

## PREVALÊNCIA DE DISTÚRBIOS OSTEOMIOARTICULARES E ALGIAS EM FISIOTERAPEUTAS

Jakeline Pereira de Lima<sup>1</sup>  
Aleson Pereira de Sousa<sup>2</sup>  
Everson Vagner de Lucena Santos<sup>3</sup>  
André Luiz Dantas Bezerra<sup>4</sup>  
Milena Nunes Alves de Sousa<sup>5</sup>

### RESUMO

Objetivou-se identificar a prevalência de distúrbios osteomioarticulares e algias em fisioterapeutas decorrentes da atuação profissional. Foi realizada pesquisa do tipo aplicada, descritiva, quantitativa. A amostra foi constituída por 38 fisioterapeutas que atuavam numa instituição de ensino superior em um município do interior da Paraíba. A amostragem foi do tipo não probabilística, por conveniência, com aplicação de instrumento, no período de agosto a setembro de 2012. Os dados foram analisados, utilizando o programa estatístico *Statistical Packaget Social Science*, versão 18.0. Os resultados indicaram que 92,1% dos participantes da pesquisa possuem uma ou mais queixas de distúrbios osteomioarticulares, 18,4% já se ausentaram do trabalho em decorrência de lesão, 50% afirmaram que sua atividade laborativa é influenciada por uma ou mais das queixas, ainda nesse contexto verificou-se que 26,3% da amostra não praticam exercício físico como forma de prevenção, e as principais queixas dos fisioterapeutas são dor, desconforto e/ou tensão muscular, tendinite, desvio postural, protusão discal, hérnia de disco, bursite, e instabilidade articular. A pesquisa indicou alta prevalência de distúrbios osteomioarticulares e algias em fisioterapeutas decorrentes da atuação profissional. O quadro demanda ações preventivas em prol do autocuidado.

**Palavras-chave:** Saúde do trabalhador. Transtornos traumáticos cumulativos. Fisioterapia.

### 1 INTRODUÇÃO

Os distúrbios osteomioarticulares estão intimamente relacionados com as atividades laborais e comprometem sistema musculoesquelético e o funcionamento fisiológico desse sistema. O quadro repercute negativamente sobre o desempenho das atividades ocupacionais, e os principais sintomas são dor, parestesia, sensação de peso e fadiga (LELIS et al, 2012). O que se nota é que uma exposição a altos níveis de exigência física tende a desencadear agravos reais e potenciais à saúde do trabalhador.

---

<sup>1</sup> Fisioterapeuta pelas Faculdades Integradas de Patos, Patos, Paraíba, Brasil.

<sup>2</sup> Biomédico. Especialista em Citologia Clínica pelas Faculdades Integradas de Patos, Patos, Paraíba, Brasil. Mestrando em Biologia Celular e Molecular pela Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

<sup>3</sup> Fisioterapeuta. Mestrando pelo Programa de Saúde Coletiva da Universidade Católica de Santos, Santos-SP, Brasil. Docente nas Faculdades Integradas de Patos, Patos, Paraíba, Brasil.

<sup>4</sup> Odontólogo e Enfermeiro Socorrista da Prefeitura Municipal de Ibiara, Ibiara-PB, Brasil. Pós-Graduando em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais pelo Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa-PB, Brasil

<sup>5</sup> Doutora em Promoção de Saúde. Pós-Doutoranda em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca, Franca (SP), Brasil. Docente do Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, Patos, Paraíba, Brasil.

Para os autores acima citados, os distúrbios osteomioarticulares apresentam origem multifatorial complexa; podendo resultar do desequilíbrio existente entre as exigências das tarefas que são realizadas no ambiente laboral e as capacidades físicas funcionais individuais, que possam responder as exigências para concretização dos atos e, por fim, compreende que esses distúrbios são surgidos conforme as próprias características da organização do trabalho.

Para Baptista; Merighi; Silva (2010), os distúrbios osteomioarticulares tem se caracterizado como sendo um perfil epidêmico quando se compara as altas prevalências de casos cada vez maior, o que se entende que esses distúrbios extrapolam o ambiente de trabalho e surtem efeitos negativos também na vida pessoal.

Podem comprometer o desempenho da atividade laboral do profissional da área de saúde, inclusive o fisioterapeuta. Segundo o Conselho Nacional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO, 2012), a Fisioterapia é uma ciência aplicada, que tem como objeto de estudo o movimento humano em toda sua complexidade e como objetivo preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade orgânica e funcional. É o profissional de nível superior que atua nos três níveis de atenção à saúde, prevenção, reabilitação e cura de doenças.

Desta forma, surgiu a seguinte problemática: qual a prevalência de distúrbios osteomioarticulares e algias em fisioterapeutas decorrentes da atuação profissional? É imprescindível a realização dessa pesquisa, visto sua importância social, considerando o caráter da atividade profissional do fisioterapeuta e sua maior suscetibilidade à lesão. Essa pesquisa não só tem o intuito de identificar tais lesões, assim como instigar esse profissional a autoavaliação e o compromisso e atenção com sua própria saúde. Assim, propõe-se com este estudo, identificar a prevalência de distúrbios osteomioarticulares e algias em fisioterapeutas decorrentes da atuação profissional.

## **2 MÉTODO**

Pesquisa descritiva, quantitativa. O estudo foi realizado com 38 fisioterapeutas (92,6% do total; n=41) de um município do interior da Paraíba. A amostra foi do tipo não probabilística por conveniência, definida mediante critérios de inclusão ou exclusão.

Como critérios de inclusão definiram-se: ser profissional com atividades docentes e/ou relacionadas diretamente a prática clínica fisioterapêutica; ter vínculo com uma instituição privada de ensino superior, e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Excluíram-se os fisioterapeutas afastados das atividades ocupacionais por motivos de saúde ou férias.

A coleta de dados foi realizada entre setembro e agosto de 2012, com a aplicação de questionário formulado pelos pesquisadores, contendo 11 perguntas que contemplaram dados sociais e demográficos, identificação de lesões osteomioarticulares, ocorrência de algias e sua relação com o desempenho profissional, e prática de exercício físico como forma de prevenção.

Ressalta-se que, os profissionais foram contatados intencionalmente, nas dependências da instituição de ensino, e em seus respectivos campos de trabalho, durante o intervalo de suas atividades laborais, após a explanação do objetivo do trabalho e esclarecimento das dúvidas, bem como explicação da confidencialidade dos dados dos participantes e sua utilização exclusiva para a construção da pesquisa, foi entregue o questionário junto com o TCLE.

Para realizar a análise estatística e formação de banco de dados da amostra, foi utilizando o programa, *Statistical Packaget Social Science* (SPSS) para Windows, versão 18.0, no qual foram realizadas estatísticas descritivas como média, frequência, desvio padrão e percentual. Após a análise, os resultados da pesquisa foram apresentados através de tabelas e gráficos e discutidos à luz da literatura pertinente.

A realização deste estudo considerou a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito na pesquisa foi preservada. Conforme a execução do cronograma do estudo este passou pelas etapas de: aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos (FIP) sob protocolo nº 093/2012, autorização institucional das FIP, todos os sujeitos envolvidos na pesquisa assinaram ao TCLE, que foi impresso em duas vias, uma para o pesquisado e outra para o pesquisador.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Ao realizar a análise dos dados obtidos no processo da pesquisa observou-se uma média de idade de  $31,86 \pm 6,06$  anos, com idade mínima de 26 anos e a máxima de 53 anos de idade. Em seu estudo Moreira e Seixas (2011), verificaram a incidência de lesões musculoesqueléticas relacionadas com o Trabalho (LMERT) em Fisioterapeutas, a idade média encontrada foi de  $31,11 \pm 7,35$ , a idade da amostra variou entre 22 anos (mínimo) e 57 anos (máximo), o que corrobora com os dados da pesquisa.

Em relação ao tempo de atuação profissional, a média é de  $7,47 \pm 5,40$  com tempo mínimo de 2 anos de atuação e o máximo de 29 anos de atuação. O que coincide com a pesquisa realizada por Mascarenhas e Miranda (2010), que em relação ao tempo de atuação profissional, 23,81% (n=5), indivíduos possuíam até 24 meses; 42,86% (n=9) de 25 a 48 meses e 33,33% (n=7), acima de 49 meses de serviço.

Participaram do estudo 38 fisioterapeutas, com maior prevalência do gênero feminino 73,7% 28 mulheres, o que corresponde a 28 participantes da amostra, e 26,3%, do gênero masculino equivalente a 10 profissionais, dado semelhante aos resultados encontrados na pesquisa de Bagalhi e Alqualo-Costa (2011), que indicou a prevalência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) em fisioterapeutas atuantes na Universidade e instituições conveniadas Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), em que a proporção de mulheres (85,2%), foi maior que do gênero masculino (14,8%). Fato evidenciado pela literatura, e comum em diversos outros estudos, que afirmam a maior prevalência de indivíduos do gênero feminino, trabalhando na área da saúde (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização do gênero, titulação e área de atuação profissional da amostra

VARIAVEIS	NÍVEIS	f	%
Gênero	Feminino	28	73,7
	Masculino	10	26,3
TOTAL		38	100
Titulação	Especialista	28	73,6
	Mestre	9	23,7
	Doutor	1	2,7
TOTAL		38	100
Área de Atuação	Traumato-Ortopedia	7	18,4
	Neurologia	7	18,4
	Respiratória	6	15,8
	Saúde coletiva	2	5,3
	Pediatria	4	10,5
	Terapia Manual	3	7,9
	Saúde da Mulher	5	13,1
	Dermatofuncional	4	10,5
TOTAL		38	100

Fonte: Dados da pesquisa 2012  
f: Frequência; %: Porcentagem.

Ao tempo o que se percebe é que estudos assim como o realizado por Pivetta et al (2005), já mostrava que os distúrbios osteomioarticulares apresentam-se sempre mais frequentes em mulheres, possivelmente em função de sua força muscular ser 30% menor do que a dos homens, em média. Além disso, as mulheres são menores em peso e estatura, sofrendo, assim, desvantagem quando elevam ou durante a transferência de pacientes. Corroborando, estudo realizado em 2014 no município de Campo Grande, capital do Mato

Grosso, identificou que os principais motivos de busca aos serviços da fisioterapia no Sistema Único de Saúde, foram os distúrbios osteomioarticulares o que representou 93,3% (n=42) de todos os casos (SILVA; SANTOS; BONILHA, 2014).

Como observado na Tabela 1, no referente à titulação, a amostra foi constituída por 73,6% (n=28), especialistas, 23,7% (n=9), mestres e 2,7% (n=1), doutores. O título de especialista e mestre compôs a maior parte da amostra (tabela 1).

As lesões musculoesqueléticas relacionadas ao trabalho é um problema de saúde pública, cada profissão traz riscos e exigências diferentes, o que exige abordagens específicas. A prática da fisioterapia predispõe ao aparecimento de distúrbios musculoesqueléticos, em decorrência da utilização do corpo do terapeuta, especialmente as mãos, como principal instrumento de trabalho. É estimado que cerca de um em cada seis fisioterapeutas, em algum momento, mudem de área de especialidade ou mesmo abandone a fisioterapia em virtude de doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (BAGALHI; ALQUALO-COSTA, 2011).

De acordo com essa pesquisa 92,1% (n=35), dos fisioterapeutas relatam algum tipo de comprometimento osteomioarticular, e 7,9% (n=3), afirmaram não possuir nenhuma queixa. Dado semelhante foi encontrado no estudo realizado por Giglio (2010), em que 75,2%, dos fisioterapeutas relataram algum tipo de distúrbio osteomuscular nos últimos doze meses, e 53,3%, nos últimos sete dias. Estão descritos na Tabela 2 as principais queixas de distúrbios osteomioarticulares diagnosticados por profissional da área da saúde.

Tabela 2 – Identificação dos distúrbios osteomusculares em Fisioterapeutas

<b>Queixas de Comprometimentos</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>%a.c</b>
Sim	35	92,1%	92,1%
Não	3	7,9%	100,0
<b>Comprometimentos</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>%a.c</b>
Desconforto ou tensão muscular	32	58,1	58,2
Tendinite	10	18,2	76,4
Protrusão Discal	2	3,6	80,0
Desvio Postural	3	5,5	85,5
Instabilidade e Crepitação Articular	3	5,5	90,9
Bursite	1	1,8	92,7
Hérnia De Disco	1	1,8	94,5
Não apresentam comprometimentos	3	5,5	100,0
Total	55	100,0	

Fonte: dados da pesquisa 2012.

f: *Frequência*; %: *Porcentagem*; % a.c: *Porcentagem acumulada*.

E entre as principais queixas estão o desconforto e/ou tensão muscular, tendinite, protusão discal, hérnia de disco, desvio postural, instabilidade e/ou crepitação articular e bursite. Bagalhi e Alqualo-Costa (2011) avaliaram as queixas musculoesqueléticas mais frequentes nos fisioterapeutas, entre as quais estão pescoço, lombar e região torácica. O presente estudo não relacionou as áreas corporais de maiores queixas nesses profissionais. A tabela 3 caracteriza a amostra quanto o relato de quadro algíco.

Tabela 3 – Distribuição da amostra quanto ao relato de algias

Dor	f	%	%a.c
Sim	31	81,6	81,6
Não	7	18,4	100,0
Total	38	100,0	

Fonte: Dados da pesquisa 2012.

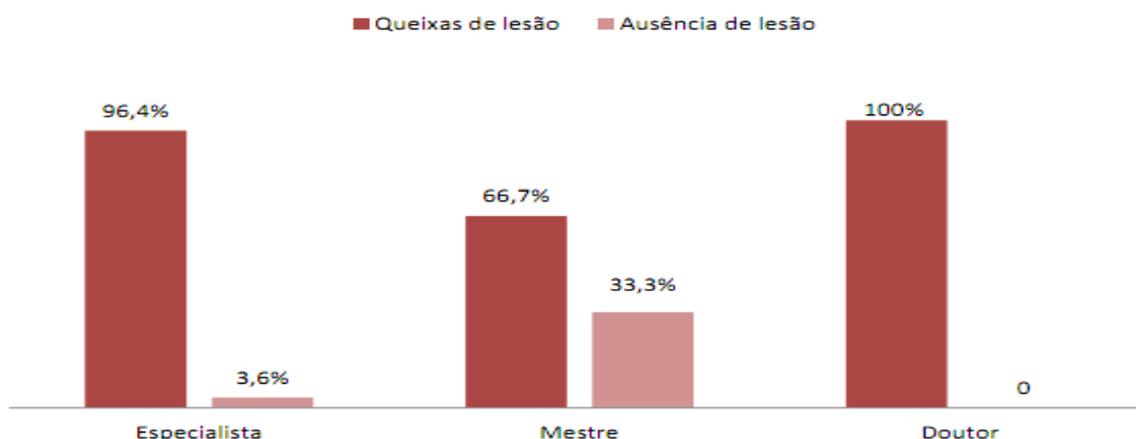
*f: Frequência; %: Porcentagem; %a.c: Porcentagem acumulada.*

Os profissionais da área da saúde estão incluídos nas referências de altos índices de dor relacionados à ocupação laboral, e este é um sintoma que interfere na realização das atividades, causando desde limitação de movimentos até invalidez temporária, dependendo da intensidade do quadro algíco. Embora Silva, Santos e Bonilha (2014) identificaram em seu estudo que apenas 5% eram trabalhadores da saúde já Siqueira; Cahú; Vieira (2008), destacaram uma elevada ocorrência de lombalgia em 78,58% dos fisioterapeutas avaliados em seu estudo. Entre os profissionais da área de saúde a lombalgia é uma das queixas mais frequentes na prática clínica. Naves; Mello (2008), afirmam que a localização de maior queixa de algias é na coluna vertebral.

Em se tratando da queixa de algias entre os participantes da pesquisa, 81,6% relatam sentir dor. Segundo Gonçalves; Andrade; Germano (2010), 78,57% dos fisioterapeutas analisado em sua pesquisa apresentaram distúrbios musculoesqueléticos e dor é uma das manifestações mais frequentes. Estudo realizado em 2014 nos municípios de Pelotas e Rio Grande, localizados no Estado do Rio Grande do Sul, identificou que de 88,2 % dos sujeitos envolvidos no estudo relatou apresentar algias e/ou desconforto osteomusculares em partes corporais. Informação relevante a ser descrita é que, do total de coletores, 94,5% relatou não ter apresentado dores musculoesqueléticas antes de iniciar no serviço de coleta (CARDOSO; ROMBALDI; SILVA, 2014).

A investigação quanto à titulação desse profissional teve por objetivo analisar o caráter da atividade por ele desenvolvida, e correlacioná-la com a ocorrência de distúrbios. A amostra não possuía uniformidade quanto à distribuição das respectivas categorias: especialista, mestres e doutores, havendo predomínio dos mestres.

De acordo com o Gráfico 4, 96,4% (n=27) dos especialistas apresentou queixas de distúrbios e 3,6% (n=3), não apresentam queixas, entre os mestres 66,7%(n=6), se queixaram de distúrbios e 33,3% relataram não possuir distúrbios, e 100% (n=1), dos doutores responderam positivamente. Não foi encontrado nenhum estudo que relacionasse essas duas variáveis. Acredita-se que a maior porcentagem de queixas de distúrbios esteja entre os especialistas em consequência do maior número destes na pesquisa.



**Gráfico 4** - Relação entre a titulação dos fisioterapeutas e a ocorrência de distúrbios

Fonte: Dados de pesquisa, 2012.

O trabalho é um direito garantido ao cidadão pela constituição brasileira, porém para trabalhar o indivíduo precisa manter sua saúde. A saúde é a condição principal para a existência do trabalho, assim como o reflexo da sua realização dentro de limites adequados. A manutenção de níveis ótimos de saúde, bem como a observação dos riscos e controle de agravos no ambiente de trabalho são medidas imprescindíveis para garantir a qualidade do serviço por ele oferecido, e diminuição do absentéismo.

Os problemas de saúde decorrentes da profissão são considerados atualmente, um fenômeno de relevante repercussão na esfera social. Brasil (2001) afirma que a influência da lesão na atividade profissional e o afastamento da atividade laboral em consequência da lesão configuram-se um problema de saúde pública. Corroborando, Caetano et al (2012) explanam que como consequência, percebe que os indivíduos uma vez tornam-se incapacitados para a atividade laboral, tem um impacto negativo em seus aspectos psicológicos, o que pode defletir

impotência diante desse problema e da impossibilidade de ascensão social. A Tabela 05 ilustra os dados referentes a essa problemática.

Quanto à influência da lesão na atividade laboral, metade dos participantes 50%, responderam positivamente, e a outra metade afirmou não sofrer influência das lesões durante o desenvolvimento de sua atividade profissional. Estudos realizados evidenciam o impacto de tais lesões no trabalho como alterações da atividade profissional, como a adoção de posturas que inibam a dor, o auxílio de terceiros no desenvolvimento de suas atividades, mudança da área de especialidades, diminuição do tempo de contato com o paciente, licença médica, redução do ritmo de trabalho, e inclusive o abandono da profissão (CARREGARO; TRELHA; MASTERALI, 2006; VILÃO; COSTA, 2005).

**Tabela 5** – Relação entre a influência da lesão na atividade profissional e o afastamento da atividade em consequência da lesão

Influência da lesão na atividade profissional	f	%	%a.c
Sim	19	50	50,0
Não	19	50	100,0
Total	38	100,0	
Presença de absenteísmo devido à lesão	f	%	%a.c
Sim	7	18,4%	18,4
Não	31	81,6%	100
Total	38	100,0	

Fonte: Dados da pesquisa 2012.

f: Frequência; %: Porcentagem; %a.c: Porcentagem acumulada.

Ainda na Tabela 5, pode-se observar que 81,6% (n=31) dos sujeitos questionados relataram não se afastarem do trabalho em detrimento da lesão. Estes dados estão em dissonância como o estudo realizado por Mascarenhas e Miranda (2010), no município de Jequié-BA com 21 profissionais, que analisaram a frequência de fisioterapeutas que estiveram impedidos de realizar suas atividades nos últimos 12 meses 52,38%, e nos últimos 7 dias, 66,67% em razão da presença de sintomas osteomioarticulares.

O exercício físico constitui um artifício a ser utilizado no dia a dia no intuito de diminuir a ocorrência e gravidade de queixas musculoesqueléticas, influenciando de forma, positiva, e favorecendo a melhora de sua aptidão física, bem como a manutenção de sua saúde, e melhora da qualidade de vida, as práticas de atividades físicas caracterizam-se como fator de proteção e vem sendo desenvolvida no Brasil desde 1950 (POLISSENI; RIBEIRO. 2014).

Quando questionados quanto prática de exercício físico, como forma de prevenção, 73,7%, (n=28) afirmam praticar algum tipo de atividade e 26,3% (n=10) responderam não praticá-las. Em um estudo realizado por Giglio (2010), que tinha como objetivo analisar as queixas osteomusculares em 70 fisioterapeutas, que trabalhavam no Instituto Nacional do Câncer (INCA), no qual 55,7%, dos sujeitos questionados relataram não praticar nem um tipo de exercício físico, dados estes que estão em dissonância com os resultados da pesquisa.

#### **4 CONCLUSÕES**

Com o desenvolvimento deste estudo foi possível identificar a alta prevalência de os distúrbios e algias que acometem o fisioterapeuta, constatou-se que as principais queixas foram dor, desconforto e/ou tensão muscular, tendinite, desvio postural, protusão discal, hérnia de disco, bursite e instabilidade articular.

É oportuno destacar que a maioria dos sujeitos questionados relatou possuir um ou mais das queixas supracitadas, e entre estes, a maior parte afirmou que a não positividade em suas atividades laborais é influenciada por uma ou mais das queixas, o que é um fato preocupante e os resultados dessa pesquisa, coloca em evidência essa problemática. Ainda, verificou-se que um percentual importante da amostra não pratica exercício físico como forma de prevenção.

Ressalta-se que, a análise do ambiente de trabalho e do caráter do serviço prestado na área da saúde, influenciará de forma positiva a transformação do trabalho e a preservação da saúde desses profissionais. Os resultados dessa pesquisa demonstraram sua relevância social servindo de subsídio para o aprimoramento de políticas públicas de prevenção e reorientação da prática profissional.

Por fim, a pesquisa evidenciou a escassez de estudos que abordassem a análise ergonômica, para que se possa traçar o perfil desse trabalhador, e com base nesse perfil formular o desenvolvimento de ações preventivas. Contudo, sugere-se o desenvolvimento de novas pesquisas que complementem os resultados encontrados nessa investigação, buscando o aprofundamento desse problema e o controle desses agravos, além de tornar o fisioterapeuta menos susceptível a contrair tais comprometimentos.

## PREVALENCE OF MUSCULOSKELETAL DISORDERS AND PAINS IN PHYSICAL THERAPISTS

### ABSTRACT

This study aimed to identify the prevalence of musculoskeletal disorders and pains resulting from physical therapists in professional practice. Research the type applied, descriptive and quantitative. The sample was composed of 38 physiotherapists who had ties with an institution of higher education in a city in the interior of Paraíba. Sampling was not probabilistic, for convenience, with a questionnaire in the period August-September 2012. Data analyzed using the statistical software Statistical Package Social Science, version 18.0. The results indicated that 92.1% have one or more complaints of musculoskeletal disorders. Only, 18.4% already were absent from work to the detriment of the lesion, 50% said that their labor activity is influenced by one or more of the complaints, even in this context it was found that 26,3% of the sample do not exercise as a form of prevention, and the main complaints of the physiotherapists are pain, discomfort and / or muscle strain, tendonitis, postural deviation, disc protrusion, disc herniation, bursitis, and joint instability. The survey showed a lack of self-care and prevention among physiotherapists, and points out the need for further studies, seeking investigate this issue, while pointing out targets and formulate the development of preventive and control these diseases.

**Keywords:** Work. Cumulative trauma disorders. Physiotherapy.

### REFERÊNCIAS

- BAGALHI, C. T.; ALQUALO-COSTA, R. Prevalência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em fisioterapeutas. **Science in Health**, v. 2, n. 2, p. 93-102, 2011.
- BAPTISTA, P. C. P.; MERIGHI, M. A. B.; SILVA, A. Angústia de mulheres trabalhadoras de enfermagem que adoecem por distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 64, n. 3, p. 438-44, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho**. Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- CAETANO, V. C. et al. O lugar ocupado pela assistência fisioterapêutica: representações sociais de trabalhadores com DORT. **Revista Fisioterapia em Movimento [online]**, v. 25, n. 4, p. 767-76, 2012.
- CARREGARO, R. L.; TRELHA, C. S.; MASTERALI, H. Z. Distúrbios osteomioarticulares relacionados ao trabalho em fisioterapeutas: revisão de literatura. **Fisioterapia e pesquisa**, v. 13, n. 1, p. 53-9, 2006.
- CARDOSO, R. K.; ROMBALDI, A. J; SILVA, M. C. Distúrbios osteomusculares e fatores associados em coletores de lixo de duas cidades de porte médio do sul do Brasil. **Revista Ddor [online]**, v. 15, n. 1, p. 13-6, 2014.

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO). **Fisioterapia:** definições e áreas de atuação. Disponível em: <<http://www.coffito.org.br/conteúdo>>. Acesso em: 02 maio 2012.

GIGLIO, A. G. **Estudo das queixas osteomusculares entre fisioterapeutas em um hospital oncológico.** 2010. 87 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília, 2010.

GONÇALVES, R. N.; ANDRADE, N. V. S.; GERMANO, S. K. A. Prevalência de distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho em fisioterapeutas da cidade de Taubaté. **Anuário de Produção Acadêmica**, v. 4, n. 7, p. 9-18, 2010.

LELIS, C. M. et al. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 3, p. 477-82, 2012.

MASCARENHAS, C. H. M.; MIRANDA, P. S. Sintomas de distúrbios osteomusculares relacionados ao exercício da assistência fisioterapêutica. **Revista ConSientiae Saúde**, v. 9, n. 3, p. 476-85, 2010.

MOREIRA, C. D. C. M.; SEIXAS, A. **Lesões músculo-esqueléticas em fisioterapeutas relacionadas ao trabalho em fisioterapeutas.** 2011. 18f. Monografia (Graduação em Licenciatura em Fisioterapia) - Universidade Fernando Pessoa. Porto, 2011.

NAVES, E. F.; MELLO, R. H. P. **Distúrbios musculoesqueléticos em fisioterapeutas: uma revisão de literatura**, Monografia (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

PIVETTA, A. et al. Prevalência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em fisioterapeutas, **Revista Digital**, v. 10, p. 1-7, 2005. Disponível <<http://www.efdeportes.com/efd80/dort.htm>>. Acesso em: 05 nov. 2012.

POLISSENI, M. L. C.; RIBEIRO, L. C. Exercício físico como fator de proteção para a saúde em servidores públicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte [online]**, v. 20, n. 5, p. 340-4, 2014.

SILVA, M. A.; SANTOS, M. L. M.; BONILHA, L. A. S. Fisioterapia ambulatorial na rede pública de saúde de Campo Grande (MS, Brasil) na percepção dos usuários: resolutividade e barreiras. **Interface (Botucatu)**, v.18, n. 48, p. 75-86, 2014.

SIQUEIRA, G. R.; CAHÚ, F. G. M.; VIEIRA, R. G. M. Ocorrência de lombalgia em fisioterapeutas da cidade do Recife, Pernambuco. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 12 n. 3, p. 222-7, 2008.

VILÃO, S.; COSTA, L. S. Lesões músculo-esqueléticas em fisioterapeutas: estudo piloto. **Arquivos de Fisioterapia**, v. 1, n. 1, p. 2 -7, 2005.

Submetido em: 12/10/2015  
Aceito para publicação em: 14/12/2015