

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA EJACULAÇÃO PRECOCE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Daniella Bruna Ramos Rodrigues
Amanda da Silva Farias
Rebeca Rayane Alexandre Rocha
Erika Janaina Araújo de Oliveira
Mayarla Kathyllinne Souto de Oliveira
Marília Ferreira de Queiroz Honningsvåg
Hellen Batista de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.44720071225

CAPÍTULO 26..... 245

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE: PRÍNCIPIOS E PRÁTICA

Carolina Santos Mota
Lissa Fernanda da Cruz Conceição Araujo
Tamires Alexandrina de Araújo
Isis Nunes Veiga

DOI 10.22533/at.ed.44720071226

CAPÍTULO 27..... 263

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA EQUOTERAPIA: DO MANEJO DO CAVALO À SESSÃO

Josiane Lopes
Angela Dubiela Julik
Eliane Gonçalves de Jesus Fonseca
Patricia Pacheco Tyski Suckow
Camila Fernanda de Freitas
Emanuella Mildemberger Franco
Isadora Rodrigues de França
Maria Eduarda Mazepa
Mariana Bee Borges
Raissa Patel

DOI 10.22533/at.ed.44720071227

CAPÍTULO 28..... 275

A TEORIA DO MOVIMENTO EM LABAN: RELAÇÕES ENTRE ATIVIDADES COTIDIANAS, CORPO E CUIDADO DE SI

Geruza Valadares Souza

Marcus Vinicius Machado de Almeida

Marcelle Carvalho Queiroz Graça

Michele Cristina de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.44720071228

CAPÍTULO 29..... 296

TERAPIA OCUPACIONAL: A RELAÇÃO DA PERDA DE PAPÉIS OCUPACIONAIS E A DEPRESSÃO NA VELHICE

Caroline da Silva Alexandre

Leticia Cruz Coelho

Naiane da Silva Fortunato

Maria Luísa Simões Gazabim Ballarin

DOI 10.22533/at.ed.44720071229

SOBRE A ORGANIZADORA..... 309

ÍNDICE REMISSIVO..... 310

INCIDÊNCIA DE LOMBALGIA X HÉRNIA DE DISCO LOMBAR EM FISIOTERAPEUTAS AMBULATORIAIS NA BAIXADA FLUMINENSE

Data de aceite: 01/12/2020

Paulo Henrique de Moura

Nayara Mesquita dos Santos

<http://lattes.cnpq.br/8265910090928454>

Jefferson Felipe Rodrigues da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8446522551580830>

Raphaela de Aguiar Silva

RESUMO: Objetivo: Avaliar os profissionais de fisioterapia ambulatorial da Baixada Fluminense buscando saber se apresentam lombalgia ou hérnia de disco lombar decorrentes da profissão e condições de trabalho. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, elaborada através de questionário fechado, para coleta de dados, foram entrevistados profissionais da área de fisioterapia em ambientes ambulatoriais da baixada fluminense que se propuseram a ceder informações sobre sua rotina de trabalho. **Resultado:** A partir do material colhido através do questionário, observa-se que não houve relação de hérnia de disco lombar com os fisioterapeutas entrevistados, em contra partida a grande maioria têm ou em algum momento já tiveram lombalgia, o que se tornou um fator de extrema importância para a conclusão do estudo. **Conclusão:** A intenção inicial do estudo era avaliar e investigar a relação da hérnia de disco lombar versus profissionais de fisioterapia ambulatorial da baixada fluminense, mais durante

esse processo observou-se que não houve uma relação direta entre as partes, mas caracterizou-se uma queixa de lombalgia em 85,3% dos entrevistados, concluí neste trabalho através do material de apoio usado, que a lombalgia é uma pré – disposição para Hérnia de Disco.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapeuta, Deslocamento do Disco Intervertebral, Plexo Lombossacral.

ABSTRACT: Objective: The main objective of this present article is to estimate if lowland's outpatient physical therapists are affected by low back pain or lumbar disc herniation from their occupations and work routine. **Method:** This paper is a quantitative research, which was drawn up through closed default message. Lowland's outpatient physiotherapist professional were interviewed in order to collect data about their work routine. **Result:** From the collected data we observe that there is no relationship between lumbar hernia and the physiotherapist professional interviewed, although the most of them have or ever had low back pain, what becomes an extremely important fact to the study conclusion. **Conclusion:** The original intention of the study was to assess and investigate the relationship between lumbar hernia and lowland's physiotherapist professionals, but in the progress of the research we observed that there was no direct relationship between them. In fact, there was only a complaint about low back pain in 85,3% of interviewed people. Then we can conclude that low back pain is a predisposition for lumbar hernia.

KEYWORDS: Physiotherapist, Intervertebral

1 | INTRODUÇÃO

O músculo tem como função a produção dos movimentos corporais, estabilização das posições corporais, regulação do volume dos órgãos, o movimento de substâncias dentro do corpo e produção de calor. Os ossos têm como função a sustentação do organismo, proteção de estruturas vitais, base mecânica para o movimento, armazenamento de sais e hematopoiética. Sendo assim qualquer disfunção em uma dessas estruturas pode gerar um desequilíbrio corpóreo e eventuais quadros de dor.^{7,2}

A lombalgia esta relacionada apenas ao sintoma clínico e não a uma doença especifica da coluna, gerando quadro de dor lombar podendo irradiar para os membros inferiores, no trajeto de uma raiz nervosa, que em sua maioria esta associada a uma compressão da raiz nervosa.¹³

A hérnia de disco é uma desordem músculo esquelética que pode dar origem a Lombociatalgia. O termo hérnia de disco é utilizado para descrever um processo em que ocorre ruptura do anel fibroso, seguido de um deslocamento da massa central do disco nos espaços intervertebrais, que são comuns no lado dorsal ou dorso- lateral do disco. Apresentando- se em três tipos: Protusas quando a base de implantação sobre o disco de origem é mais larga do que qualquer outro diâmetro, Extrusas quando a base de implantação sobre o disco de origem é menor em comparação a outros diâmetros e Sequestradas quando um fragmento migra dentro do canal, para cima ou para baixo.³ Os problemas oriundos dessa doença têm sido os motivos mais frequentes de dispensa do trabalho por incapacidade.¹

Segundo¹³ os distúrbios musculoesqueléticos acarretam um grave problema de saúde pública, sendo um dos mais graves no campo da saúde do trabalhador.

Quando um indivíduo apresenta uma lesão ocasionada por sobrecarga biomecânica ocupacional, os fatores etiológicos estão associados à organização do trabalho envolvendo principalmente equipamentos, ferramentas, acessórios e mobiliários inadequados; descaso com o posicionamento, técnicas incorretas para realização de tarefas, posturas indevidas, excesso de força empregada para execução de tarefas, sobrecarga biomecânica dinâmica.¹⁸

Atualmente a hérnia de disco é vista como uma doença extremamente comum, com surgimento entre os 20 a 40 anos de vida com uma idade media de 37 anos, podendo ser encontrado também em adolescentes e pessoas idosas e mais raramente em crianças.^{10,16,19,6} Estima-se que 2 a 3% da população mundial possam ser afetados, são incidentes em 4,8% em homens e 2,5% em mulheres, acima de 35 anos. Em 76% dos casos há antecedente de crise lombar 10 anos antes do

surgimento da hérnia.^{4,8} Causando séria inabilidade em seus portadores e por esse motivo, constitui um problema de saúde pública mundial, embora não cause morte.¹²

O ambiente de trabalho, em suas condições físicas, mecânicas e psíquicas, é responsável por diversas alterações no sistema musculoesquelético. Com a exposição contínua e prolongada do corpo aos fatores de risco nesses ambientes acaba colaborando para o aparecimento das doenças ocupacionais.¹ Para o autor, esse problema acomete trabalhadores em diversos países gerando diferentes graus de incapacidade funcional.

Observando que atualmente existem poucos trabalhos realizados que apontem para a possível incidência de lombalgia X hérnia de disco lombar em fisioterapeutas ambulatoriais na baixada fluminense.

Este projeto pretende desenvolver uma pesquisa quantitativa, com método de levantamento transversal, como forma de questionário fechado em anexo ao trabalho, aplicado a fisioterapeutas ambulatoriais. Averiguar se ocorre a manutenção postural, se o ambiente por ele exercido é um local propício para o executar das tarefas diárias da profissão e demais que possam ser influentes para o surgimento de lombalgias ou da hérnia de disco lombar.

2 | REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ALER e DORT são as siglas para Lesões por Esforços Repetitivos e Distúrbios Osteo-musculares Relacionados ao Trabalho, sendo doenças caracterizadas pelo desgaste de estruturas do sistema músculo-esquelético que atingem várias categorias profissionais. As afecções agrupadas nas LER/DORT tiveram um importante incremento nos últimos 15 anos e são consideradas, por vários autores, como uma epidemia. No Brasil essa expansão começou no início dos anos 80 no setor de processamento de dados, mas, atualmente, é possível encontrar casos em quase todas as atividades^{17, 1,23}.

As patologias denominadas genericamente de Lesões por Esforços Repetitivos (LERs)/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORTs), apresentando sinais e sintomas de inflamações dos músculos, tendões, fáscias e nervos dos membros superiores, cintura escapular e pescoço, entre outros, têm chamado a atenção não só pelo aumento da sua incidência mas por existirem evidências de sua associação com o ritmo de trabalho.²⁵

Os **Distúrbios Osteomusculares** (Distúrbios Músculo Esqueléticos) relacionados ao trabalho (DORT) são uma causa importante de incapacidade. Tem apresentado crescimento rápido e progressivo estão ligadas a fatores, tais como:

- Inexperiência: trabalhadores inexperientes apresentam maior índice de problemas em membros superiores e lombalgia.

- Técnicas incorretas para execução de tarefas; Espaço, ferramentas, acessórios, equipamentos e mobiliários inadequados.
- Sobrecarga Física.²⁵

A coluna vertebral atua como suporte principal do eixo do corpo, que consiste de 26 ossos articulados em uma estrutura curva e flexível. Ela se estende a partir do crânio até a pelve, onde transmite o peso do tronco para os membros inferiores. Ela também tem como função envolver e proteger a delicada medula espinal fornecendo pontos de articulação para as costelas e para inserção dos músculos do pescoço e do dorso. No feto e na criança, a coluna é formada por 22 ossos separados, chamadas de vértebras. No segmento inferior, nove dessas vértebras se fundem para formar dois ossos: o sacro e o cóccix. As 24 vértebras restantes permanecem como vértebras individuais, que se unem através dos discos intervertebrais. No adulto, a coluna vertebral tem aproximadamente em média 70cm de comprimento estando em cinco regiões:

- Coluna cervical: apresenta 7 vértebras cervicais
- Coluna torácica: 12 vértebras torácicas
- Coluna lombar: 5 vértebras lombares
- Sacro: 5 vértebras fundidas
- Cóccix: 4 vértebras fundidas

Em uma vista lateral são visíveis quatro curvaturas que dão a coluna vertebral uma forma em S. As curvaturas cervical e lombar são côncavas posteriormente, enquanto que curvaturas torácicas e sacral são convexas. Essas curvaturas servem para aumentar a resistência da coluna, fazendo com que ela funcione como uma mola, ao invés de uma haste rígida e reta que se quebraria facilmente. A coluna vertebral é mantida em posição por varios sistemas de suporte, gerados por diversos ligamentos do dorso e músculos do tronco. Os principais ligamentos de suporte são os ligamentos longitudinais anteriores e posteriores, que passam verticalmente ao longo das superfícies anterior e posterior dos corpos das vértebras, do pescoço indo até o sacro. O ligamento longitudinal anterior é vasto e se liga tanto às vértebras ósseas como aos discos intervertebrais. Esse ligamento anterior é espesso e impede a hiperextensão da coluna. Já o ligamento longitudinal posterior é mais estreito e conseqüentemente fraco, e fixa-se apenas aos discos intervertebrais, ajudando prevenir o movimento de hiperflexão. Muitos outros ligamentos ligam cada vértebra, superior e inferiormente. Entre eles está o ligamento amarelo (flavo), que conecta lâminas de vértebras adjacentes. Com tecido conjuntivo elástico o ligamento amarelo é muito forte, se estirando à medida que nos inclinamos para

frente, retrocedendo em seguida à medida que voltamos para uma posição ereta. (Marieb 2014, p.891)

Discos intervertebrais

Cada disco intervertebral é uma tem uma função de amortecimento, composta pelo núcleo pulposo e um colar externo com cerca de 12 anéis concêntricos. Chamado de anel fibroso. O núcleo pulposo é gelatinoso e permite à coluna absorção de estresse compressivo. Já a função do anel fibroso é conter o núcleo pulposo, limitando sua expansão quando a coluna é comprimida. Os anéis também tem como função ser uma cinta, para manter as vértebras adjacentes juntas, resistindo à tensão sobre a coluna e absorvendo forças de compressão. Os discos vertebrais têm função de amortecedores durante movimentos de impacto, uma caminhada, saltos e corridas. Nos pontos de compressão, os discos achatam-se formando uma pequena saliência ao longo do perímetro entre os corpos das vértebras proximas. (Idem, p. 891)

Na area lombar os discos são mais espessos que na area cervical. Ambos os discos intervertebrais são responsáveis por 25% da altura da coluna vertebral. Por causa da compressão e de perda de fluido do núcleo pulposo, eles se achatam ao final do dia. Provavelmente um indivíduo à noite deve medir entre 1 e 2 centímetros a menos, comparado quando acorda, pela manhã. (Ibidem, p.891)

A hérnia de disco é proveniente de eventos degenerativos e representa a falência mecânica do ânulo fibroso em conter o núcleo pulposo no interior do disco intervertebral. Ela aparece como resultado de vários pequenos traumas na coluna que com o passar do tempo vão lesionando as estruturas do disco intervertebral, ou pode surgir como consequência de um trauma severo sobre a coluna. Ela se origina quando o núcleo do disco intervertebral sai do seu local que é de dentro do disco para a periferia, em direção ao canal medular ou nos espaços por onde saem as raízes nervosas, levando à compressão dessas raízes. O disco intervertebral é uma estrutura localizada entre duas vértebras. O disco possui uma área central gelatinosa (núcleo pulposo) circundada por um anel, que mantém esse núcleo no seu interior. O núcleo gelatinoso serve como um amortecedor de cargas para a coluna. As hérnias de disco podem ser nomeadas de acordo com sua morfologia: **Extrusas:** Surge uma perfuração do anel fibroso e deslocamento do material discal (parte do núcleo pulposo) para o interior do espaço epidural. **Protrusas:** O disco se torna saliente posteriormente, porém sem ruptura do anel fibroso. **Sequestradas:** Há um rompimento da parede do disco e o líquido gelatinoso migra para dentro do canal medular, para cima ou para baixo. Estas lesões podem acarretar pressão sobre a medula espinhal, causando mielopatia, pressão sobre a cauda equina, acarretando síndrome da cauda equina ou pressão sobre as raízes nervosas. A

quantidade de pressão sobre os tecidos nervosos determina a gravidade do déficit neurológico. Podem ser classificadas em relação à localização:

- Zona Central
- Recesso lateral
- Forame
- Zona extraforaminal

E também podem ser classificadas pelo tempo de evolução:

- Agudas (com menos de 3 meses de evolução)
- Crônicas

O primeiro sintoma nessa patologia é a dor e a origem exata da dor localizada não é conhecida, mas pode resultar de uma compressão do nervo sinovertebral. Geralmente aparece depois de momentos repetidos de dor localizada e é percebida como uma dor aguda, que inicia de forma súbita. A dor pode irradiar da coluna ao longo da distribuição inteira da raiz envolvida ou pode afetar somente uma parte desta raiz. As dores podem ser aliviadas com o repouso e aumentam com as atividades. O diagnóstico deve ser realizado com base no histórico clínico, exame físico e exames de imagem. (Santos 2003, p. 41-45)

Devido a fatores como envelhecimento (degeneração), ou movimento repetitivo gerando sobre carga, o anel pode se romper, permitindo a saída de parte do núcleo. Esse material gelatinoso comprime a raiz nervosa e provoca os sintomas da hérnia de disco, como a lombalgia.²⁴

A lombalgia ocupacional apresenta etiologia multifatorial, elevada prevalência e incidência. Caracterizada por quadro de dor de variada duração e intensidade, a dor lombar pode levar à incapacidade laborativa e à invalidez. A lombalgia pode ser classificada sob o ponto de vista do comprometimento dos tecidos como de origem muscular e ligamentar: lombalgia por fadiga da musculatura para vertebral e lombalgia por distensão muscular e ligamentar; lombalgia por instabilidade articular; de origem no disco intervertebral: lombalgia por protrusão intra-discal do núcleo pulposo e lombalgia por hérnia de disco intervertebral. A lombalgia pode evidenciar síndromes de uso excessivo, compressivas ou posturais, relacionadas a desequilíbrios musculares, fraqueza muscular, diminuição na amplitude ou na coordenação de movimentos, aumento de fadiga e instabilidade de tronco.^{24,9}

A dor lombar ou lombalgia tem sido considerada uma das alterações musculoesqueléticas ocupacionais mais comuns na sociedade industrial, que limita o trabalho, principalmente em indivíduos com menos de 45 anos de idade e segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), cuja incidência estima-se que entre 60%

a 90% da população mundial apresenta o sintoma em algum período de sua vida. Aproximadamente 60% dessas dores são causadas por problemas musculares, em geral por retrações de músculos devido à má postura, esforço físico, movimentos repetitivos feitos de maneira inadequada e predisposição genética.^{9,5}

3 | PROBLEMA INVESTIGADO

- Fisioterapeutas que atuam em ambiente ambulatorial localizado na baixada fluminense apresentam lombalgia X hérnia de disco lombar?
- Existe a ocorrência de lombalgia X hérnia de disco lombar em fisioterapeutas ambulatoriais na Baixada Fluminense?
- Sucede uma relação com o tipo de função exercida, através de um questionário com perguntas fechadas dirigido a 30 fisioterapeutas ambulatoriais na Baixada Fluminense?
 - De fato ela ocorre?

4 | METODOLOGIA

Se configura em uma pesquisa quantitativa. Segundo²¹ este método caracteriza-se pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento dessas, através de técnicas estatísticas simples.

4.1 Cenários ou contextos

Será realizada uma pesquisa de campo, no estado do Rio de Janeiro – Brasil, em três cidades localizadas na Região da Baixada Fluminense, sendo elas Nova Iguaçu, Mesquita e Nilópolis. Os cenários abordados serão ambulatórios de fisioterapia. A fonte da pesquisa serão os profissionais que trabalham nos ambulatórios visitados que se propuseram a ceder informações da dinâmica de trabalho. Será de conhecimento e consentimento das clínicas a participação na pesquisa, bem como dos profissionais contratados das mesmas.

4.2 Sujeitos e objetos

Para análise e conclusão da pesquisa, serão recrutados profissionais fisioterapeutas que atuam em clínicas. Totalizando 30 membros, que serão escolhidos de maneira aleatória a partir das clínicas selecionadas. Esses profissionais têm cargas horárias e condições de trabalho variadas, e por isso, faz-se questão de investigar possíveis quadros de lombalgia versus hérnia de disco lombar decorrentes da atividade profissional.

4.3 Instrumentos de coleta de dados

Realizaremos uma documentação Direta, onde os profissionais de Fisioterapia que atuam em diversas áreas, serão submetidos a um questionário com respostas fechadas. Na elaboração do nosso questionário procuramos investigar a frequência de lombalgia versus hérnia de disco lombar em fisioterapeutas ambulatoriais na Baixada Fluminense.

4.4 Instrumentos de análise de dados

Foi realizado uma entrevista com questionário fechado em anexo, sendo entrevistadas 30 pessoas, que atuam em clinicas ambulatoriais localizadas na baixada fluminense. Ocorrendo que 50% dos entrevistados tinham de 1 a 5 anos exercendo a função, 60% se consideram sedentários, 59% acham que sua profissão exige muito do seu físico, 55% estão um ambiente desfavorável para sua função, 47% se sentem sem disposição ao final de uma jornada de trabalho e 85,3% já tiveram em algum momento lombalgia.

5 | RESULTADOS

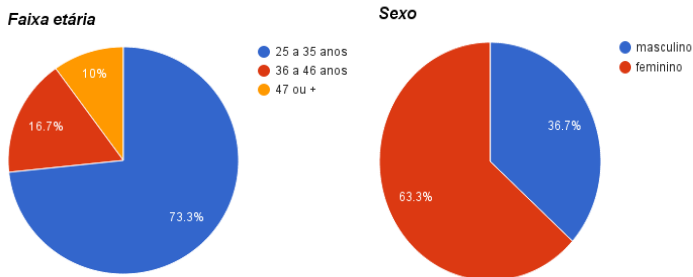
As três tabelas observadas abaixo, tiveram seus percentuais obtidos através do questionário aplicado aos 30 fisioterapeutas ambulatoriais na baixada fluminense.

| <u>Tempo de Serviço</u> | |
|-------------------------|--------------------|
| <u>Anos</u> | <u>Porcentagem</u> |
| 1 a 5 | 50% |
| 6 a 10 | 33% |
| 11 a 15 | 10% |
| 15 ou + | 7% |

| <u>Ao final do dia de trabalho, sente-se:</u> | |
|---|--------|
| Bem Disposto | 19,70% |
| Sem Disposição | 47% |
| Dolorido | 33,30% |

| Perguntas obtidas pelo questionário: | | |
|--|-------|-------|
| | Sim | Não |
| Sedentário | 60% | 40% |
| A função exige muito do seu físico | 59% | 41% |
| Ambiente de Trabalho desfavorável para manutenção postural | 55% | 45% |
| Teve lombalgia | 85,3% | 14,7% |
| Lombalgia frequente | 50% | 50% |
| Diagnosticado com Hérnia de disco | 3% | 97% |
| Hérnia em região cervical | 0% | 100% |
| Hérnia em região torácica | 0% | 100% |
| Hérnia em região lombar | 100% | 0% |

Os dois gráficos em formato de pizza observados abaixo, tiveram seus percentuais obtidos através do questionário aplicado aos 30 fisioterapeutas ambulatoriais na baixada fluminense.



6 | DISCUSSÃO

Os fisioterapeutas questionados nesse estudo apresentaram um percentual maior no tempo de exercício da função entre 1 a 5 anos, eles alegam apresentar sedentarismo, dizem que sua função exige muito do seu físico, onde seu ambiente de trabalho é desfavorável para sua função.

Ao final de um dia de trabalho sentiam-se sem disposição, já apresentaram lombalgia com frequência e em sua maioria não foram diagnosticados com hérnia de disco.

Segundo,¹⁸ a lombalgia pode ser sentida frequentemente dez anos antes de se obter o diagnóstico de hérnia de disco e desse modo a mesma passa fazer parte da sintomatologia da hérnia de disco. Onde o sedentarismo, o esforço exigido pela profissão e uma má estrutura física em seu ambiente de trabalho, podem ser colaboradores para o surgimento da lombalgia.

Incluindo o fisioterapeuta em grupo de alto risco de comprometimento músculo

esquelético, com movimentos repetitivos de membros superiores e movimentos de sobrecarga para a coluna vertebral, desde o início da sua carreira.¹⁸

Lembrando que por lei no Brasil as doenças degenerativas não são consideradas doenças de trabalho por não se comprovar a individualidade da causa, podendo ser outras práticas do dia-a-dia do indivíduo não só a profissão ou o tipo de trabalho exercido.²⁰ Porém ao longo da pesquisa pode observar que os profissionais questionados relatam lombalgia em sua maioria. O que poderia ou poderá no futuro pré dispor ele a alguma patologia não só hérnia de disco. Pois a má postura ao atendimento com o paciente em clínicas ambulatoriais por meio físico do local pode acarretar sim numa baixa qualidade de vida associada ao sedentarismo do profissional.¹¹

Segundo¹⁵, o local de trabalho não deve se tornar o campo ideal para o desenvolvimento de patologias e angústias. A fim de auxiliar inúmeros trabalhadores, surgiu oficialmente, em 12 de julho de 1949, a ergonomia que configura, planeja e adapta o trabalho ao homem.

7 | CONCLUSÃO

De acordo com esse estudo e as ferramentas nele utilizadas, pode-se constatar em grande parte do grupo de fisioterapeutas ambulatoriais analisados, a sobrecarga postural mediante sua atividade profissional associada ao pouco esclarecimento de correção postural e baixa melhora da ambientação do local de trabalho. Geram sim desconto, posterior a ele, fadiga e dor.

A proposta inicial dessa pesquisa era investigar a incidência de lombalgia versus hérnia de disco lombar nos profissionais aqui já citados, porém no decorrer da mesma foi observado que o comportamento em 85,3% dos entrevistados é de queixas de lombalgia. A lombalgia é predominante nos profissionais questionados desse segmento e tornou-se um fator relevante para a conclusão deste estudo.

Mediante as literaturas usadas como base, concluímos que a lombalgia é uma pré disposição para hérnia de disco lombar, visto que é dada pelo uso excessivo ou inadequado da musculatura local, e que embora através dessa pesquisa não tenha sido constatado que há um relação direta dos objetos de estudo (fisioterapeutas ambulatoriais) com a patologia mencionada, entende-se que a sobrecarga realizada durante as atividades, a postura prolongada bem como a falta de recursos adequados para manutenção do trabalho são fatores determinantes para sintomas de dor lombar, ressaltando que dor lombar é uma sintomatologia da hérnia discal lombar.

REFERÊNCIAS

1. ASSUNÇÃO, A.A. Artigo Contribuição ao debate sobre as relações saúde e trabalho. São Paul, 2003.
2. ATLAS, S.J., Chang, Y., Kammann, E., Keller, R.B., Deyo, R.A., Singer, D.E. Long term disability and return to work among patients who have a herniated lumbar disc: the effect of disability compensation. *J Bone Joint Surg Am* 82: 4-15, 2000.
3. BARROS Fº, T. & Basile Jr., R. Coluna vertebral. Diagnóstico e Tratamento das Principais Patologias. Sarvier Editora, São Paulo, 1995, p.59-75.
4. BELL, G. Rothman, R. The conservative treatment of sciatica. *Spine*:9: 54-56, 1984.
5. BENITES, V. Doenças da coluna. Copyright Edition. 2014. p.1-2.
6. BORTOLLETO, A.; Prata, S. & Bonfim dos Santos, G. Hérnia discal em crianças e adolescentes: relato de cinco casos. *Rev. Bras. Orto.* 33: 811-814, 1998.
7. DANGELO, J.G., FATTINI, C.A. Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar.3ªed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007. 763 p.
8. DELLA-GIUSTINA, D. A. Emergency department evaluation and treatment of back pain. *Emerg Med Clin North Am* 17: 877-893, 1999.
9. FILHO, T.E.P.B; CAMARGO, O.P; CAMANHO, G.L. Clínica Ortopédica – Volumes 1 e 2. 1ªed. São Paulo: Manole, 2012. 2141p.
10. GARRIDO, E. Lumbar disc herniation in the pediatric patient. *Neurosurg Clin N Am* 4:149-152, 1993.
11. IIDA, Itiro. Ergonomia: projeto e produção. 5ª reimpressão. São Paulo: Editora Edgard Blücher, 1998
12. LONG, D. M., BenDebba, M., Torgerson, W.S, Boyd, R.J., Dawson, E.G., Hardy, R.W., Robertson, J.T., Sypert, G.W., Watts, C. Persistent back pain and sciatica in the United States: patient characteristics. *J Spinal Disord* 9: 40-58, 1996.
13. MAGNAGO, T.S.B.S; LISBOA, M.T.L; SOUZA, I.E.O; MOREIRA M.C Distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associação com condições de trabalho. *Revista Brasileira de Enfermagem Rev. bras. enferm.* vol.60 n.6. Brasília Nov./Dec. 2007
14. MARIEB, E.N.; WILHELM, P.B.; MALLATT, J. Anatomia Humana. 7ªed. São Paulo: Pearson, 2014. 891p.
15. MARTINS, Caroline de Oliveira. DUARTE, Maria de Fátima da Silva. Efeitos da ginástica laboral em servidores da Reitoria da UFSC. *Revista Brasileira de Ciência e Mov.* Brasília vol 8, nº 4, p. 07-13, set, 2000

16. MAYER, H.M., Mellerowicz, H., Dihlmann, S.W. Endoscopic discectomy in pediatric and juvenile lumbar disc herniations. *J Pediatr Orthop B* 5: 39-43, 1996.
17. MERLO, R.C.A, Saúde Mental e trabalho. Editora Vozes, 1999.
18. MOREIRA, Caio; CARVALHO, Marco Antônio P.- Reumatologia Diagnóstico e Tratamento. 2ª edição, 2001.
19. OBUKHOV, S.K., Hankenson, L., Manka, M., Mawk, J.R. Multilevel lumbar disc herniation in 12-year old twins. *Childs Nerv Syst* 12: 169-171, 1996.
20. Recurso de Revista nº 2330-75.2012.5.02.0031, 3ª Turma do TST, acórdão DJ-e. Retirado do site:www.normaslegais.com.br. Acesso em 25 de julho de 2020.
21. RICHARDSON, Roberto Jarry. Pesquisa social: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 1989.
22. SANTOS, M. Hérnia de disco: uma revisão clínica, fisiológica e preventiva. *Revista Digital*, Buenos Aires, 09, n. 65, p. 41-45, 2003. Disponível em: < <http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2010/09/hernia-de-disco.pdf>> acessado em: 04 de junho de 2020
23. SETTINI, M.M. Lesões por esforços repetidos. Editora vozes. Pag 26, 1999.
24. VOLPATO, C.P et al. Exercícios de estabilização segmentar lombar na lombalgia: revisão sistemática da literatura. *Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa de São Paulo*, São Paulo, v. 57, n. 1, p. 35-40, 2012.
25. World Health Organization (WHO). International Classification of Impairments, Disabilities and Handcaps (ICIDH). A manual of classification relating to the consequences of disease. Geneve: WHO; 1980.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente vascular cerebral 53, 58, 100, 101, 109, 110, 129, 134, 136, 147
Acidente vascular encefálico agudo 129, 131
Alterações posturais 179, 180, 182, 213
Aplicabilidade 31, 68, 70, 75, 79, 80, 113, 169, 245, 253, 254, 261
Asma 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49
Atividades cotidianas 102, 106, 137, 186, 189, 275, 276, 281, 282, 283, 285, 286, 293

B

Bioética 70, 74, 79

C

Câncer 5, 6, 9, 11, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 74, 75, 77, 78, 80, 81, 91, 92, 96, 97, 98, 99, 124
Cardiopatias 83, 265
Cavalo 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273
Cif 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262
Cólica menstrual 224, 225
Corpo 32, 64, 91, 92, 93, 97, 106, 119, 122, 126, 135, 152, 157, 167, 186, 200, 201, 202, 213, 214, 227, 229, 248, 253, 254, 256, 259, 265, 271, 275, 276, 277, 278, 279, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 291, 292, 293, 294
Cuidado de si 275, 276, 279, 280, 281, 293
Cuidados paliativos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 62, 63, 65, 66, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81

D

Depressão 5, 9, 28, 31, 32, 64, 66, 69, 74, 75, 78, 121, 144, 152, 160, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 236, 237, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308
Disco intervertebral 199, 203, 204
Disfunções sexuais 235, 236
Dismenorreia 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 233, 234
Dismenorreia primária 225, 232
Dismenorreia secundária 225, 232

Doença pulmonar 1, 4, 6, 9, 13, 14, 15, 18, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 31, 33, 35, 37, 41, 42, 262

Doença pulmonar obstrutiva crônica 9, 13, 14, 15, 18, 20, 23, 26, 27, 28, 29, 33, 35, 41, 42, 262

Doenças respiratórias 6, 45, 83

Dor 2, 8, 15, 32, 37, 59, 63, 64, 66, 68, 69, 73, 74, 75, 78, 90, 96, 97, 98, 99, 122, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 163, 173, 178, 182, 183, 200, 204, 208, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 234, 270, 298

E

Ejaculação precoce 235, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244

Enfisema 20, 21, 22, 24

Epidural 125, 126, 127, 128, 203

Equoterapia 223, 263, 264, 265, 266, 267, 269, 270, 271, 272, 273, 274

Espasticidade muscular 137, 142

Estimulação 63, 66, 68, 73, 90, 96, 97, 106, 118, 125, 127, 129, 133, 135, 163, 211, 214, 215, 216, 217, 219, 239, 240, 241, 242, 243, 304

Estimulação sensorial 211, 214, 215, 216, 217, 219

F

Fibromialgia 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160

Fisioterapeuta 1, 3, 7, 9, 10, 12, 34, 35, 36, 41, 42, 50, 74, 75, 76, 77, 78, 95, 167, 168, 181, 199, 207, 213, 245, 255, 256, 259, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 269, 271, 272, 309

Fisioterapia 2, 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 28, 30, 32, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 66, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 85, 88, 91, 94, 95, 97, 99, 105, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 123, 124, 129, 131, 134, 135, 137, 147, 148, 152, 161, 169, 171, 173, 174, 179, 180, 183, 199, 205, 206, 213, 220, 222, 233, 235, 238, 239, 245, 255, 260, 261, 264, 273, 295, 302, 309

Flexibilidade 97, 102, 113, 173, 174, 175, 176, 182, 183, 184

Força muscular 13, 14, 15, 16, 17, 18, 23, 24, 25, 29, 46, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 93, 131, 137, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 175, 182, 184, 240, 297

Funcionalidade 83, 86, 87, 88, 134, 138, 145, 151, 158, 187, 193, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 252, 253, 255, 256, 258, 260, 261, 262, 298, 299

I

Idoso 12, 34, 35, 36, 38, 39, 41, 44, 129, 134, 158, 296, 297, 298, 299, 300, 301,

302, 303, 304, 305, 306

Impressão 3D 185, 186, 187, 188, 191, 194, 195, 196, 197

Incapacidade 7, 17, 25, 40, 146, 151, 178, 180, 182, 200, 201, 204, 236, 242, 245, 246, 248, 249, 250, 253, 255, 256, 260, 261, 262, 288, 298

L

Lesão 100, 101, 106, 107, 109, 125, 126, 128, 131, 137, 139, 145, 146, 200, 254, 265

M

Massagem 97, 150, 151, 152, 153, 154, 157, 158, 159

Medula 93, 97, 125, 126, 127, 138, 202, 203

Método hipopressivo 173, 174, 175

Modalidades de fisioterapia 28, 44, 45

N

Neoplasia 5, 12, 64, 68, 74, 81, 91, 95

Neuropatia 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

Neuroplasticidade 100, 101, 102, 103, 106, 108, 109, 110, 127, 213

P

Papéis ocupacionais 296, 298, 299, 300, 304, 305, 307, 308

Parkinson 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 265

Patologias pélvicas 225, 231

Plexo lombossacral 199

Prótese de membro superior 186, 190

Psicomotor 211, 214, 215, 216, 217

Pulmão 1, 6, 21, 93

Q

Qualidade de vida 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 15, 17, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 74, 75, 77, 79, 80, 83, 84, 86, 87, 88, 90, 91, 93, 94, 96, 98, 111, 113, 117, 118, 121, 122, 123, 124, 127, 128, 131, 144, 145, 147, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 160, 164, 169, 178, 187, 208, 213, 226, 233, 235, 236, 244, 269, 271, 272, 286, 297, 298, 300, 303, 309

R

Reabilitação 5, 6, 25, 26, 29, 36, 40, 43, 49, 70, 71, 75, 77, 78, 80, 84, 85, 87, 88, 94, 100, 101, 102, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 117, 118, 122,

123, 125, 127, 129, 131, 134, 135, 147, 148, 161, 163, 166, 167, 169, 173, 185, 187, 188, 190, 193, 194, 195, 196, 197, 222, 235, 237, 239, 240, 241, 242, 243, 255, 256, 265, 266, 289, 309

Realidade virtual 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 262

Reeducação postural global 178, 179, 180, 183, 184

S

Síndrome de Burnout 161, 164, 165, 166

T

Tecnologia assistiva 185, 186, 187, 196

Terapia ocupacional 2, 80, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 195, 197, 264, 275, 276, 279, 289, 293, 294, 295, 296, 298, 299, 300, 302, 303, 305, 306, 308

Terapias complementares 62, 63, 65, 67, 151

Transtorno do espectro autista 211, 214, 215, 216, 220, 223, 265

Tratamento 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 37, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 53, 55, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 83, 87, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 129, 131, 133, 134, 135, 141, 143, 146, 147, 148, 152, 153, 156, 158, 159, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 174, 175, 178, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 205, 209, 210, 211, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 223, 226, 227, 230, 232, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 246, 266, 296, 298, 302, 303, 304, 306, 308

V

Velhice 38, 296, 298, 299, 302, 303, 304, 305, 307

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Processos de Intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional 2

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Processos de Intervenção em Fisioterapia e Terapia Ocupacional 2