

PERFIL DOS PACIENTES DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA ATENDIDOS PELOS ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA DE UMA CLÍNICA ESCOLA

PROFILE OF ORTHOPEDIC AND TRAUMATOLOGY PATIENTS ATTENDED BY PHYSIOTHERAPY ACADEMICS OF A SCHOOL CLINIC

Ângela Cristina Pereira da Cruz¹; Viviane Emanuele Soares Aragão¹; Magda Mendes Vieira²; Wellington Danilo Soares³; Mariana Rocha Alves⁴; Vinícius Dias Rodrigues⁵

¹Graduado do curso de Fisioterapia pelas Faculdades Integradas do Norte de Minas - FUNORTE.

²Mestre em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes.

³Professor do Centro de Pesquisa das Faculdades Integradas do Norte de Minas - FUNORTE. Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes.

⁴Docente da Faculdade Verde Norte - FAVENORTE. Doutoranda em Medicina (Neurologia) pela Universidade Federal Fluminense - UFF.

⁵Professor do Departamento de Educação Física e do Desporto da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes. Professor do Centro de Pesquisa das Faculdades Integradas do Norte de Minas - FUNORTE. Doutor em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde - Unimontes.

RESUMO

Atualmente têm se notado alterações no perfil de disfunções que acomete o povo brasileiro, assim como no mundo inteiro. A área de ortopedia e traumatologia tem se sobressaído ao longo do tempo. Pois, sua esfera de atuação envolve medidas preventivas, diagnóstico e tratamento de disfunções do sistema músculo esquelético. Este estudo tem por objetivo identificar o perfil epidemiológico dos pacientes de ortopedia e traumatologia atendidos pelos acadêmicos de fisioterapia na clínica escola de uma instituição privada de ensino superior da cidade de Montes Claros - MG. Foi realizado o levantamento de 227 prontuários de pacientes atendidos no período de 2012 a 2015, deste total, 56 foram excluídos por conterem dados incompletos e por serem de pacientes que só realizaram avaliação, foram incluídos 171 prontuários contendo todos os dados e por terem realizado tratamento na clínica da Funorte. Foram analisados dados como idade, sexo, profissão, diagnóstico clínico, uso de medicamentos, patologias associadas, cirurgias realizadas, a história da moléstia pregressa e atual, tempo e tipo de tratamento, segmentos afetados e história familiar. Observou-se que o sexo masculino foi o mais acometido (59,6%), com uma média de idade do estudo de 37,16 anos. O diagnóstico mais presente foi a fratura seguido de lombalgia, sendo o membro inferior e a coluna lombar os segmentos mais acometidos. Os dados obtidos neste estudo podem contribuir com os serviços traumato-ortopédicos oferecidos nas clínicas-escolas e norteá-los em função dos distúrbios mais comuns.

Palavras-chave: Perfil epidemiológico. Fisioterapia. Ortopedia. Clínica-escola

ABSTRACT

Currently it has been noticed changes in the profile of dysfunctions that affect the Brazilian people, as well as whole world. The area of orthopedics and traumatology has stood over time. Because, the sphere of action involves preventive measures, diagnosis and treatment of dysfunctions of the musculoskeletal system. This study aim to identify the epidemiological profile of orthopedic and traumatology patients that were attended by the physiotherapy academics in a school clinic of a private institution of higher education of the city of Montes Claros- MG. A total 227 medical records of patients that were attended in the period from 2012 to 2015, of this total 56 were excluded because they contained incomplete data and because they were from patients who only performed evaluation. Were include 171 medical records containing all the data and for having performed the treatment at the Funorte Clinic. Data such as age, sex, profession, clinical diagnosis, and use of medications, associated pathologies, and surgeries performed history of previous and current disease, time and type of treatment, affected segments and family history. Were analyzed. It was observed that male were the most affected (59.6%) with average age of the study of 37,16 years. The most frequent diagnosis was fractured followed by low back pain, with the lower limb and the lumbar spine being the most affected segments. The data obtained in this study may contribute to the trauma-orthopedic services offered in the school clinics and guide them in relation to the most common disorders.

Keywords: Epidemiological profile. Physiotherapy. Orthopedics. Clinic school.

INTRODUÇÃO

A epidemiologia é um estudo quantitativo da distribuição de eventos relacionados à saúde/doença, que evidenciam os fatores e agravos que condicionam e definem uma população (SOUZA, *et. al.*, 2012). Familiarizar se com o perfil epidemiológico e a demanda ambulatorial é imprescindível para a adaptação de padrões educacionais e de saúde (COUTO *et. al.*, 2014).

Atualmente têm se notado alterações no perfil de disfunções que acomete o povo brasileiro, assim como no mundo inteiro, por vários motivos, como à diminuição na taxa de natalidade, o crescimento da expectativa de vida e o decorrente aumento do público idoso (SANTOS e GHISLENI, 2012; DA SILVA *et. al.*, 2015). Assim como mudanças significativas nos indicadores de morbidade e mortalidade, bem como no crescimento da prevalência de patologias crônico-degenerativas (DA SILVA *et. al.*, 2015).

As variações no perfil epidemiológico dos agravos no Brasil nos últimos tempos têm delimitado um valoroso efeito sobre a saúde dos habitantes por todo o planeta. Variações essas em virtude às patologias de caráter infeccioso, com o aparecimento de novos patógenos, assim como, o gradativo crescimento dos acidentes e violências. Essas sucessivas modificações na estrutura etária, assim como no perfil epidemiológico da nação brasileira, ocasionam novos desafios nos campos de assistência e promoção da saúde (SOUZA *et. al.*, 2012).

Os progressos trouxeram notáveis vantagens às pessoas, da mesma forma que trouxe malefícios que tem acometido a vida do trabalhador. Posturas viciosas e trabalhos repetitivos e de grande velocidade favorece para sobrecarga do sistema musculoesquelético, causando lesões (DA SILVA *et. al.*, 2015). Existem também, fatores laborais que estariam intimamente ligados à existência de manifestações nos membros superiores, devido, a posturas inadequadas adotadas no trabalho, equipamentos inadequados, inexistência de intervalos durante o trabalho, trabalhadores descontentes e capacitações inapropriadas (OLIVEIRA e BRAGA, 2010).

Sucedese com o crescimento de atividades esportivas, um aumento bastante relevante na ocorrência de lesões. Os motivos são vários como, por exemplo, ausência de preparo físico e de instrução para o esporte. Contudo, não é unicamente na pratica esportiva que encontramos lesões. Na literatura também são descritos fatores não ocupacionais, tais como o escasso período de lazer; particularidades demográficas, como gênero, estado civil e filiação; e hábitos pessoais (OLIVEIRA e BRAGA, 2010).

Assim pode - se ver que a área de ortopedia e traumatologia tem se sobressaído ao longo do tempo. Pois, sua esfera de atuação envolve medidas preventivas, diagnóstico e tratamento de disfunções do sistema músculo esquelético. Essas disfunções manifestam um quadro de dor, deformação e perda de funcionalidade, representando a segunda frequente causa de a popu-

lação procurar assistência médica. Muitas dessas pessoas após clinicamente serem atendidas, são destinadas à tratamento fisioterápico (DA SILVA, LIMA e LEROY, 2013).

É pertinente ressaltar que os traumatismos ortopédicos podem ser resultantes tanto de acidentes de trânsito como por causas domésticas. Esse problema não é atual, verifica-se um progressivo aumento desses traumas na população brasileira, resultante da evolução tecnológica. Segundo estudos, os traumas ortopédicos cresceram à medida que se dava o desenvolvimento tecnológico, gerando uma multiplicação de veículos automotores, trafegando entre nós levando a uma série crescente de acidentes, atropelamentos, colisões, etc. (DOMINGUES e DANAGA, 2014).

Por meio deste quadro, a fisioterapia tem apresentando um papel muito importante na recuperação física de pacientes traumatizados, visto que ela estimula a reabilitação física, favorece o máximo restabelecimento da função, promove analgesia e atua com medidas preventivas possibilitando uma satisfatória qualidade de vida (OLIVEIRA e BRAGA, 2010; DOMINGUES e DANAGA, 2014).

No Brasil, a Fisioterapia passou ser difundido a partir do ano 2000, levando ao aumento da demanda das variadas intervenções de reabilitação nos anos posteriores, principalmente, nas áreas voltadas à traumatologia e ortopedia, episódio averiguado em várias regiões do país (COUTO *et. al.*, 2014)

A fisioterapia é um ramo do conhecimento que aborda os distúrbios cinéticos - funcionais, competindo suas atribuições em todos os campos de atenção em saúde: primária, secundária e terciária, assim sendo, é verificada que o emprego deste serviço é capaz de evitar que outros métodos de tratamento mais caros e desagradáveis sejam oferecidos ao cidadão recuperando e/ou preservando a sua qualidade de vida, contudo existem poucas pesquisas que salientam a importância do seu uso pela população (DA SILVA, LIMA e LEROY, 2013).

Mediante essas transformações, pode-se notar a importância da inclusão do fisioterapeuta nas práticas de saúde, para compreensão do perfil epidemiológico dos pacientes que utilizam os serviços de fisioterapia, possibilitando melhor gerenciamento, organização, disseminação de dados em forma de pesquisas e também auxiliar outros serviços equivalentes a se planejarem (DA SILVA *et. al.*, 2015).

Este estudo tem por objetivo identificar o

perfil epidemiológico dos pacientes de ortopedia e traumatologia atendidos pelos acadêmicos de fisioterapia na clínica escola de uma instituição privada de ensino superior da cidade de Montes Claros - MG.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem retrospectiva e quantitativa, que objetivou identificar a prevalência de lesões ortopédicas delineando o perfil de pacientes através de um levantamento de dados.

Foi realizado o levantamento de dados através de prontuários dos pacientes na clínica de fisioterapia na área de ortopedia e traumatologia das Faculdades Integradas do Norte de Minas - FUNORTE, nos meses de março e abril de 2017. Ao total foram analisados 227 prontuários de pacientes avaliados no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2015.

Os dados colhidos dos prontuários foram idade, sexo, profissão, diagnóstico clínico, uso de medicamentos, patologias associadas, cirurgias realizadas, a história da moléstia pregressa e atual, tempo e tipo de tratamento, segmentos afetados e história familiar. Foram utilizados como critérios de inclusão os prontuários contendo todos os dados de pacientes que realizaram o tratamento fisioterápico na clínica da FUNORTE na área de ortopedia e traumatologia, formando um total de 171 prontuários. Foram excluídos 56 prontuários sendo que 52 prontuários apresentavam dados incompletos e 04 prontuários correspondiam a pacientes que só fizeram avaliação e não retornaram para o tratamento.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP Soebras) sob o número de parecer 1.807.170, seus aspectos éticos e metodológicos estão de acordo com as diretrizes estabelecidas na Resolução n. 466/12 e complementares do Ministério de Saúde, que trata das questões éticas em pesquisas envolvendo seres humanos. Vale lembrar que, no estudo realizado, não houve risco para os participantes, por se tratar de coleta documental, sendo garantido a eles o anonimato.

Logo após a aprovação pelo CEP foi feito uma solicitação de autorização a instituição para realização da pesquisa, permitindo acesso aos prontuários. Posteriormente, foram realizadas visitas a clínica escola, no qual foram analisados todos os prontuários da área de ortopedia e traumatologia atendidas pela fisioterapia.

As análises descritivas das variáveis foram criadas e compreendidas após a inclusão dos dados em planilhas Excel (Microsoft®), analisados através do software SPSS - 22.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*) para windows. Os dados foram exibidos em seus valores inteiros e porcentuais, sem a aplicação de testes estatísticos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 171 prontuários de pacientes que passaram por atendimentos entre os anos de 2012 e 2015. Dos 171 prontuários que foram analisados, 102 indivíduos do sexo masculino (59,6%) e 69 correspondiam a indivíduos do sexo feminino (40,4%) (Tabela 1).

O sexo masculino foi achado predominante ao contrário da maioria dos estudos, como de Oliveira e Braga (2010), Sacon et al. (2013), e de Watanabe (2012); em que a predominância foi do sexo feminino. Isso pode ser explicado, porque duas das três maiores causas apontadas neste estudo é de predominância masculina; o grande índice de lesões por esporte, que pode ser observado em estudos como Salles-Costa et al. (2003); e também acidentes de trânsito visto em De Mello e Silveira (2009), e Zago, Grasel e Padilha (2009).

Segundo Espindola (2010) com as últimas mudanças nos padrões de saúde/doença houve um aumento gradativo e expressivo na taxa de mortalidade da população masculina, principalmente adultos jovens. Espindola (2010) aponta que a maior porcentagem de óbitos do sexo masculino é por causas externas, como acidentes de trânsito, o que é por De Oliveira et al. (2015) reafirmado. A prevalência de homens neste estudo pode ser um índice de maior preocupação do homem com a própria saúde.

Tabela 1 - Distribuição das lesões por sexo no período 2012 a 2015.

	N	%
Sexo masculino	102	59,6
Sexo feminino	69	40,4
Total	171	100

A média de idade dos pacientes analisados foi de 37,16, com DP de 14,67, sendo que do sexo femininos foi de 41,24 com DP de 13,82, e do sexo masculino média de idade de 34,36 com DP 14,65 (Tabela 2). Essa média de idade também é encontrada em estudos como Zago, Gre-

sel e Padilha (2009); o que evidência um maior envolvimento de população mais jovem na incidência de lesões. Assim como neste estudo, e em estudos recentes como Guimarães (2013) e Nogueira et al. (2016), a média de idade feminina se apresenta mais alta, em torno da meia idade, citando que essa faixa etária busca por serviços de saúde pelo envelhecimento do corpo se tornar mais evidente e ao aparecimento de doenças crônicas.

Tabela 2 - Média de idade dos pacientes analisados.

Idade					
Mulher		Homem		Total	
Media	Desvio padrão	Media	Desvio padrão	Media	Desvio padrão
41,24	13,82	34,46	14,65	37,16	14,67

Referente ao diagnóstico clínico, o mais identificado foi fratura independente do local com 27 casos (15,8%) e em seguida a lombalgia com 18 casos (10,5%), lesão muscular com 12 (7%) e lesão ligamentar 11 (6,4%). Foi verificado 6 pacientes (3,4%) com mais de um diagnóstico clínico (Tabela 3). De acordo com Hurba et al. (2009) a fratura é o principal tipo de lesão encontrada nos serviços de fisioterapia, isso também pôde ser identificado em vários outros estudos, como, em Watanabe (2012) e Prieto et al. (2013). Segundo Nogueira et al. (2016), os tipos de fraturas variam de acordo com o mecanismo de trauma, sendo uma das principais causas de internações ou atendimento a vítimas de causas externas em indivíduos com mais de 60 anos, sendo causadas por quedas ou acidente de trânsito. Apesar de Da Costa, Xavier e Figueiras (2013), relatar em seu estudo maior índice de fraturas no sexo feminino, ele concorda que há maior índice de fraturas expostas em indivíduos do sexo masculino, por eles estarem mais expostos a traumatismos de maiores impactos. Silveira, Duarte e Frasca (2007) também expõe sobre a predominância do sexo masculino em fraturas, sendo acidentes automobilísticos a maior causa neste sexo, e queda da própria altura a maior causa de fratura no sexo feminino. Em Cerdeira et al. (2013), as fraturas foram consideradas umas das principais lesões ortopédicas atendidas, mas não a principal.

Nos estudos de Nogueira et al. (2016) e Watanabe (2012); também foi encontrado lombalgia como a segunda maior causa. Watanabe

(2012) descreve a lombalgia como um sintoma imensamente incapacitante, sendo uma das mais populares afecções musculoesqueléticas, e acarretando elevados níveis de absentismo no trabalho e altos gastos com a saúde.

Tabela 3 - Diagnóstico dos prontuários analisados

Diagnóstico	n	%
Fraturas	27	15,8
Luxação	2	1,2
Lesão meniscal	8	4,7
Tendinite	9	5,2
Hernia	10	5,8
Lesão ligamentar	11	6,4
Escoliose	5	2,9
Pubalgia	7	4,1
Torcicolo	2	1,2
Lesão muscular	12	7,0
Entorse	8	4,7
Artrose	8	4,7
Bursite	7	4,1
Condromalacia	5	2,9
Lombalgia	18	10,5
Cervicalgia	10	5,8
Síndrome túnel do carpo	2	1,2
Traumas	2	1,2
Síndrome da pelve cruzada	1	0,6
Espondilopatia	1	0,6
Epicondilite	5	2,9
Tenossinovite	2	1,2
Instabilidades de joelho	2	1,2
ELA	1	0,6
Pacientes com mais de um diagnóstico	6	3,5
TOTAL	171	100,0

As causas foram expressas na tabela 4, de acordo com tipo de trauma. Na casuística geral, a maioria dos traumas ocorreu por acidentes de trabalho (28,7%), seguidos por lesões por prática esportiva (16,4%), acidentes de trânsito (15,2%), entre outros (Tabela 4). Segundo Rosa (2007); o acidente de trabalho vai muito além que o conceito de qualquer lesão corporal ou distúrbio funcional que cause a morte ou dano ou diminuição, definitiva ou momentânea, da capacidade para o trabalho, no exercício do

trabalho a serviço da empresa. Rosa (2007) cita que acidentes de trabalho envolvem patologias resultantes do trabalho; acidentes ou disfunções multifatoriais, agregando fatores laborais e extralaborais (concausas).

As disfunções músculo-esqueléticos encontram-se, atualmente, como o principal fator de patologias ocupacionais, quando se evidencia distúrbios na saúde do trabalhador. As razões dessas agressões são várias, considerando desde posturas mantidas por longo período (posturas estáticas prolongadas) até aspectos psicossociais e emocionais. (RENNER, 2006).

Conforme Mendes e Lancman (2010), a Lesão por Esforço Repetitivo e o Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho (LER/DORT) esta dentro das principais causas de desligamento, sendo evidenciado como um dos maiores impactos na saúde do trabalhador decorrentes das mutações do trabalho.

Neste estudo também foi apontado uma grande procura do serviço de fisioterapia por lesões de origem esportiva. De acordo com Dario e Barquilha (2010), é crescente o número de jovens que buscam por alguma modalidade esportiva. A prática de esporte eleva o risco de incidência de lesões, estando os atletas propensos a sofrer traumas desde o treinamento à competições, sendo que esses traumas estão diretamente correlacionadas a fatores pre-determinados intrínsecos e extrínsecos, e à carência de um projeto preventivo. (DARIO E BARQUILHA, 2010)

Tabela 4 - Frequência das variáveis do estudo em relação aos pacientes da clínica Escola.

Itens	n	%
HMA- Causas		
Acidente de trânsito	26	15,2
Prática esportiva	28	16,4
Lazer	18	10,5
Trabalho	49	28,7
Domiciliar	15	8,8
Alterações posturais	9	5,3
Outros	26	15,2
Total	171	100
Histórico familiar		
Não	131	76,6
Sim	40	23,4
TOTAL	171	100,0

Doenças associadas			
Não	139	81,3	
Sim	32	18,7	
TOTAL	171	100,0	
Cirurgias			
Não	107	62,6	
Sim	64	37,4	
Total	171	100,0	
Medicamentos			
Não	98	57,3	
Sim	73	42,7	
Total	171	100,0	
Tratamento			
Cinesioterapia	166	97,1	
Eletroterapia	120	70,2	
Crioterapia	37	21,6	
Terapia manual	26	15,2	
Hidroterapia	7	4,1	
RPG	5	2,9	
TOTAL	171	100,0	

Dos pacientes que realizaram tratamento na clínica 42,7% deles fizeram uso de medicação e 57,3% não fizeram. Quanto a histórico familiar da doença 76,6% não apresentavam e 23,4% apresentavam. Dentro de doenças associadas 18,7% dos pacientes citaram ter alguma doença associada à patologia e 81,3 não. No que diz respeito cirurgias 37,4% realizaram e 62,6% não. (Tabela 4)

No que tange os recursos terapêuticos, o mais utilizado foi a cinesioterapia em 97,1% da amostra avaliada, seguida da eletroterapia com 70,2%, como pode ser visto na tabela. (Tabela 4) Conforme Prieto et al. (2013); a cinesioterapia é de extrema importância para o fisioterapeuta, por se tratar de uma terapia usando o movimento, na qual o exercício é a preparação sistemática e programada de movimentos corporais, posturas ou exercícios físicos, possibilitando tratamentos ou prevenção de comprometimentos, recuperando ou aumentando a função física, evitando ou diminuindo aspectos de risco, melhorando a saúde e o bem estar do paciente. Prieto et al. (2013) também salienta a grande importância da eletroterapia auxiliando na redução do período de recuperação.

De acordo com os prontuários analisados a maioria dos pacientes teve os membros inferiores (48,5%) como segmento mais acometido, seguido dos membros superiores (21,6%) e coluna lombar (15,2%) (Tabela 5).

Tabela 5 - Relação de membros acometidos

Partes do corpo	n	%
Não especificados	4	2,3
Membros superiores	37	21,6
Membros inferiores	83	48,5
Esqueleto axial anterior	1	0,6
Coluna cervical	14	8,2
Coluna torácica	1	0,6
Coluna lombar	26	15,2
Dois locais (MMSS+MMII)	1	0,6
Dois locais (cervical+lombar)	3	1,8
Dois locais (torácica+lombar)	1	0,6
Total	171	100

Apesar de divergências de estudos sobre o principal membro acometido, os membros inferiores, superiores e a coluna lombar são eleitos os predominantes. De acordo com Watanabe (2012); a articulação do joelho se destaca nas afecções de membros inferiores por ser passível à traumatismos, por sua localização ser nas extremidades de dois braços de alavanca extensos: a tíbia e o fêmur.

Cerdeira et.al (2013) e Silva, Lehner e De Oliveira (2012), apontam em seus estudos a coluna vertebral a mais acometida, compreendendo um diagnóstico diferencial muito amplo, abrangendo patologias associadas a posturas e movimentos corporais inapropriadas, assim como questões de segurança e higiene do trabalho, apontado através das atividades laborais não ergonômicas, sendo estas suficientes para gerar dor e deformações biomecânicas na coluna vertebral.

O estudo realizado apresentou limitações importantes quanto aos dados colhidos nos prontuários, pela grande falta de informações contidas nos mesmos, e também pela própria ficha de avaliação adotada pela instituição, onde não aborda outras questões, como fatores socioeconômicos.

CONCLUSÃO

Neste estudo pode-se concluir que o perfil epidemiológico dos pacientes de ortopedia e traumatologia atendidos pela fisioterapia na clínica escola da Funorte é formado em sua maioria por homens, com média de idade dos pacientes de 37,16. Apresentou-se como maiores causas de lesão acidente de trabalho, prática esportiva e acidentes de trânsito. A principal lesão encontrada foi fraturas. O membro mais acometido foi o inferior.

Os dados obtidos neste estudo podem contribuir, com os serviços traumato-ortopédicos oferecidos nas clínicas-escolas, norteá-los em função dos distúrbios mais comuns, ajudando os fisioterapeutas em um tratamento mais direcionado e auxiliando os gestores das clínicas a tomar medidas de forma sistematizada para atender melhor o público, a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida para a população.

REFERÊNCIAS

CERDEIRA, D. Q. *et al.* Fisioterapia no sertão central do Ceará: a caracterização dos pacientes atendidos em um ambulatório de reabilitação funcional. **Revista Expressão Católica**, 2013; 2(1): 24-40

COUTO, C. *et al.* Perfil epidemiológico dos atendimentos realizados na clínica escola de fisioterapia da UNIABEU. **Revista Saúde Física & Mental**, v. 4, n. 1, p. 14-22, 2014.

DA COSTA, A.M.R; XAVIER, E.M.O; FILGUEIRAS, M.C. Perfil epidemiológico de idosos com fraturas atendidos em hospital de emergência. **Revista de Atenção à Saúde** (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde), v. 10, n. 34, 2013.

DARIO, G.B.E.S.; BARQUILHA, G.G. Lesões esportivas: um estudo com atletas do basquetebol. **Rev. bras. ciênc. esporte**, v. 31, n. 3, p. 205-215, 2010.

DA SILVA, K. O. C. *et al.* Perfil dos pacientes atendidos na clínica escola de fisioterapia no setor de ortopedia e traumatologia. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, v. 4, n. 1, p. 50-56, 2015.

DA SILVA, P. H. B.; LIMA, K. A.; LEROY, P. L. A. Perfil epidemiológico dos pacientes assistidos

na clínica de Fisioterapia Traumato - ortopédica da Prefeitura de Hidrolândia - Goiás. **Revista Movimenta**, v. 6, n. 3, p. 2013, 2013.

DE MELLO, M.H.P.; SILVEIRA, E.M. Perfil dos atendimentos a acidentes de transporte terrestre por serviços de emergência em São Paulo, 2005. **Rev Saúde Pública**, v. 43, n. 2, p. 275-82, 2009.

DE OLIVEIRA, M.M. *et al.* A saúde do homem em questão: busca por atendimento na atenção básica de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 1, p. 273-278, 2015.

DOMINGUES, S. V.; DANAGA, A. R. Perfil de Atendimento Fisioterapêutico no Ambulatório de Ortopedia e Traumatologia da Santa Casa de Avaré-SP. **Rev. Eletrônica de Educação e Ciência**, v. 4, n. 1, p. 2237-3462, 2014

ESPINDOLA, W. P. **Assistência a saúde do homem: uma prática a ser inserida no cotidiano das equipes de saúde da família.** Acervo de Recursos Educacionais em Saúde. 2010.

GUIMARÃES, R. T. **Análise do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na Clínica Escola do Centro Universitário de Formiga.** 2013.

HURBA, M.A.B. *et al.* Prevalência de agravos ortopédicos e de suas causas em uma população da região central da cidade de São Paulo. **Conscientiae Saúde**, v. 8, n. 2, p. 251-257, 2009.

MENDES, L.F; LANCMAN, S. Reabilitação de pacientes com LER/DORT: contribuições da fisioterapia em grupo. **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo, 35 (121):23-32, 2010.

NOGUEIRA, A.F. *et al.* Principais distúrbios traumato-ortopédicos atendidos em clínicas-escola de fisioterapia. **Revista Científica FAEMA**, v. 7, n. 2, p. 33-44, 2016.

OLIVEIRA, A. C.; BRAGA, D. L. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na clínica de ortopedia da Universidade Paulista. **J Health Scilnst**, v. 28, n. 4, p. 356-8, 2010.

PRIETO, J *et al.* Perfil epidemiológico dos atendimentos da clínica escola de fisioterapia. **Interbio** v.7 n.2 2013 - ISSN 1981-3775

RENNER, J. S. Prevenção de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. **Boletim Saude** 11052006.indb 73,2006

ROSA, M.A. **Acidentes de trabalho e doenças ocupacionais** .2013

SACON, A.B. et al. Perfil de sujeitos atendidos na clínica-escola de fisioterapia na área de ortopedia e traumatologia. **Revista Contexto & Saúde**, v. 11, n. 20, p. 1191-1196, 2013.

SALLES-COSTA, R. et al. Gênero e prática de atividade física de lazer. **Cadernos de Saúde pública**, v. 19, p. S325-S333, 2003.

SANTOS, M. V.; GHISLENI, M. M. Perfil epidemiológico de pacientes da clínica-escola de fisioterapia UNIVATES. **Destaques Acadêmicos**, v. 4, n. 3, 2012.

SILVA, F.L.; LEHNER, G.H.; DE OLIVEIRA, C.R.L. Perfil epidemiológico de pacientes de uma Clínica de Fisioterapia Universitária. **ANAIS SIMPAC**, v. 4, n. 1, 2012.

SILVEIRA, D.C.G; DUARTE, M.S.; FRASCE, **Dermato-funcional. Estudo epidemiológico sobre a incidência e prevalência de lesões do setor de traumatoortopedia de um hospital estadual da Baixada Fluminense do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 2007.

SOUZA, C. M. *et. al.* Levantamento epidemiológico dos atendimentos fisioterápicos das clínicas integradas Guairacá no município de guarapuava/pr nos períodos de março/2011 a outubro/2011. Voos **Revista Polidisciplinar Eletrônica da Faculdade Guairacá**, v. 4, n. 1, 2012

WATANABE, L.A. **Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no setor de fisioterapia de uma clínica de ortopedia em Goiânia**. Biblioteca virtual CEAFI.2012

ZAGO, A.P. V.; GRASEL, C.E.; PADILHA, J. A. Incidência de atendimentos Fisioterapêuticos em vítimas de Fraturas em um hospital universitário. **Fisioterapia em Movimento**, v. 22, n. 4, p. 565-573, 2009.