



INSPIRAR

EXPERIENCE DIGITAL

3 e 4 | setembro | 2020

CURSOS

5 e 6 | setembro | 2020



Aqui começa sua inspiração para sua melhor experiência.

#inspirarexperience2020

Bem-vindos ao Universo Inspirar

CADERNO DE RESUMOS



FACULDADE INSPIRAR[®]

Seu mais é nossa inspiração.

SUMÁRIO

CARDIOVASCULAR | RESPIRATÓRIA | TERAPIA INTENSIVA

Correlação entre a frequência cardíaca, SPO ₂ , VEF ₁ , DTC6' e sensação de dispneia durante o teste de caminhada seis minutos em portadores de DPOC.....	4
Efeitos dos exercícios físicos em indivíduos com síndrome da apneia obstrutiva do sono: uma revisão integrativa	5
Tempo médio até o óbito, percepção e sentimento da família após extubação paliativa em adultos: uma revisão de literatura.....	6
Intervenção fisioterapêutica em fibrose pulmonar idiopática: um relato de caso.....	8
Correlação do perfil sociodemográfico e funcionalidade renal em pacientes hipertensos.....	9
Efeito da Manobra de Ventilação Controlada sobre o Controle Autonômico Cardiovascular: Protocolo Normalizado pela Frequência Respiratória Espontânea.....	11
Atendimento ao recém-nascido prematuro extremo nos primeiros minutos de vida (golden hour)	13
Identificação de pacientes potencialmente elegíveis para desmame através do Índice de Respiração Rápida e Superficial: Um estudo Observacional Prospectivo	14
Comportamento dos valores espirométricos em indivíduos pós Acidente Vascular Encefálico em Porto Alegre - Um estudo descritivo	15

SAÚDE DA MULHER | PÉLVICA

Efeitos da intervenção fisioterapêutica nos sintomas do climatério	17
Fatores associados à incontinência coital em adolescentes gestantes acompanhadas em ambulatório de pré-natal de alto risco	18
Prevalência de disfunção sexual em mulheres após mastectomia	19
Produção de material didático para conscientização e treinamento de musculatura de assoalho pélvico para incontinência urinária	20
A fisioterapia pélvica na incontinência urinária feminina: caso clínico	21
Endometriose na adolescência e a importância da fisioterapia no manejo da dor e qualidade de vida: relato de caso.....	23

ORTOPEDIA | TRAUMATOLOGIA | ESPORTIVA

Análise da dor, qualidade de vida e do sono em mulheres com fibromialgia por meio da aplicação da TENS - Série de Casos	25
Avaliação do perfil biodemográfico e nível de força e potência de membros superiores de atletas de basquetebol em cadeira de rodas de um time da região do Vale do Rio dos Sinos – RS.....	26
Efeitos de um treino de coordenação motora fina e funcionalidade das mãos em idosas com osteoartrose....	27

NEUROFUNCIONAL

Oportunidades do ambiente familiar para o desenvolvimento motor de crianças com PC	28
Estimulação transcraniana na reabilitação da Doença de Parkinson - revisão de literatura	29
Associação de estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (tDCS) ao treino de marcha não promoveu benefícios adicionais na doença de Parkinson: Revisão sistemática com meta-análise.	30
Efeitos da Fisioterapia Aquática sobre funções motoras e participação social na Doença de Parkinson: estudo de caso	32
Valores normativos para a percepção vibratória em indivíduos entre 6 e 12 anos de idade	34
Confiabilidade do diapasão de 128 hz para medir a duração da percepção vibratória	35
Equilíbrio, força dos flexores de quadril e coordenação motora estão associados à capacidade de sentar e levantar após Acidente Vascular Cerebral	36
Abordagens fisioterapêuticas em crianças com paralisia cerebral do tipo hemiplegia espástica: ênfase nas complicações motoras de tronco e equilíbrio	38
Efeitos de um programa fisioterapêutico de exercícios multicomponentes nas atividades de vida diária de pessoas com Doença de Parkinson	39
Análise da ativação muscular em crianças e adolescentes com paralisia cerebral classificadas nos níveis IV e V do GMFCS.....	41
Treino em esteira melhora velocidade de marcha e distância percorrida após Acidente Vascular Cerebral, mas não é superior ao treino em solo: Revisão Sistemática.....	43
Conceito Neuroevolutivo Bobath	45
Fisioterapia no controle de tronco em pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral.....	46
Atuação da Fisioterapia neurofuncional na triagem do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças de 18-36 meses que frequentam creche	48
Órtese tornozelo/pé e eletroestimulação contínua aumentam velocidade de marcha após Acidente Vascular Cerebral: uma revisão sistemática	50

ONCOLÓGICO

Estudo observacional da qualidade de vida, ansiedade e estado depressivo de pacientes em ciclos de quimioterapia antes e após a acupuntura.	51
Intervenção fisioterapêutica nas alterações de sensibilidade pós quimioterapia com Taxanos	52

CORRELAÇÃO ENTRE A FREQUÊNCIA CARDÍACA, SPO₂, VEF₁, DTC6' E SENSAÇÃO DE DISPNEIA DURANTE O TESTE DE CAMINHADA SEIS MINUTOS EM PORTADORES DE DPOC

ID DO TRABALHO: 16498

Márcia Nicoletti, Cássia Cinara da Costa
Universidade Feevale

RESUMO

Os batimentos cardíacos decorrem da interação complexa de perturbações do sistema cardiovascular e a resposta de seus mecanismos reguladores, resultando em significativa oscilação da Frequência Cardíaca (FC) para a manutenção da homeostasia. A literatura evidencia que a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) possui características fisiopatológicas que perturbam o sistema cardiovascular, sendo essas, vetores da patologia para o risco cardiovascular. O presente estudo teve como objetivo correlacionar alterações na FC, com a Saturação Peiférica de Oxigênio (SpO₂), Volume Expiratório Forçado no Primeiro Segundo (VEF₁), Distância Percorrida no Teste de Caminhada Seis Minutos (DTC6'), sensação de dispneia e fadiga, em pacientes com DPOC, durante o Teste de Caminhada Seis Minutos (TC6'), antes e após o Programa de Reabilitação Pulmonar (PRP). Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, com coleta realizada no banco de dados do PRP de uma Universidade do Vale dos Sinos, sendo os dados referentes ao período de maio de 2003 a dezembro de 2018. As correlações entre as variáveis foram feitas através do Coeficiente de Correlação Rô de Spearman (ρ). A amostra foi composta por 216 pacientes, classificados com DPOC grave, havendo a predominância do sexo masculino (57,4%), com média de idade $65,4 \pm 7,9$ anos. Os resultados evidenciaram que no momento pré PRP, a FC ao final do teste apresentou correlação negativa forte ($p < 0,01$) com SpO₂ obtida ao final do teste ($\rho - 0,280$) e o VEF₁ ($\rho - 0,261$). No momento pós PRP, a FC ao final do teste se correlacionou negativamente de maneira forte com a SpO₂ ($\rho - 0,285$) e o VEF₁ ($\rho - 0,273$), e positivamente de forma fraca ($p < 0,05$) com a sensação de dispneia ao final do teste ($\rho - 0,140$) e forte com a DTC6' ($\rho - 0,255$). As correlações entre a FC, VEF₁, DTC6', dispneia e SpO₂ foram confirmadas, ficando evidente que à medida que ocorre alterações das variáveis, acontecem modificações na FC para suprir a demanda metabólica, de oxigenação e ventilatória, e assim, promover a homeostase corporal.

EFEITOS DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS EM INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ID DO TRABALHO: 16535

Leila Kelly Chaves Lima, Renato Gonzaga Barreto
Faculdade Madre Thais (FMT)

RESUMO

A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono é caracterizada como uma alteração do sono, de caráter crônico não transmissível e de alta incidência com repercussões em múltiplos sistemas. O objetivo geral desse estudo foi apresentar os efeitos dos exercícios físicos em indivíduos com SAOS e os objetivos específicos foram descrever as características das intervenções fisioterapêuticas (tipos exercícios, tempo de sessão, tempo de tratamento e instrumentalização utilizada) associando com os níveis da SAOS. A metodologia envolveu a análise de estudos originais extraídos das bases de dados SciELO, PubMed, MEDLINE, BVS e PEDro, através de determinados descritores. Foram estabelecidos critérios de inclusão que envolveu estudos que versavam sobre os efeitos dos exercícios físicos em indivíduos com SAOS, publicados entre 2015 a 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão consistiram em não utilizar estudos que associaram os exercícios físicos ao CPAP e Bipap, assim como os que correlacionaram o assunto ao público infantil. Portanto, foram encontrados 7 estudos que mostraram a melhora do índice de apneia e hipopneia, do índice de oxigenação e a eficiência do sono através da realização exercícios físicos. Estes foram aplicados de formas variadas, contemplando os 3 níveis da SAOS, alcançando resultados positivos em curto a longo prazo. Para realização de algumas condutas foram utilizados instrumentos que auxiliaram o treinamento aeróbico e respiratório.

TEMPO MÉDIO ATÉ O ÓBITO, PERCEPÇÃO E SENTIMENTO DA FAMÍLIA APÓS EXTUBAÇÃO PALIATIVA EM ADULTOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ID DO TRABALHO: 16567

Barbara Carlins Czuika da Macena, Tauane Gomes da Silva

RESUMO

Houve um aumento na sobrevida da população, tornando-se controláveis aquelas doenças que há pouco tempo eram consideradas mortais. Baseada em princípios, o Cuidado Paliativo surgiu como uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças ameaçadoras da continuidade da vida. A retirada do suporte de vida ainda é um dilema ético, sendo a presença do respirador associada muitas vezes como alívio de morte agonizante, e se tornando um dos maiores retardadores da morte. Quando se trata de paciente em cuidado paliativo, em processo de morte iminente, o intuito é exatamente o oposto, evitando o prolongamento do sofrimento do paciente e de seus familiares. Objetivo: Realizar um levantamento bibliográfico a cerca do tempo de óbito, impacto e percepção dos familiares após extubação paliativa. Metodologia: Estudo de revisão sistemática de literatura, realizado através de levantamentos de artigos científicos publicados entre os anos de 2004 a 2019, totalizando oito artigos, utilizando-se do banco de dados online SciELO e PubMed. Resultados: Foram encontrados oito artigos que relacionavam o objetivo proposto quanto a aplicação da extubação paliativa. Objetivo este que buscou analisar o que há na literatura quanto ao tempo médio que o paciente leva para evoluir ao óbito e qual a percepção e o sentimento que a família apresenta após a extubação.

Principais achados com a aplicação da extubação paliativa.

- 1 Consenso da família com o procedimento para atenuar o sofrimento familiar.
- 2 Pacientes em uso de vasopressores e Alta litragem de oxigenoterapia tiveram tempo menor até a morte.
- 3 Maioria dos pacientes faziam uso de medicamentos como Sedativos, vasopressores ou analgésicos no momento da extubação.
- 4 Patologia está relacionada ao tempo de óbito.

Conclusão: Ficou evidente a importância de uma condução adequada quando se trata de extubação paliativa. A equipe possui um papel fundamental na condução, deixando o processo o mais claro possível, orientando os familiares quanto a possíveis sinais e sintomas que poderão apresentar, e tempo previsto para o óbito, que poderá ser imediatamente após a extubação, ou levar horas ou dias. Essa conduta evitará um estresse pós óbito e conforto da família.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA: UM RELATO DE CASO

ID DO TRABALHO: 16591

**Camila Paz Lima, Cinthia de A. Silva Montalvão,
Rejanny Duque Thomaz Garcia
Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO)**

RESUMO

Introdução: A Fibrose Pulmonar Idiopática é uma doença crônica não infecciosa de causa desconhecida. Uma das estratégias terapêuticas para portadores de doença respiratória crônica sem possibilidade de cura é o programa de Reabilitação Pulmonar. **Descrição do caso:** Trata-se de um relato de caso, no qual foi avaliado o tratamento fisioterapêutico em um paciente da Clínica Escola da Universidade Salgado de Oliveira- Universo, Goiânia, com diagnóstico clínico de fibrose pulmonar idiopática (SIC) O tratamento clínico do paciente foi realizado no período de 16 de outubro de 2019 até dia 25 de novembro de 2019. Foram realizadas 14 sessões, duas vezes por semana, com duração de 50 minutos cada. O tratamento proposto para o paciente foi a realização de atividades que enfocassem a melhora da força muscular, da flexibilidade e educação respiratória. **Discussão e Conclusão:** A fisioterapia é uma ferramenta indispensável na FC e deve estar presente na rotina diária dos pacientes, agindo para manter uma boa respiração através a limpeza das vias aéreas assim agora podemos incluir o Método Pilates para ajudar na reabilitação, pois apresenta exercícios que envolvem a reeducação postural ao mesmo tempo em que trabalha o fortalecimento da musculatura respiratória que são importantes para melhoria da respiração. O protocolo fisioterapêutico realizado com o paciente descrito foi composto por treino aeróbico, respiratório e pilates. Houve significativa melhora no quadro geral com conseqüente ganho no desempenho das atividades de vida diária.

CORRELAÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E FUNCIONALIDADE RENAL EM PACIENTES HIPERTENSOS

ID DO TRABALHO: 16602

Yan de Lima Borges, Lucas Evangelista de Sousa Rocha, Maria Anunciada de Sousa Alves, José Lucas Cavalcante Nunes, Iane de Lima Borges, Tayrine de Lima Borges, Juliane Barroso Leal, Juçara Barroso Leal
Instituto de Educação Superior Raimundo Sá (IESRSA), Instituto Superior de Educação Programus, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Universidade Federal do Vale do São Francisco

RESUMO

Introdução: a Hipertensão Arterial é um das doenças cardiovasculares que pode está associada com a redução da função renal e desenvolvimento da Doença Renal Crônica. **Objetivo:** analisar a correlação da hipertensão arterial e perfil sociodemográfico com a função renal. **Material:** Caracteriza-se como um estudo transversal, explicativo e quantitativo, contendo 40 hipertensos que realizam tratamento na Estratégia de Saúde da Família. Foi aplicado um Formulário Sociodemográfico e sobre as condições de saúde, bem como, realizado a coleta de peso através de uma balança digital e monitorização da pressão arterial média. Além disso, foi realizada a coleta sanguínea para análise de creatinina sérica e uréia, e calculado o valor de Clearance de Creatinina estimado pela Equação de Crockcroft-Gault. Os dados foram analisados no programa SPSS 22.0, com análise das variáveis qualitativas apresentadas em frequência absoluta/relativa e as quantitativas em média/desvio padrão. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer 3.760.638. **Resultados:** os participantes apresentaram predominância de Hipertensão no Estágio I em 35,90% (n=14), destacando valores elevados de Creatinina Sérica de $1,2 \pm 0,6$, Uréia de 40 ± 17 e Clearance de Creatinina em $96,22 \pm 40,31$. Houve correlação significativa para a Creatinina Sérica ($p=0,04$), Uréia ($p=0,03$) e Clearance de Creatinina ($p=0,03$), ambos segundo o Teste de ANOVA. Pode-se observar que 28 participantes apresentaram a função renal normal e 11 alterada. A função renal alterada correlacionou com o sexo feminino (63,6%); divorciado (36,40%); pardo (54,50%); escolaridade em analfabeto e ensino fundamental incompleto (36,40%); entre 1 a 2 salários (72,70%); não beneficiário do governo (72,70%); não tabagista (72,70%); não etilista (100%); sedentário (54,50%);

uso de medicação, presença de patologia e medicação para pressão (100%). O sexo feminino ($p=0,023$) obteve significância para o Teste Qui-Quadrado. **Conclusão:** predominou-se a Hipertensão Arterial em Estágio 1, estando correlacionado a alterações na função renal, bem como, significância aos dados sociodemográficos referente ao sexo feminino. O estudo proporciona à relevância de correlacionar a hipertensão com os rins, bem como também propor um perfil populacional de risco visando à promoção e prevenção da saúde para progressão de Doença Renal Crônica.

EFEITO DA MANOBRA DE VENTILAÇÃO CONTROLADA SOBRE O CONTROLE AUTONÔMICO CARDIOVASCULAR: PROTOCOLO NORMALIZADO PELA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA ESPONTÂNEA

ID DO TRABALHO: 16548

Liliane Appratto de Souza, Daniela Ravizzoni Dartora,
Cláudia Fetter, Maria Cláudia Irigoyen

Instituto de Cardiologia de Porto Alegre (IC/FUC), Instituto
do Coração da Universidade de São Paulo (INCOR)

RESUMO

Introdução: A manobra de ventilação controlada é uma metodologia amplamente utilizada para ativação vagal cardíaca através da redução da frequência respiratória (FR). A atividade do nervo vago é considerada um dos principais mecanismos de controle de parâmetros cardiovasculares, como frequência cardíaca (FC) e pressão arterial. No entanto, manobras que utilizam FR mais lentas apresentam resultados contraditórios, que podem estar relacionadas às características autonômicas intrínsecas de cada indivíduo. **Objetivos:** Avaliar as alterações provocadas por diferentes FR sobre o controle autonômico cardiovascular, de forma aguda, em indivíduos saudáveis e propor uma metodologia otimizada baseada na frequência respiratória espontânea individualizada. **Materiais e Métodos:** Neste trabalho, empregamos as análises espectral e simbólica para avaliar o efeito da manobra de ventilação controlada sobre o controle autonômico cardiovascular em 26 sujeitos saudáveis, divididos em dois protocolos experimentais: um protocolo padrão (10), onde os sujeitos foram submetidos a três frequências respiratórias fixas e consideradas padrão na literatura (10, 15 e 20 ivpm) e um protocolo normalizado (16), onde as FR foram normalizadas pela FRE (100%, 80%, 70% e 50% da FRE).

Resultados: Em geral, nossos resultados demonstraram respostas autonômicas em favor da modulação vagal nas manobras que utilizam FR mais lentas. O protocolo normalizado a 80% da FRE produziu ativação vagal em todos os sujeitos, demonstrada através do aumento da componente de alta frequência da Variabilidade da FC ($HF_{nu} 80\% = 73\% \times HF_{nu} basal = 42\%$, $p < 0,001$). A análise simbólica indicou aumento da componente simpática quando a ventilação foi imposta a percentuais muito baixos da FRE (padrão 0V em 50% = 16,62 x padrão 0V Basal = 13,32, $p = 0,016$).

Conclusão: Esses resultados sugerem que o uso da manobra de ventilação controlada é capaz de induzir ativação vagal, o que pode representar uma possibilidade

terapêutica para doenças cardiovasculares. Além disso, os protocolos de ventilação controlada deveriam considerar a FRE de cada indivíduo na normalização das frequências respiratórias utilizadas, limitando-se ao uso de FR a 80% da FRE individual, aproximadamente.

ATENDIMENTO AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EXTREMO NOS PRIMEIROS MINUTOS DE VIDA (GOLDEN HOUR)

ID DO TRABALHO: 16533

Ana Paula Senn, Luana Otto
Centro Universitário Vale do Iguaçu

RESUMO

O recém-nascido prematuro (RNPT) pode apresentar uma série de complicações após o nascimento, acentuando os riscos de morbidade e mortalidade. A prática fisioterapêutica é parte da assistência multidisciplinar desses pacientes sob cuidados intensivos e tem como objetivo prevenir e minimizar as complicações respiratórias e motoras decorrentes da própria prematuridade. O conceito da golden hour do pré-termo se baseia na criação de rotinas a serem aplicadas em equipe de maneira coordenada, visando reduzir a ocorrência e a progressão de complicações e evitar danos a médio e longo prazo. Foi realizada uma pesquisa do tipo documental de caráter quantitativo descritivo, baseado em estudo de coorte, realizado na UTI neonatal de um hospital em União da Vitória – PR. Este estudo foi realizado com dois grupos de 5 pacientes, grupo 1 RNPT que tiveram o atendimento com a golden hour e o grupo 2 RNPT com atendimento convencional, todos com peso abaixo de 1500gr, com idade gestacional de 28 á 32 semanas. A coleta desses dados foi realizado através de prontuários, no período entre 20 de agosto de 2019 a 16 de outubro de 2019. O objetivo dessa pesquisa foi verificar qual atuação do fisioterapeuta ao RNPT na golden hour e comparar os grupos 1 e 2 nos itens: modo ventilatório adotado no momento do nascimento, temperatura axilar, tempo de utilização de oxigenioterapia, presença de displasia broncopulmonar, hemorragia periintraventricular e retinopatia da prematuridade, tempo de internação na UTI neonatal e estado geral desses pacientes na alta da unidade de terapia intensiva. O resultado desse estudo mostra que o grupo 1 teve melhores resultados nos quesitos: modo de ventilação, tempo de internamento, tempo de uso de oxigenioterapia, temperatura axilar, hemorragia periintraventricular, e o estado geral dos pacientes na alta da UTI. Verificou que o fisioterapeuta é o responsável pela parte respiratória desse bebê, avaliando e escolhendo com a equipe a melhor conduta de suporte ventilatório. Conclui-se que o protocolo da golden hour traz mais benefícios e vantagens, diminuindo índices de complicações futuras para esses pacientes, sendo esse um dos protocolos mais recomendado e que o fisioterapeuta é um profissional essencial na equipe do atendimento ao RNPT.

IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES POTENCIALMENTE ELEGÍVEIS PARA DESMAME ATRAVÉS DO ÍNDICE DE RESPIRAÇÃO RÁPIDA E SUPERFICIAL: UM ESTUDO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO

ID DO TRABALHO: 16540

Renata Beckenkamp Krause, Ingrid Dias Fraga, Thiele
Cabral Coelho Quadros, Clarissa Netto Blattner
Hospital São Lucas da PUCRS

RESUMO

Introdução: Em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), a ventilação mecânica invasiva (VMI) é um método artificial utilizado para otimizar oxigenação. O desmame da VMI pode se tornar difícil, acarretando em complicações como falha de extubação e aumento do tempo de internação. Assim, é possível utilizar o Índice de Respiração Rápida e Superficial (IRRS) como método prático utilizado no desmame, para prever sucesso ou insucesso. **Objetivo:** Analisar os valores do IRRS como fator preditivo de sucesso no desmame em diferentes populações. **Métodos:** Estudo transversal prospectivo, que incluiu homens e mulheres, internados na UTI Geral Adulto do Hospital São Lucas, submetidos à VMI por período superior a 48 horas. Após aptidão do paciente, iniciou-se o desmame, onde o mesmo foi submetido ao primeiro teste com ventilômetro, obtendo o valor do IRRS. Quando valores menores que 105 ciclos L/min, era realizado o Teste de Respiração Espontânea (TRE) por 30 minutos e, por fim, mensurado novamente o IRRS. Se valores adequados e tolerância ao teste, era realizada a extubação. **Resultados:** Amostra composta por 105 pacientes com média de idade de $62,4 \pm 15,4$ anos, 51,4% do sexo masculino. Não houve associação entre o desfecho do desmame e o motivo de internação ($p=0,520$). A diferença da segunda medida do IRRS obteve uma correlação estatisticamente significativa com o desfecho de insucesso do desmame. Desta forma, os pacientes que obtiveram um maior valor na segunda medida do IRRS, apresentaram uma maior incidência para o desfecho de insucesso ($p= 0,034$). **Conclusão:** Os resultados sugerem que o IRRS sozinho pode não ser útil na identificação de pacientes elegíveis para o sucesso no desmame.

**COMPORTAMENTO DOS VALORES ESPIROMÉTRICOS EM
INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO
EM PORTO ALEGRE - UM ESTUDO DESCRITIVO**

ID DO TRABALHO: 16595

Sara Caroline Fontoura Dall’Alba, Luiz Alberto Forgiarini Jr, Alexandre Simões Dias, Soraia Ibrahim Forgiarini, Rafaela Sant’anna dos Santos
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Universidade La Salle (UNILASALLE), Centro Universitario Metodista do IPA

RESUMO

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) vêm sendo um importante problema de saúde pública, resultando em limitações funcionais em metade dos indivíduos acometidos, inferindo inclusive em desordens do sistema respiratório. Para avaliar a função pulmonar, utiliza-se a Espirometria, podendo mensurar tais distúrbios ventilatórios. No Brasil, valores de referência para a espirometria na população adulta sem lesão foram atualizados em 2007, não havendo valores de referência para indivíduos com sequelas neurológicas pós AVE. **Objetivo:** Avaliar e descrever a função pulmonar de indivíduos acometidos por AVE. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, realizado na unidade de Internação Neurológica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os testes e avaliações realizadas foram: análise e coleta de dados de identificação e sóciodemográficos e a Espirometria. **Resultados:** Foram incluídos 54 pacientes, com idade média de 59 anos, 65% da amostra foi do sexo feminino, com peso médio de 73,8 kg, altura 1,62cm, IMC 27,81; 92,1% dos AVE tinham origem isquêmica, com tempo médio de 14,9 dias de ocorrência. Os resultados do teste de função pulmonar foram: Capacidade Vital Forçada (CVF) = 2,51, Valor Expiratório Forçado no primeiro segundo 1,93, Pico de Fluxo Expiratório= 227,25, Índice de Tiffenau (Relação entre VEF1/CVF) = 88,95. **Discussão:** Os resultados demonstraram que apenas 1% da amostra tinha ausência de distúrbio ventilatório, 81,57% da amostra possuía um distúrbio ventilatório do tipo restritivo e 15,78% do tipo misto. Tais achados demonstram que após a lesão aguda oriunda do AVE no córtex cerebral, há enfraquecimento da musculatura torácica e abdominal, bem como alteração da biomecânica diafragmática e a espasticidade em pacientes pós AVE, podendo levar à uma maior rigidez e hipomobilidade da parede torácica, diminuindo o movimento das costelas e a pressão de distensão que expande os pulmões, empobrecendo assim as capacidades

puolmonares e capacidade vital do pulmão. Assim, podemos perceber através do presente estudo, que a maior parte da população avaliada acometida por AVE em fase aguda possui comprometimento ventilatório, necessitando assim parâmetros preditivos e caracterização da função pulmonar nesse tipo de população que vêm em crescente à nível mundial, para que se possa intervir de maneira mais acertiva e precoce.

EFEITOS DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NOS SINTOMAS DO CLIMATÉRIO

ID DO TRABALHO: 16500

**Daiane Pasa Pires, Vanessa Cecatto, Rosangela Aparecida de Almeida
Faculdade Educacional de Francisco Beltrão (FEFB)**

RESUMO

Introdução: O climatério é a fase da vida na qual as gônadas das mulheres encerram a sua produção, sendo considerada uma fase de transição, causando manifestações consideradas muitas vezes incomodadas pelas mulheres.

Objetivo: O objetivo do presente trabalho é analisar a intervenção fisioterapêutica na sintomatologia de mulheres que estão no período do climatério. **Materias e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa longitudinal, descritiva, experimental e quantitativa. O estudo foi composto de mulheres de 45 a 60 anos que estavam dentro dos critérios de inclusão e exclusão. A amostra foi composta por 12 mulheres que aceitaram participar do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e atenderam aos critérios de inclusão e exclusão. As participantes foram divididas em Grupo Intervenção (GI) e Grupo Controle (GC). Foi realizada uma avaliação inicial das mulheres para traçar o perfil das participantes, ao início e ao final da aplicação do programa foi aplicada avaliação da qualidade de vida através da versão abreviada do instrumento de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-BREF) e a mensuração dos sintomas através do Índice Menopausal de Blatt e Kupperman (IMBK) e da Escala de avaliação da menopausa (Menopausal Rating Scale-MRS). A intervenção fisioterapêutica foi realizada em 24 sessões três vezes por semana. **Resultados:** Na avaliação pós intervenção o IMBK demonstrou uma diminuição significativa dos sintomas no GI quando comparado ao GC ($p = 0.01$). Em relação a MRS houve diferença significativa entre o pré e pós intervenção nos sintomas psicológicos ($p = 0.002$), somático-vegetativos ($p = 0.004$) e nos sintomas urogenitais ($p = 0.01$) para o GI. Já na avaliação do WHOQOL-BREF, foi observado melhora significativas nos domínios físico ($p = 0.008$), ambiental ($p = 0.01$) e social ($p = 0.01$) no GI. Em relação a qualidade de vida somente o GI teve melhora significativa ($p = 0.03$). **Conclusão :** Dessa forma a intervenção fisioterapêutica baseada em exercícios tem efeitos positivos e consiste em uma alternativa eficaz para a mulher na fase de transição menopáusicas, levando alívio dos sintomas climatéricos e melhora na qualidade de vida. Visto que os sintomas interferem diretamente na qualidade de vida dessas mulheres.

**FATORES ASSOCIADOS À INCONTINÊNCIA COITAL EM
ADOLESCENTES GESTANTES ACOMPANHADAS EM
AMBULATÓRIO DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO**

ID DO TRABALHO: 16552

**Vanessa Sampaio de Vasconcelos, Aurélio Antônio Ribeiro da Costa
Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP)**

RESUMO

Introdução: Quando a incontinência urinária (IU) ocorre durante a relação sexual é chamada de incontinência coital (IC). A IC é um sintoma comum, mas pouco reportado, que afeta mulheres sexualmente ativas e sua prevalência pode variar entre 10% e 27%. Esta disfunção pode ser justificada pela hiperatividade do músculo detrusor, que leva as mulheres a apresentarem esta queixa na fase do orgasmo, ou em decorrência da incontinência urinária de esforço (IUE) que gera o sintoma durante a penetração vaginal. Durante a adolescência as estruturas corporais como os ossos, músculos e articulações ainda estão em desenvolvimento e as mulheres que engravidam precocemente têm as mudanças fisiológicas gestacionais ocorridas em uma estrutura pélvica em formação, o que poderia causar uma desordem estrutural nesta região e uma tensão do assoalho pélvico. **Objetivo:** descrever a frequência de adolescentes gestantes com incontinência coital e analisar os fatores biológicos, sociodemográficos, clínicos, miccionais, reprodutivos, sexuais e os hábitos de vida associados à essa condição. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo do tipo corte transversal com 103 adolescentes gestantes assistidas num hospital filantrópico de ensino e que realizaram as consultas de pré-natal durante o período da pesquisa. A seleção da amostra foi realizada por conveniência e após a concordância das adolescentes e de seus responsáveis, elas eram encaminhadas para a coleta de dados, em que respondiam a um questionário de avaliação. **Resultados:** a média de idade da amostra foi de 16,76 anos (desvio padrão de 1,856). Neste grupo, 33,9% referiram apresentar o sintoma de incontinência coital. Destas, 30,8% também relataram associadamente o sintoma de IUE. A presença dos sintomas da IC teve maior associação com os seguintes fatores: IUE antes da gestação (55,6%; RP 1,74; IC95% RP 0,90-3,35; p-valor 0,267), multiparidade (41,7%; RP 1,26; IC95% RP 0,61-2,62; p-valor 0,536) e tabagismo (50%; RP 1,50; IC95% RP 0,54-4,15; p-valor 0,603). **Conclusão:** a incontinência coital é uma disfunção que pode acometer mulheres gestantes e adolescentes, e sua ocorrência geralmente está associada a outros sintomas miccionais.

PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÃO SEXUAL EM MULHERES APÓS MASTECTOMIA

ID DO TRABALHO: 16584

Gisely Fernandes da Silva, Caroline Mendes dos Santos, Paulo Tsuneta, Kelley Cristina Coelho

Centro Universitário de Maringá - Ceumar (CESUMAR)

RESUMO

Introdução: O câncer de mama é um dos tumores mais incidentes entre as mulheres ocasionando acometimentos cardiovasculares, motores e sexuais. **Objetivo:** O objetivo desta pesquisa foi verificar a prevalência de disfunção sexual em mulheres mastectomizadas e identificar os domínios que foram afetados. **Métodos:** O presente estudo tem caráter descritivo, qualitativo e quantitativo. Participaram da pesquisa 54 voluntárias que realizaram a cirurgia de mastectomia com idades entre 30 a 59 anos participantes da rede feminina de combate ao câncer dos municípios de Maringá e Astorga - Paraná, e da Clínica Escola de Fisioterapia da Unicesumar. Elas responderam ao Questionário “Female Sexual Function Index” (FSFI) validado para o português, sendo este aplicado virtualmente pela ferramenta Microsoft Forms, com 19 questões de múltipla escolha. **Resultados:** Verificou-se que a prevalência de Disfunção sexual entre as mulheres mastectomizadas foi de 77,7% (FSFI \leq 26,5). As fases da resposta sexual que mostraram-se significativamente afetadas foram: Excitação ($r = 0,86$), Lubrificação ($r = 0,80$), orgasmo ($r = 0,86$), satisfação ($r = 0,81$), dor ($r = 0,80$) e a primeira fase da resposta sexual que é o desejo ($r = 0,41$) apresentou correlação moderada. Em relação ao Desempenho sexual das mulheres participantes, nenhuma obteve desempenho excelente (>36 pontos), somente 12 apresentaram resultado Bom (26,6 - 35,9 pontos) e 42 tiveram resultado Ruim ($<26,5$ pontos). **Conclusão:** Com a presente pesquisa verificou-se a prevalência de disfunção sexual entre as mulheres mastectomizadas, e as etapas da resposta sexual que mostraram-se alteradas foram excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor neste grupo.

**PRODUÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO PARA CONSCIENTIZAÇÃO
E TREINAMENTO DE MUSCULATURA DE ASSOALHO
PÉLVICO PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA**

ID DO TRABALHO: 16585

**Larissa Sanches Itajubá Sangregorio, Kelley Cristina Coelho
UNICESUMAR MARINGÁ**

RESUMO

A Incontinência Urinária pode ser definida como qualquer perda involuntária de urina (ICS). Atinge 35% das mulheres com mais de 40 anos, e cerca de 5% da população entre homens e mulheres, afetando negativamente a vida dessas pessoas. A Incontinência Urinária de Esforço, é a perda de urina sendo que seu sintoma mais comum ocorre ao tossir, espirrar ou na prática de exercícios. O presente estudo teve por objetivo produzir um material didático no formato digital (ebook) e impresso com a finalidade de auxiliar no tratamento e prevenção da Incontinência Urinária. O material didático foi produzido no formato digital (ebook) e impresso, contendo informações e ilustrações sobre o tema, de maneira lúdica e de fácil aprendizado. 1- O que é Incontinência Urinária; 2- Funcionamento da fase de enchimento e esvaziamento urinário; 3- Orientações sobre mudança de comportamento como promoção a saúde e hábitos saudáveis, e posição correta do ato miccional; 4- Informar a população sobre a fisioterapia pélvica no tratamento da Incontinência Urinária; 5- Conhecimento e como encontrar a musculatura pélvica; 6- Programa de treinamento do assoalho pélvico de 4 meses. Podemos concluir que a produção desse material didático é de grande auxílio para os profissionais da fisioterapia pélvica que trabalham com Incontinência Urinária e para a população na realização dos exercícios domiciliares.

A FISIOTERAPIA PÉLVICA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA FEMININA: CASO CLÍNICO

ID DO TRABALHO: 16593

Maria Milena Calsavara, Heloisa Silva Alvares, Juliana de Lima Bezerra, Kelley Cristina Coelho

Centro Universitário de Maringá – UniCesumar

RESUMO

A incontinência urinária é caracterizada pela perda involuntária de urina, podendo ocorrer em diversas situações. O tipo mais comum é a incontinência urinária de esforço, que ocorre quando há aumento da pressão intra-abdominal, relacionada também a fraqueza dos músculos do assoalho pélvico, ocasionando perda de urina durante atividade física, ao tossir ou espirrar, por exemplo. O objetivo principal desta pesquisa foi avaliar a eficácia da fisioterapia pélvica como forma de tratamento para incontinência urinária feminina, promovendo fortalecimento do assoalho pélvico, melhorando a qualidade de vida e diminuindo as perdas urinárias. Participou desta pesquisa 1 voluntária que apresentava queixa de perda de urina aos esforços, com 38 anos de idade. A paciente foi submetida ao tratamento utilizando o Sistema de Biofeedback e Eletromiografia Uro-endovaginal, através do aparelho Miotool da Miotec, por meio de jogos interativos. Como pode ser observado nas figuras 1 e 2, houve aumento no pico das contrações, o que é indicativo de melhora da força muscular de assoalho pélvico. Concluiu-se que além do aumento da força muscular, houve melhora da conscientização perineal quanto a contrair e relaxar corretamente e os jogos do software Biotrainer, tornaram a terapia mais descontraída e motivadora. Porém, apesar de ter apresentado bons resultados, torna-se necessário um número de participantes maior, para ter resultados mais conclusivos e fazer sua utilização na prática clínica.

Canal 1 - EMG - Vaginal

Pico das Contrações

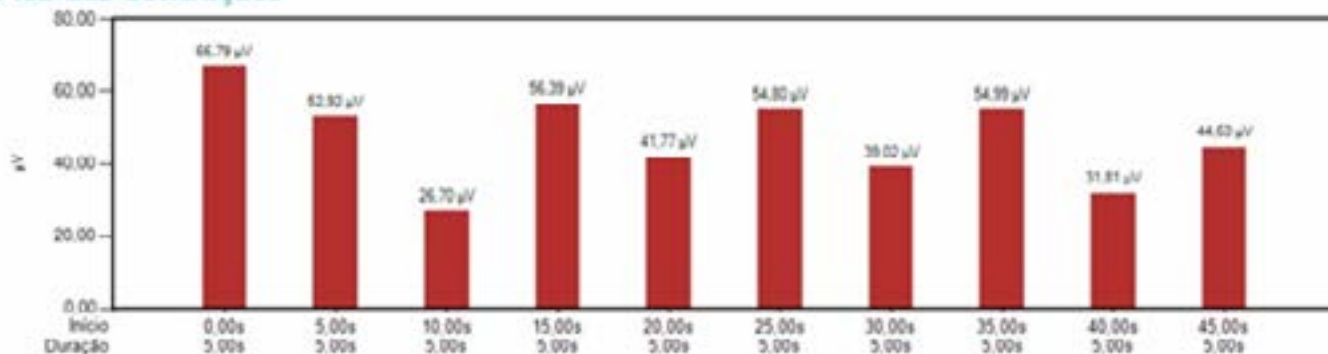


Figura 1 - Eletromiografia inicial

Canal 1 - EMG - Vaginal

Pico das Contrações

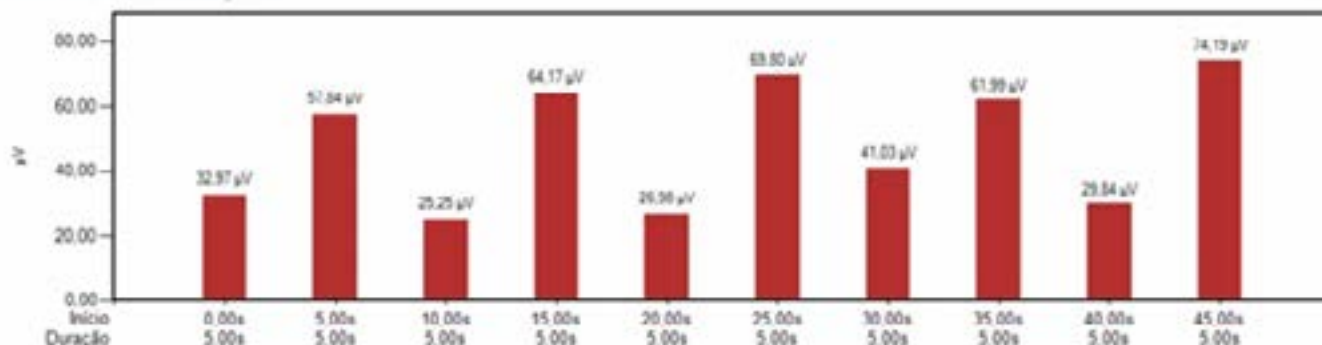


Figura 2 - Eletromiografia final

Pode-se observar a partir do gráfico fornecido pelo programa do Biotrainer, que há 10 momentos, sendo que a primeira coluna representa momento de repouso, ajustado pelo terapeuta, e sucessivamente, uma coluna de contração e repouso, até se completarem 5 contrações de 5 segundos, com intervalo de 5 segundos de repouso.

**ENDOMETRIOSE NA ADOLESCÊNCIA E A
IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NO MANEJO DA DOR
E QUALIDADE DE VIDA: RELATO DE CASO**

ID DO TRABALHO: 16596

**Ana Julia Taborda Machado, Laís Kozminski da Costa Akcelrud
Durão, Maria Beatriz de Campos, Daniel Benzecry de Almeida**

**Liga Interdisciplinar para o Estudo da Dor – LIED,
Instituto de Neurologia de Curitiba**

RESUMO

Introdução: A endometriose é uma ginecopatia progressiva, caracterizada pela presença extrauterina de tecido funcional, histologicamente semelhante ao endométrio. Os focos de endometriose podem ser observados fora da cavidade uterina, causando sangramento, lesões e cólicas intensas. 40% das queixas de dor pélvica são consequências da endometriose e seus sintomas clássicos são: dismenorrea, disporeunia, dor lombar e abdominal. **Relato de caso:** Paciente sexo feminino, 15 anos, estudante, menarca aos 11 anos com crises de dismenorrea e hipermenorrea. Diagnosticada com endometriose após laparoscopia confirmatória aos 12 anos. Volta a relatar dor intensa na região abdominal e lombar, realizando novamente cirurgia conservadora aos 13 anos, sem melhora da condição algica. Encaminhada ao ambulatório especializado no tratamento da dor, fazendo o uso de Acetato de Gosserrelina para controle da endometriose e relatando, além de cólicas, dor em todo o corpo, com piora ao esforço e à noite. Não consegue andar e apresenta sintomas como: tontura, insônia, cansaço e dispneia. Exame físico apontando para tender points à palpação muscular. Inicia tratamento com antidepressivo para manejo da dor, sendo ressaltado a urgência de acompanhamento psicológico e fisioterapêutico, bem como a prática de atividade física. Diagnosticada com Transtorno Depressivo e Transtorno Somatoforme, está estudando em casa e não comparece às consultas, quem participa é a mãe, que refere que a paciente está estável, sem mais queixas de dores no corpo, apenas cólica abdominal em períodos de menstruação. **Discussão:** Em vista das importantes implicações na qualidade de vida, o tratamento da endometriose deve ser interdisciplinar. A escolha farmacológica eficaz para alívio da dor, aliada à psicoterapia, foram fundamentais no preparo da paciente à aceitação da prática de fisioterapia. A cinesioterapia - incentivando o movimento e atividade física – buscou contribuir para reabilitação,

técnicas da fisioterapia pélvica e eletroterapia minimizaram os sintomas dolorosos e a fisioterapia manual foi essencial para o tratamento das dores de origem miofascial. A soma de todos os recursos disponíveis foram fundamentais para melhora do quadro algico, objetivando reinserir a jovem paciente em sua rotina de adolescente.

ANÁLISE DA DOR, QUALIDADE DE VIDA E DO SONO EM MULHERES COM FIBROMIALGIA POR MEIO DA APLICAÇÃO DA TENS - SÉRIE DE CASOS

ID DO TRABALHO: 15858

Lorraine de Lima Camilo, Alexandre da Silva, Eduardo Filoni
Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL)

RESUMO

Introdução: A fibromialgia (FM) é definida como uma síndrome crônica onde não ocorre inflamação, de etiologia desconhecida e apresenta dor generalizada no sistema musculoesquelético, a qual, geralmente, os sintomas têm repercussão em outros aparelhos e sistemas. Dessa maneira, os parâmetros da TENS, por meio de baixa frequência e alta intensidade, produzem o efeito analgésico mediante a ativação de receptores opioides, que atuam liberando substâncias analgésicas endógenas que podem minimizar os efeitos nociceptivos dessa síndrome. **Objetivo:** Verificar a melhora clínica da dor, qualidade de vida e do sono em mulheres portadoras de fibromialgia (FM) por meio da Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS).

Métodos: Trata-se de uma série de casos que contemplou mulheres com diagnóstico clínico de fibromialgia que foram submetidas a TENS de baixa frequência (4Hz) e alta intensidade (200 μ s), no limiar motor de fibrilação com tempo de aplicação de 40 minutos, em 14 atendimentos, duas vezes na semana. A avaliação ocorreu em três momentos: antes dos atendimentos, depois e após 30 dias; por meio do Índice de Massa Corporal (IMC), Escala Visual Analógica (EVA), Mapa de Dor, Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) e Questionário de Impacto da Fibromialgia (FIQ). A análise estatística foi descrita por frequências absolutas e simples das variáveis quantitativas e medidas de tendência central de dispersão (média, desvio padrão, mínimo, máximo e delta). **Resultados:** Foram atendidas quatro mulheres com média de idade em $46 \pm (9,72)$ anos, IMC de $29,07 \pm (2,68)$ Kg/m². A EVA e o Mapa de Dor demonstraram uma redução do quadro algico. Observa-se no PSQI melhora na qualidade do sono em três das pacientes e um efeito mais discreto em uma delas. No FIQ, nota-se uma melhora em três das pacientes submetidas a TENS. **Conclusão:** Verificou-se que a TENS mostrou ser uma modalidade terapêutica eficaz nas variáveis estudadas: dor, qualidade de vida e do sono, tanto no período imediato, após o atendimento e perdurando em até 30 dias.

AVALIAÇÃO DO PERFIL BIODEMOGRÁFICO E NÍVEL DE FORÇA E POTÊNCIA DE MEMBROS SUPERIORES DE ATLETAS DE BASQUETEBOL EM CADEIRA DE RODAS DE UM TIME DA REGIÃO DO VALE DO RIO DOS SINOS – RS

ID DO TRABALHO: 16497

Janaína Berwian, Leonardo Fratti Neves
Universidade Feevale

RESUMO

O basquetebol em cadeira de rodas é um esporte competitivo em que jogadores com diferentes capacidades físicas funcionais jogam em conjunto. Por ser um esporte caracterizado por atividades de alta intensidade como girar a roda, ressaltos, passes, arremessos, movimentos rápidos e repentinos para trás e para frente, é necessário a avaliação da aptidão física destes atletas, além de proporcionar um bom desempenho esportivo. O objetivo geral da pesquisa foi verificar o perfil biodemográfico, o nível de Força de Preensão Manual (FPM) e potência de Membros superiores (MMSS) de atletas de basquetebol em cadeira de rodas (BCR) de um time da região do Vale do Rio dos Sinos, no Rio Grande do Sul - RS. Metodologicamente, caracterizou-se por um estudo do tipo observacional descritivo, transversal, de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada com atletas, do sexo masculino, >18 anos, de um time de BCR da região do Vale do Rio dos Sinos, RS. Para a realização desta pesquisa, foram utilizados como instrumentos um questionário para avaliar o perfil biodemográfico dos jogadores, o dinamômetro de mão, para avaliar FPM e a *medicineball* de 5 kg para avaliar a potência de MMSS. Participaram do estudo quatro atletas amadores adaptados, com média de idade de $37,5 \pm 6,55$ anos, peso referido $82,25 \pm 9,1$ kg e altura referida $1,83 \pm 0,05$ m, lesados medulares ($n=4$), membro direito como dominante ($n=4$), tempo de lesão por mais de 6 anos ($n=4$), carga horária (CH) de treinos semanais de mais de duas horas por semana ($n=4$), frequência de treinos de duas vezes por semana ($n=4$). Além do BCR, todos realizavam algum outro exercício físico ($n=4$) e possuíam classificação funcional 1.0 ($n=4$). Quanto à posição dos jogadores, 50% ($n=2$) da amostra joga como ala esquerdo, 25% ($n=1$) como ala direito e 25% ($n=1$) como armador do time. Na avaliação dos testes, encontrou-se média de FPM de $52,43 \pm 2,66$ kg, FPM direito $52,62 \pm 8,28$ kg, FPM esquerdo $52,24 \pm 7,85$ kg e potência de MMSS $4,0 \pm 0,2$ m. Portanto, conclui-se que os atletas apresentaram perfis semelhantes entre si, bom desempenho na avaliação de FPM e nível intermediário de potência dos MMSS.

EFEITOS DE UM TREINO DE COORDENAÇÃO MOTORA FINA E FUNCIONALIDADE DAS MÃOS EM IDOSAS COM OSTEOARTROSE

ID DO TRABALHO: 16503

Rosângela Aparecida de Almeida, Daiane Pasa Pires, Cristiane Dallastra
Faculdade Educacional de Francisco Beltrão (FEFB)

RESUMO

Introdução: Nos últimos anos observa-se que o número de indivíduos idosos vem aumentando gradativamente. Esta população é acometida das mais diferentes doenças, sendo uma dessas doenças a osteoartrose, doença que pode resultar em deformidades nas mãos, e conseqüentemente perda da sensibilidade, coordenação motora e funcionalidade destes indivíduos. A osteoartrose é uma doença que atinge principalmente os idosos devido ao seu processo de envelhecimento. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo avaliar os efeitos de um treino sobre a motricidade e funcionalidade das mãos em idosas com osteoartrose. **Materias e métodos:** A amostra foi composta por 8 mulheres idosas com idades entre 65 e 80 anos acometidas por osteoartrose. Foram aplicados dois testes para avaliar coordenação e funcionalidade. Primeiramente, para avaliar a coordenação motora fina, foi aplicado o teste de habilidades manuais, segundo protocolo de Andreotti e Okuma (Painel de Atividades). Em seguida foi aplicado o segundo teste para avaliar a funcionalidade das mãos conforme o protocolo do teste de Jebsen Taylor Hand Function, o qual é composto por 6 (seis) tarefas (escrita, virar cartas, pegar pequenos objetos, simular alimentação, empilhar damas, mover grandes objetos e mover grandes objetos tanto leves quanto pesados). O tratamento foi realizado em ambiente individualizado no domicílio das pacientes. Foi aplicado 2 vezes por semana no período vespertino, com 40 minutos de duração, totalizando 16 sessões. Durante o tratamento as pacientes realizaram os exercícios de coordenação motora fina, totalizando 14 exercícios. **Resultado:** Após a realização de ambos os testes, os dados obtidos foram analisados por meio de gráficos, os quais apontaram que as limitações que as pacientes apresentavam antes da aplicação do treino regrediram consideravelmente após aplicação do treino. **Conclusão:** Conclui-se que aos poucos as pacientes foram desenvolvendo mais habilidades de coordenação motora fina e no final, quando foram novamente avaliadas, percebeu-se que as melhoras foram significativas, demonstrando que a Fisioterapia pode contribuir para melhorar a qualidade de vida de idoso com artrose.

OPORTUNIDADES DO AMBIENTE FAMILIAR PARA O DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS COM PC

ID DO TRABALHO: 16557

**Sara Caroline Fontoura Dall’Alba, Nádia Cristine
Valentini, Alessandra Bombarda
AACD RS, UFRGS**

RESUMO

O desenvolvimento nos primeiros anos de vida ocorre de maneira dinâmica, e é marcado por importantes marcos motores, físicos, cognitivos e sociais que dependem das oportunidades ambientais. Crianças com alterações no desenvolvimento, como a Paralisia Cerebral, definida como uma encefalopatia crônica não progressiva, decorrente de lesão no encéfalo em desenvolvimento, podem ter limitadas oportunidades de exploração no contexto em decorrência da lesão, repercutindo negativamente no desenvolvimento. Os estímulos possibilitados pelo contexto, sendo a família um dos principais fatores de interação devido às estruturas interpessoais nela contida, podem incentivar ou limitar a aprendizagem de habilidades nesse período. O objetivo do presente estudo foi investigar as oportunidades ofertadas pelo ambiente familiar para o desenvolvimento motor de crianças com PC. Método: Participaram desse estudo transversal observacional 13 crianças, entre 0 e 46 meses de idade, com diagnóstico de Paralisia Cerebral. Os responsáveis assinaram o TCLE, após, responderam dois questionários, um contendo fatores socioculturais e outro as posturas predominantes na rotina diária da criança (Daily Activities of Infant Scale). As crianças foram avaliadas com o teste de Medida da Função Motora Grossa (GMFM-88). Os resultados evidenciaram que as crianças com scores mais elevados de desempenho motor (melhor controle de tronco nas posturas sentado e em prono, oportunidades para explorar posturas mais altas e desafiadoras com menos apoio de tronco) eram aquelas que conviviam com mais crianças e com um número maior de irmãos. Também foi encontrado atraso em todos os domínios motores avaliados. O presente estudo demonstrou que as oportunidades de estímulos através de posturas mais altas com maior demanda de controle motor e o convívio com outras crianças podem influenciar positivamente no desenvolvimento motor de crianças com PC. Sendo o núcleo familiar o primeiro ambiente disponível para interação da criança, tais dados demonstram a importância dos estímulos neste microssistema, para potencializar interações que influenciam positivamente o desenvolvimento de crianças com PC. Espera-se que esse estudo possa auxiliar outras pesquisas na proposição de programas de intervenção com ênfase na estimulação em ambiente familiar para promover o desenvolvimento motor infantil.

ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA NA REABILITAÇÃO DA DOENÇA DE PARKINSON - REVISÃO DE LITERATURA

ID DO TRABALHO: 16496

**Helen Cristian Banks, Tauane Gomes da Silva,
Bruna Yamaguchi, Dielise Debona Iucksch**
Umbará Fisioterapia e Pilates, Inspirar

RESUMO

Introdução. A estimulação eletromagnética transcraniana (EMTr) e a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) são recursos utilizados na reabilitação de pessoas com Doença de Parkinson (DP). Na prática clínica ainda são poucos os profissionais que conhecem e atuam com este recurso no Brasil. **Objetivo.** Levantar estudos que utilizaram modalidades de estimulação transcraniana para reabilitação de indivíduos com Doença de Parkinson, seus efeitos e usabilidade para essa população. **Método.** O presente estudo é uma revisão de literatura, realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e PEDro, limitada a artigos publicados entre 2016 e 2019 nos idiomas português e inglês. Os artigos selecionados foram avaliados por meio da pontuação PEDro. **Resultados.** No total, doze estudos se enquadraram nos critérios estabelecidos, sendo 8 de ETCC, 3 de EMTr e 1 que realizou ambas. **Conclusão.** Foi possível concluir que a estimulação transcraniana, tanto ETCC, quanto EMTr, foram eficazes no tratamento dos sintomas motores da DP. A combinação da estimulação transcraniana com outras terapias não se mostrou superior a realizar somente a terapia isoladamente ou somente estimulação, porém foi possível notar que pode inferir a uma resposta mais rápida ao tratamento e uma duração dos benefícios da terapia quando adicionado a esse recurso.

ASSOCIAÇÃO DE ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA (TDCS) AO TREINO DE MARCHA NÃO PROMOVEU BENEFÍCIOS ADICIONAIS NA DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE.

ID DO TRABALHO: 16597

Willian Assis do Carmo, Gabriela Pinto de Oliveira, Augusto Boening, Fernando Zanela da Silva Arêas, Fernanda Moura Vargas Dias, Lucas Rodrigues Nascimento

Universidade Federal do Espírito Santo; Centro de Ciências da Saúde; Departamento de Educação Integrada em Saúde; Curso de Fisioterapia

RESUMO

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é uma desordem degenerativa do sistema nervoso central. Os indivíduos com DP apresentam deficiências significativas no equilíbrio e limitações para andar. Estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) pode ser associada ao treino de marcha para otimizar os efeitos de intervenção. **Objetivo:** Investigar se o treino de marcha associado ao tDCS é mais eficaz do que treino de marcha isolado para melhorar velocidade, cadência e comprimento do passo de pessoas com DP. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados (Registro PROSPERO CRD42020162908). As buscas eletrônicas foram realizadas nas bases de dados MEDLINE, AMED, EMBASE, Cochrane, PsycINFO e PEDro. Os termos de pesquisa incluíram palavras relacionadas à Parkinson, tDCS e marcha. Os participantes eram adultos com diagnóstico clínico de DP e capazes de andar. A intervenção experimental foi treino de marcha associado ao tDCS comparado a treino de marcha associado a tDCS-placebo. Os resultados foram extraídos e combinados em meta-análises utilizando o software RevMan. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada pela escala PEDro e a qualidade da evidência foi avaliada pelo sistema GRADE (Cochrane). **Resultados:** Cinco estudos (média PEDro: 8 pontos), envolvendo 117 participantes, foram incluídos. A estimulação foi eminentemente aplicada no córtex motor primário, durante 13 a 30 minutos, com intensidade de 2mA. Os participantes apresentavam velocidade de marcha média entre 0,6 m/s e 1,4 m/s e classificação entre 1 e 3 na escala Hoehn e Yahr. O treino foi realizado, em média, por 30-60 minutos, 2-3 vezes por semana, em média, por 4 semanas (DP

1,5). A adição de tDCS não apresentou efeitos significativos adicionais ao treino de marcha nas variáveis velocidade para andar (MD -0,01 m/s; IC de 95% -0,05 a 0,04; I2 = 8%), comprimento do passo (MD 2,5 cm; IC 95% -0,6 a 5,6; I2 = 72%) ou cadência (MD -7 passos/min; IC 95% -6 a 0,4; I2 = 10%). A qualidade da evidência foi considerada moderada. **Conclusão:** Uso de tDCS no córtex motor primário associado ao treino de marcha não promoveu benefícios adicionais em pessoas com acometimentos leves ou moderados da DP. Estudos futuros devem investigar o uso do tDCS em múltiplas regiões cerebrais ou em indivíduos com acometimento grave.

EFEITOS DA FISIOTERAPIA AQUÁTICA SOBRE FUNÇÕES MOTORAS E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA DOENÇA DE PARKINSON: ESTUDO DE CASO

ID DO TRABALHO: 16555

Gabriella Ferreira, Dielise Debona Iucksch, Juliana Siega, Adriano Zanardi da Silva, Vera Lúcia Israel
Universidade Federal do Paraná (UFPR)

RESUMO

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é neurodegenerativa e causa alterações no equilíbrio, mobilidade funcional, qualidade de vida (QV) e atividades de vida diária (AVD). A Fisioterapia, essencial para a manutenção e recuperação funcional, tem como recurso complementar a Fisioterapia Aquática (FA), que proporciona efeitos diferenciados para a execução de exercícios em pessoas com DP. O objetivo foi avaliar os efeitos de um programa de exercícios de FA no equilíbrio, mobilidade funcional, QV e AVD de uma pessoa com DP. Descrição do caso: Trata-se de um estudo de caso, pré e pós intervenção, realizado com um participante do sexo masculino (75 anos), diagnosticado com DP no estágio 3 (Escala Hoehn & Yahr). Os instrumentos utilizados para avaliação foram: Berg Balance Scale (BBS) para equilíbrio estático e dinâmico; estabilometria com Plataforma de Força (AMTI OR-06, USA) para mensurar o deslocamento da oscilação corporal total (DOT); Dynamic Gait Index (DGI) e Timed Up and Go (TUG) para mobilidade funcional; Parkinson Disease Questionnaire-39 (PDQ-39) para a QV e Unified Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS) parte II para AVD. A intervenção ocorreu durante 12 semanas, 2 vezes por semana, com duração de 50 minutos em piscina aquecida (33oC). Teve como base as Fases de intervenção aquática de Israel, utilizando exercícios aquáticos de ambientação, exercícios terapêuticos especializados (equilíbrio, mobilidade, força e potência muscular de membros inferiores) e relaxamento; que progrediram em intensidade e complexidade. **Conclusão:** O participante completou toda a intervenção proposta, não apresentou intercorrências e os resultados (Quadro 1) mostram que houve incremento na pontuação da BBS, na qual maior pontuação indica melhor desempenho. O DOT também diminuiu, indicando maior estabilidade para permanecer em pé. Considera-se, na DGI, pontuações abaixo de 19 como risco de queda para pessoas com DP, verificando-se que o participante saiu da zona de risco de quedas pós-intervenção. Houve melhora no TUG, com diminuição do tempo de

execução. Quanto aos questionários, PDQ-39 e UPDRS II, houve diminuição na pontuação, indicando melhora na percepção da QV e nas AVD. Assim, observa-se que o programa de FA trouxe benefícios nos desfechos avaliados neste participante com DP.

Quadro 1. Resultados pré e pós intervenção.

	BBS	DGI	PDQ	UPDRS II	TUG	DOT (cm)
Pré	38,00	15,00	40,38	18,00	20,13	34,95
Pós	44,00	19,00	26,92	11,00	17,35	21,02

VALORES NORMATIVOS PARA A PERCEPÇÃO VIBRATÓRIA EM INDIVÍDUOS ENTRE 6 E 12 ANOS DE IDADE ID DO TRABALHO: 16501

**Bruna Gomes Muller Burak, Bruna Gadens da Silva,
Marina Pegoraro Baroni, Sibebe de A. Melo Knaut**
Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO)

RESUMO

Introdução: O diapasão de 128 Hz é o mais utilizado para avaliar a percepção vibratória (PV) em ambientes clínicos e laboratoriais. Estabelecer dados normativos atuais utilizando procedimentos rigorosos é essencial para permitir decisões precisas tanto para fins diagnósticos, prognósticos, como para auxiliar na escolha do tratamento. **Objetivo:** Esse estudo consiste em determinar valores normativos válidos, confiáveis e atuais para a duração da percepção vibratória em crianças saudáveis entre 6 e 12 anos. **Metodologia:** Esse estudo é do tipo descritivo de corte transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Centro-Oeste sob o parecer 1.595.251. Uma amostra, por conveniência, de indivíduos saudáveis entre 6 e 12 anos foi recrutada. Informações como idade, gênero, dominância e presença de doenças foram coletadas, então, a PV foi testada no dorso da articulação interfalangeana proximal do dedo indicador, no processo estiloide da ulna, no dorso da articulação interfalangeana do hálux e no maléolo medial, bilateralmente, repetindo o teste 3 vezes em cada local. **Resultados:** Duzentas e nove crianças (143 do sexo feminino) participaram do estudo, com uma amostra variando de 21 a 33 crianças por idade. Foi observada uma diferença significativa na duração da PV entre os locais testados, sendo a maior duração da PV na mão, seguida pelo punho, pé e por último o tornozelo com os valores respectivos de 16,1 ($\pm 5,3$), 13,06 ($\pm 3,8$), 13,8 ($\pm 4,5$) e 11,3 ($\pm 2,6$) segundos. Na idade de 8 anos, foram observados os maiores valores, com exceção do tornozelo. Os valores encontrados nessa idade em meninas e meninos para o lado dominante na mão foram respectivamente 21,13 ($\pm 4,3$) e 26,05 ($\pm 6,0$), no punho 17,28 ($\pm 4,9$) e 20,22 ($\pm 4,3$), e no pé 17,80 ($\pm 4,6$) e 21,96 ($\pm 5,9$) segundos. Os outros resultados encontrados permaneceram com valores mais próximos à média realizada. **Conclusão:** O presente estudo fornece dados normativos importantes para o uso generalizado do diapasão de 128 Hz para testar a duração da percepção vibratória em crianças de 6 a 12 anos. Este é um instrumento simples e de fácil aplicação que avalia quantitativamente a sensibilidade vibratória e, portanto, deve ser incluído no exame clínico de rotina dos profissionais da neuroreabilitação.

CONFIABILIDADE DO DIAPASÃO DE 128 HZ PARA MEDIR A DURAÇÃO DA PERCEPÇÃO VIBRATÓRIA

ID DO TRABALHO: 16504

Thais Izidoro, Sibeles A. Melo Knaut

Centro de Reabilitação e Equoterapia Equo Amor,
Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO)

RESUMO

Introdução: Na prática clínica o tempo para avaliação é limitado, sendo assim decidiu-se estudar a redução de repetições por local testado na confiabilidade do uso do diapasão para testar a duração da Percepção Vibratória (PV). A fim de investigar a variabilidade da resposta, a confiabilidade foi testada com o valor da média de três medidas de cada avaliador (estudo 1) e a partir do valor de uma única aplicação de cada avaliador (estudo 2). **Objetivo:** Avaliar a confiabilidade inter-examinador do diapasão de 128 Hz em mensurar a duração da percepção vibratória, através do Coeficiente de Correlação Intra-classe CCI. **Metodologia:** Este estudo foi aprovado pelo COMEP da UNICENTRO (Parecer 1.595.251). A amostra por conveniência consistiu em setenta e oito indivíduos saudáveis (12 homens, 66 mulheres). A idade variou entre 15 e 81 anos. Destes indivíduos, 34 participaram do estudo 1 ($24,9 \pm 9,1$ anos; 7 homens e 27 mulheres) e 44 do estudo 2 ($36,9 \pm 17,8$ anos; 5 homens e 39 mulheres). O instrumento utilizado para avaliar foi o diapasão de 128 Hz. Para cada participante a PV foi avaliada individualmente em ambiente calmo e agradável. Com o indivíduo sentado, a duração da PV foi testada no dorso da articulação metacarpofalangeana do dedo indicador, no processo estilóide da ulna, no dorso da articulação interfalangeana do hálux e no maléolo medial. A avaliação foi realizada bilateralmente (lado dominante e não dominante). **Resultados:** No estudo 1, a confiabilidade foi considerada excelente entre os três avaliadores em todos os locais testados, $CCI > 0,75$. No estudo 2, pode-se observar uma confiabilidade excelente entre os avaliadores, em todos os locais testados, exceto do punho dominante, cuja confiabilidade foi boa (0,732). **Conclusão:** Através desta pesquisa foi possível comprovar a variabilidade e a confiabilidade inter-examinador do diapasão de 128 Hz de ambas as maneiras avaliadas, tanto com o valor da média de três medidas classificada como excelente, como a partir do valor de uma única aplicação de cada avaliador, classificada de boa a excelente. Concluiu-se que esse método avaliativo é excelente em confiabilidade, fácil e rápido de ser aplicado na rotina terapêutica em fisioterapia neurofuncional.

EQUILÍBRIO, FORÇA DOS FLEXORES DE QUADRIL E COORDENAÇÃO MOTORA ESTÃO ASSOCIADOS À CAPACIDADE DE SENTAR E LEVANTAR APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

ID DO TRABALHO: 16601

Willian Assis do Carmo, Kênia Kiefer Parreiras de Menezes, Augusto Boening, Patrick Roberto Avelino, Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela, Lucas Rodrigues Nascimento

Universidade Federal do Espírito Santo; Centro de Ciências da Saúde; Departamento de Educação Integrada em Saúde; Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Minas Gerais; Departamento de Fisioterapia, NeuroGroup., Universidade Federal do Espírito Santo; Centro de Ciências da Saúde; Departamento de Educação Integrada em Saúde; Curso de Fisioterapia, Universidade Federal do Espírito Santo; Centro de Ciências da Saúde; Departamento de Educação Integrada em Saúde; Curso de Fisioterapia

RESUMO

Introdução: Indivíduos pós-Acidente Vascular Cerebral (AVC) apresentam limitação na capacidade de sentar e levantar. **Objetivo:** Investigar os fatores associados à capacidade de sentar e levantar após o AVC. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo experimental, transversal. Os participantes eram indivíduos com diagnóstico de AVC acima de seis meses e capazes de andar. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (#CAAE 06609312.0.0000.5149) e todos os participantes assinaram o termo de consentimento. A variável dependente foi capacidade de sentar e levantar, medida pelo 5-repetition sit-to-stand test e reportada como tempo necessário para completar a tarefa (segundos). Sete variáveis independentes foram examinadas: idade, sexo, tempo pós-AVC, coordenação (Lower Extremity Motor Coordination Test), equilíbrio (Four Step Square test), tônus dos flexores plantares (escala modificada de Ashworth) e força (dinamometria manual de flexores e extensores de quadril e joelho, flexores plantares e dorsiflexores). Correlação de Pearson foi usada para identificar fatores associados e regressão linear múltipla stepwise foi usada para quantificar a porcentagem de variância explicada pelos fatores associados ($p < 0,05$). **Resultados:** Foram avaliados 102 indivíduos (44 homens), com idade média de 66 anos (DP 13) e tempo pós-AVC de 3 anos (DP 3).

Os participantes apresentavam velocidade de marcha média equivalente a 0,8 m/s (DP 0,3) e completaram o teste de sentar e levantar em 16 segundos (DP 6; variação: 7 a 35). A capacidade de sentar e levantar foi significativamente associada a sexo ($r=0,27$), coordenação ($r=-0,41$), equilíbrio ($r=0,61$) e força dos flexores de quadril ($r=-0,47$), extensores de quadril ($r=-0,28$), flexores de joelho ($r=-0,43$), extensores de joelho ($r=-0,32$), flexores plantares ($r=-0,33$) e dorsiflexores ($r=-0,45$). Equilíbrio, força dos flexores de quadril e coordenação explicaram 47% da variância associada à capacidade de sentar e levantar ($F = 22,9$; $p < 0,01$). **Conclusões:** Indivíduos pós-AVC em fase crônica com deficiência de equilíbrio, coordenação motora e fraqueza de flexores de quadril apresentaram maior limitação na capacidade de sentar e levantar. Ensaios clínicos randomizados devem investigar intervenções destinadas a melhorar equilíbrio, coordenação e força muscular melhoram sentar e levantar pós-AVC.

ABORDAGENS FISIOTERAPÊUTICAS EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL DO TIPO HEMIPLEGIA ESPÁSTICA: ÊNFASE NAS COMPLICAÇÕES MOTORAS DE TRONCO E EQUILÍBRIO

ID DO TRABALHO: 16559

Lissandra cunha santos
Anhanguera

RESUMO

A paralisia cerebral hemiplégica espástica (PCHE) é caracterizada como um comprometimento motor e sensorial nos membros superiores e inferiores de um hemicorpo. a PCHE está associada a atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, interferindo negativamente na aquisição de posturas mais altas como sedestação, bipedestação e marcha, as quais dependem de equilíbrio e controle de tronco adequados. Por conseguinte, essas crianças frequentemente adotam padrões de movimentos compensatórios na tentativa de suprir as deficiências de equilíbrio e controle de tronco. Esta pesquisa teve como objetivo elencar as intervenções fisioterapêuticas para o tratamento dos déficits de controle de tronco e de equilíbrio em crianças com PCHE, bem como identificar os benefícios que cada técnica oferece para esses pacientes. Trata-se de um estudo descritivo, caracterizado com uma revisão narrativa realizada entre agosto/2019 a maio/2020, em bases de dados como Scielo, Lilacs e PubMed, bem como o Google Acadêmico (literatura cinza). Para otimizar as buscas foram elencados alguns descritores, em inglês e português, que em combinação permitiram a busca dos artigos entre os anos de 2009 e 2019. As evidências científicas para o controle de tronco e equilíbrio foram atribuídas a hidroterapia, equoterapia, Pedia Suit e o Conceito Neuroevolutivo Bobath. Foi observado que todas as intervenções investigadas, independentemente de suas bases teóricas e particularidades no modo execução, impactaram ou na melhora nas atividades de vida diária e/ou na função de membros inferiores de crianças com paralisia cerebral, mediante ao aprimoramento do equilíbrio e controle de tronco. Das intervenções discutidas nesta pesquisa o Pedia Suit é o que mais beneficia as crianças com PCHE. Com base nessas informações, pode-se concluir que, apesar de não haver muitas evidências científicas na PCHE o objetivo desta pesquisa foi alcançado. Foram achadas mais evidências na PC (diplegia e quadriplegia). Também foi possível mostrar aos leitores através das evidências científicas, as principais intervenções utilizadas no tratamento para o déficit de controle de tronco e de equilíbrio em crianças com PC e também crianças diagnosticadas com PCHE, trazendo também os métodos utilizados e os benefícios de cada técnica.

EFEITOS DE UM PROGRAMA FISIOTERAPÊUTICO DE EXERCÍCIOS MULTICOMPONENTES NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

ID DO TRABALHO: 16508

Tauane Gomes da Silva, Dielise Debona Iucksch, Daiane Aparecida Da Silva, Isabelle Alves Pinto, Adriano Zanardi da Silva, Bruna Yamaguchi, Vera Lúcia Israel

Faculdade Inspirar, Universidade Federal do Paraná (UFPR)

RESUMO

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é neurodegenerativa e suas repercussões incluem alterações que se refletem nas atividades cotidianas das pessoas com DP, e afetam sua independência. A Fisioterapia tem sido proposta como aliada na recuperação funcional destas pessoas. **Objetivo:** Verificar os efeitos de 12 semanas de um programa fisioterapêutico de exercícios multicomponentes (PFEM) nas atividades de vida diária (AVD) de pessoas com DP. **Materiais e Métodos:** Pesquisa quase experimental e quantitativa. Participantes foram avaliados pela escala de Hoehn & Yahr (HY) para estadiamento da DP e pela Unified Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS) seção II para monitorar a progressão da doença com relação aos aspectos motores das AVD. Nesta escala, a pessoa com DP é questionada sobre dificuldade para desempenhar algumas funções rotineiras, de mobilidade e ocorrência de quedas. Ao total são 13 questões, cuja pontuação vai de 0 a 4. Quanto menores os valores, menor o comprometimento das AVD. As intervenções fisioterapêuticas tiveram duração de 1 hora e ocorreram 2 encontros semanais, por 12 semanas. O PFEM progrediu em carga de modo individual e em intensidade a cada mês. Para o treino de força muscular se utilizou de resistência elástica, para o equilíbrio corporal a progressão ocorreu pela diminuição da base de suporte e na mobilidade funcional foi incentivado o aumento da velocidade durante as tarefas de transferências de postura e marcha. Para avaliar a normalidade foi realizado o teste de Shapiro-Wilk. As variáveis foram avaliadas pela comparação pré e pós-intervenção, com o teste t pareado. Utilizou-se o pacote de análise de dados do programa Excel com valor de $p < 0,05$. **Resultados:** O estudo contou com 9 participantes (5 do sexo masculino e 4 do sexo feminino), com idade média de

70,73±10,67 anos. Na escala de HY, 4 participantes foram classificados no estágio 2, 1 participante no estágio 3 e 4 participantes no estágio 4. Em relação à AVD, houve melhora significativa ($p=0,04$) na avaliação pós intervenção (12,89 pontos) em relação a avaliação pré-intervenção (14.60). Conclusão: O PFEM proposto foi capaz de incrementar o desempenho das AVD deste grupo de pessoas com DP. Há indicativo de que mesmo numa doença progressiva há fatores que podem ser influenciados positivamente com a Fisioterapia, desde que corretamente prescritos e adaptados individualmente.

ANÁLISE DA ATIVAÇÃO MUSCULAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL CLASSIFICADAS NOS NÍVEIS IV E V DO GMFCS

ID DO TRABALHO: 16563

**Franciele Zardo, Tatiane Paludo, Brenda Tubelo Pereira,
Bruna Frata, Chen Chai Ling, Fernanda Cechetti**
**Fundação Universidade Federal de Ciências da
Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)**

RESUMO

Introdução: As evidências sobre a abordagem fisioterapêutica empregada a crianças e adolescentes com diagnóstico de Paralisia Cerebral do tipo quadriplegia espástica é muito restrita. Visto que com o passar do tempo, pode haver piora nas deficiências secundárias, mais informações dos terapeutas seriam úteis para determinar intervenções mais eficazes, especialmente para esse público com menor capacidade funcional. **Objetivo:** Verificar a ativação dos músculos envolvidos no controle da postura sentada, através dos manuseios do Conceito Bobath e da postura mantida de joelhos, em crianças e adolescentes com diagnóstico de Paralisia Cerebral, classificadas nos níveis IV e V do GMFCS. **Materiais e Métodos:** Estudo do tipo transversal, conduzido entre agosto de 2019 e março de 2020 em Centros de Reabilitação, no estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Participaram vinte e oito crianças e adolescentes com Paralisia Cerebral, classificados pelo GMFCS em níveis IV e V, com idade entre 3 e 18 anos. Foram submetidos aos manuseios do Conceito Bobath, como o side-sitting sem e com transferência de peso em membros superiores, o rolar de decúbito ventral para decúbito lateral, ambos sem e com auxílio de outra terapeuta e a postura mantida de joelhos, sendo a avaliação muscular obtida pela eletromiografia. **Resultados:** Houve ativação muscular significativa durante o manuseio em side-sitting, com transferência de peso e sem auxílio, sendo a variação do glúteo médio superior a variação do glúteo máximo (o primeiro aumentou quase 50% em relação ao repouso e o segundo 21%), sem diferença dos dois quanto ao eretor (que aumentou perto de 33%). Na postura mantida de joelhos, a ativação foi significativa para glúteo médio e eretor. No manuseio de rolar de decúbito ventral para decúbito lateral, não houve diferença significativa. **Conclusões:** A eletromiografia é uma ferramenta de fácil uso e acesso, sendo de grande valia para a avaliação da ativação muscular nesse estudo. Foi encontrado uma ativação muscular significativa

do glúteo médio tanto no manuseio de side-sitting como na postura de joelhos, além da ativação significativa do eretor da espinha nesta última. Isso pode contribuir na melhora do controle postural e na tomada de decisão, na prática fisioterapêutica, para escolha de um tratamento adequado e efetivo para esta população.

Figura 1. Manuseios Conceito Bobath e postura de joelhos



TREINO EM ESTEIRA MELHORA VELOCIDADE DE MARCHA E DISTÂNCIA PERCORRIDA APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, MAS NÃO É SUPERIOR AO TREINO EM SOLO: REVISÃO SISTEMÁTICA

ID DO TRABALHO: 16587

Augusto Boening, Abílio Irnande de Souza Galli, Willian Assis do Carmo, Janaine Cunha Polese, Louise Ada, Lucas Rodrigues Nascimento
Universidade Federal do Espírito Santo, Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, The University of Sydney

RESUMO

Introdução: Treino de marcha em esteira pode ser prescrito para indivíduos pós-Acidente Vascular Cerebral (AVC) com objetivo de melhorar a marcha, mas seus efeitos em relação ao treino em solo permanecem incertos. **Objetivo:** Avaliar o efeito do treino de marcha em esteira para melhora de velocidade, distância percorrida e participação social em indivíduos pós-AVC. **Materiais e Métodos:** Uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados foi conduzida (PROSPERO CRD42020162778). A busca foi realizada nas bases de dados MEDLINE, EMBASE, Cochrane, PsycINFO e PEDro. Foram incluídos estudos nos quais os participantes eram adultos pós-AVC capazes de andar. A intervenção de interesse foi treino de marcha em esteira comparado à nenhuma/mínima intervenção ou treino em solo. Os desfechos foram velocidade de marcha, distância percorrida e participação social. A qualidade metodológica dos estudos foi analisada pela escala PEDro e a qualidade da evidência foi analisada pelo sistema GRADE (Cochrane). **Resultados:** Foram incluídos quinze estudos (média PEDro 6.3) que envolveram 673 participantes e 16 comparações. Os participantes possuíam idade média entre 49 a 74 anos, velocidade de marcha entre 0.3 e 1.0 m/s e estavam predominantemente na fase crônica. O grupo controle recebeu nenhuma/mínima intervenção (n=8) ou treino em solo (n=8). Os participantes realizaram treino de 20-60 minutos, 2-5 vezes por semana, durante 10 semanas (DP 8). Evidências de qualidade moderada indicaram que o treino em esteira aumenta a velocidade de marcha em 0.13 m/s (IC 95% 0.08 a 0.19; I² = 0%) e a distância percorrida em 46 metros (IC 95% 24 a 68; I² = 29%), mas não modifica participação social (SMD 0.16; IC 95% -0.15 a 0.48; I² = 0%), quando comparado com nenhuma/mínima intervenção. Quando comparado ao treino em solo, evidências de qualidade moderada indicaram que o treino em esteira produz

efeitos similares em velocidade (0.07 m/s; IC 95% -0.00 a 0.13; I² = 19%), distância percorrida (MD 18m; IC 95% 1 a 36; I² = 4%) e participação social (MD 3 pontos de 100; IC 95% -4 a 10). **Conclusões:** O treino de marcha em esteira é eficaz para melhorar a velocidade e a distância percorrida por indivíduos pós-AVC já capazes de andar. Os benefícios obtidos no treino em esteira são similares aos obtidos com o treino em solo. A manutenção dos efeitos em longo prazo deve ser investigada em estudos futuros.

CONCEITO NEUROEVOLUTIVO BOBATH

ID DO TRABALHO: 16590

Camila Paz Lima, Kamyla de Alencar Jabur, Karla Cristina Simões Antônio, Wendy Kessia, Eduardo de Oliveira Pires
Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO)

RESUMO

Introdução: Treino de marcha em esteira pode ser prescrito para indivíduos pósIntrodução O Conceito Neuroevolutivo Bobath se fundamenta na reabilitação para a resolução de problemas funcionais, com foco na recuperação sensório-motora. **Objetivo:** descrever através da revisão bibliográfica, os achados acerca da reabilitação fisioterapêutica utilizando o conceito neuroevolutivo Bobath, e os benefícios que o tratamento proporcionara aos pacientes. **Metodologia:** O estudo propôs realizar uma revisão bibliográfica acerca da reabilitação fisioterapêutica utilizando o conceito neuroevolutivo Bobath, e os benefícios que o tratamento proporciona aos pacientes. Para tanto, foi realizada uma pesquisa eletrônica nas bases de dados Google Acadêmico, Lilacs, Medline, Pedro e Scielo, a fim de identificar artigos científicos publicados no período de 2005 a 2018. **Resultados:** As principais questões fisioterapêuticas relatadas nos artigos incluem as vantagens da utilização do conceito Bobath e seus benefícios em relação intervenção fisioterapêutica a curto e longo prazo; a importância da assistência multidisciplinar precoce, com ênfase na assistência terapêutica motora, observando assim em alguns pacientes o aumento do tônus, e aumento da força muscular; assim influenciando nas posturas estáticas e na marcha, essa influência causa uma melhora na qualidade de vida destes pacientes; assim podendo haver mudanças na sobrevivência de pessoas acometidas por disfunções motoras **Conclusão:** Como resultado da intervenção do tratamento com aplicação do conceito neuroevolutivo Bobath, o indivíduo será capaz de utilizar uma postura nova ou adquirida novamente, ou mesmo uma estratégia de movimento, que possa ajudá-lo em suas habilidades de vida mais eficientemente. Essas estratégias irão minimizar as deficiências secundárias que possam criar incapacidades ou limitações funcionais adicionais. O tratamento neuroevolutivo Bobath continua sendo enriquecido com novas teorias e com novos modelos consistentes com evidências clínicas disponíveis a partir da natural evolução da ciência, se tornando um conceito bastante útil para o uso em prática clínica.

FISIOTERAPIA NO CONTROLE DE TRONCO EM PACIENTES COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

ID DO TRABALHO: 16499

**Daiane Pasa Pires, Rosangela Aparecida de Almeida,
Iridiana Katia Zaionc, Dielise Debona Iucksch**

Faculdade Inspirar

RESUMO

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) tem sido uma das grandes causas de invalidez devido as sequelas. Uma delas, muito relacionada à funcionalidade, é a redução do controle de tronco (CT). Este é a base para a manutenção da postura, sentada ou ortostática, e também para os movimentos.

Objetivo: Buscar evidências sobre tratamentos fisioterapêuticos no CT em sequelas de AVC. **Materiais e Métodos:** Realizado um estudo exploratório, operacionalizado por meio de uma revisão, por ser esta uma estratégia adequada para se rever, analisar, interpretar e criticar considerações teóricas. As bases de dados utilizadas foram o Pubmed, Lilacs e PEDro. Os termos de busca empregados foram: trunk control AND stroke; trunk control AND physical therapy; controle de tronco e avc; controle de tronco e Fisioterapia. Os critérios de inclusão foram textos na íntegra, em inglês e português, publicados entre 2009 a 2019. Critérios de exclusão: artigos que não apresentavam clareza em relação a técnica utilizada; que abordavam AVC em fase aguda; revisões e estudos transversais.

Resultados: Na base de dados Lilacs resultaram 36 artigos, na PEDro 112 artigos e no Pubmed 475 artigos. Após a seleção inicial restaram 38 artigos. Após leitura, foram selecionados 16 artigos de acordo com os critérios empregados, dos quais 3 em português e 13 em inglês. A maioria dos artigos utilizou comparações de métodos para verificar a melhor técnica para incremento do CT, alguns também utilizaram combinações de exercícios de fortalecimento e propriocepção com recursos, como a Estimulação Elétrica Transcutânea e exercícios respiratórios. De técnicas específicas foram encontrados apenas 1 com Conceito Bobath e 2 com Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva.

Conclusão: Por meio desta revisão observou-se uma ampla variedade de técnicas e manobras utilizadas para melhorar o CT de pacientes com AVC. Exercícios que envolvem o fortalecimento são o principal meio de tratamento. Observou-se

também uma relação com estímulos que proporcionam propriocepção e assim a ativação da musculatura do tronco para a melhora do seu controle. Os resultados demonstraram efeito benéfico no incremento do CT do sistema perceptivo motor das sequelas ocorridas. Isso possibilitou aos indivíduos melhora também na marcha, equilíbrio e independência funcional, proporcionando assim, ganho na qualidade de vida.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL NA TRIAGEM DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR EM CRIANÇAS DE 18-36 MESES QUE FREQUENTAM CRECHE

ID DO TRABALHO: 16583

Ana Mirian da Silva, Tainá Ribas Melo, Luize Bueno de Araújo, Manoela de Paula Ferreira, Vera Lucia Israel Uniandrade, Universidade Federal do Paraná (UFPR)

RESUMO

Introdução: o acompanhamento e triagem do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) nos anos iniciais na vida de uma criança são fundamentais para ações precoces e futuros ganhos de habilidades sensoriais, motoras, cognitivas e/ou linguísticas. Tradicionalmente a identificação de riscos e/ou atrasos no desenvolvimento é realizada em locais de atendimento de saúde, no entanto, ao considerar a creche como ambiente de permanência diária para muitas crianças, pode ser um local de avaliação do profissional fisioterapeuta. **Objetivo:** verificar a caracterização do DNPM em crianças que frequentam creche. **Materiais e métodos:** o estudo tem delineamento transversal. Foi triado o desenvolvimento de 43 crianças de 18 a 36 meses ($22,81 \pm 4,69$ meses), de ambos os sexos que frequentam creche pública. As áreas motora grossa, motora fina adaptativa, pessoal-social e de linguagem foram avaliadas por meio do Teste de Triagem de Denver II (TTDII). As crianças foram triadas no próprio ambiente da creche, de maneira lúdica e após um período de familiarização da avaliadora fisioterapeuta com as crianças. **Resultados:** na amostra estudada houve predominância de meninos (65,12%). 60,46% das crianças apresentaram desenvolvimento típico, 20,93% questionável e 18,60% atraso pelo TTDII. Das crianças com classificação questionável e atraso, a área de linguagem foi a mais afetada (64,71%), seguida pela área motora fina adaptativa (52,94%) e pessoal-social (47,06%), com menores alterações na área motora grossa (17,65%). A maioria (47,06%) das crianças classificadas como questionável e atraso ao DNPM apresentaram falhas na execução em apenas 1 área da Denver II, 29,41% em 2 áreas, 17,65% em 3 áreas e 5,88% nas 4 áreas. **Conclusões:** há crianças com DNPM questionável/atraso (39,53%), sendo a linguagem a área mais afetada embora se observe que há crianças com falhas na realização de tarefas da TTDII em mais de 1 área do DNPM. Esses achados demonstram a relevância da vigilância

ao desenvolvimento infantil com olhar biopsicossocial e da atuação da fisioterapia neurofuncional, não somente em ambientes de saúde e em condições atípicas, como também em ambientes educacionais na promoção e prevenção ao DNPM. Sendo a creche um ambiente que possibilita estratégias de intervenção precoce de forma segura no contexto da criança.

ÓRTESE TORNOZELO/PÉ E ELETROESTIMULAÇÃO CONTÍNUA AUMENTAM VELOCIDADE DE MARCHA APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID DO TRABALHO: 16594

**Augusto Boening, João Victor Matos Araújo Barcellos, Layla
Alvarenga da Silva, Willian Assis do Carmo, Luci Fuscaldi
Teixeira-Salmela, Lucas Rodrigues Nascimento**
**Universidade Federal do Espírito Santo (UFES),
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)**

RESUMO

Introdução: A flexão plantar excessiva no contato inicial e na fase de balanço da marcha, apresentada por muitos indivíduos pós-Acidente Vascular Cerebral (AVC), pode ser responsável por reduzir a velocidade e o equilíbrio ao andar. **Objetivo:** Avaliar a eficácia de órtese tornozelo/pé e de eletroestimulação contínua na velocidade de marcha e equilíbrio pós-AVC. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados (PROSPERO CDR42013130988). A busca eletrônica foi realizada nas bases de dados MEDLINE, EMBASE, Cochrane, PsycINFO e PEDro. Os termos de busca incluíram palavras-chaves relacionadas a AVC, órteses e eletroestimulação. As intervenções investigadas foram uso de órtese tornozelo/pé ou eletroestimulação contínua (i.e., aplicada durante todo o dia). Os desfechos de interesse foram velocidade de marcha e equilíbrio. A qualidade metodológica dos estudos foi analisada pela escala PEDro e a qualidade da evidência pelo sistema GRADE (Cochrane). **Resultados:** Onze estudos (média PEDro 6), com 1,135 participantes, foram incluídos. Os participantes possuíam entre 47 e 65 anos e velocidade de marcha entre 0.33 m/s e 0.74 m/s. Os participantes usaram órtese tornozelo/pé ou receberam eletroestimulação contínua, em média, por 14 semanas (variação: 6 a 30). Evidências de qualidade moderada indicaram que uso de órtese tornozelo/pé (MD 0.24 m/s; IC 95% 0.06 a 0.41; I²=0%) ou eletroestimulação contínua (MD 0.09; IC 95% 0.03 a 0.14; I²=0%) aumentam significativamente a velocidade de marcha pós-AVC, comparados a não-intervenção/placebo. Os efeitos no equilíbrio são incertos. Evidências de qualidade moderada a alta indicaram órtese tornozelo/pé e eletroestimulação contínua produzem efeitos similares em velocidade (MD 0.00 m/s; IC 95% -0.06 a 0.05; I²=56%) e equilíbrio (MD 0.27 pontos escala de Berg; IC 95% -0.85 a 1.39; I²=0%). **Conclusões:** Órteses tornozelo/pé ou eletroestimulação contínua podem ser prescritas para aumentar a velocidade de marcha pós-AVC. Os efeitos no equilíbrio e a manutenção a longo prazo devem ser investigados em estudos futuros.

ESTUDO OBSERVACIONAL DA QUALIDADE DE VIDA, ANSIEDADE E ESTADO DEPRESSIVO DE PACIENTES EM CICLOS DE QUIMIOTERAPIA ANTES E APÓS A ACUPUNTURA.

ID DO TRABALHO: 16471

Roberta Luz, Thais Andreotti Gelsi Reis, Carmen Sylvia Varella Alliz, Maria Thais Rodrigues, Samantha Karlla Lopes Rodrigues, Gil Facina
Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

RESUMO

Introdução: Pacientes e sobreviventes de câncer de mama podem se beneficiar de terapias integrativas que são geralmente definidas como qualquer sistema, prática ou produto médico que não faça parte do sistema médico convencional, e compreende o uso coordenado de práticas complementares baseadas em evidências e cuidados convencionais. Oncologia integrativa refere-se ao uso de ferramentas complementares e terapias integrativas em colaboração com os cuidados oncológicos convencionais, com a intenção de melhorar o bem-estar, qualidade de vida (QV), alívio dos sintomas da doença e efeitos colaterais dos tratamentos. Contudo, as evidências que sustentam o uso de terapias integrativas no ambiente oncológico são limitadas. **Objetivo:** Observar e avaliar a qualidade de vida, o estado depressivo e a ansiedade de pacientes em ciclos de quimioterapia antes e após o tratamento de acupuntura. **Métodos:** Por meio de pesquisa sociodemográfica, do questionário FACT + TAXANE e dos inventários de Beck para ansiedade e depressão, foram analisados estatisticamente os domínios e escores que influenciam o estado físico, mental, psicológico e emocional das pacientes. Ao todo foram recrutadas 37 pacientes, sendo 18 do Grupo Controle (GC) e 19 do Grupo Intervenção (GI). **Resultados:** No domínio bem-estar emocional e ansiedade as pacientes do GI, apresentaram melhora com tendência estatisticamente significativa. Diferença estatística no GI no domínio Preocupações Adicionais, onde a média caiu de 56,7 para 54,4 (p -valor=0,030). No domínio Bem Estar Social e Familiar e Bem estar Funcional, também houve diferença na média com tendência a ser significativo (p -valor = 0,095) e (p -valor =0,080) respectivamente. Tendência a ser significativo no Inventário de Ansiedade, onde o GC apresentou média de 12,8 e o GI média de 9,4 (p -valor=0,075). **Conclusão:** Concluiu-se que a acupuntura é um recurso complementar, de baixo custo e pode oferecer melhorias na qualidade de vida, das pacientes com câncer de mama submetidas ao tratamento de quimioterapia.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NAS ALTERAÇÕES DE SENSIBILIDADE PÓS QUIMIOTERAPIA COM TAXANOS

ID DO TRABALHO: 16472

Roberta Luz, Maria Thais Rodrigues, Carmen Sylvia Varella Alliz,
Thais Andreotti Gelsi, Samantha Karlla Lopes Rodrigues, Gil Facina
Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

RESUMO

Introdução: A utilização de determinados quimioterápicos tem sido útil no aumento da sobrevida global de mulheres com câncer de mama, contudo as complicações advindas do tratamento podem afetar negativamente a qualidade de vida dessas pacientes, provocando efeitos colaterais, como a neuropatia periférica, que provoca alterações de sensibilidade e dor, muitas vezes com sintomas de difícil controle. Assim, torna-se necessária a busca por métodos de terapia que auxiliem no controle e redução dos déficits de sensibilidade e dor e consequentemente garantindo melhores cuidados e qualidade de vida para essas pacientes. **Objetivo:** Avaliar a presença de alterações de sensibilidade, pós protocolo de quimioterapia com Taxanos, e a eficácia de uma intervenção fisioterapêutica que vise a melhora dessa condição. **Métodos:** Foi realizado um estudo quantitativo prospectivo longitudinal não controlado, com 23 pacientes, destas, 4 foram excluídas por não apresentarem alteração de sensibilidade ou condição de pele que impossibilitava a avaliação. Foram aplicados os questionários McGill e FACT G- Taxane, após foi feita avaliação de sensibilidade com estesiômetro de Semmes-Weinstein e uma sessão de intervenção utilizando o massageador terapêutico Peridell®, com posterior reavaliação de sensibilidade. **Resultados:** Duas regiões com melhores respostas à intervenção foram os dermatômos de L5 e S1, com médias iniciais de 5,33 e 5,53 e finais de 5,64 e 5,78, respectivamente ($p = 0,012$ e $0,020$). A análise geral tanto de membros superiores quanto inferiores apresentou aumento da média, sendo a inicial de 5,69 e final de 5,81 ($p = <0,001$). Houve correlação negativa entre o FACT G - Taxane e o Questionário de McGill ($-0,738$ e $p = <0,001$). **Conclusão:** O estímulo vibratório do massageador Peridell®, apresentou resultado significativo na melhora das alterações de sensibilidade nas regiões dos dermatômos L5 e S1, especialmente nas alterações mais leves. A correlação entre o FACT G - TAXANE e o McGill sugere que quanto mais dor a paciente refere menor é a qualidade de vida percebida e mais sintomas de toxicidade ela apresenta.



FACULDADE INSPIRAR®

Ser mais é nossa inspiração.