

Camila Pereira
(Organizadora)

Produção de conhecimento científico na

FISIOTERAPIA E NA TERAPIA OCUPACIONAL



Camila Pereira
(Organizadora)

Produção de conhecimento científico na

FISIOTERAPIA E NA TERAPIA OCUPACIONAL



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

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



Produção de conhecimento científico na fisioterapia e na terapia ocupacional

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Camila Pereira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P964 Produção de conhecimento científico na fisioterapia e na terapia ocupacional / Organizadora Camila Pereira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0468-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.682222807>

1. Fisioterapia. 2. Terapia ocupacional. I. Pereira, Camila (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



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 coleção “Produção de conhecimento científico na Fisioterapia e na Terapia Ocupacional” é uma obra que tem como objetivo principal a discussão científica por meio de diversos trabalhos que compõem seus capítulos. O volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, estudos qualitativos, e revisões que transitam nos vários caminhos da Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

O objetivo central foi apresentar, de forma categorizada e clara, estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi a produção de conhecimento científico, dentro da área de fisioterapia e terapia ocupacional, em diversas condições importantes e relevantes de saúde.

Diferentes temas atuais são, deste modo, debatidos aqui com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres, profissionais liberais e todos aqueles que de alguma forma se interessam pelo conhecimento científico nas áreas de fisioterapia e terapia ocupacional. São trabalhos que se empenham em mostrar o papel da fisioterapia, por exemplo, em áreas de extrema importância como, a Síndrome do desconforto respiratório agudo em prematuros, disfunção temporomandibular, quedas em idosos e em idosos com Alzheimer, dispareunia e consciência corporal.

Dessa forma, a organização deste livro não está pautada sob um critério único, dado a diversidade de temas e métodos que são apresentados. Neste livro, o leitor poderá contemplar 7 capítulos que debatem sobre pesquisas científicas sobre áreas de extrema importância.

Possuir um material que retrate o conhecimento científico na área de fisioterapia e terapia ocupacional é essencial no atual contexto de saúde, em que diversas doenças e complicações têm atingido um grande número da população. Doenças que têm aumentado substancialmente, mas que ainda têm sido pouco discutidas.

Deste modo a obra Produção de conhecimento científico na Fisioterapia e na Terapia Ocupacional apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. 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 estes pesquisadores exporem e divulgarem seus resultados.

Camila Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1


A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA EM PREMATUROS COM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Vaneza Vieira Senturion

Robson Felipe Tosta Lopes

Bárbara Lúcia Pinto Coelho

Tânia Aparecida Barbosa Rzniski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6822228071>


CAPÍTULO 2..... 10

CONDUTA DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES COM DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULAR: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Vannise de Melo Gomes

Camila do Nascimento Pereira Andrade

Eliomara Hirvily Lima Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6822228072>


CAPÍTULO 3..... 23

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE DISPAREUNIA

Aísia Aguiar Portela

Ingrid Emanuelle de Lima Costa

Maria Evangelina de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6822228073>

CAPÍTULO 4..... 32

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE QUEDAS DE IDOSOS

Jessica Suiane da Silva Nascimento

Ruth Raquel Soares de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6822228074>

CAPÍTULO 5..... 46

FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS COM ALZHEIMER: REVIÃO INTEGRATIVA

Maria Jeissyele Alves de Oliveira


Raylanne Vieira Sousa

Conceição Mary e Silva Sousa

Danielton Castro de França

Diane Nogueira Paranhos Amorim

Ruth Raquel Soares de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6822228075>


CAPÍTULO 6..... 55

PERCEPÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS SOBRE SUA CONSCIÊNCIA CORPORAL E A

REPERCUSSÃO NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL: ESTUDO QUALITATIVO

Camila Keite Rodrigues Lisboa

Bianca Martins Rocha Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6822228076>

CAPÍTULO 7..... 68


ACOMPANHAMENTO DA AVALIAÇÃO A ALTA DOS PACIENTES COM LESÃO NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS ATENDIDOS EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DO TIPO III DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE 2018 - 2019

Gabriela de Achieta Dutra

Helamã de Souza Fernandes

Lorena Vellani Ferro

Mariangela Braga Pereira Nielsen

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6822228077>

SOBRE A ORGANIZADORA 78

ÍNDICE REMISSIVO..... 79

CAPÍTULO 6

PERCEPÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS SOBRE SUA CONSCIÊNCIA CORPORAL E A REPERCUSSÃO NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL: ESTUDO QUALITATIVO

Data de aceite: 04/07/2022

Data de submissão: 11/06/2022

Camila Keite Rodrigues Lisboa

Universidade Católica do Salvador
Salvador – Bahia
<http://lattes.cnpq.br/4916295565847218>

Bianca Martins Rocha Lima

Universidade Católica do Salvador
Salvador – Bahia
<http://lattes.cnpq.br/734596927267323>

RESUMO: Introdução: A consciência corporal é um constructo que bem desenvolvido, promove benefícios para o processo fisioterapêutico, no entanto, pouco se sabe sobre a percepção dos fisioterapeutas sobre esta e a práxis fisioterapêutica. **Objetivo:** conhecer a percepção dos fisioterapeutas sobre a sua consciência corporal e a repercussão na atuação profissional.

Estratégia metodológica: Trata-se de um estudo qualitativo, realizado com fisioterapeutas atuantes na prática clínica de Salvador/BA, de ambos os sexos, com idade entre 24-60 anos, por amostra de conveniência. Os participantes incluídos responderam ao questionário sociodemográfico antes de serem entrevistados no formato presencial ou virtual, neste último o encontro foi mediado por aplicativo Google Meet e/ou WhatsApp. As entrevistas foram gravadas e transcritas para posterior análise segundo Minayo (2011). **Resultados:** participaram deste estudo 12 fisioterapeutas e a partir da

análise de suas respostas à entrevista surgiram como categorias: a pluralidade conceitual no olhar sobre a consciência corporal, crença nos fundamentos da fisioterapia, a chave para longevidade na profissão e o cuidar do corpo do outro. **Considerações finais:** O presente estudo permitiu conhecer a percepção positiva que os fisioterapeutas têm sobre sua consciência corporal e a repercussão na atuação profissional. Embora estes profissionais, acreditem na autoconsciência de corpo como produto intelectual do ser fisioterapeuta, na prática, a reconhecem como instrumento de trabalho, de prevenção de lesões e de manutenção do exercício profissional, que além de promover benefícios para si, ajuda também os pacientes a aumentar a participação e co-responsabilidade com o tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Consciência corporal. Fisioterapeuta. Atuação profissional.

PHYSIOTHERAPISTS' PERCEPTION ABOUT THEIR BODY AWARENESS AND THE REPERCUSSION ON THE PROFESSIONAL PERFORMANCE: QUALITATIVE STUDY

ABSTRACT: Introduction: Body awareness is a well-developed construct that provides benefits for the physical therapy process, however, little is known about the perception of physical therapists about this and physical therapy praxis. **Objective:** to know the perception of physical therapists about body awareness and the impact on their professional performance. **Methodological strategy:** This is a qualitative study, carried out with physical therapists working

in clinical practice in Salvador / BA, of both genders, aged 24-60 years, using a convenience sample. Participants included interviewed to the sociodemographic questionnaire before being interviewed in face-to-face or virtual format, this last meeting was mediated by the Google Meet and/or WhatsApp application. The findings were recorded and transcribed for further analysis according to Minayo (2002). **Results:** 12 physical therapists participated in this study and, based on the analysis of their answers to the interview, the following categories emerged: conceptual plurality in looking at body awareness, incorporating the key to longevity in the profession and caring for the other's body in the foundations of physical therapy. . **Final considerations:** This study is aware of the positive perception that physical therapists have about their body awareness and an impact on their professional performance. Although these professionals believe in body self-awareness as an intellectual product of being a physical therapist, in practice, to be recognized as a work tool for preventing injuries and maintaining professional practice, which in addition to promoting benefits for themselves, also helps patients to increase participation and co-responsibility with the treatment.

KEYWORDS: Body awareness. Physical therapist. Professional performance

1 | INTRODUÇÃO

A consciência corporal, embora utilizada em diferentes contextos, não possui uma definição universal (HABIB e BERESFORD, 2006), mas, pode ser entendida como um constructo sobre o conhecimento do próprio corpo (RISING et al., 2011; MEHLING et al., 2009; RYDING et al., 2004). Engloba a percepção de valor a respeito de sua autoimagem e também a organização anatômica que permite dominar este corpo no espaço, ou seja, a imagem e o esquema corporal, respectivamente (FONSECA et al., 2012; ROCHA, 2009). Trata-se de uma capacidade humana facilitada pelo processo de refinamento da sensopercepção, alcançada através do movimento (DOMENICI, 2012; MOSCONI, 2016; BERTAZZO, 2014; BUENO, 2014; NANNI, 2005; BOLSANELLO, 2005).

O movimento é o conjunto de percepção e ação, é a expressão da corporeidade (MANOEL, 2000) e, por tanto, não deve ser entendido como algo puramente mecânico. Abrange a subjetividade do sujeito, que possui desejos e intenções, além de ser constantemente influenciado pelo contexto a qual está inserido (CHIARRONTINO e FREIRE, 2013; PAIM e KRUEL, 2012; BARBOSA et al., 2011; DANTAS, 2011). Junto a consciência corporal, interfere positivamente no desenvolvimento do indivíduo, é um modo de relacionar-se com o objeto do mundo e com os outros (BERTAZZO, 2014; BUENO, 2014; NANNI, 2005; BOLSANELLO, 2005).

Mover-se é também o objeto de estudo dos fisioterapeutas (COFFITO, 2015), profissionais que ultrapassam o número de 240.000 registros no Brasil (COFFITO, 2018). E que além de utilizar o próprio corpo como instrumento de trabalho (SKJAERVEN et al., 2012), são responsáveis por diagnosticar, prevenir e tratar os distúrbios cinéticos funcionais dos corpos de outras pessoas, logo, facilitam o movimento funcional. Para o qual, dispor da consciência corporal desenvolvida ajuda a aumentar qualidade (RISING et al., 2011;

COFFITO, 1987; CARVALHO, 2011).

A consciência de corpo aprimorada serve como importante experiência para o processo terapêutico. Melhora a compreensão das reações corporais tidas pelo paciente e, por consequência, a comunicação e a relação entre ambos. E também, garante uma abordagem centrada no sujeito, o que reflete não só na avaliação e diagnóstico, mas também no processo de cuidar e entender o outro de modo integral (SKJAERVEN et al., 2012; BALAGUER et al., 2018; AMBOLT et al. 2016; THORNQUIST, 1992; EKERHOLT et al., 2014; BRÊTAS e SANTOS, 2011).

Estar atento aos processos em seu próprio corpo e mente traz benefícios que ultrapassam os ajustes posturais. Entretanto, há escassez na literatura ao abordar questões relacionadas com a percepção do fisioterapeuta e sua práxis. Deste modo, torna-se importante promover maiores reflexões sobre esta prática clínica, ao buscar pontos relevantes para melhoria da qualificação profissional e conseqüentemente da assistência em saúde. Assim, o presente estudo tem como objetivo conhecer a percepção dos fisioterapeutas sobre a sua consciência corporal e a repercussão na atuação profissional.

2 | ESTRATÉGIA METODOLÓGICA

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo-exploratório, realizado entre novembro de 2019 e novembro de 2021, no qual, foram incluídos fisioterapeutas atuantes na prática clínica da cidade de Salvador/ BA, de ambos os sexos, com idade entre 24 e 60 anos, por amostra de conveniência a partir da rede social dos pesquisadores. Foram excluídos aqueles com menos de três meses de atuação profissional ou que não conseguiram agendar a entrevista.

Antes de iniciar a coleta de dados, realizou-se um estudo piloto com três fisioterapeutas, a fim de validar o instrumento de pesquisa, entrevistador e demais estratégias metodológicas adotadas no estudo. Uma vez concluído, os dados começaram a serem coletados por meio da aplicação do questionário sociodemográfico e de um roteiro de entrevistas, ambos, elaborados pelos pesquisadores.

O questionário sociodemográfico contemplou informações como nome; nome de músculo para pseudônimo, idade; sexo; tempo de formado; local de formação; área de atuação; tempo de atuação profissional; local de trabalho; formação/ especialidade; prática de atividade física e tipo; tempo e frequência de realização dessa atividade física; e deficiência.

A entrevista semiestruturada incluiu os seguintes questionamentos: O que você compreende como consciência corporal? Como você percebe/avalia a sua consciência corporal? Você pode me falar algo sobre a sua consciência corporal e a sua atuação profissional? As entrevistas foram registradas por meio do aplicativo de gravador de voz do smartphone da Samsung modelo J4 Plus e notebook Lenovo.

Os participantes incluídos foram contatados pelo pesquisador através de telefone e mensagens no aplicativo WhatsApp, momento no qual foi explicado objetivo, processo de desenvolvimento da pesquisa, bem como, aspectos éticos contidos no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após a apresentação foi realizado o convite para participação na pesquisa e, uma vez aceito, foi agendado data, horário e local para entrevista.

O local de realização da entrevista foi de escolha do participante, visto que, em virtude da pandemia do COVID 19 o distanciamento social tornou-se medida de enfrentamento. Assim, elas aconteceram no formato remoto, por aplicativo Google Meets e/ou chamada de vídeo no WhatsApp. E de modo presencial, com respeito à distância mínima de 2 m entre pesquisador e participante, utilização de máscara e álcool a 70% nos materiais utilizados a fim de evitar contaminação.

As entrevistas foram transcritas na íntegra para o Google Docs e armazenadas no Google Drive do pesquisador. Posteriormente, foi realizada a análise de conteúdo em três etapas: ordenação, classificação e análise propriamente dita, como orienta Minayo (2011). Quanto às categorias, as éticas foram: autocuidado, consciência de movimento, relação terapeuta-paciente, aprimoramento técnico; a priori: princípio norteador, contribuições práticas; práticas corporais.

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROF. EDGARD SANTOS- UFBA, com o CAAE 32360920.7.0000.0049. E todos os participantes incluídos afirmaram o consentimento conforme TCLE por escrito ou de modo gravado de acordo com a Resolução 510/2016.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o presente estudo foram convidados 23 fisioterapeutas, destes 9 não conseguiram agendar um momento para entrevista e 2 não estavam atuando na prática clínica. Ao final, participaram deste estudo 12 profissionais, 8 eram do sexo feminino, 5 tinham idade entre 31-38 anos, 10 praticavam atividade física, 6 formaram na UCSAL e possuíam mais de 10 anos de formação e atuação profissional - principalmente em domicílios, clínicas e/ou docência - e apenas dois não possuíam formação além da graduação.

Após a análise de suas falas surgiram quatro categorias a serem discutidas: a pluralidade conceitual no olhar sobre a consciência corporal, com enfoque na compreensão dos fisioterapeutas sobre consciência corporal; a crença nos fundamentos da fisioterapia, que aborda a avaliação desses profissionais sobre a sua consciência de corpo; a chave para longevidade profissional, que retrata as contribuições da autoconsciência para a profissão e o cuidar do corpo do outro, que reflete suas contribuições para os pacientes.

Os fisioterapeutas entrevistados mostraram uma boa percepção sobre a sua

consciência corporal, mas evidenciaram uma pluralidade em relação à conceituação desta percepção, por sua magnitude. A crença do ser fisioterapeuta faz com que os mesmos associem a conscientização corporal à formação em detrimento da prática de movimentos. Entretanto, no que tange a atuação profissional, consideram que a consciência de corpo tem uma repercussão positiva, como atenção e cuidado com o próprio corpo, seu principal instrumento de trabalho, que se estende no zelo e incentivo ao autocuidado do corpo dos seus pacientes.

3.1 A pluralidade conceitual no olhar sobre a consciência corporal

Ao serem questionados sobre o que compreendem como consciência corporal, sete dos 12 fisioterapeutas hesitaram em responder de imediato, e após pensarem, apresentaram conceitos que embora façam parte deste universo, de modo isolado não revelaram mais do que seus próprios significados. Tal equívoco, pode estar atrelado ao fato de que a consciência corporal não possui um conceito epistemológico legitimado e reconhecido pelas diversas áreas nas quais é empregada (HABIB e BERESFORD, 2006). E isso colabora para que seja resumida a definições de termos mais difundidos e descritos na literatura, como imagem, esquema ou percepção corporal, conforme exemplos a seguir:

“Consciência é uma coisa meio... complicada de se definir assim. Mas é um, é uma noção, uma percepção, no caso, do seu próprio corpo.” (Isquiotibiais)

“Consciência corporal eu compreendooo que a pessoa tem uma visão, seja ela correta ou incorreta, é sobre o seu corpo,né.” (Trapézio)

“Consciência corporal é a capacidade de perceber as partes do meu corpo, né? Como ele deve se movimentar no espaço[...].” (Quadriceps)

Ao pensar nos conceitos sugeridos pelos fisioterapeutas, a percepção corporal é uma das primeiras formas de experiência humana, numa visão integrativa é a interpretação do que consegue-se captar a partir da identidade corporal do sujeito (RIBEIRO et al., 2011; TAVARES et al., 2010). Sua compreensão está atrelada a estruturação do esquema e da imagem corporal, constructos distintos mas complementares entre si.

O esquema corporal é a organização neurológica, estrutural, anatômica das diferentes áreas do corpo que permite ao indivíduo estar consciente e dominar o seu corpo no espaço. E a imagem corporal, é a consciência de valor sobre o próprio corpo sujeita a influências, emocionais, sociais, históricas e psíquicas, é o autoconceito sobre a sua representação corporal que estrutura o esquema corporal e também reflete nos gestos e movimentos (FONSECA et al., 2012; ROCHA, 2009; OLIVIER, 1995).

A consciência corporal, por sua vez, pode ser entendida como o conhecimento sobre o seu corpo, o qual tem origem na infância e acompanha o processo de desenvolvimento, na medida em que se relaciona com o outro e vivenciar novas sensações e experiências, uma vez que, esse aprimoramento sensorial promove o reconhecimento das informações sobre o próprio corpo (DOMENICI, 2010; BERTAZZO, 2014; MELO, 1997). É ainda, a

estruturação espaço/temporal, a exploração das possibilidades de movimento e das relações com o mundo ao redor através da percepção corporal (MOSCONI, 2016; BUENO, 2014; NANNI, 2005; BOLSANELLO, 2005).

3.2 Crença nos fundamentos da Fisioterapia

Ao avaliarem a sua própria consciência corporal os fisioterapeutas a percebem como boa, em virtude dos conhecimentos provenientes da sua profissão. Ser fisioterapeuta, estudar disciplinas relacionadas ao movimento, manter a postura adequada, bem como, a experiência nos atendimentos com as propostas de exercícios e orientações, a fim de obter o melhor funcionamento dos corpos de outras pessoas, parece dar a sensação de tratar-se de um produto intelectual inerente a Fisioterapia. Como visto nas falas em destaque:

“Tenho a capacidade de compreender, saber me organizar, posturas...” (Sartório)

“[...] É um pouco fácil eu responder isso né, porque eu trabalho com RPG, então, eu sei quais é... motivos posturais eu preciso tá corrigindo, certo?” (Trapézio)

“Por conta desse conhecimento prévio que eu tenho.” [...] (Piriforme)

“É isso, eu acredito que como fisioterapeuta, por entender melhor a dinâmica do movimento, como funciona mesmo o movimento, as estruturas eu acredito que isso dê uma percepção melhor sobre o seu próprio movimento, entendeu?” (Gastrocnêmio)

Entretanto, a consciência corporal surge como resultado das sensações e percepções adquiridas ao longo dos anos. Com o estímulo das experiências práticas vivenciadas por cada indivíduo de modo particular e subjetivo no seu processo de interagir com o que está a sua volta. E está diretamente relacionada ao movimento, ou seja, quanto mais o indivíduo se move, mais desenvolve a sua consciência de corpo, e quanto maior essa consciência, maior é a qualidade dos movimentos (DOMENICI, 2010; BERTAZZO, 2014; NANNI, 2005; RIBEIRO et al., 2011; TAVARES et al., 2010; MELO, 1997). Tal como evidenciam os relatos a seguir:

“[...] Eu acho que isso já está um pouco mais inconsciente pelo tempo de prática [...].” (Braquial)

“Oh eu fiz a formação do Pilates em 2017, tá? De 2017 para cá mudou completamente. Então, eu atribuo a melhora, eu eu acredito que tenho uma boa consciência corporal, mas foi adquirida a pouco tempo.” (Psoas)

“Se fossem trabalhados com a própria fisioterapia, com exercícios físicos, com a dança. Então são algumas formas que se eu acho que se fizesse mais eu conseguiria trabalhar ainda melhor a minha consciência corporal.” (Peitoral Maior)

“Inclusive quando eu fiz o curso de Pilates há uns 19 anos atrás, uma das minhas intenções, naquele momento, era justamente adquirir.” (Tríceps)

Neste sentido, os fisioterapeutas que afirmaram não possuir uma boa consciência

corporal, relacionaram essa percepção à falta de prática de atividade física, no momento. E de certo modo, revelaram uma autocrítica com o sedentarismo e a diminuta consciência do corpo, em virtude da crença na ideia partilhada entre estes profissionais de que isto é algo inerente ou necessário ao Fisioterapeuta e como profissional de saúde o mesmo precisa estar atento a essas questões. Como visto na fala de Triceps e Escaleno:

“[...] Sempre que eu tô fazendo uma atividade física, isso me dá um feedback bacana. Como eu me encontro sedentária, quando eu tô parada, eu percebo que eu tenho uma regressão [...].” (Triceps)

“[...] Sei que eu preciso fazer atividade física, principalmente alongamentos nessas musculaturas que estão trabalhando de forma exacerbada. [...] E a consciência corporal me ajuda muito, porque eu sei que eu preciso, mas a negligência, mesmo sendo da área de saúde, é muito grande.” (Escaleno)

As Leis 938/ 69, 6.316/75, o Decreto 9.640/84, a Resolução COFFITO nº 139/92 que dispõem sobre a regulamentação e atribuições do fisioterapeuta, bem como as definições publicadas pelo Conselho Regional não citam a consciência corporal. Destacam disciplinas do ponto de vista mais técnico (COFFITO, 2014; BRASIL, 1969; CREFITO, 2021^a; CREFITO, 2021^b; BRASIL, 1984), tal como no processo de formação profissional, no qual graduandos relataram não serem estimulados a buscar refletir e/ou conhecer seus corpos (VASQUES, 2007). O que sugere que esta crença da consciência corporal como habilidade técnica própria e necessária para o fisioterapeuta surge da observação da prática clínica.

3.3 A chave para longevidade na profissão

No que refere à atuação profissional, os fisioterapeutas percebem que a consciência corporal contribui para a manutenção do exercício profissional de uma maneira mais saudável e produtiva. Uma vez que, está para o fisioterapeuta como um instrumento de trabalho tanto de proteção individual, ao manter a atenção com as posturas adotadas nas abordagens fisioterapêuticas de modo a prevenir lesões, algias e o dispêndio de energias, quanto como técnica facilitadora do processo terapêutico. Como visto nas falas abaixo:

“[...] Não fazer força excessiva e sim poupar mesmo minha coluna porque sei que a longo prazo vai ser, vai ser maléfico para mim na questão da força.” (Piriforme)

“[...] Manter sempre a postura para evitar sobrecarga na hora do atendimento.” (Sartório)

“De ter bem-estar, e não ter queixas né, nem de conforto, nem cansaço e só disposição.” (Braquial)

“Eu encaro essa consciência corporal como um estilo de tratamento mesmo.” (Trapézio)

Os fisioterapeutas também perceberam que a consciência corporal melhora o reconhecimento dos limites existentes no seu próprio corpo e por consequência na melhor utilização deste como ferramenta de trabalho. Visto que, a exigência do condicionamento

físico, flexibilidade, mobilidade, amplitude de movimento, coordenação, disposição, bem-estar, tal como os movimentos repetitivos, a tensão da rotina profissional, sem os devidos cuidados, é prejudicial à saúde dos fisioterapeutas. E gera impacto direto na sua produtividade e capacidade laboral na maioria das áreas de atuação descritas, conforme visto nos relatos a seguir:

“Porque como eu trabalho com o meu corpo eu preciso que ele fique sempre saudável né?” [...] (Quadríceps)

“Músculo forte é garantia de longevidade no trabalho. Porque a gente, às vezes, a gente escolhe a profissão sem dar conta do que aquilo representa para o nosso corpo, né? E o nosso trabalho é, pelo menos para quem quer clínica, para quem quer atender em terapia manual, RPG, Pilates é 100% físico, é esforço físico, então se o corpo não corresponde você não consegue trabalhar.” (Psoas)

“[...] É importante a gente ter noção que o trabalho pode influenciar também negativamente na nossa consciência. Por que a gente fica repetindo alguns movimentos.” (Escalenos)

“Então, eu associo a consciência corporal ao meu resultado de trabalho. Eu consigo trabalhar o dia todo. [...] o quanto eu produzo sem nada que me coloque pra baixo, ou me desmotive. [...] minha cabeça fica bem equilibrada quando o meu corpo ta bem, entendeu? Então eu sinto que minha consciência corporal me faz bem e me faz produzir.” (Braquial)

Apesar dos conhecimentos sobre as disfunções musculoesqueléticas e afins, são frequentes os casos de afecções decorrentes do exercício profissional dos fisioterapeutas. A coluna lombar, seguido da cervical, mãos, punhos e membros inferiores são as áreas corporais mais atingidas, além das algias generalizadas. A transferência de pacientes dependentes, as manipulações, a terapia manual, bem como, as posturas prolongadas e força muscular empregadas nos atendimentos estão entre os principais fatores de risco para lesões por esforços repetitivos e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (FERREIRA et al., 2017; CARREGARO et al., 2006).

As disfunções geradas em detrimento do trabalho terminam por diminuir a produtividade, aumentar os afastamentos e até mesmo ocasionar mudança de profissão. Por isso a importância do autocuidado e do investimento em medidas preventivas que o levem a respeitar o seu corpo e a melhor desenvolver a consciência corporal (FERREIRA et al., 2017; CARREGARO et al., 2006). Neste sentido, o Método Pilates foi citado pelos fisioterapeutas deste estudo não só como uma via de estímulo e aprimoramento da autoconsciência de corpo e condicionamento físico como também um relevante recurso de trabalho.

O Método Pilates tem uma abordagem de realização de exercícios que envolve o corpo e mente. Ao tempo em que requer flexibilidade, força, atenção ao controle muscular, postura, respiração e estabilidade central, também busca promovê-los por meio do desenvolvimento dos princípios tradicionais do método: centralização, concentração,

controle, precisão, fluidez e respiração (WELSS et al., 2012). Quando praticados com respeito à essência do fundador, promove equilíbrio físico e mental, bem-estar e autoconhecimento, previne patologias e promove o engajamento e a saúde integral do corpo,⁴¹ o que confirma seu potencial de colaboração para o desenvolvimento do autocuidado e consciência corporal.

3.4 O cuidar do corpo do outro

Os fisioterapeutas consideram que a consciência corporal é um instrumento de trabalho que também traz benefícios para seus pacientes. Uma vez que melhora a compreensão destes profissionais sobre as demandas dos corpos de seus clientes e facilita a execução de manobras e técnicas nos mesmos. Assim como, cria um ambiente de transmissão de conhecimento e experiência com o usuário, o qual, por sua vez, aumenta a participação e responsabilidade dentro do processo terapêutico. Como exemplificado a seguir:

“[...] A gente saber o limite do nosso próprio corpo, nos ajuda a ter uma ideia dos limites do corpo do outro, né? Em relação aos movimentos, amplitude de movimento, a própria atuação na palpação de um indivíduo, por exemplo, na avaliação, ou no tratamento.” (Peitoral Maior)

“Eu procuro usar sempre menos força e mais técnica ao tocar o paciente.” (Piriforme)

“Muitas patologias é, estão voltadas a uma falha nessa consciência corporal, certo? Eu tento passar isso para os meus pacientes, né [...] não adianta vir para fisioterapia ficar comigo uma hora. [...] E você ir embora e regredir todo o trabalho que havia aprendido.” (Trapézio)

“Não adianta você ter e você não trabalha como passar isso pra o outro, né.” (Braquial)

Os fisioterapeutas observaram os benefícios de incentivar seus pacientes a melhor sentir e conhecer seus corpos, pois à medida que seus clientes conseguem mentalizar e desenvolver a consciência corporal, podem também, melhorar a forma como lidam com suas questões e encontram meios para resolução de demandas dentro de si. E também aprimoram a maneira com a qual entendem suas próprias reações corporais, as quais são facilmente compreendidas pelo profissional consciente da sua experiência corporal (SKJAERVEN et al., 2012; EKERTHOLT et al., 2014).

Ter desenvolvido a consciência corporal e compreender as minúcias da realização do movimento com qualidade, fornece rico material para orientações e ajustes posturais executados ao longo dos atendimentos (HABIB e BERESFORD, 2006). Em associação às habilidades de comunicação, o uso sutil do toque facilita a autoconsciência do paciente e colabora para que este profissional tenha uma melhor compreensão do contexto no qual eles estão envolvidos.⁴² Deste modo, conseguem estabelecer uma relação na qual os mesmos sentem-se mais confortáveis, acolhidos e colaborativos (AMBOLT et al., 2016).

A Terapia Básica de Conscientização Corporal permite o ajuste contínuo do tratamento e a aplicação de orientações manuais, verbais e não verbais de modo mais eficiente. As quais, somadas à valorização de encontrar um significado pessoal para os exercícios que são realizados, incentiva os pacientes a se movimentar de forma mais independente. E assim, evitar a sobrecarga do profissional que está lhe atendendo (AMBOLT et al., 2016; RISING et al., 2011; GYLLENSTEN et al., 2003) o que reafirma as contribuições da consciência corporal para atuação profissional.

A possibilidade de realizar pesquisa de campo com baixo custo, com recursos próprios, sem conflitos de interesses, e ter a alternativa do encontro virtual em meio a pandemia, foram vantagens para este estudo, o qual apresentou como limitação, a indisponibilidade de alguns dos profissionais para realização das entrevistas, bem como, a escassez na literatura sobre o tema.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu conhecer a percepção positiva que os fisioterapeutas têm sobre sua consciência corporal e a repercussão na atuação profissional. Observou-se que, embora estes profissionais considerassem que a sua autoconsciência de corpo foi adquirida a partir de conhecimentos prévios ligados a Fisioterapia, ao invés das experiências corporais, na prática, a reconheciam como um instrumento de trabalho. Além de medida preventiva do adoecimento em detrimento de suas atividades, ação promotora da longevidade na práxis, é também, uma importante forma de melhora da comunicação terapeuta-paciente ao aumentar a co-responsabilidade deste com o tratamento.

O entendimento equivocado da consciência corporal como um produto intelectual, pode prejudicar a busca de práticas corporais que estimulem o seu desenvolvimento, a exemplo, do Método Pilates. Estudos futuros devem explorar as modalidades mais propícias ao aprimoramento desta autoconsciência. É necessário salientar a importância das disciplinas teórico-práticas relacionadas à consciência de corpo como componente curricular da graduação, a fim de que os fisioterapeutas estejam habituados a perceber os seus corpos integralmente e assim potencializem a sua atuação profissional e educação continuada.

REFERÊNCIAS

AMBOLT, A.; GARD, G.; HAMMARLUND, C. S. **Therapeutically efficient components of Basic Body Awareness Therapy as perceived by experienced therapists** - A qualitative study. *Journal of Bodywork & Movement Therapies*. 2016;20(3):503-508

BALAGUER, J.M.; RICO, J. M. B.; GONZÁLEZ, M. C. M.; MIRAPEIX, F.M.; NOGUEIRA, O. R. **Physical therapists' perceptions and experiences about barriers and facilitators of therapeutic patient-centred relationships during outpatient rehabilitation: a qualitative study**. *Braz J Phys Ther*. 2018;22(6):484-492

BERTAZZO, Ivaldo. **Gesto Orientado: Reeducação do movimento**. Sesc. 2014.

BOLSANELLO, Débora. **Educação somática: o corpo enquanto experiência**. Motriz: Rio Claro.2005;11(2):99-106.

BRASIL, **Decreto Lei nº 90640, de 10 de dezembro de 1984**. Diário Oficial da União. dez;1984.

BRASIL. **Decreto Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969**. Diário Oficial da União. out.1969.

BRÊTAS, J. R. S.; SANTOS, F. Q. **Oficina de vivência corporal: movimento, reflexão e apropriação de si mesmo**. Rev Esc Enferm. 2011;35(3):242-8.

BUENO, J.M. **Pisicomotricidade: teoria e pratica da escola a aquatica**. São Paulo: Cortez. 2014

CARREGARO, R. L.; TRELHA, C. S.; MASTELARI, H. J. Z. **Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em fisioterapeutas: revisão da literatura**. FISIOTERAPIA E PESQUISA. 2006;12 n.3 v.

CHIARRONTINO, Z. R.; FREIRE, J. J. **O Dualismo de Descartes como princípio de sua filosofia Natural**. Estudos Avançados. 2013;27(29).

COFFITO. **COFFITO defende que quiropraxia é uma especialidade da Fisioterapia**. Brasília, 17, mai, 2018. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=8464>. Acessado em: 10/09/2021.

COFFITO. **Conselho Federal. Acórdão nº 38. Dispõe sobre a utilização de recursos, métodos e técnicas cinesioterapêuticos intensivos com vistas a restaurar a capacidade para a realização de tarefas por meio do treinamento funcional**. Brasília-DF. 2015.

COFFITO. **RESOLUÇÃO Nº. 139/1992 – [Dispõe sobre as atribuições do Exercício da Responsabilidade Técnica nos campos assistenciais da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional e dá outras providências]**.D.O.U nº. 227 – de 26.11.92, Seção I, Pág. 16389/90. mai; 2014.

COFFITO. **RESOLUÇÃO Nº. 80, DE 9 DE MAIO DE 1987. [Dispõe sobre o exercício profissional do FISIOTERAPEUTA, e à Resolução COFFITO-37, relativa ao registro de empresas nos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, e dá outras providências]**. Brasília.D.O.U nº. 093 – de 21/05/87, Seção I, Págs. 7609.09 mai.1987.

CREFITO 1ª. **O fisioterapeuta**. Disponível em: <<https://www.crefito1.org.br/profissoes/fisioterapia/>>. Acessado dia: 29/10/2021. CREFITO 7ª. **Fisioterapia**. Disponível em: <<http://crefito7.gov.br/definicao/>>. Acessado dia: 29/10/2021.

DANTAS J.B. **Um ensaio sobre o culto ao corpo na contemporaneidade**. Estud. pesqui. Psicol:Rio de Janeiro. 2011;11(3):898-912.

BARBOSA, M. R.; MATOS, P. M.; COSTA, M.E. **Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje**. Psicologia & Sociedade. 2011; 23(1):24-34.

CARVALHO, S. T. R. F.; CACCIA-BRAVA, M. C. G.G. **Conhecimentos dos usuários da Estratégia Saúde da Família sobre a fisioterapia**. Fisioter. Mov., Curitiba. 2011;24(4):655-664.

DOMENICI, Eloísa. **O encontro entre dança e educação somática como uma interface de questionamento epistemológico sobre as teorias do corpo.** Pro-Posições, Campinas. 2010;21(2):69-85.

EKERHOLT, K.; SCHAU, G.; MATHISMOEN, K.M; BERGLAND, A. **Body awareness – a vital aspect in mentalization: experiences from concurrent and reciprocal therapies.** *Physiother Theory Pract.* 2014;30(5):312–318.

FERREIRA et al. **Doenças ocupacionais relacionadas ao exercício profissional do fisioterapeuta brasileiro: uma revisão da literatura.** Saúde, Batatais. 2017; 6(2):67-72.

FONSECA, C. C.; VECCHI, R. L.; GAMA, E. F. **A influência da dança de salão na percepção corporal.** Motriz: Rio Claro. 2012;18(1):200-207.

GYLLENSTEN, A.L.; HANSSON, L.; EKDAHL, C. **Patient experiences of basic body awareness therapy and the relationship with the physiotherapist.** *Journal of Bodywork and Movement Therapies.* 2003;7(3):173-183

HABIB, A. L. M.; BERESFORD, H. **Uma interpretação de consciência corporal como valor humano em um contexto de educação e reeducação postural.** *Fisioterapia Brasil.* 2006;7(6).

HILLERA, A.; GUILLEMINA, M.; DELANYB, C. **Exploring healthcare communication models in private physiotherapy practice.** *Patient Educ Couns.* 2015;98(15):1222-1228.

MANOEL, Felismar. **A corporeidade e a relacionalidade do ser humano.** *Fisioterapia Brasil.* 2000;1(1).

MEHLING, W. E. et al. **Body Awareness: Construct and Self-Report Measures.** *PLoS ONE.* 2009;4(5).

MELO, José Pereira. **Do esquema corporal à corporeidade: as influências dos paradigmas na educação física escolar.** (V encontro de história do esporte, lazer e educação física). Unijuí,1997;1:528-534.

MOSCONI, F.S. **CONSCIÊNCIA CORPORAL Compreender para Aprender: A Importância da Psicomotricidade no Desenvolvimento do Educando com Deficiência Intelectual.** *Cadernos PDE* Paraná. 2016;2.

NANNI, Dionísia. **O Ensino da Dança na Estruturação/Expansão da Consciência Corporal e da Auto-estima do Educando.** *Fitness & Performance Journal.*2005;4(1): 45-57.

OLIVIER, Giovanna Gomes Ferreira. Olivier GGF. **Um Olhar Sobre o Esquema Corporal, a Imagem Corporal, a Consciência Corporal e a Corporeidade.** (Dissertação de Mestrado). Universidade Estadual de Campinas. Campinas.1995.

PAIM, F.F.; KRUEL, C.S. **Interlocução entre Psicanálise e Fisioterapia: conceito de corpo, imagem corporal e esquema corporal.** *Psicologia Ciência e Profissão.* 2012;32(1):158-173.

RIBEIRO, P.R.; TAVARES, M. C. G. C. F.; CAETANO, A. S. **Contribuições de Fisher para a compreensão do desenvolvimento da percepção corporal.** *Psico-USF.* Bragança Paulista. 2011;17(3):379-386.

RISING, K.K et al. **Nursing staff's movement awareness, attitudes and reported behaviour in patient transfer before and after an educational intervention.** Applied Ergonomics. 2011;42:455-463. ROCHA, Ione Paula. **Consciência corporal, esquema corporal e imagem do corpo.** Corpus et Scientia. 2009; 5(2):26-36.

RYDING, C.; RUDEBECK, C. E.; MATTSSON, B. **Body Awareness in Movement and Language: Concordance and Disparity.** Advances in Physiotherapy. 2004;6:158-165.

SKJAERVEN, L. H.; KRISTOFFERSEN, K.; GARD, G. **How Can Movement Quality Be Promoted in Clinical Practice? A Phenomenological Study of Physical Therapist Experts.** Physical Therapy. 2012;90(10):1479-1492

TAVARES, M. C. G. C. F. et al. **Avaliação perceptiva da imagem corporal: história, reconceituação e perspectivas para o Brasil.** Psicologia em Estudo. Maringá.2010;15(3): 509-518.

THORNQUIST, E. **Examination and Communication: A Study of First Encounters Between Patients and Physiotherapists.** Family Practice. 1992;9:195-202

VASQUES, Aline Ferreira Gomes. **Auto percepção do corpo e alteração postural, promovendo saúde dos acadêmicos de fisioterapia.** Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Fundação Edson Queiroz Universidade de Fortaleza. Fortaleza - Ceará. 2007.

WELSS, C.; KOLT, G.; BLALOCERKOWSKI, A. **Defining Pilates exercise: A systematic review. Complementary Therapies in Medicine.** 2012; 20:253-262.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alzheimer 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54

Angústia respiratória 6

Atelectasia 5, 8

Autoconsciência 55, 58, 62, 63, 64

Avaliação de incapacidades 68

B

Biofeedback 26, 29

C

Capacidade funcional 33, 35, 36, 37, 51

Cefaleia 11

Centros especializados em reabilitação 68, 70

Cognição 51, 54, 78

Consciência corporal 27, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67

D

Disfunção sexual 23, 24, 25, 27, 28, 30

Disfunção temporomandibular 10, 11, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22

Dispareunia 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31

Dores na face 11

E

Enfermidades 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38

Envelhecimento 32, 33, 34, 35, 36, 40, 43, 44, 45, 47, 48, 50, 52, 53, 54, 78

Expectativa de vida 47

F

Fisioterapia 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 60, 63, 64, 65, 66, 67, 78

Fisioterapia ginecológica 26, 29

Funcionalidade 37, 40, 41, 42, 43, 44, 52, 54

I

Idosos 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54

Imaturidade pulmonar 2

Independência 33, 35, 38, 41, 51

L

Laser 10, 11, 18, 20, 21

M

Memória 36, 47

Mobilização articular 10, 15, 18

Morte 32, 33, 38, 44

Mulheres 16, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 50, 51

Músculos mastigatórios 10, 11, 15

O

Oxigenoterapia 5, 7

P

Pessoas com deficiência 68, 69, 76

Políticas públicas de saúde 68

Prematuros 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9

Prevenção 2, 5, 27, 29, 30, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55

Problemas respiratórios 1

Q

Qualidade de vida 15, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 33, 34, 35, 38, 41, 42, 43, 44, 47, 50, 52, 53, 54

Quedas 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54

R

Reeducação postural 11, 66

S

Senescência 35, 50

Senilidade 35, 36

Serviços de reabilitação 68, 69, 70

Síndrome do desconforto respiratório agudo 1, 2, 7, 8, 9

Surfactante 1, 2, 5

T

Tens 10, 11, 16, 17, 18, 19, 20, 30

Terapias manuais 10, 26

Transtornos dolorosos 24

Tratamentos fisioterapêuticos 12

U

Ultrassom 10, 15, 16, 17, 18

V

Vaginismo 24, 28, 30, 31

Produção de conhecimento científico na

FISIOTERAPIA E NA TERAPIA OCUPACIONAL

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Produção de conhecimento científico na

FISIOTERAPIA E NA TERAPIA OCUPACIONAL

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br