

EDSON DA SILVA  
(Organizador)

# A fisioterapia e a terapia ocupacional

E SEUS RECURSOS TERAPÊUTICOS



EDSON DA SILVA  
(Organizador)

# A fisioterapia e a terapia ocupacional

E SEUS RECURSOS TERAPÊUTICOS



**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



# A fisioterapia e a terapia ocupacional e seus recursos terapêuticos

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Edson da Silva

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F537 A fisioterapia e a terapia ocupacional e seus recursos terapêuticos / Organizador Edson da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-996-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.964223103>

1. Terapia ocupacional. 2. Fisioterapia. I. Silva, Edson da (Organizador). 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](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## 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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

A coletânea '*A fisioterapia e a terapia ocupacional e seus recursos terapêuticos*' é uma obra composta por 26 capítulos, com abordagem de diferentes áreas da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional. Os autores trazem discussões científicas por intermédio de pesquisas, ensaios teóricos ou revisões da literatura resultantes de seus projetos acadêmicos ou de atuações profissionais.

A coletânea conta com contribuições de discentes e docentes de vários cursos de graduação e de pós-graduação, bem como de outros profissionais de instituições parcerias das universidades envolvidas. Os capítulos abordam os seguintes temas da reabilitação: ortopedia, neurologia, geriatria, pneumologia, saúde da mulher, oncologia, entre outros.

Os capítulos têm autoria predominante da Fisioterapia, além de dois capítulos da Terapia Ocupacional. Destaca-se a importância da atuação interdisciplinar, revelando os avanços nesses dois campos do ensino superior. Os estudos compartilhados na obra corroboram com a consolidação das atividades acadêmicas que integram, cada vez mais, as universidades, as demais instituições e as comunidades envolvidas.

Espero que os ensaios teóricos e as revisões contidas nessa coletânea contribuam para o enriquecimento da formação universitária e da atuação profissional no âmbito da reabilitação e por meio da atuação da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional. Agradeço aos autores da obra e desejo uma ótima leitura a todos.

Edson da Silva

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **AS ALTERAÇÕES POSTURAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES OBESOS E A INDICAÇÃO DA PALMILHA ORTOPÉDICA COMO MEIO DE CORREÇÃO**

Everson Willian da Costa

Denise Fatima Porces

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9642231031>

### **CAPÍTULO 2..... 10**

#### **A INTENSIDADE DA DOR LOMBAR EM MOTOTAXISTAS NOS DIAS ATUAIS**

Leonardo Dina da Silva

Joice Carvalho da Silva

Lívia Beatriz de Sousa Oliveira

Monica Almeida Araújo

Eldson Rodrigues Borges

Dayanne Nielle das Graças Sousa e Silva

Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

Gabriella Linhares de Andrade

Alanna Borges Cavalcante

Thaynara Fernandes Sousa Rodrigues

Francisco Bruno da Silva Araujo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9642231032>

### **CAPÍTULO 3..... 20**

#### **ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO BRUXISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

João Paulo Alves do Couto

Davi Machado Zago

Érica Zanoni Pianizoli

Stefany Oliveira dos Santos

Priscila Silva Fadini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9642231033>

### **CAPÍTULO 4..... 28**

#### **EFEITOS DA FISIOTERAPIA AQUÁTICA NO TRATAMENTO DA OSTEOARTRITE DE JOELHO: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Fábio Henrique da Silva

Amanda Baraúna Baptista

Girliane Santana de Jesus

Bianca De Moraes Tomaz

Luciana Pinheiro Miguel

Luelia Teles Jaques de Albuquerque

Marcia Cristina Moura-Fernandes

Ana Carolina Coelho-Oliveira

Aline Reis Silva

Francisco José Salustiano da Silva

Mario Bernardo-Filho

**CAPÍTULO 5..... 44**

**INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PÓS OPERATÓRIO DE RECONSTRUÇÃO DO MANGUITO ROTADOR: RELATO DE CASO**

Alexandra Cristiane Orso

Taira Roszcziniak

Fabrízio Martin Pelle Perez

Janesca Mansur Guedes

**CAPÍTULO 6..... 52**

**OS EFEITOS DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA LOMBALGIA**

Leonardo Dina da Silva

Joice Carvalho da Silva

Lívia Beatriz de Sousa Oliveira

Jonho Weslly Lima Antunes

Pollyanna Raquel Costa da Silva

Dayanne Nielle das Graças Sousa e Silva

Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

Monica Almeida Araújo

Lorena Alves Silva Cruz

Ana Carolina Silva Barros

Alanna Borges Cavalcante

Emmanuella Mendes Martins Pacheco

Anna karoeny da Silva Santos

Bianca Maria Cardoso de Sousa Vieira

**CAPÍTULO 7..... 69**

**OSTEOPOROSE: VISÃO GERAL**

Beatriz da Silva Batista

Fernando José Figueiredo Agostinho D'Abreu Mendes

Hideraldo Luis Bellini Costa da Silva Filho

Erika Maciel Cavalcante

Carlos Eduardo Pereira de Souza

Ana Angélica Mathias Macêdo

**CAPÍTULO 8..... 79**

**REVISÃO DE LITERATURA SOBRE O EXERCÍCIO DE VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO COMO INTERVENÇÃO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL**

Milena Alves dos Anjos Rodrigues

Matheus da Silva Oliveira

Letícia de Moraes Figueiredo

Luelia Teles Jaques de Albuquerque  
Elzi Martins dos Anjos  
Bruno Bessa Monteiro de Oliveira  
Marcia Cristina Moura-Fernandes  
Ana Carolina Coelho-Oliveira  
Francisco José Salustiano da Silva  
Mario Bernardo-Filho  
Danúbia da Cunha de Sá-Caputo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9642231038>

## **CAPÍTULO 9..... 94**

### **A QUALIDADE DO SONO E SONOLÊNCIA DIURNA EM PACIENTES COM SEQUELA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO**

Leonardo Dina da Silva  
Joice Carvalho da Silva  
Lívia Beatriz de Sousa Oliveira  
Jairana Cristina Da Silva Santos  
Dayanne Nielle das Graças Sousa e Silva  
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas  
Anna karoeny da Silva Santos  
Mayra de Brito Saraiva  
Ravenna dos Santos Farias  
Laylla Mickaelle de Sousa Ferreira  
Yara Sampaio Ramos de Souza  
Bianca Maria Cardoso de Sousa Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9642231039>

## **CAPÍTULO 10..... 107**

### **EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO AUDITIVA RÍTMICA NA MARCHA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Lucas Jucá de Barros  
José Gustavo Timóteo de Araújo  
Jordana Cabral de Oliveira  
Camila Maria Mendes Nascimento  
Aline Cireno Teobaldo  
Jéssica Maria Nogueira de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310310>

## **CAPÍTULO 11 ..... 117**

### **LIMITAÇÕES FUNCIONAIS EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE E ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA**

Emanuel Monteiro Oliveira  
Adriano Pinho Silva  
Arieliton Leal Oliveira  
Emígdio Nogueira Coutinho  
Érica Monteiro Oliveira  
Fernando Ítalo Sousa Martins

Igor Luan Galdino Ribeiro  
Kelly Pereira Rodrigues dos Santos  
Lucas Gabriel Ribeiro Limeira  
Marcio Marinho Magalhães  
Misslane Moraes da Silva  
Raimundo Nonato Cardoso Miranda Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310311>

**CAPÍTULO 12..... 129**

**O USO DO SUPORTE PARCIAL DE PESO CORPORAL EM PACIENTES NEUROLÓGICOS**

Brenda Varão Bogéa  
Irla Nunes Reis  
Priscila Menez da Cruz Ferreira  
Camila Pacheco Lima de Albuquerque  
Renata Hernandez Leal  
Débora Cristine Lima dos Santos  
Kelly Hlorrany Guimarães da Silva  
Samara de Carvalho Paiva  
Marcelo Henrique Ribeiro de Azevedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310312>

**CAPÍTULO 13..... 145**

**TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA COM AUXÍLIO DA TERAPIA NEURAL**

Leonardo Dina da Silva  
Joice Carvalho da Silva  
Jairana Cristina Da Silva Santos  
Dayanne Nielle das Graças Sousa e Silva  
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas  
Mayra Bruna Fernandes de Araújo  
Maria Luiza Araujo Soares Frazão  
Mayra de Brito Saraiva  
Mayana Rosa de Sousa  
Ravenna dos Santos Farias  
Yanca Sousa Lima  
Francisco Bruno da Silva Araujo  
Keilane de Sousa Lima  
Emmanuella Mendes Martins Pacheco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310313>

**CAPÍTULO 14..... 158**

**AValiação DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

Leonardo Dina da Silva  
Joice Carvalho da Silva  
Lívia Beatriz de Sousa Oliveira  
Dayanne Nielle das Graças Sousa e Silva  
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

Jonho Weslly Lima Antunes  
Pollyanna Raquel Costa da Silva  
Monica Almeida Araújo  
Maria Luiza Araujo Soares Frazão  
Monique Eva Marques Pereira  
Ariela Thaís Albuquerque da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310314>

**CAPÍTULO 15..... 169**

**FISIOTERAPIA: INTERVENÇÃO PRIMÁRIA À POPULAÇÃO IDOSA DURANTE PANDEMIA DE COVID-19**

Ana Carolina de Jacomo Claudio  
Angélica Yumi Sambe  
Fernanda Zardetto de Lima  
Lauren Louise Ramos Oliveira  
Ana Carolina Ferreira Tsunoda Del Antonio  
Fabrício José Jassi  
Tiago Tsunoda Del Antonio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310315>

**CAPÍTULO 16..... 177**

**EFEITOS COMPARATIVOS DA TERAPIA DE ALTO FLUXO E DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA NA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA**

Ana Carolina Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310316>

**CAPÍTULO 17..... 187**

**EXERCÍCIOS AERÓBICOS E RESISTIDOS EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: ESTUDO DE CASOS**

Thaís Telles Risso  
Joana Maioli Lima  
Nathália Leal  
Tielle dos Santos Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310317>

**CAPÍTULO 18..... 201**

**QUALIDADE DE VIDA E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA: AVALIAÇÃO PROFISSIONAL NA UNIDADEDE TERAPIA INTENSIVA**

Glívia Maria Barros Delmondes  
Jéssica Natacia De Sanatana Santos  
Polyanna Guerra Chaves Quirino  
Camila Matias de Almeida Santos  
Maria Lúcia Nascimento Antunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310318>

**CAPÍTULO 19.....216**

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA**

Luana Dantas De Lima  
Ana Beatriz Pereira da Silva  
Ana Clara dos Santos  
Denys Ferreira Leandro  
Graziela Nogueira Eduardo  
Irislaine Ranieli Ferreira de Souza  
Joavy Silva Gouveia  
Lorena Marcolino de Souza  
Maria Fernanda Jozino Honorato  
Pedro Paulo de Sá Cavalcante

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310319>

**CAPÍTULO 20.....223**

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM UM GRUPO DE GESTANTES NO MUNICÍPIO DE CAMOCIM/CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Bárbara de Paula Andrade Torres

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310320>

**CAPÍTULO 21.....228**

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA VISUAL FRENTE AOS TRATAMENTOS DO GLAUCOMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Lívia Maria Vieira Sales  
Thiago Félix Alves  
Maria Suzana Bezerra Gregorio  
Dávila Rânalli de Almeida Nascimento  
Maria Aparecida Alves Rodrigues  
Gabriel Oliveira Moreira  
Maria Bianca Damasio  
William Clei Vera Cruz dos Santos  
Maria Zildane Cândido Feitosa Pimentel  
Antônia Arlete Oliveira  
Bruna Santos Grangeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310321>

**CAPÍTULO 22.....241**

**ESTUDO DA ANATOMIA HUMANA NO CURSO DE FISIOTERAPIA: PERCEPÇÕES DOS DISCENTES SOBRE O ENSINO-APRENDIZAGEM**

Ana Vitória Fontinele Benicio  
Flávia da Silva Cardoso  
Anne Heracléia de Brito e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310322>

<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>258</b>
POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS NOS CASOS DE EFLÚVIO TELÓGENO	
Vicente Alberto Lima Bessa	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310323">https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310323</a>	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>268</b>
EFEITOS DO TREINO DE ESTABILIZAÇÃO SEGMENTAR LOMBAR EM PACIENTES COM LOMBALGIA: REVISÃO DE LITERATURA	
Keyla Iane Donato Brito Costa	
Lorrany Oliveira Vieira	
Rhanna Alice Lima Santos	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310324">https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310324</a>	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>281</b>
INFLUÊNCIAS DO CLIMATÉRIO NA VIDA OCUPACIONAL: PERSPECTIVAS DA TERAPIA OCUPACIONAL	
Larissa Mayumi Moriya	
Soraia Aragão Oliveira	
Marcella Covesi Dainese	
Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310325">https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310325</a>	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>294</b>
COMBATE AO BULLYING E CYBERBULLYING E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE E NAS OCUPAÇÕES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATRAVÉS DE UM PROJETO DE EXTENSÃO: UM OLHAR TERAPÊUTICO OCUPACIONAL	
Gigryane Taiane Chagas Brito	
Paola Crislayne Sampaio Trindade	
Bruna Cláudia Meireles Khayat	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310326">https://doi.org/10.22533/at.ed.96422310326</a>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>301</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>302</b>

# CAPÍTULO 2

## A INTENSIDADE DA DOR LOMBAR EM MOTOTAXISTAS NOS DIAS ATUAIS

*Data de aceite: 01/03/2022*

**Leonardo Dina da Silva**

Faculdade Inspirar Teresina

**Joice Carvalho da Silva**

Faculdade Inspirar Teresina

**Lívia Beatriz de Sousa Oliveira**

Faculdade Inspirar Teresina

**Monica Almeida Araújo**

IMBES- Instituto Multidisciplinar Brasileiro de  
Educação e Saúde

**Eldson Rodrigues Borges**

Centro universitário Uninovafapi

**Dayanne Nielle das Graças Sousa e Silva**

Universidade Ceuma

**Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas**

Doutoranda em Engenharia Biomédica  
Universidade Brasil/SP

**Gabriella Linhares de Andrade**

Universidade Federal do Piauí

**Alanna Borges Cavalcante**

Universidade Federal do Piauí

**Thaynara Fernandes Sousa Rodrigues**

Centro Universitário UNINASSAU  
Teresina, Piauí

**Francisco Bruno da Silva Araujo**

Centro Universitário UNINASSAU  
Teresina, Piauí

**RESUMO:** A lombalgia pode ser classificada como um dos cruciais fatores que levam à redução da capacidade funcional do ser humano. Sendo um distúrbio constante nas pessoas, causa a diminuição da produtividade, incapacidade funcional e qualidade de vida, estando relacionada à importante impacto econômico e social. Pode ser classificada em aguda ou crônica, de acordo com o tempo de instalação dos sintomas. Os hábitos posturais muito comuns em mototaxistas, como a permanência prolongada em posição sentada; os esforços repetitivos, e a utilização prolongada da motocicleta estão relacionados ao aparecimento dos sintomas de dor lombar. Este trabalho visa identificar a prevalência de dor lombar em uma frota de mototaxistas de um bairro em Teresina-PI. Objetiva-se, verificar a prevalência de mototaxistas com lombalgia, identificar o perfil relacionando idade e gênero, e avaliar os principais fatores que desencadeiam o início dos sintomas. Para execução deste trabalho será feito um estudo tipo descritivo, exploratório, de campo, realizado em uma frota de mototaxistas. O trabalho contará com a participação de 12 mototaxistas de ambos os gêneros que responderão a um questionário para identificação dos sintomas de dor lombar. Os dados serão tabulados no programa MS-Excel2013 e para editoração do trabalho científico serão MS-Word 2013 seguindo as padronizações da ABNT. Após os dados tabulados serão processados quantitativamente por meio de distribuição de frequência e através da média estatística. Os resultados esperados com a realização deste trabalho são demonstrar a prevalência de dor

lombar, e estabelecer os fatores causais para que assim, sejam evitados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dor lombar; Mototaxistas; Coluna Lombar; Fisioterapia.

**ABSTRACT:** Low back pain can be classified as one of the crucial factors that lead to the reduction of the functional capacity of the human being. Being a constant disturbance in people, causes the decrease of productivity, functional incapacity and quality of life, being related to the important economic and social impact. It can be classified as acute or chronic, according to the time of symptom onset. Postural habits are very common in mototaxis, such as prolonged sitting; repetitive efforts, and prolonged use of the motorcycle are related to the onset of the symptoms of low back pain. This study aims to identify the prevalence of low back pain in a motorcycle fleet of a neighborhood in Teresina-PI. The objective of this study was to verify the prevalence of mototaxis with low back pain, to identify the profile relating age and gender, and to evaluate the main factors that trigger the onset of symptoms. To carry out this work, a descriptive, exploratory, field study will be carried out in a fleet of mototaxis. The work will have the participation of 12 mototaxistas of both genders who will respond to a questionnaire to identify the symptoms of low back pain. The data will be tabulated in the program MS-Excel 2013 and for publication of the scientific work will be the MS-Word 2013 following the standardizations of ABNT. After the tabulated data will be processed quantitatively by means of frequency distribution and through the statistic mean. The expected results with the accomplishment of this work are to demonstrate the prevalence of low back pain, and to establish the causal factors so that, in this way, they are avoided.

**KEYWORDS:** Lumbar pain; Mototaxistas; Lumbar spine; Physiotherapy.

## 1 | PROBLEMA

Mototaxistas apresentam prevalência elevada de dor lombar?

## 2 | HIPÓTESE

H0: Os mototaxistas apresentam uma prevalência de moderada a alta, principalmente por conta de maus hábitos posturais e, por conseguinte, a permanência prolongada em determinada postura.

H1: Os mototaxistas apresentam uma prevalência baixa, principalmente por conta de maus hábitos posturais e, por conseguinte, a permanência prolongada em determinada postura.

## 3 | OBJETIVOS

### 3.1 Objetivo geral

Avaliar a prevalência de dor lombar em mototaxistas de uma frota em Teresina-PI.

### 3.2 Objetivos específicos

- Identificar o perfil, relacionando idade e sexo, de mototaxistas com dor lombar;

- Avaliar os principais fatores que desencadeiam o início dos sintomas de dor lombar:
- Propor medidas fisioterapêuticas afim de auxiliar na prevenção de lombalgias.

## 4 | INTRODUÇÃO

No Brasil a frota de motocicletas vem crescendo bastante nos últimos anos, e com o aumento desse transporte a falta de cuidado e segurança no trânsito tem se gerado graves acidentes que muitas vezes acaba levando a fatalidade. O veículo de duas rodas vem ganhando cada vez maior espaço nas pistas, pela rapidez no deslocamento e pela economia. Nos grandes centros urbanos e pequenas cidades tem sido pelo uso na vida profissional (SILVA; OLIVEIRA; FONTANA, 2011).

A profissão de mototaxista é uma prática trabalhista que surgiu em bases informais, cujos profissionais se sujeitam a situações diversas para aumentar sua produção e lucro, arriscando-se a inúmeros agravos e vulnerabilizando seu desenvolvimento saúde/doença, podendo afetar negativamente na sua qualidade de vida e assim acaba gerando até mesmo problemas posturais nesses trabalhadores (TEXEIRA et al., 2015).

A dor lombar (DL) é um dos problemas mais comuns, onde as causas que determinam, incluem deformidades estruturais e traumas diretos sobre a coluna vertebral. Sendo definida como um sintoma referido na altura da cintura pélvica, com ou sem dor referida no membro inferior, sendo crônica se persistir por mais de três meses, podendo ocasionar diversos problemas em proporções grandiosas. O seu diagnóstico pode ser considerado simples, onde geralmente o quadro clínico da lombalgia é constituído por dor, dificuldade de se movimentar e incapacidade de trabalhar (ALMEIDA; KRAYCHETE, 2017).

A lombalgia representa um significativo problema de saúde pública, atinge níveis epidêmicos nos indivíduos em geral, acometendo populações economicamente ativas, e é considerada a numero um em causa de abandono das atividades trabalhistas. A causa da dor lombar é multifatorial, abrangendo causas ocupacionais, individuais, psicossociais, biomecânicas e genéticas. Dentre os motivos de riscos específicos, destaca-se o sedentarismo, sexo, idade, desequilíbrios musculares e índice de massa corporal. A lombalgia provocada por circunstâncias mecânico-posturais corresponde grande parte das dores de coluna mencionada pelos indivíduos. O estresse postural pode ocasionar alterações de diversas estruturas do sistema musculoesquelético, causando desequilíbrios e diminuição da força muscular (MASSUDA et al., 2017).

Atualmente, um dos sintomas mais freqüentes dos trabalhadores são os sintomas osteomusculares (SO), que rotineiramente podem provocar inaptidão para o exercício profissional. O surgimento de SO (como fadiga, sensação de peso, parestesia e dor) sem que tenha tempo suficiente para recuperação, pode ser caracterizada por doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT) e/ou lesões por esforço repetitivo

(LER), que são danos resultantes da utilização intensa do sistema musculoesquelético. Assim, as características profissionais específicas à atividade de mototaxista relacionadas às más situações de trabalho podem favorecer a ocorrência de SO (SANTOS et al., 2014)

## 5 | JUSTIFICATIVA

Doenças Osteomusculares Relacionado ao Trabalho (DORT) tem se tornado muito habitual nos cargos de trabalho, acometendo normalmente os membros superiores e a coluna (FRANÇA; BAKKE, 2015). A dor lombar se enquadra nesse cenário e está ligada a posturas incorretas mantidas por longo período de tempo, prática essa, comum na rotina de um mototaxista, ocasionando fadiga e conseqüentemente dor em região lombar.

Um estudo de prevalência de dor lombar em mototaxistas é de extrema importância, porque se identifica o grau de acometimento da patologia nesses indivíduos, deixando claro a necessidade de intervenções à nível preventivo, bem como ao tratamento necessário para cessação dos sintomas e melhora na qualidade de vida.

Desta forma, surgiu o interesse pelo tema de se observar a prevalência de dor lombar em mototaxistas, onde será realizada uma análise a respeito desse assunto que indica grande importância no levantamento de informações para o público que é bastante desconhecedor nesta temática.

## 6 | REFERENCIAL TEÓRICO

### 6.1 Anatomia e biomecânica da coluna lombar

A coluna lombar é composta por cinco vértebras lombares (L1-L5) que, em geral, aumentam de tamanho, a fim de acomodar cargas progressivamente crescentes. O disco intervertebral (DIV) localiza-se entre cada uma das vértebras lombares. As vértebras da coluna lombar são as maiores e mais resistentes vértebras da coluna vertebral, porque a volume de peso corporal que tem que ser sustentado, pelas vértebras, vai crescendo de acordo com que descemos para a extremidade distal da coluna vertebral. As muitas projeções das vértebras lombares são grossas e curtas (DUTTON, 2010).

Os processos articulares superiores são conduzidos medialmente, em vez de superiormente, e os processos articulares inferiores são direcionados lateralmente, em lugar de inferiormente. Os processos espinhosos têm formato quadrangular, são largos e grossos, e projetam-se quase horizontalmente. Os processos espinhosos são bem habituados para a inserção dos grandes músculos do dorso (DUTTON, 2010).

Na região lombar, o movimento entre as vértebras é definida pela resistência imposta pelo DIV à distorção e também entre as superfícies dos processos articulares, visto que os discos intervertebrais são formados de um anel fibroso e de um núcleo pulposo com elementos elásticos. A mobilidade da coluna lombar minimiza significativamente em

adolescentes e a partir da idade de 30 anos a mobilidade diminui gradualmente de forma permanente. Os distúrbios dolorosos da região lombar são acarretados principalmente por distúrbios cinético-funcionais entre as vértebras de L1 a L5, relacionados às articulações do lombo-sacra, sacra-íliaca e do quadril, entre os diferentes grupos musculares da coluna vertebral, causando desordens nos ajustes biomecânicos que possibilitam um movimento eficiente, fluido e indolor (RECH, 2007).

A coluna lombar tem finalidade de oferecer maior sustento e base para a parte superior do corpo. As vértebras lombares são maiores, o que favorece no apoio desse peso complementar. A composição das vértebras e o aspecto das facetas articulares limitam a capacidade de extensão, flexão, rotação e flexão lateral produzida a cada nível. Na região lombossacra é onde acontece o maior grau de flexão de tronco, ou seja, 15% a 70% transcorre entre L4-L5. As outras vértebras são encarregadas por 5% a 10% da flexão de tronco, devido à anatomia das facetas articulares e da região lombar se encontrar mais limitada quanto a extensão, sendo o grau de rotação da coluna lombar mínimo (SANTOS; FREITAS, 2010).

A biomecânica vertebral de acordo com as Leis de Fryette: Conforme uma vértebra, ou um grupo de vértebras está em flexão facilitada para executar uma rotação de um lado, a vértebra, ou o grupo de vértebras, é obrigada a fazer uma látero-flexão do lado oposto. Em contra partida, quando as vértebras se encontram em estado de flexão ou extensão para formar uma látero-flexão de um lado, esta vértebra ou esse grupo vertebral é obrigado a realizar primeiro uma rotação para o mesmo lado (SANTOS; FREITAS, 2010).

## 6.2 Lombalgia

Explica-se lombalgia como rigidez, dor ou tensão muscular, instalada abaixo do gradil costal e acima da prega glútea inferior, pode estar relacionada à dor transmitida para os membros inferiores. As dores lombares são razão de 50% de todos os distúrbios musculoesqueléticos crônicos e afetam 70% dos indivíduos em países desenvolvidos. Causadores por grande parte dos atendimentos médicos ortopédicos, cirurgias e internações, acontecem especialmente em mulheres maiores de 50 anos e homens acima dos 40 (NETTO et al., 2018).

Segundo revisão sistemática de 2015, o predomínio anualmente da lombalgia abrange mais de 50% dos adultos e os casos crônicos atingem entre 4,2 e 14,7% da população brasileira. Muitas pesquisas consideram que a lombalgia inespecífica aguda é autolimitada, com taxa de cronificação de 2 a 7% e taxa de recuperação de 90% no período de 4 a 7 semanas. Porém, estudos mais recentes demonstram taxa de cronificação bem maior, de 40 a 44%. Assim, o tratamento adequado e o acompanhamento inicial da lombalgia aguda são de extrema importância para se evitar os casos crônicos (STUMP; KOBAYASHI; CAMPOS, 2016).

A lombalgia trabalhista tem se apresentado muito prevalente e é um distúrbio

musculoesquelético que afeta de modo direto na qualidade de vida no trabalho e agravando o sistema de saúde devido aos grandes índices de licença e afastamentos atribuídos a ela. A predominante razão apresentada como fator desencadeante no acometimento da dor lombar é o desequilíbrio entre o estímulo necessário para efetuar uma atividade e a capacidade de realizar esta atividade, ou seja, um desequilíbrio entre capacidade funcional e carga funcional (BORGES; KUREBAYASHI; SILVA, 2014).

Muitas são as razões da lombalgia, dentre elas ressaltam as doenças degenerativas, inflamatórias, debilidade muscular, defeitos congênitos, predisposição reumática, neoplasias entre outras (SANTOS et al., 2015).

Na classificação aproximada dos motivos, nota-se que as doenças degenerativas são causa dores por cerca de 45% do total, os transtornos miofasciais e psíquicos por cerca de 10%, as alterações mecânicas por cerca de 25%, as doenças inflamatórias e as causas viscerais por cerca de 4% cada, as desordens metabólicas por cerca de 10% e, por fim, as causas infecciosas e neoplásicas por cerca de 1% cada. Entretanto, algumas pesquisas tentam demonstrar a relação da lombalgia por meio de vários fatores, tais como: atividades laborais, idade, alcoolismo, tabagismo, gênero, peso corporal, nível de escolaridade, classe social e prática de atividade física (SANTOS et al., 2015).

### 6.3 Fisiopatologia da dor

A dor pode ser entendida como uma sensação complexa e subjetiva desagradável, resultante de aspectos pessoais, culturais e sociais que determinam a forma como a dor é percebida. Deve ser considerada de forma biopsicossocial, não apenas como uma sensação, pois sua complexidade envolve várias circunstâncias. A percepção dolorosa afeta negativamente a qualidade de vida e provoca sofrimento, predispondo o corpo humano a transtornos fisiopatológicos que podem resultar em comorbidades (VARANDAS, 2013).

A dor apresenta a função principal de atuar como mecanismo de defesa do organismo, sendo responsável por ativar respostas protetoras prevenindo possíveis danos aos tecidos. É mencionada como o 5º sinal vital, sendo evidenciada na maioria das situações patológicas e por essa razão deve ser tratada de forma sistemática, devendo ser avaliadas e registradas a presença e a duração da dor. Quando a dor é motivada pela ativação motora, mesmo em repouso o sistema muscular pode ampliar suas funções, como se estivesse se preparando para situações de fuga, luta ou proteção (JANEIRO, 2017; GOSLING, 2013).

A compreensão da dor sempre foi algo desejado pelo ser humano. A dor era relacionada com agravo tecidual acidental pelos homens primitivos, porém a interpretação da injúria dolorosa era tida como resultante da entrada de espíritos e de fluidos no interior do corpo. Assim, eram realizadas ações para a retirada de tais elementos, a utilização de plantas e ervas naturais como o haxixe, mandrágora e papoula era frequente, visando o alívio da dor (ALVARENGA; AMARAL; STEFFEN, 2014).

Para se classificar a dor de acordo com sua fisiopatologia, a origem pode ser neuropática, nociceptiva ou psicogênica. A dor neuropática pode ser decorrente de alterações do sistema nervoso central ou periférico. A dor de origem nociceptiva divide-se em somática ou visceral e aparece resultante da ativação fisiológica da via dolorosa ou dos receptores, relacionada na maioria das vezes a lesões de tecidos ósseos, musculares e ligamentos. Já a dor psicogênica está vinculada com a inexistência de fatores causais ou com prolongamento da dor mesmo após a remoção do agente lesivo (VARANDAS, 2013).

#### **6.4 Mecânica postural do mototaxista**

A postura é compreendida como uma ação ou posição do corpo exercida a fim de manter a sustentação corpórea ou a realização de atividade específica. A boa postura diz respeito àquela em que o indivíduo necessita exercer um mínimo esforço muscular para mantê-la, estabelecendo um comportamento individual de conservação do corpo, direcionada em função da linha da gravidade. Por outro lado, a má postura provoca alterações no centro de gravidade elevando o estresse em estruturas corporais e o distribuindo para regiões mais frágeis e menos propensas a suportá-lo (BENINI; KAROLCZAK, 2010).

O motivo da dor nas costas é considerada multifatorial, sendo os hábitos posturais, como a postura inadequada no decorrer da realização de Atividades de Vida Diária (AVDs), um dos motivos que podem colaborar para problemas posturais e lombalgia. A postura corporal pode causar ou diminuir sobrecargas na coluna vertebral, pois estabelece a distribuição e a quantidade do esforço sobre as muitas estruturas corporais durante a prática de AVDs. A postura sentada produz maior pressão nos discos intervertebrais da coluna lombar em comparação com a posição em pé, e a recorrência freqüente dessa pressão pode estimular o processo degenerativo dos discos, causando prejuízo na sua eficácia de amortecimento (VIEIRA et al., 2015).

A postura sentada mantida por longo período pode criar carência de mobilidade articular e de flexibilidade muscular, além de fadiga dos músculos extensores espinhais que, associados, comprometem o alinhamento da coluna vertebral e a estabilidade. Considera-se que o sedentarismo e a postura sentada podem causar alterações musculoesqueléticas, como a redução de amplitude de movimento e dos níveis de força. Além disso, essa posição pode causar sobrecarga e fadiga nos elementos passivos articulares (discos intervertebrais, ligamentos e cápsulas), causando dessensibilização dos mecanorreceptores teciduais e, portanto, diminuição ou eliminação da força estabilizadora profunda, causada principalmente pelo transversos abdominais e multifídeo lombar (BARROS; ANGELO; UCHOA, 2011).

#### **6.5 Tratamento da lombalgia**

Devido grandes índices de ocorrência e à sua etiologia multifatorial, muitas vezes relacionada a causas mecânico-posturais, torna-se a fisioterapia uma importante indicação

para o tratamento da doença. Dentre os tipos de tratamento fisioterapêutico há ampla variedade, sendo mais facilmente notado o uso de terapia manual com mobilizações e manipulações, eletroestimulação e orientações. Perante desses tipos de intervenções, a fisioterapia procura elaborar formas que atenuam o quadro de dor, melhora a qualidade de vida e a capacidade funcional do paciente oferecendo uma nova possibilidade de tratamento que compreende toda estrutura afetada (ARINS et al., 2016; KARVAT; ANTUNES; BERTOLINE, 2014; KORELO et al., 2013).

## **7 | METODOLOGIA**

### **7.1 Tipo de pesquisa**

Esta pesquisa será um estudo descritivo, exploratório, de campo.

### **7.2 Local da pesquisa**

Este estudo será realizado em uma determinada frota de mototaxistas situado no bairro Redenção na cidade de Teresina-PI.

### **7.3 Amostra**

Serão investigados mototaxistas de ambos os gêneros, a seleção da amostra se dará de forma simples, e será composta por 12 mototaxistas.

### **7.4 Critérios de inclusão e exclusão**

Os critérios de inclusão adotados serão: mototaxistas devidamente de ambos os gêneros, tempo de profissão, sem outras atividades laborais. Já os critérios de exclusão serão: mototaxistas que se negarem a responder o questionário, e aqueles com histórico de trauma na coluna ou com outras patologias que exercem outra profissão.

### **7.5 Coleta de dados**

Os mototaxistas responderão a um questionário (APÊNDICE A) para identificação dos sintomas de lombalgia, dentro do qual, a intensidade da dor será avaliada através da escala visual analógica (EVA). O questionário será composto por 11 perguntas objetivas simples e de fácil entendimento para o entrevistado. Por meio do questionário será estabelecida a intensidade dolorosa, o tipo e duração da dor, o período de exacerbação e alívio dos sintomas, os fatores predisponentes ao início dos sintomas e a presença de patologias associadas.

### **7.6 Análise dos dados**

Os dados serão tabulados no programa MS-Excel 2013 e para editoração do trabalho científico serão MS-Word 2013 seguindo as padronizações da ABNT. Após os dados tabulados serão processados quantitativamente por meio de distribuição de frequência e

através da média estatíst.

## 7.7 Aspectos éticos

O estudo será pautado nos princípios éticos que envolvem pesquisa com seres humanos, e seguirá as normas da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), onde estão previstas as referências de autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, preservando a identidade do indivíduo participante. O projeto será cadastrado à Plataforma Brasil para encaminhamento ao Comitê de Ética e Pesquisa somente após a aprovação deste CEP dar-se-á início a pesquisa.

Os responsáveis pelos participantes do estudo assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B) e receberam informações sobre os pontos principais do estudo, tais como: procedimento, objetivo e possíveis efeitos do tratamento, podendo voltar atrás a qualquer momento da pesquisa.

## 7.8 Riscos e benefícios

Os benefícios esperados são demonstrar a prevalência de dor lombar em mototaxistas e conscientizar os mesmos a respeito dos principais fatores que levam ao aparecimento das manifestações clínicas, para dessa forma, reduzir o número de casos de mototaxistas com lombalgia.

Considerando que em toda pesquisa pode haver riscos, os riscos decorrentes dessa pesquisa são o participante se negar a responder o questionário e o constrangimento do entrevistado, esses riscos podem ser atenuados através da conscientização do avaliador a respeito do trabalho e do total sigilo com os dados coletados.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D.C.; KRAYCHETE, D.C.; Dor lombar – uma abordagem diagnóstica. **Rev Dor**. São Paulo, v.2, n.2, p.173-7, 2017.

ALVARENGA, T.F.; AMARAL, C.G.; STEFFEN, C.P. Ação da acupuntura na neurofisiologia da dor: revisão bibliográfica. **Revista Amazônia Science & Health**, v.2, n.4, p.29-36, 2014.

ARINS, M.R., et al. Programa de tratamento fisioterapêutico para dor lombar crônica: influência sobre a dor, qualidade de vida e capacidade funcional. **Rev Dor**. São Paulo, v.17, n.3, p.192-6, 2016.

BARROS, S.S.; ÂNGELO, R.C.O.; UCHÔA, E.P.B.L.; Lombalgia ocupacional e a postura sentada. **Rev Dor. São Paulo**, v.12, n.3, p.226-30, 2011.

BORGES, T.P.; KUREBAYASHI, L.F.S; SILVA, M.J.P.; Lombalgia ocupacional em trabalhadores de enfermagem: massagem versus dor. **Rev Esc Enferm USP**, v.48, n.4, p.669-75, 2014.

DUTTON, Mark. Fisioterapia ortopédica: exame, avaliação e intervenção. 2. ed. Porto Alegre: **Artmed**, 2010.

FRANÇA, D.X.S.; BAKKE, H.A.; Queixas musculoesqueléticas em mototaxistas. **Revista de Atenção à Saúde**, v.13, n.45, p. 26-33, 2015.

GOSLING, A.P. Mecanismos de ação e efeitos da fisioterapia no tratamento da dor. **Rev Dor**, v.13, n.1, p.65-70, 2013.

JANEIRO, I.M.I. Fisiologia da dor. Dissertação – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, 52 f. Lisboa. 2017

KORELO, R.I.G., et al. Efeito de um programa cinesioterapêutico de grupo, aliado à escola de postura, na lombalgia crônica. **Fisioter Mov**, v.26, n.2, p.389-94, 2013.

MASSUDA, K.C., et al. Ocorrência de lombalgia segundo o nível de atividade física em trabalhadores hospitalares. **Rev Dor**. São Paulo, v.18, n.1, p. 8-11, 2017.

NETTO, M.B. et al. Influência dos sintomas de ansiedade e depressão na qualidade de vida em pacientes submetidos à artrodesse de coluna lombar. **Rev Bras Ortop**, v.53, n.1, p.38-44, 2018.

RECH, Lucas. A eficácia da quiropraxia nas algias cervicais e lombares decorrentes da prática do surf. Novo Hamburgo, 2007. 71 f. Monografia (Bacharel em Quiropraxia) - Centro Universitário Feevale, Instituto de Ciência da Saúde.

SANTOS, J.P. M.; FREITAS, G. F. P.; Métodos de treinamento da estabilização central. Seminário: **Ciências Biológicas da Saúde**, Londrina, v. 31, n. 1, p. 93-101, 2010.

SANTOS, J.K.V. et al. Perfil sócio-demográfico e físico-funcional de pacientes com lombalgia atendidos em Manaus/AM. **Rev Dor**. São Paulo, v.16, n.4, p.272-5, 2015.

SANTOS, L.B. et al. Prevalência de sintomas osteomusculares e fatores associados entre mototaxistas de um município brasileiro. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.38, n.2, p.417-431, 2014.

SILVA, M.B.; OLIVEIRA, M.B.; FONTANA, R.T.; Atividade do mototaxista: riscos e fragilidades autorreferidos. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.64, n.6, p. 1048-55, 2011.

STUMP, P.R.N.A.G.; KOBAYASHI, R.; CAMPOS, A.W.; Lombociatalgia. **Rev Dor**. São Paulo, v.17, n.1, p.63-6, 2016.

TEIXEIRA, J.R.B. et al. Associação entre aspectos psicossociais do trabalho e qualidade de vida de mototaxistas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.31, n.1, p.97-110, 2015.

VARANDAS, C.M.B. Fisiopatologia da dor. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Universidade Fernando Pessoa, 79 f. Porto. 2013.

VIEIRA, A. et al. Efeitos de um Programa de Educação Postural para escolares do terceiro ano do Ensino Fundamental de uma escola estadual de Porto Alegre (RS). **Fisioter Pesq**, v.22, n.33, p.239-45, 2015.

KARVAT, J.; ANTUNES, J.S.; BERTOLINE, G.R.F.; Mobilizações póstero-anteriores na coluna lombar em voluntárias saudáveis. Avaliação da dor ao frio e à pressão: ensaio clínico cruzado. **Rev Dor**. São Paulo, v.15, n.1, p.21-4, 2014

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente Vascular Encefálico 94, 95, 96, 97, 103, 105, 106, 131, 133

Acupuntura 18, 21, 22, 25, 26, 27, 52, 53, 54, 55, 56, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 145, 228, 233, 235, 269

Alterações posturais 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 273

Anatomia humana 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 257, 301

Atividade física 6, 9, 15, 19, 74, 84, 154, 164, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 199, 201, 202, 203, 204, 206, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 276

Avaliação 3, 5, 6, 7, 18, 19, 22, 23, 25, 26, 29, 35, 36, 37, 38, 40, 44, 46, 47, 48, 49, 55, 56, 67, 89, 90, 96, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 110, 112, 114, 115, 124, 125, 127, 135, 136, 147, 152, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 180, 181, 187, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 197, 201, 204, 205, 207, 211, 212, 230, 240, 251, 254, 263, 265, 266, 270, 290

### B

Baixa densidade óssea 69, 73, 76

Bruxismo 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

*Bullying* 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300

### C

Câncer de mama 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222

Cinesioterapia 8, 47, 49, 50, 199, 217, 220, 269, 277

Climatério 281, 282, 283, 284, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293

Coluna lombar 11, 13, 14, 16, 19, 64

COVID-19 104, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 177, 179, 184, 185, 227, 255, 256, 257, 261, 265, 267, 295

### D

Desempenho físico funcional 187

Disfunção temporomandibular 20, 26

Doença de Parkinson 107, 108, 109, 112, 116

Doença pulmonar obstrutiva crônica 73, 181, 187, 188, 198, 199, 200

Dor crônica 25, 63, 67, 145, 146, 147, 148, 151, 154, 155

Dor lombar 10, 11, 12, 13, 15, 18, 52, 53, 54, 56, 64, 65, 66, 67, 68, 152, 155, 157, 168, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280

## **E**

Educação em saúde 68, 105, 120, 126, 169, 171, 172, 174, 223, 226, 227, 292, 294, 301  
Eflúvio telógeno 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266  
Encefalopatia crônica da infância 80  
Ensino-aprendizagem 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255  
Envelhecimento 30, 71, 72, 159, 163, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 174, 175, 217, 281, 282, 283, 284, 286, 287, 288, 291  
Estabilização segmentar 66, 268, 270, 271, 273, 274, 275, 276, 278, 279  
Estimulação auditiva rítmica 107, 108, 109, 112, 116  
Estimulação visual 228, 229, 230, 232, 233, 234, 238, 239  
Exercício aeróbico 187, 189

## **F**

Fisioterapia aquática 28, 29, 31, 32, 34, 35, 38, 39, 40, 41

## **G**

Glaucoma 228, 229, 230, 231, 233, 234, 237, 238, 239, 240  
Gravidez 223, 224, 263

## **H**

Hanseníase 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 163  
Hidroterapia 29, 31, 32, 38, 39, 42, 84, 269

## **I**

Idoso 158, 159, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 169, 172, 174  
Institucionalização 158, 159, 161  
Insuficiência respiratória 177, 178, 179, 180, 181, 184, 185, 186  
Intervenção fisioterapêutica 20, 44, 45, 48, 123, 125, 166, 167, 216, 217, 218, 220  
Isolamento social 169, 170, 171, 172, 174, 175

## **L**

Limitações funcionais 30, 117, 118, 120, 121, 159, 165  
Lombalgia 10, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 52, 53, 54, 55, 56, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 152, 154, 155, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279

## **M**

Manguito rotador 44, 45, 46, 47, 50  
Marcha 8, 34, 39, 84, 88, 89, 90, 103, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 120, 124,

126, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 166, 238, 275

Mototaxistas 10, 11, 13, 17, 18, 19

## O

Obesidade 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 173, 204, 205, 206, 207

Osteoartrite de joelho 28, 29, 30, 39

Oxigenoterapia 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186

## P

Palmilhas ortopédicas 1, 2, 3

Plataforma vibratória 80, 84, 87

Prevenção 2, 12, 25, 55, 68, 69, 70, 74, 75, 76, 77, 84, 98, 120, 160, 165, 167, 170, 171, 172, 173, 220, 222, 225, 268, 271, 275, 294, 295, 298, 299, 300

## Q

Qualidade de vida 3, 5, 7, 9, 10, 12, 13, 15, 17, 18, 19, 26, 30, 33, 39, 41, 45, 46, 47, 63, 67, 76, 80, 84, 91, 96, 97, 104, 105, 113, 114, 115, 127, 146, 151, 152, 154, 155, 160, 169, 170, 174, 187, 189, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 219, 220, 221, 228, 258, 259, 268, 271, 275, 276, 279, 281, 284, 289, 292, 293

## R

Reabilitação 22, 23, 29, 32, 34, 44, 51, 53, 55, 65, 66, 67, 80, 84, 91, 92, 96, 98, 99, 118, 119, 121, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 138, 147, 154, 160, 170, 172, 220, 221, 238, 271, 279

## S

Sono 2, 23, 24, 25, 26, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 287

Suporte de peso corporal 129, 133, 134, 135, 138, 139

## T

Terapia de alto fluxo 177, 179, 180, 185

Terapia neural 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157

Terapia ocupacional 32, 50, 55, 66, 84, 91, 281, 282, 284, 285, 286, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296

Tratamento cosmetológico 258

## V

Ventilação não invasiva 177, 181, 185, 186

🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
📷 @atenaeditora  
📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# A fisioterapia e a terapia ocupacional

E SEUS RECURSOS TERAPÊUTICOS



🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
📷 @atenaeditora  
📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# A fisioterapia e a terapia ocupacional

E SEUS RECURSOS TERAPÊUTICOS

