

## Medicina (Ribeirão Preto. Online)

Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e do Hospital das Clínicas da FMRP – USP

Volume 52, Suplemento 2, 2019

**I Congresso de Fisioterapia do Amapá e  
III Simpósio de Fisioterapia da Universidade Federal do Amapá**  
Universidade Federal do Amapá  
22, 23 e 24 de novembro de 2018

Editorial .....	6
Organização .....	7
Programação .....	8
Trabalhos Apresentados .....	11
Índice de Autores .....	64

### SESSÃO DE PÔSTERES

<b>ANÁLISE DO RISCO PARA DESENVOLVER SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E FATORES ASSOCIADOS EM USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE</b> Costa APG, Alencar AS, Noronha IM, Almeida LX, Silva LL, Andrade NVSS, Souza ETS, Nogueira FGSB, Onofre T .....	11
<b>ESTUDO DE BASE POPULACIONAL DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E DA OBESIDADE DINAPÊNICA EM IDOSOS COMUNITÁRIOS</b> Pereira LN, Pegorari MS, Matos AP, Ohara DG.....	12
<b>ASSOCIAÇÃO ENTRE OBESIDADE DINAPÊNICA E DESEMPENHO FÍSICO DE MEMBROS INFERIORES EM IDOSOS COMUNITÁRIOS: ESTUDO TRANSVERSAL</b> Ferreira BLP, Santos EPR, Ohara DG, Matos AP, Pegorari MS.....	13
<b>CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS PELO PROJETO DE CERVICALGIA CRÔNICA DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ</b> Queiroz JCN, Landre CB, Guimarães FP, Matos AP, Ferreira VTK.....	14
<b>A CONFECÇÃO E A APLICAÇÃO DE INSTRUMENTOS ARTESANAIS DE BAIXO CUSTO NA MOBILIZAÇÃO DE PACIENTES CRÍTICOS NA UTI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> Silva CFR, Vidal MB, Vaz PTS, Ohara DG.....	15
<b>ANÁLISE COMPARATIVA DA FUNÇÃO PULMONAR ENTRE IDOSOS COMUNITÁRIOS COM SÍNDROME DA FRAGILIDADE</b> Santos NLO, Silva CFR, Matos AP, Pegorari MS, Ohara DG.....	16
<b>PREVALÊNCIA DE ARTRITE E ARTRALGIA EM INDIVÍDUOS COM FEBRE DE CHIKUNGUNYA NO ESTADO DO AMAPÁ</b> Saraiva HM, Santos CEC, Alves INL, Costa LHG, Ferreira VTK, Pegorari MS, Matos AP.....	17

<b>ALONGAMENTO MUSCULAR E ESTABILIZAÇÃO SEGMENTAR MELHORAM O DESEMPENHO FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR CRÔNICA INESPECÍFICA</b> Sousa AS, Ferreira BLP, Sá BR, Silva JNR, Matos AP.....	18
<b>AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA EVIDÊNCIA EM REVISÕES SISTEMÁTICAS SOBRE FISIOTERAPIA EM SAÚDE DA MULHER</b> Maia STM, Aguiar KAM, Nobrega KCC, Pinto ACPN.....	19
<b>QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA ANTES E APÓS O TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO</b> Zanini N, Albuquerque CFB, Mendes A, Landre CB, Sousa ARS, Matos NA.....	20
<b>ESTIMATIVA DE RISCO CARDIOVASCULAR EM INDIVÍDUOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE</b> Alencar AS, Costa APG, Noronha IM, Andrade NVSS, Almeida LX, Silva LL, Souza ETS, Nogueira FGSB, Onofre T.....	21
<b>DESEMPENHO FÍSICO DE MEMBROS INFERIORES COMO DISCRIMINADOR DE OBESIDADE DINAPÊNICA ENTRE IDOSOS COMUNITÁRIOS</b> Santos EPR, Barbosa BLP, Ohara DG, Matos AP, Pegorari MS.....	22
<b>PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA E FATORES ASSOCIADOS ENTRE IDOSOS DA COMUNIDADE</b> Ribeiro EKS, Ohara DG, Matos AP, Pegorari MS.....	23
<b>AVALIAÇÃO DA QUALIDADE METODOLÓGICA DE REVISÕES SISTEMÁTICAS SOBRE MOBILIZAÇÃO PRECOCE</b> Sousa AS, Almeida KAM, Rocha AP, Silva JS, Sousa TS, Pinto ACPN.....	24
<b>AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM INDIVÍDUOS COM PARKINSON DO PROJETO REVIVER DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ</b> Nunes IXP, Almeida KAM, Landre CB, Pinto ACPN, Nóbrega KCC.....	25
<b>RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS ATIVIDADES DO ESTÁGIO EM SAÚDE COLETIVA II DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIFAP</b> Alencar AS, Carneiro LT, Gonçalves JWS, Pegorari MS, Lopes MGR.....	26
<b>RELAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA COM MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE</b> Sousa TS, Silva JS, Silva CFR, Nogueira FGSB, Onofre T.....	27
<b>LESÕES MAIS OBSERVADAS DURANTE O CAMPEONATO UNIFAPIANA DE HANDEBOL NO AMAPÁ E ATUAÇÃO DA LIGA DE FISIOTERAPIA ESPORTIVA DA UNIFAP</b> Cárdenas AC, Landre CB, Matos AP, Silva DP, Corrêa VS, Souza GB.....	28
<b>PREVALÊNCIA DA PERDA URINÁRIA DURANTE A RELAÇÃO SEXUAL EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO E/OU INCONTINÊNCIA MISTA</b> Ribeiro YA, Sousa ARS, Mendes A, Landre CB.....	29
<b>EFICÁCIA DA REALIDADE VIRTUAL ATRAVÉS DO NITENDO WII APLICADO A ESCALA DE PARKINSON: UM ESTUDO DE CASO</b> Alves INL, Teixeira ALL, Gurjão KS, Costa LHG, Ferreira TT, Lopes I, Torres BNS, Nóbrega KCC, Landre CB.....	30

<b>COMPARAÇÃO DO PICO DE FLUXO EXPIRATÓRIO ENTRE GÊNEROS E SUA RELAÇÃO COM MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EM INDIVÍDUOS DA ATENÇÃO BÁSICA</b> Andrade NVSS, Noronha IM, Silva LL, Costa APG, Almeida LX, Alencar AS, Souza ETS, Nogueira FGSB, Onofre T.....	31
<b>FRAGILIDADE E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO ENTRE IDOSOS DA COMUNIDADE</b> Santos IS, Ohara DG, Matos AP, Pegorari MS.....	32
<b>COMPARAÇÃO DO EQUILÍBRIO ENTRE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS E INFECTADOS PELO HTLV-1 COM PET/MAH</b> Duarte MB, Almeida GCS, Balieiro JJ, Martins VN, Costa KHA, Rodolfo Gomes RG, Pinto DS, Callegari B.....	33
<b>EFEITOS DA DANÇA DO CARIMBÓ SOBRE O EQUILÍBRIO CORPORAL E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS</b> Almeida GCS, Martins VN, Callegari B, Duarte MB, Rodolfo Gomes RG.....	34
<b>AVALIAÇÃO DE MOBILIDADE TORÁCICA E ABDOMINAL EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON ATENDIDOS NO PROJETO REVIVER DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ</b> Barreiros DA, Nunes IXP, Landre CB, Pinto ACPN, Nóbrega KCC.....	35
<b>A EFICÁCIA DA REALIDADE VIRTUAL COM UTILIZAÇÃO DO NINTENDO WII NO AUMENTO DA VELOCIDADE DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA DE PARKINSON – DP</b> Teixeira ALL, Silva RDB, Alves INL, Gurjão KS, Ferreira TT, Costa LHG, Nóbrega KCC, Landre CB...	36
<b>ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA</b> Peixoto GFG, Soares VPS, Farias VX, Fernandes CNNC, Iosimuta NRC, Rodrigues KMS.....	37
<b>ELABORAÇÃO DE UMA ESCALA DE CLASSIFICAÇÃO DO ESCALPELAMENTO POR ÁREA ACOMETIDA</b> Rosário DJS, Tapajós LF, Matos AP, Ferreira VTK.....	38
<b>MODALIDADES ESPORTIVAS DOS ATLETAS QUE BUSCAM ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA LIGA DE FISIOTERAPIA ESPORTIVA DA UNIFAP</b> Barroso IA, Monteiro NRO, Matos AP, Landre CB.....	39
<b>AVALIAÇÃO DA LEGIBILIDADE E ACESSIBILIDADE DE RESUMOS DE REVISÕES SISTEMÁTICAS SOBRE FISIOTERAPIA NO ALZHEIMER: REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA</b> Almeida KAM, Sousa AS, Pinto ACPN.....	40
<b>CRITÉRIOS DE SEGURANÇA PARA MOBILIZAÇÃO PRECOCE DE PACIENTES ADULTOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> Bezerra SJS, Esteves CL, Sousa TS, Ohara DG.....	41
<b>REALIDADE VIRTUAL NA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA</b> Esteves CL, Nóbrega KCC, Pinto ACPN.....	42
<b>A EFICÁCIA DA TERAPIA COM O USO NINTENDO WII SOBRE A MARCHA DE PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON</b> Gurjão KS, Teixeira ALL, Silva RDB, Costa LHG, Nóbrega KCC, Ferreira TT, Alves INL, Landre CB, Andrade JP, Paraense AM, Ribeiro AMR.....	43

<b>EFEITOS DA MUSICOTERAPIA NO DESENVOLVIMENTO NEUROLÓGICO NO AMBIENTE INTRAUTERINO: REVISÃO DE LITERATURA</b> Pereira LC, Santos JNG.....	44
<b>A EFICÁCIA DA WII TERAPIA NO AUMENTO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO E ESTÁTICO EM UM PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA DE PARKINSON-DP: UM ESTUDO DE CASO</b> Costa LHG, Nóbrega KCC, Landre CB, Mota AN, Oliveira NU, Teixeira ALL, Alves INL, Gurjão KS, Ferreira TT.....	45
<b>O PERFIL DA PREMATURIDADE DE NEONATOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA PESQUISA DOCUMENTAL</b> Lima APS, Simplício APRB, Leal WM, Silva AP.....	46
<b>PERFIL DAS VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO COM SEQUELAS DE TRAUMA ATENDIDAS NO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DE MACAPÁ NO PERÍODO DE 2015 A 2017</b> Maia STM, Medeiros AMS, Landre CB, Pinto ACPN, Ferreira VTK.....	47
<b>CARACTERIZAÇÃO DE VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO POR ATROPELAMENTO ATENDIDOS NO HOSPITAL DE EMERGÊNCIAS DE MACAPÁ</b> Medeiros AMS, Maia STM, Landre CB.....	48
<b>O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA NÃO INFLUENCIA NA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA</b> Silva LL, Andrade NVSS, Noronha IS, Alencar AS, Costa APG, Souza ETS, Almeida LX, Nogueira FGSB, Onofre T.....	49
<b>ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE SUBMETIDO AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS HAPLOIDÉNTICO: UM RELATO DE CASO</b> Farias VX, Fernandes CNNC, Peixoto GFG, Soares VPS, Lopes MGR, Carneiro LT, Rodrigues KMS...	50
<b>PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE DORES CRÔNICAS EM MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</b> Junior GAGF, Simplício APRB, Campos EFC, Silva AP.....	51
<b>FISIOTERAPIA NA COMUNIDADE: O PERFIL DAS DEMANDAS FISIOTERAPÊUTICAS EM UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA</b> Souza RV, Lima APS, Santos CM, Vasconcelos TWM, Pacheco KPF, Costa AS, Santos JD, Andrade IGM, Moraes NP, Silva AP.....	52
<b>ANÁLISE DA MECÂNICA RESPIRATÓRIA EM PACIENTE COM DRENAGEM PLEURAL INTERCOSTAL SUBMETIDO A TÉCNICA DE LIBERAÇÃO DIAFRAGMÁTICA</b> Lima APS, Costa AS, Rodrigues AEP, Menezes FJ, Silva IZC, Nunes MNC, Simplício APRB, SILVA AP	53
<b>SEXUALIDADE E O RISCO DE CONTÁGIO À INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA TERCEIRA IDADE: REVISÃO DE LITERATURA</b> Pereira LC, Santos JNG.....	54
<b>ESTUDO COMPARATIVO ENTRE A LIBERAÇÃO MIOFASCIAL DIAFRAGMÁTICA E INCENTIVADOR RESPIRATÓRIO EM PACIENTE COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA</b> Melo LAS, Andrade IGM, Simplício APRB, Campos EFC, Silva AP.....	55
<b>A FISIOTERAPIA MOTORA APLICADA EM PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE), NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b>	

Freitas LS.....	56
<b>INFLUÊNCIA DA VISÃO NOS PARÂMETROS DE EQUILÍBRIO DE INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO HTLV-1 COM PET/MAH</b>	
Balieiro JJ, Duarte MB, Almeida GCS, Costa KHA, Pinto DS, Callegari B.....	57
<b>AVALIAÇÃO DOS FATORES DE RISCOS CARDIOVASCULARES DE UM GRUPO DE CORREDORES DE RUA RECREATIVOS NA CIDADE DE MACAPÁ-AP</b>	
Gonçalves DES, Feitoza FF, Freitas TSS, Araújo JÁ, Moraes MS, Ferreira MAP, Carvalho HO.....	58
<b>Modalidade Oral</b>	
<b>ANÁLISE DA FUNÇÃO PULMONAR E DA OBESIDADE DINAPÊNICA EM IDOSOS DA COMUNIDADE: ESTUDO TRANSVERSAL</b>	
Moreira YP, Pegorari MS, Matos AP, Ohara DG.....	59
<b>EFEITOS DE DOIS TIPOS DE TRATAMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS SOBRE DOR E DEPRESSÃO EM INDIVÍDUOS COM LOMBALGIA CRÔNICA INESPECÍFICA</b>	
Sá BR, Sousa AS, Ferreira BLP, Silva Neto JR, Matos AP.....	60
<b>INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS COMO CRITÉRIO DISCRIMINADOR DE SARCOPENIA EM IDOSOS COMUNITÁRIOS: UM ESTUDO TRANSVERSAL</b>	
Esteves CL, Ohara DG, Ferreira VTK, Matos AP, Pegorari MS.....	61
<b>TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO PARA PACIENTES COM APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO NÃO ADEPTOS À PRESSÃO POSITIVA: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE</b>	
Sousa AS, Pinto ACPN.....	62
<b>AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS INDIVÍDUOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE</b>	
Silva JS, Sousa TS, Silva CFR, Rosário DJS, Tapajós LF, Silva MRL, Nogueira FGSB, Onofre T.....	63

## Editorial

**P**rezados colegas e estudantes, o Curso de Graduação em Fisioterapia e o Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde DCBS da Universidade Federal do Amapá UNIFAP, manifestam sua alegria e satisfação em tê-los recebido no I Congresso de Fisioterapia do Amapá e III Simpósio de Fisioterapia da UNIFAP.

Diante da trajetória de evolução e sucesso dos eventos realizados nos anos anteriores, nesse ano tivemos a honra de trazer o I Congresso de Fisioterapia do Amapá, em um formato ampliado, com palestrantes de grande renome nacional. Nos dias 22, 23 e 24 de novembro de 2018 no Anfiteatro do campus Marco Zero em Macapá – Amapá, aconteceu o evento que foi organizado por docentes e discentes do curso de Fisioterapia da UNIFAP.

Na oportunidade foram realizados 6 workshops, 3 mesas redondas e 12 palestras reunindo 14 palestrantes e 230 participantes expondo resultados de pesquisas científicas e discutindo atualizações em diversas especialidades no campo da Fisioterapia.

Ainda, os trabalhos foram apresentados em dois formatos, sendo estes pôster e oral, em que foram conferidos prêmios de menção honrosa aos três primeiros colocados de cada categoria. A fim de divulgar a produção científica da nossa região, os trabalhos apresentados foram publicados e disponibilizados nesse suplemento, o que auxilia e incentiva pesquisadores, docentes e estudantes da área de Fisioterapia na disseminação do conhecimento produzido.

Por fim, nossos agradecimentos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e a todos que colaboraram para a realização desse evento e que nos incentivam a trazer atualidades nas diversas especialidades na área da fisioterapia para a nossa região.

**Organização**

**Coordenação Geral**

Prof. Dr. Maycon Sousa Pegorari – UNIFAP

**Comissão Científica**

Prof. Dr. Areolino Pena Matos - UNIFAP  
Profa. Dra. Daniela Gonçalves Ohara - UNIFAP  
Prof. Dr. Maycon Sousa Pegorari - UNIFAP  
Profa. Dra. Manoela Gomes Reis Lopes - UNIFAP  
Profa. Dra. Natalia Camargo Rodrigues Iosimuta - UNIFAP  
Profa. Dra. Luciana Teles Carneiro - UNIFAP  
Profa. Dra. Nelma Nunes da Silva - UNIFAP  
Profa. Dra. Mônica Silvia Rodrigues de Oliveira – UNIFAP

**Comissão Logística e Secretariado**

Prof. Dr. Adilson Mendes - UNIFAP  
Profa. Esp. Kátia Cirilo da Costa Nóbrega - UNIFAP

**Comissão Financeira**

Profa. Ms. Ana Carolina Pereira Nunes Pinto - UNIFAP  
Prof. Ms. Fábio Rangel Freitas da Silva - UNIFAP

**Comissão de Patrocínio**

Profa. Dra. Vânia Tie Koga Ferreira - UNIFAP

**Comissão de Imagem e Divulgação**

Prof. Esp. Cleuton Braga Landre - UNIFAP  
Prof. Dr. Maycon Sousa Pegorari - UNIFAP

**Comissão Organizadora Discente**

**Coordenação Geral**

Daniela Suzane Belo Viana

**Comissão Científica**

Cecília Emily Costa dos Santos  
Ingrid Nazaré Lourinho Alves  
Jhéssica Crhistina Veiga Nascimento  
Marina da Silva Moraes  
Wueyla Nicolý Nascimento dos Santos

**Comissão Logística e Secretariado**

Barbara Duarte Barbosa  
Crisna Gabrielle Freires Pinheiro  
Leonardo Lacerda da Costa  
Hyan Macêdo Penafort Feitosa  
Marina Magalhães Amaral

**Comissão Financeira**

Beatriz Leite Rodrigues  
Eduardo dos Santos Trindade  
Fernanda Alencar Franco de Sá  
João Felício Diniz Neto  
Luiz Henrique Guimarães Costa

**Comissão de Patrocínio**

Alice Luana da Luz Teixeira  
Anna Beatriz Souza Santos  
Luiani Lima de Oliveira  
Valéria Marcele de Souza Lima

**Comissão de Imagem e Divulgação**

Ayla Pereira Pennafort Ferreira  
Everton Teles Rodrigues  
Karen Tássia Façanha Ramos  
Matheus Figueira Matos  
Raquel Moreira da Silva

**Programação**

<b>PROGRAMAÇÃO I CONGRESSO DE FISIOTERAPIA DO AMAPÁ III SIMPÓSIO DE FISIOTERAPIA DA UNIFAP</b>		
<b>DATAS E HORÁRIOS</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>LOCAL</b>
<b>QUINTA-FEIRA - 22/11</b>		
Manhã 8hs às 12hs	<i>Workshop</i> 1. Atualidades no tratamento fisioterapêutico da dor cervical da frequência cardíaca como ferramenta de avaliação do sistema Ministrante: Prof. Dr. Almir Dibai (Universidade Federal do Maranhão - UFMA) 2. Variabilidade nervoso autônomo: aplicabilidade clínica Ministrante: Profa. Dra. Daniela Bassi (Universidade CEUMA) 3. Atualizações no tratamento das disfunções lombares Ministrante: Prof. Dr. Renato José Soares (Universidade de Taubaté – UNITAU)	Prédio - Curso de Fisioterapia
Tarde 14hs às 18hs	<i>Workshop</i> 4. Atualidades em Eletroanalgesia Ministrante: Prof. Dr. Nivaldo Antônio Parizotto (Universidade Federal de São Carlos - UFSCar) 5. Introdução ao Método Watsu Ministrante: Prof. Ms. Wellington Pinheiro de Oliveira (Centro Universitário do Pará - CESUPA) 6. Princípios do Manuseio do Paciente Neurológico Adulto Ministrante: Profa. Dra. Ana Maria Chagas Sette Câmara (Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG)	Prédio - Curso de Fisioterapia
<b>Noite - 19hs às 22hs</b>		
19hs- 19h30min	Credenciamento e inscrições	
19h30min- 20hs	Abertura Oficial do Evento Profa. Dra. Simone de Almeida Delphim Leal (Vice-Reitora da UNIFAP) Profa. Dra. Elda Gomes Araújo (PROGRAD) Profa. Dr. Amanda Alves Fecury (PROPESPG) Prof. Dr. Adilson Mendes (Coordenador do curso de Fisioterapia-UNIFAP) Prof. Dr. Maycon Sousa Pegorari (Coordenador geral do evento- UNIFAP) Acadêmica Daniela Suzane Belo Viana (Coordenador geral discente do evento- UNIFAP)	Anfiteatro da UNIFAP
20h- 20h45min	Apresentação Cultural	
20h45min- 21h30min	Fotobiomodulação em diabetes melitus: o que sabemos até o momento? Palestrante: Prof. Dr. Nivaldo Antônio Parizotto (Universidade Federal de São Carlos – UFSCar)	
21h30min	Coquetel e Apresentação Musical	
<b>SEXTA-FEIRA – 23/11</b>		
Manhã – 8hs-12h15min		
8hs-9hs	<i>Apresentação de pôsteres</i>	
9hs- 9h45min	Abordagem fisioterapêutica na melhora do controle postural em idosos Palestrante: Profa. Dra. Daniela Cristina Carvalho de Abreu (Universidade de São Paulo - USP/RP)	Anfiteatro da UNIFAP

9h45min-10hs	<i>Intervalo</i>	
10hs-10h45min	Mesa redonda: Desafios da Fisioterapia na Saúde Pública Palestrantes: Profa. Dra. Ana Maria Chagas Sette Câmara (Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG) e Prof. Dr. Shamyry Sulyvan de Castro (Universidade Federal do Ceará - UFC) Moderador: Prof. Dr. Maycon Sousa Pegorari (UNIFAP)	
10h45min-11h30min	Atuação do fisioterapeuta na gestação e pós-parto Palestrante: Profa. Dra. Vanessa Santos Pereira Baldon (Universidade Federal de Uberlândia - UFU)	
11h30min-12h15min	Avaliação fisioterapêutica pré-participação no futebol Palestrante: Prof. Ms. Thiago Esteves (Universidade da Amazônia - UNAMA)	
12h15min-14hs	<i>Almoço</i>	
<b>Tarde – 14hs-18hs</b>		
14hs-15hs	<i>Apresentação de pôsteres</i>	
15hs-15h45min	Aplicabilidade da CIF no contexto da prática clínica Palestrante: Prof. Dr. Shamyry Sulyvan de Castro - Universidade Federal do Ceará (UFC)	
15h45min-16hs	<i>Intervalo</i>	
16hs-16h45min	Mesa redonda - Avaliação da capacidade funcional em diferentes contextos: da UTI ao domicílio Palestrantes: Profa. Dra. Adriana Claudia Lunardi (UNICID-SP) e Profa. Dra. Daniela Bassi (CEUMA) Moderador: Prof. Dra. Daniela G. Ohara (UNIFAP)	Anfiteatro da UNIFAP
16h45min-17h30min	Síndrome da Fragilidade no idoso: atuação da Fisioterapia Palestrante: Profa. Dra. Daniela Cristina Carvalho de Abreu (Universidade de São Paulo - USP/RP)	
<b>SÁBADO – 24/11</b>		
<b>Manhã – 8hs-12hs</b>		
8hs-9hs	Apresentação temas livres (oral)	
9hs-9h45min	Atuação fisioterapêutica em paciente submetidos à cirurgia abdominal alta: quais as evidências? Palestrantes: Profa. Dra. Adriana Claudia Lunardi (UNICID-SP)	
9h45min-10hs	<i>Intervalo</i>	
10hs-10h45min	A influência do exercício físico na organização neurofuncional da criança com espectro do autismo Palestrante: Esp. Gláucio Silveira da Costa	Anfiteatro da UNIFAP
10h45min-11h30min	Ativar sinergistas contribui para o tratamento das disfunções de assoalho pélvico? Palestrante: Profa. Dra. Vanessa Santos Pereira Baldon (Universidade Federal de Uberlândia - UFU)	
11h30min-12h15min	Aspectos clínicos e biomecânicos na dor crônica do ombro Palestrante: Prof. Dr. Almir Dibai (Universidade Federal do Maranhão - UFMA)	
12h15min-14hs	<i>Almoço</i>	

	<b>Tarde – 14hs-18hs</b>	
14hs- 14:45hs	Perspectivas de atuação fisioterapêutica no escalpamento Palestrante: Profa. Dra. Vânia Tie Koga Ferreira	Anfiteatro da UNIFAP
14:45hs- 15h30min	Mesa redonda - Tratamento fisioterapêutico no pós-operatório de LCA Palestrantes: Prof. Esp. Cleuton Braga Landre (UNIFAP) e Prof. Ms. Thiago Esteves (Universidade da Amazônia - UNAMA) Moderador: Prof. Dr. Areolino Pena Matos (UNIFAP)	
15h30min- 15:45hs	<i>Intervalo</i>	
15:45hs- 16h30min	Educação em dor crônica Palestrante: Prof. Dr. Renato José Soares (Universidade de Taubaté - UNITAU)	
16h30min- 18h00min	<i>Encerramento do Evento e Premiações</i>	

## ANÁLISE DO RISCO PARA DESENVOLVER SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E FATORES ASSOCIADOS EM USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Costa APG, Alencar AS, Noronha IM, Almeida LX, Silva LL, Andrade NVSS, Souza ETS, Nogueira FGSB, Onofre T

Universidade Federal do Amapá/UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

**Introdução:** A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) apresenta caráter crônico e progressivo, que corresponde a episódios de obstrução das vias aéreas superiores durante o sono. Verifica-se a relação da SAOS como risco para doenças cardíacas, sendo estas um grande problema de saúde pública. A identificação precoce de fatores de risco para desenvolver a SAOS, torna possível o planejamento de ações voltadas para a redução desses fatores ainda na atenção primária.

**Objetivos:** Analisar o risco para desenvolver SAOS e os principais fatores associados em usuários de uma unidade básica de saúde (UBS).

**Métodos:** Estudo observacional do tipo transversal, envolvendo indivíduos de uma UBS do estado do Amapá, de ambos os gêneros, idade maior ou igual a 18 anos e avaliados por livre demanda. Utilizou-se uma ficha de avaliação fisioterapêutica, contendo dados de anamnese, sinais vitais e medidas antropométricas. O risco de SAOS foi predito em baixo, intermediário e alto, de acordo com a mensuração da circunferência do pescoço (CP), idealmente ajustada para fatores de risco: hipertensão, roncos e sufocamento ou sensação de falta de ar na maioria das noites. Os dados foram analisados no programa *Statística 10.0*, descritos por média, desvio padrão e frequências. Utilizou-se ANOVA *one-way*, considerando nível de significância de 5%.

**Resultados:** Foram avaliados 68 indivíduos (77,9% mulheres), com  $53,6 \pm 11,0$  anos e  $CP = 37,5 \pm 3,5$  cm. Destes, 50,0% (n=34) eram hipertensos, 73,5% (n=50) relataram ser roncadores e 42,6% (n=29) apresentaram história de despertar por sufocamento. Da amostra total, 51,4% apresentaram baixo risco para SAOS, 32,3% risco intermediário e 16,1% alto risco. Além dos fatores de risco já conhecidos para SAOS, observou-se também a influência ( $p < 0,001$ ) de outras variáveis, como: peso, circunferência abdominal (CA) e quadril (CQ).

**Conclusões:** Os achados mostraram que grande parte dos indivíduos de uma UBS do estado do Amapá, apresentaram baixo risco para SAOS, porém, observou-se também prevalência de risco intermediário e alto. Medidas antropométricas, como CA e CQ, apontaram ser fatores que podem contribuir no aumento do risco para SAOS. Sugerimos a necessidade de medidas educacionais e preventivas, no âmbito da fisioterapia cardiorrespiratória, principalmente na atenção básica, visto que a SAOS é uma doença crônica, progressiva, com alta morbimortalidade e encontra-se subdiagnosticada.

Palavras-chave: Síndrome da apneia obstrutiva do sono, Atenção básica, Fatores de risco.

## ESTUDO DE BASE POPULACIONAL DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E DA OBESIDADE DINAPÊNICA EM IDOSOS COMUNITÁRIOS

Pereira LN, Pegorari MS, Matos AP, Ohara DG

Universidade Federal do Amapá/UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

**Introdução:** A obesidade dinapênica é caracterizada pela associação da obesidade (aumento da massa gorda) com a dinapenia em idosos, sendo esta última definida pela redução da força muscular periférica. Além disso, o excesso de tecido adiposo pode gerar prejuízos na mecânica ventilatória, com repercussões no músculo diafragma, o qual sofrerá sobrecarga e, ao longo do tempo, pode apresentar fraqueza muscular respiratória. Porém, até o momento, não foi encontrado na literatura disponível estudos que avaliem as possíveis alterações que a obesidade dinapênica pode ocasionar na força muscular respiratória.

**Objetivo:** Comparar a força muscular respiratória entre idosos comunitários com obesidade dinapênica e sem essa condição.

**Métodos:** Este estudo transversal, realizado com idosos na faixa etária de 60 anos ou mais, no município de Macapá-AP. Foram avaliadas a força muscular respiratória (pressão inspiratória máxima – PImáx e pressão expiratória máxima – PEmáx, obtidas pela manovacuometria) e a obesidade dinapênica (obesidade avaliada pela porcentagem de gordura corporal avaliada pela Bioimpedância elétrica – BIA associada a redução da força muscular periférica, obtida pela força de prensão manual com os pontos de corte: <30 kgf para homens e <20 kgf para mulheres). Procedeu-se às análises descritiva, por meio de médias, desvios-padrão, números absolutos e porcentagem; e inferencial segundo análise comparativa dos valores obtidos da força muscular respiratória entre grupos de idosos com e sem a OD, por meio do teste t de *Student*, considerando nível de significância de  $p < 0,05$ .

**Resultados:** a amostra foi composta por 383 idosos ao total, com maioria do sexo feminino ( $n=251$ ; 65,5%), média de idade de  $70,02 \pm 7,3$  anos e prevalência de OD de 14,4% ( $n=55$ ). Idosos com OD apresentaram valores médios de PImáx ( $50,18 \pm 21,77$  vs  $60,03 \pm 25,87$ ;  $p=0,03$ ) e PEmáx ( $62,63 \pm 27,02$  vs  $72,31 \pm 28,69$ ;  $p=0,02$ ) significativamente inferiores em comparação aos idosos sem OD.

**Conclusão:** Idosos com OD apresentaram valores médios inferiores tanto da força muscular inspiratória quanto da expiratória em comparação aos idosos sem OD, o que pode indicar prejuízo adicional da força muscular respiratória em idosos com OD, fato que denota maior atenção no planejamento do cuidado em saúde dessa população.

Palavras-chave: Envelhecimento, Saúde do idoso, Força Muscular, Músculos respiratórios, Obesidade, Dinapenia.  
Apoio Financeiro: FAPEAP, CNPq.

## ASSOCIAÇÃO ENTRE OBESIDADE DINAPÊNICA E DESEMPENHO FÍSICO DE MEMBROS INFERIORES EM IDOSOS COMUNITÁRIOS: ESTUDO TRANSVERSAL

**Ferreira BLP, Santos EPR, Ohara DG, Matos AP, Pegorari MS**

Universidade Federal do Amapá/Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

**Introdução:** A obesidade dinapênica (OD), definida pela combinação entre diminuição da força muscular e a obesidade são isoladamente fatores de risco para declínio funcional em idosos. A literatura tem sugerido a associação entre a OD e o pior desempenho físico, como a velocidade de marcha lenta e prejuízo na mobilidade. Entretanto, verifica-se escassez de estudos, especialmente na população idosa brasileira, aspecto esse que reforça a necessidade de investigações mencionando a relação entre tais variáveis.

**Objetivos:** Comparar o desempenho físico de membros inferiores (DFMI) entre idosos com e sem OD; e analisar a associação entre OD e o DFMI avaliado pela Short Physical Performance Battery (SPPB).

**Métodos:** Estudo transversal conduzido com 383 idosos de Macapá-AP. A OD foi identificada pela combinação entre dinapenia com pontos de corte para força de preensão manual: <30 kgf para homens e <20 kgf para mulheres e a obesidade com o percentual de gordura corporal pela bioimpedância elétrica (BIA). O desempenho físico de membros inferiores foi avaliado pela versão brasileira da SPPB. A análise dos dados empregou estatística descritiva e inferencial por meio do modelo de regressão logística binária ( $p < 0,05$ ). Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer 1.738.671).

**Resultados:** A prevalência de OD correspondeu a 14,4% ( $n=55$ ) e o escore para a SPPB na amostra geral representou  $9,22 \pm 2,09$ . Idosos com OD apresentaram menores escores médios ( $7,98 \pm 2,53$ ) para a SPPB quando comparados àqueles sem OD ( $9,40 \pm 1,94$ ) ( $p < 0,001$ ). A análise ajustada indicou associação inversa e independente entre o DFMI e a OD entre idosos (OR: 0,76; IC95%: 0,65-0,89;  $p=0,001$ ).

**Conclusão:** Idosos com OD apresentaram prejuízo no DFMI. O aumento em uma unidade da SPPB pode conferir menor probabilidade de ocorrência de OD entre idosos comunitários.

Palavras-chave: Idoso, Saúde do idoso, Força muscular, Obesidade, População urbana.

Apoio financeiro: FAPEAP, CNPq.

## CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS PELO PROJETO DE CERVICALGIA CRÔNICA DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ

Queiroz JCN, Landre CB, Guimarães FP, Matos AP, Ferreira VTK

Universidade Federal do Amapá/Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

**Introdução:** Cervicalgia crônica é uma disfunção musculoesquelética, altamente prevalente, na qual os indivíduos apresentam alterações metabólicas, vasculares e eletromiográficas no músculo em disfunção e presença de Ponto Gatilho Miofascial (PGM) no músculo trapézio. Esta disfunção leva a alterações sensitivas, motoras e autonômicas. Centrado na melhoria dos aspectos psicofísicos e da qualidade de vida dos indivíduos com esta disfunção, encontra-se o “Projeto de Cervicalgia Crônica”, no qual os pacientes poderiam ser alocados em dois grupos de intervenção, conforme randomização do estudo: compressão isquêmica ou ventosaterapia.

**Objetivos:** Caracterizar o perfil físico dos participantes submetido a uma das intervenções oferecida pelo projeto.

**Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, com a análise das fichas de avaliação dos pacientes atendidos. As variáveis avaliadas foram: idade, gênero, peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC), Escala Numérica de Dor (END), Índice de Incapacidade do Pescoço (NDI) e Catastrofização.

**Resultados:** Foram avaliadas as fichas dos 34 voluntários atendidos pelo projeto 82% são do sexo feminino (28 pacientes) e 18% do sexo masculino (6 pacientes). A idade média dos voluntários foi de 32.8 ( $\pm 11.1$ ) anos. O peso médio dos pacientes foi de 66 ( $\pm 11.3$ ) quilogramas. A altura média foi de 162.8 ( $\pm 7.8$ ) metros. O índice de massa corporal apresentado pelos participantes do projeto foi de 24.9 ( $\pm 3.5$ ) kg/m<sup>2</sup>. O índice médio de dor, avaliado pela END foi de 6.4 ( $\pm 1.8$ ). A incapacidade média avaliada através do NDI foi de 18.6 ( $\pm 7.6$ ) e a catastrofização avaliada através do PRSS foi de 23.7 ( $\pm 11.1$ ).

**Conclusão:** Pode-se observar que a maioria dos voluntários do projeto Cervicalgia Crônica são mulheres com idade por volta dos 32 anos. A maioria dos voluntários encontram-se com o peso normal. Apresentaram ainda uma dor classificada como moderada, assim como a incapacidade do pescoço classificada como moderada. Uma melhor compreensão do papel das cognições no enfrentamento da dor crônica pode ter implicações importantes para o diagnóstico e tratamento de problemas de dor e no caso dos voluntários estudados o score médio observado indica que os pacientes apresentam uma moderada catastrofização da dor.

Palavras-chave: Fisioterapia, Cervicalgia, Avaliação da Dor, Saúde Pública.

## A CONFECÇÃO E A APLICAÇÃO DE INSTRUMENTOS ARTESANAIS DE BAIXO CUSTO NA MOBILIZAÇÃO DE PACIENTES CRÍTICOS NA UTI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silva CFR, Vidal MB, Vaz PTS, Ohara DG

Universidade Federal do Amapá/ Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

**Introdução:** No cenário atual do Sistema Único de Saúde (SUS), diversos profissionais enfrentam desafios frente à carência de recursos auxiliares para mobilização de pacientes críticos internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Portanto, estratégias de intervenção se fazem necessárias para auxiliar na recuperação funcional, prevenir complicações decorrentes da imobilidade prolongada no leito e otimizar o serviço de fisioterapia dentro das UTI. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada sobre o manejo de pacientes críticos internados na UTI com o uso de instrumentos artesanais de baixo custo.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado por acadêmicas do curso de fisioterapia durante o estágio supervisionado em UTI no Hospital de Clínicas Dr Alberto Lima (HCAL). No período de três semanas foram construídos artesanalmente uma cadeira para sedestação a beira leito e um cicloergômetro com tubos de PVC, manta de fibra de vidro e pedais de bicicleta. A “cadeira” consiste em uma estrutura com apoios laterais e posterior posicionada sobre o leito para oferecer o suporte durante a sedestação. O cicloergômetro pode ser posicionado no leito ou em outra superfície, conforme necessidade do paciente, simulando a atividade de pedalar de maneira passiva ou ativa.

**Resultados:** Identificou-se que três pacientes apresentavam condições clínicas para mobilização no leito, sendo dois submetidos à utilização da cadeira e um ao cicloergômetro. O uso da cadeira otimizou o atendimento fisioterapêutico, pois permitiu a estabilização do tronco e a manutenção da postura sentada sem o auxílio adicional de outro profissional. Além disso, possibilitou a execução de exercícios passivos globais em sedestação no leito; já o cicloergômetro permitiu a mobilização de membros inferiores durante o movimento de pedalar de forma a reduzir o esforço físico do fisioterapeuta durante a execução da técnica. A disponibilização de tais recursos proporcionou motivação tanto para prática dos estagiários e profissionais quanto para adesão dos pacientes a fisioterapia.

**Conclusão:** A utilização dos equipamentos artesanais durante as intervenções fisioterapêuticas demonstrou-se útil e efetiva, seja pelos benefícios clínicos obtidos por meio da mobilização, como pelo baixo custo empregado em sua construção, o que pode auxiliar e aprimorar a prática fisioterapêutica diante das limitações enfrentadas no serviço público de saúde.

Palavras-chave: Fisioterapia, Unidades de terapia intensiva, Tecnologia de baixo custo.

## ANÁLISE COMPARATIVA DA FUNÇÃO PULMONAR ENTRE IDOSOS COMUNITÁRIOS COM SÍNDROME DA FRAGILIDADE

**Santos NLO, Silva CFR, Matos AP, Pegorari MS, Ohara DG**

Universidade Federal do Amapá, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

**Introdução:** Fragilidade é uma síndrome prevalente em idosos, responsável por desfechos negativos para saúde, como dependência funcional e mortalidade. Outra condição comum é o comprometimento da função pulmonar, cuja relação com a fragilidade tem sido apontada pela literatura internacional, porém ainda são escassos os estudos nacionais que abordem essa temática.

**Objetivo:** comparar a função pulmonar entre idosos frágeis, pré-frágeis e não frágeis da comunidade.

**Métodos:** Estudo do tipo transversal, no qual foram avaliados idosos de ambos os sexos segundo variáveis de função pulmonar (volume expiratório forçado no primeiro segundo - VEF<sub>1</sub>; capacidade vital forçada - CVF; e relação VEF<sub>1</sub>/CVF), por meio da espirometria; e de fragilidade, de acordo com os critérios propostos por Fried (perda de peso não intencional, diminuição da força muscular, fadiga autorreferida, lentidão na velocidade de marcha e baixo nível de atividade física). Procedeu-se às análises descritiva, por meio de médias, desvios-padrão, números absolutos e porcentagem; e inferencial pela análise comparativa dos valores obtidos das variáveis de função pulmonar entre grupos de idosos frágeis, pré-frágeis e não frágeis, por meio do teste de ANOVA *one way*, considerando nível de significância de  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Ao total foram avaliados 379 idosos, com média de idade de  $69,99 \pm 7,2$  anos. A prevalência de idosos frágeis foi de 12,4% e de pré-frágeis foi de 58%. Os valores médios obtidos das variáveis de CVF e VEF<sub>1</sub> respectivamente para idosos frágeis ( $1,94 \pm 0,72$ ;  $1,60 \pm 0,59$ ) e pré-frágeis ( $2,23 \pm 0,90$ ;  $1,75 \pm 0,67$ ) apresentaram-se significativamente inferiores ao grupo não frágil ( $2,60 \pm 0,80$ ;  $2,02 \pm 0,60$ ) ( $p < 0,05$ ). Ainda, não houve diferença significativa da relação VEF<sub>1</sub>/CVF entre os grupos.

**Conclusão:** A função pulmonar apresentou-se reduzida em idosos pré-frágeis e frágeis em comparação aos não frágeis. Neste contexto, estratégias de intervenção em saúde que priorizem o rastreamento e a prevenção de fatores que podem agravar as condições de saúde da população idosa, especialmente as complicações respiratórias, são necessárias.

Palavras-chave: Fragilidade, Testes de função respiratória, Idoso.

Apoio financeiro: Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado do Amapá (FAPEAP), processo n.: 250.203.029/2016.

## PREVALÊNCIA DE ARTRITE E ARTRALGIA EM INDIVÍDUOS COM FEBRE DE CHIKUNGUNYA NO ESTADO DO AMAPÁ

Saraiva HM, Santos CEC, Alves INL, Costa LHG, Ferreira VTK, Pegorari MS, Matos AP

Universidade Federal do Amapá/Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

**Introdução:** A Chikungunya é uma doença infecciosa causada pelo vírus CHIKV transmitido pela picada da fêmea infectada do mosquito *Aedes Aegypti* e *Aedes Albopictus*. O vírus CHIKV além de causar alterações significativas no sistema imunológico, afeta também o sistema músculo esquelético com especial gravidade as articulações.

**Objetivo:** Investigar a prevalência de artrite e artralgia em doentes infectados pelo vírus da Chikungunya no estado do Amapá entre 2016 e 2018.

**Métodos:** Estudo descritivo dos casos de CHIKV notificados e registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN NET, no período entre janeiro de 2016 e setembro de 2018, fornecidos pela Coordenadoria de Vigilância em Saúde - CVS do estado do Amapá. Foram analisadas e apresentadas as variáveis idade, sexo, tempo de diagnóstico, presença de artrite e dor articular intensa.

**Resultados:** O levantamento chegou a um total de 519 indivíduos notificados com febre de Chikungunya no período de janeiro de 2016 a setembro de 2018. Sendo 318 (61,27%) do sexo feminino, 200 (38,53%) do sexo masculino e 1 (0,19%) indefinido, com média de idade  $32 \pm 18$  anos. Destes 183 (35,26%) apresentaram inflamação articular e 304 (58,57%) dor em alguma articulação do corpo. 127 (24,47%) indivíduos possuíam ambos. A prevalência aparentemente é igual entre os sexos feminino: artrite 113 (35,53%) e artralgia 189 (59,43%) e masculino: artrite 70 (35%); artralgia: 114 (57%). A idade dos mais acometidos é 14 a 50 anos.

**Conclusão:** Uma significativa prevalência de artralgia foi observada na população de estudo, mais da metade da população infectada por CHIKV apresenta dor articular e em torno um terço dos indivíduos exibe sinais de inflamação nas articulações no momento do exame inicial.

Palavras-Chave: Febre de Chikungunya, Artrite, Epidemiologia, Artralgia.

## ALONGAMENTO MUSCULAR E ESTABILIZAÇÃO SEGMENTAR MELHORAM O DESEMPENHO FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR CRÔNICA INESPECÍFICA

Sousa AS, Ferreira BLP, Sá BR, Silva JNR, Matos AP

Universidade Federal do Amapá/Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

**Introdução:** A dor lombar crônica está entre os problemas de saúde de maior prevalência associada a incapacidade funcional, limitando a prática de atividades laborais, familiares e sociais. São diversas as possibilidades de tratamento, no entanto, ainda têm se questionado sobre seus reais efeitos.

**Objetivo:** Avaliar a eficácia das técnicas de alongamento muscular e estabilização segmentar, sobre o desempenho funcional de pacientes com dor lombar crônica inespecífica.

**Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado simples-cego em andamento. Foram recrutados 28 indivíduos 16 homens e 12 mulheres, distribuídos em: Grupo Alongamento (GA) n=17 e Grupo Estabilização Segmentar (GES) n=11, com média de idade de  $36,8 \pm 13,3$ . Foram incluídos indivíduos com idade entre 18 a 65 anos, gênero feminino ou masculino, com diagnóstico de dor lombar não específica com duração de no mínimo três meses. Excluídos pacientes gestantes, indivíduos com diagnóstico específico de dor lombar, doenças ortopédicas graves, neurológicas ou reumatológicas, lesão de raiz nervosa, dificuldades de cognição, indivíduos que realizavam tratamento prévio até três meses antes e indivíduos que realizaram tratamento durante o período do estudo. Cada indivíduo foi submetido a 12 sessões, duas vezes por semana, totalizando 192 sessões. O desfecho foi avaliado usando a ferramenta Rolland Morris Disability Questionnaire (0-24 pontos), aplicada antes, após e seis meses depois do período de intervenção. Para comparação intra-grupo das médias, utilizou-se o teste ANOVA de medidas repetidas, e nível de significância de 5% ou  $p < 0,05$ .

**Resultados:** O GA apresentou diferença entre as médias pré e pós-tratamento ( $13,9 \pm 1,27$  vs  $4,93 \pm 1,00$ ;  $p = 0,000$ ) bem como no pré e pós seis meses ( $13,9 \pm 1,27$  vs  $5,31 \pm 1,13$ ;  $p = 0,00$ ), não houve diferença quando comparado pós-tratamento com pós seis meses ( $4,93 \pm 1,00$  vs  $5,31 \pm 1,13$ ;  $p = 0,98$ ). Para o GES, notou-se diferença significativa entre o pré e pós-tratamento ( $12,6 \pm 1,56$  vs  $4,09 \pm 1,18$ ;  $p = 0,001$ ) e pré e pós seis meses ( $12,6 \pm 1,56$  vs  $5,09 \pm 1,64$ ;  $p = 0,01$ ), porém, não há diferença significativa entre pós-tratamento e pós seis meses ( $4,09 \pm 1,18$  vs  $5,09 \pm 1,64$ ;  $p = 0,53$ ), todos com IC 95%.

**Conclusão:** Os dados preliminares indicam que tantos exercícios de alongamento muscular como de estabilização segmentar, podem ser eficazes na melhora e manutenção da capacidade funcional de indivíduos com dor lombar crônica inespecífica nos primeiros seis meses pós intervenção.

Palavras chave: Dor lombar, Exercícios de alongamento muscular, Fisioterapia, Terapia por exercício.

## AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA EVIDÊNCIA EM REVISÕES SISTEMÁTICAS SOBRE FISIOTERAPIA EM SAÚDE DA MULHER

Maia STM, Aguiar KAM, Nobrega KCC, Pinto ACPN

Universidade Federal do Amapá – UNIFAP/Curso Bacharelado em Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

**Introdução:** Atualmente, há uma crescente quantidade de publicações em saúde e uma grande variabilidade de sua qualidade. Por reunirem todos os achados a respeito de um tema e possuírem um método explícito, sistemático e rigoroso, as Revisões Sistemáticas (RS) são excelentes sínteses de informações e são consideradas o mais alto nível de evidência para a tomada de decisões em saúde. Entretanto, as conclusões deste tipo de estudo frequentemente precisam ser interpretadas a fim de nortear a decisão do profissional e/ou do gestor de saúde. Sistemas que avaliem a qualidade da evidência e o grau de confiança nos resultados apresentados fazem parte das recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). O sistema *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (GRADE) é atualmente o método mais aceito e difundido para estes fins.

**Objetivo:** Identificar RS na área da Fisioterapia em Saúde da Mulher e verificar a presença do sistema GRADE de classificação da qualidade da evidência.

**Métodos:** Realizamos buscas na base de dados PEDro com os descritores “*pregnancy*”, “*postpartum period*”, “*urinary incontinence*”, “*fecal incontinence*”, “*sexual dysfunction*” e sinônimos, com o filtro “*systematic review*” em busca de RS publicadas desde abril de 2008, em que houve o desenvolvimento do sistema GRADE, até o mês de outubro de 2018, sem restrições de idiomas. Todos os estudos foram avaliados por dois pesquisadores de modo independente para verificação da presença do sistema GRADE. Eventuais discordâncias foram resolvidas mediante análise de um 3º avaliador.

**Resultados:** Das 280 RS rastreadas, 15 foram excluídas por estarem duplicadas nas buscas e 62 por não se enquadrarem entre os critérios de inclusão. 203 RS foram então incluídas no estudo, das quais 75,4% (153) não avaliaram a qualidade da evidência por nenhum método. 17,7% (36) utilizaram o sistema GRADE, 5,9% (12) utilizaram outros métodos para avaliar a qualidade da evidência e 1% (2) das revisões não incluíram estudos primários e, portanto, não avaliaram a qualidade da evidência.

**Conclusão:** Embora a avaliação da qualidade da evidência seja fundamental, a maioria das RS da área da Fisioterapia em Saúde da Mulher não utilizam nenhum método para realizá-la. Novas RS que avaliem a qualidade da evidência, seguindo as recomendações PRISMA, são necessárias para facilitar a interpretação dos resultados e a tomada de decisão baseada na melhor evidência disponível nesta área.

Palavras-chave: Saúde da mulher, medicina baseada em evidências, revisão.

## QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA ANTES E APÓS O TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO

**Zanini N, Albuquerque CBF, Mendes A, Landre CB, Sousa ARS, Matos NA**

Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

**Introdução:** A Incontinência Urinária (IU) é a perda involuntária de urina que acomete mulheres, em maior parte devido a disfunções musculoesqueléticas. O tratamento fisioterapêutico coopera para a resolução desse problema podendo ser eficaz na melhora da qualidade de vida dessas pacientes. **Objetivo:** Comparar a qualidade de vida de mulheres com Incontinência Urinária antes e após tratamento fisioterapêutico.

**Métodos:** Foi realizado um estudo analítico quase experimental com 29 mulheres. Foram excluídas mulheres grávidas, que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou com infecções urinárias. O tratamento fisioterápico constituiu-se em 24 sessões com exercícios de eletroestimulação perineal, terapia manual e cinesioterapia com cones vaginais. Para avaliar a Qualidade de Vida, todas responderam ao King's Health Questionnaire (KHQ), antes e após o tratamento. Os dados foram pontuados de 0 a 3 de acordo com os seus domínios com exceção da Percepção geral de Saúde que foi de 0 a 4. Os domínios do questionário foram somados e variaram em escores de 0-100 quanto maior a pontuação obtida pior à qualidade de vida. Após, foi aplicado o teste T pareado no Excel, considerando o nível de significância de  $\leq 0,05$ .

**Resultados:** Houve uma diminuição significativa nos escores dos domínios após o tratamento, antes do tratamento 62,06% apresentaram escores abaixo de 50 e 37,94% apresentaram escores acima de 50, a média dos escores das pacientes foi  $\pm 43,96$ . Após o tratamento 75,86% apresentou escore entre 0-10 e 24,14% entre 0-27, ao final, a média dos escores das pacientes foi de  $\pm 6,62$ . A diferença das médias antes e após o tratamento foi de  $\pm 37,34$ . O p valor encontrado foi de 0,0001, sendo estatisticamente significativo.

**Conclusões:** Este estudo veio para corroborar a contribuição do tratamento fisioterapêutico na melhora da qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária. A partir da análise dos dados foi comprovada uma melhor qualidade de vida após a intervenção.

Palavras chaves: Intervenção, Reeducação ginecológica, Mulheres.

## ESTIMATIVA DE RISCO CARDIOVASCULAR EM INDIVÍDUOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Alencar AS, Costa APG, Noronha IM, Andrade NVSS, Almeida LX, Silva LL, Souza ETS, Nogueira FGSB, Onofre T

Universidade Federal do Amapá-UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

**Introdução:** As doenças cardiovasculares (DCV) representam um problema de saúde pública, devido à alta prevalência e mortalidade associada. A identificação precoce dos fatores de risco para DCV é útil para avaliar o risco cardiovascular (RCV), permitindo a elaboração de planejamento preventivo, além de subsidiar programas voltados para atenção básica contra esses agravos.

**Objetivos:** Avaliar o RCV e os fatores associados em indivíduos de uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

**Métodos:** Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal, realizado em usuários de uma UBS da cidade de Macapá, de ambos os gêneros e com faixa etária entre 30 a 74 anos. Utilizou-se uma ficha de avaliação fisioterapêutica, contendo dados de anamnese, sinais vitais, medidas antropométricas e resultados de exames laboratoriais (colesterol total e frações). Para estimar o RCV, foi utilizado o Escore de Risco de Framingham (ER-F) e a medida de circunferência abdominal (CA). Os dados foram analisados no programa *Statistica* 10.0, sendo apresentados em média, desvio padrão e tabela de frequências. Foi utilizado coeficientes de correlação de Pearson e test T de Student, considerado um nível de significância de 5%.

**Resultados:** Foram avaliados 33 indivíduos (66,7% mulheres), com  $54,1 \pm 13,5$  anos, onde os principais fatores de risco cardiovascular foram: hipertensão (51,5%), dislipidemia (42,4%), estresse (42,2%), obesidade (36,3%), sedentarismo (27,3%), diabetes (24,2%), etilismo (21,2%) e tabagismo (9,1%). Por meio do ER-F, verificou-se que 33,3% (n=11) apresentaram RCV baixo, 42,5% (n=14) médio risco e 24,2% (n=8) RCV alto, onde a maior proporção de risco alto foi observada nos homens (36,4%) e maior proporção de risco médio nas mulheres (45,5%). Através de medidas de CA, observou-se que 66,7% (n=22) da amostra, apresentou risco alto para DCV, com maior proporção nas mulheres (81,8%). A estimativa média do ER-F foi  $12,8 \pm 9,0\%$ , sem diferença significativa entre os gêneros ( $p=0,32$ ), porém, apresentou correlação positiva com a pressão arterial sistólica (PAS) ( $r=0,51$ ;  $p<0,01$ ), relação cintura-quadril ( $r=0,45$ ;  $p<0,01$ ).

**Conclusões:** Os resultados mostraram elevada dimensão de RCV médio e alto em indivíduos de uma UBS, onde a hipertensão foi o fator de risco mais prevalente. Sugere-se a adoção de estratégias no âmbito da fisioterapia cardiovascular, envolvendo medidas de prevenção e promoção da saúde que possibilitem o controle do RCV, a fim de atender essa crescente demanda.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares, Fatores de risco, Atenção primária à saúde.

## DESEMPENHO FÍSICO DE MEMBROS INFERIORES COMO DISCRIMINADOR DE OBESIDADE DINAPÊNICA ENTRE IDOSOS COMUNITÁRIOS

**Santos EPR, Barbosa BLP, Ohara DG, Matos AP, Pegorari MS**

Universidade Federal do Amapá/Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

**Introdução:** O envelhecimento pode conferir alterações na composição corporal, com a manifestação da obesidade dinapênica (OD) e/ou abdominal dinapênica, definida pela combinação entre obesidade e dinapenia. Destaca-se que essa condição é preditora de desfechos adversos à saúde como incapacidade funcional, hospitalizações, mortalidade. Pressupõe-se, que o desempenho físico de membros inferiores, avaliado pela SPPB, represente critério discriminante para a presença da obesidade dinapênica entre idosos da comunidade. Adicionalmente, estudos que testaram a capacidade discriminatória da SPPB com o estabelecimento de pontos de corte para a presença de obesidade dinapênica são inexistentes na literatura científica.

**Objetivos:** Analisar o desempenho físico de membros inferiores (SPPB) como critério discriminante para prever a OD entre idosos da comunidade.

**Métodos:** Estudo transversal conduzido com 383 idosos de Macapá-AP. A OD foi identificada pela combinação entre dinapenia com pontos de corte para força de preensão manual: <30 kgf para homens e <20 kgf para mulheres e a obesidade com o percentual de gordura corporal pela bioimpedância elétrica (BIA). O desempenho físico de membros inferiores foi avaliado pela versão brasileira da Short Physical Performance Battery (SPPB). A análise dos dados empregou estatística descritiva e o poder preditivo e os pontos de corte da SPPB para a presença da OD, foram identificados por meio das curvas Receiver Operating Characteristic (ROC) pelo programa MedCal 11.4.4 ( $p < 0,05$ ). Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer 1.738.671).

**Resultados:** A prevalência de OD correspondeu a 14,4% ( $n=55$ ) e o escore para a SPPB na amostra geral representou  $9,22 \pm 2,09$ . Ponto de corte ( $\leq 9$ ) para a SPPB, para homens (AUC = 0,765; IC95%: 0,68-0,83; sensibilidade: 80% e especificidade: 60,7%;  $p=0,001$ ) e mulheres idosas (AUC = 0,621; IC95%: 0,56-0,68; sensibilidade: 70% e especificidade: 40,9%;  $p=0,017$ ), constituiu critério discriminante para presença de OD.

**Conclusão:** O desempenho físico de membros inferiores (SPPB) apresentou poder preditivo para a OD e pode configurar ferramenta eficaz para a identificação e intervenção precoce dessa condição.

Palavras-chave: Idoso, Saúde do idoso, Força muscular, Obesidade, População urbana.

Apoio financeiro: FAPEAP, CNPq.

## PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA E FATORES ASSOCIADOS ENTRE IDOSOS DA COMUNIDADE

Ribeiro EKS, Ohara DG, Matos AP, Pegorari MS

Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

**Introdução:** Sarcopenia em idosos é definida com uma progressiva e generalizada desordem muscular esquelética que aumenta a suscetibilidade a eventos adversos como quedas, fraturas, incapacidade funcional e morte. Nesta perspectiva, a identificação desta condição pode fornecer informação para tomada de decisão e o desenvolvimento de estratégias em saúde.

**Objetivo:** Este estudo teve por objetivo analisar a prevalência de sarcopenia e sua associação com as variáveis socioeconômicas, clínicas e de saúde entre idosos de Macapá-AP.

**Métodos:** Estudo transversal conduzido com idosos da área urbana de Macapá-AP. A sarcopenia foi identificada a partir do algoritmo proposto pelo Consenso Europeu de Sarcopenia e a associação com as condições socioeconômicas, clínicas e de saúde foi investigada por meio do modelo de regressão logística ( $p < 0,05$ ), com o programa SPSS, versão 21.0.

**Resultados:** Dentre os 413 idosos avaliados, a maioria era do sexo feminino (66,3%) e com idade média de  $70,09 \pm 7,26$  anos. Foi verificado que 11,9% ( $n=49$ ) apresentaram diagnóstico positivo para sarcopenia. Consolidaram como fatores associados à sarcopenia as faixas etárias de 70 a 79 anos ( $OR=6,38$ ;  $IC95\%: 2,49-16,35$ ;  $p < 0,001$ ) e 80 anos e mais ( $OR=15,59$ ;  $IC95\%: 5,56-43,72$ ;  $p < 0,001$ ). A variável hospitalização no último ano ( $OR=2,23$ ;  $IC95\%: 0,98-5,04$ ;  $p=0,054$ ) apresentou associação marginalmente significativa com a sarcopenia.

**Conclusão:** A sarcopenia representou condição prevalente entre idosos da comunidade e foi associada à maior idade e ocorrência de hospitalização no último ano.

Palavras-chave: Envelhecimento, Idoso, Sarcopenia, Prevalência, Fatores de risco.

Apoio financeiro: FAPEAP, CNPq.

## AVALIAÇÃO DA QUALIDADE METODOLÓGICA DE REVISÕES SISTEMÁTICAS SOBRE MOBILIZAÇÃO PRECOCE

**Sousa AS, Almeida KAM, Rocha AP, Silva JS, Sousa TS, Pinto ACPN**

Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde, Macapá-AP;  
Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Saúde Baseada em Evidências, São Paulo-SP.

**Introdução:** A mobilização precoce (MP) é considerada uma intervenção fundamental na reabilitação de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva. Sua efetividade e segurança na prevenção de complicações decorrentes do imobilismo, redução do tempo de internação e retorno mais rápido as atividades de vida diária vêm sendo cada vez mais estudadas. A quantidade de publicações, não apenas de estudos primários como também de revisões sistemáticas (RS) sobre esta temática é crescente. As RS são desenhadas para agregar e sintetizar informações, de modo metódico, explícito e reproduzível. Por este motivo, a RS é o tipo de estudo que produz o melhor nível de evidência para a tomada de decisão em saúde. Apesar de serem consideradas como um tipo de estudo com metodologia robusta, a qualidade metodológica de RS raramente é investigada.

**Objetivos:** Avaliar a qualidade metodológica de RS sobre MP.

**Métodos:** Fizemos buscas na base de dados *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro), com o descritor “*early ambulation*” e sinônimos, utilizando o filtro “*systematic review*”. Incluímos todas as RS publicadas até o mês de outubro de 2018, sem restrição de idioma. Para avaliar a qualidade metodológica das RS, utilizamos o instrumento “*A Measurement Tool to Assess systematic Reviews 2*” (AMSTAR-2). As análises foram feitas de forma independente por dois revisores, sendo as discordâncias resolvidas mediante consenso.

**Resultados:** 23 RS foram incluídas, das quais: 13 (56,5%) foram classificadas como de muito baixa qualidade metodológica, 4 (17,4%) como de baixa qualidade, 6 (26,1%) como de moderada qualidade e nenhuma foi considerada de alta qualidade. As falhas metodológicas mais observadas estão relacionadas à ausência de registro *a priori* de um protocolo ou não justificativa das mudanças realizadas no protocolo da revisão (82,6% das RS). Apenas 30,4% (7) das RS realizaram análise quantitativa dos resultados. Entretanto, 71,4% destas não avaliaram o impacto do risco de viés dos estudos incluídos nas metanálises e também 71,4% não investigaram um possível viés de publicação.

**Conclusão:** Embora haja um aumento na quantidade de publicações de RS sobre MP, a maioria destas possui muito baixa qualidade metodológica. É fundamental que RS sobre esta temática sejam conduzidas com maior rigor metodológico, a fim de evitar a apresentação de resultados enviesados e aumentar a probabilidade se apresentar resultados mais precisos e confiáveis.

Palavras-chave: Deambulação precoce, Metodologia, Revisão.

## AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM INDIVÍDUOS COM PARKINSON DO PROJETO REVIVER DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ

**Nunes IXP, Almeida KAM, Landre CB, Pinto ACPN, Nóbrega KCC**

Universidade Federal do Amapá- UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

**Introdução:** A Doença de Parkinson (DP) é definida como uma doença neurodegenerativa com progressão lenta e de causa idiopática. Indivíduos com a doença podem apresentar alterações funcionais em diversos sistemas, incluindo no sistema respiratório. A redução da força muscular respiratória pode levar à ineficácia da tosse, aumento do risco de infecções e predispor os indivíduos à falência respiratória.

**Objetivo:** Avaliar a força muscular respiratória em indivíduos com DP integrantes do Projeto de extensão Reviver.

**Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo transversal. Para a avaliação da força muscular, realizamos a mensuração da pressão inspiratória máxima (PI<sub>máx</sub>) e pressão expiratória máxima (PE<sub>máx</sub>) por meio de um manovacuômetro. Os valores obtidos foram comparados com os valores de referência. Foram incluídos pacientes com diagnóstico confirmado de doença de Parkinson e integrantes do Projeto Reviver.

**Resultados:** A amostra foi composta por cinco indivíduos do sexo masculino, com idade entre 63 e 72 anos. Neste estudo, em 60% dos pacientes avaliados a PI<sub>máx</sub> demonstrou-se reduzida quando comparada aos valores de referência e em 80% dos indivíduos avaliados, a PE<sub>máx</sub> apresentou-se também abaixo dos valores de referência relativos à idade. **Conclusão:** Com base nos resultados, podemos inferir que a maioria dos pacientes com doença de Parkinson do Projeto Reviver apresentam uma diminuição da força muscular respiratória. Técnicas que visem o fortalecimento tanto dos músculos inspiratórios quanto expiratórios devem ser inseridas no programa de tratamento fisioterapêutico precocemente, de modo a evitar o enfraquecimento dessa musculatura e suas complicações.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Músculos Respiratórios, Força muscular.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS ATIVIDADES DO ESTÁGIO EM SAÚDE COLETIVA II DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIFAP

**Alencar AS, Carneiro LT, Gonçalves JWS, Pegorari MS, Lopes MGR**

Universidade Federal do Amapá-UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

**Introdução:** As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Fisioterapia publicadas em 2002 definem que estes profissionais tenham uma formação que estimule o desenvolvimento de competências para atuar, tanto em nível individual como coletivo, em ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação. Neste sentido, os acadêmicos do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) realizam estágios em Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo um deles com foco na saúde do adulto e do idoso.

**Objetivos:** Este estudo teve como objetivo relatar a experiência das atividades do estágio em saúde coletiva do curso de Fisioterapia da UNIFAP e evidenciar sua importância para a formação dos alunos.

**Métodos:** Trata-se de um relato de experiência com a descrição das atividades realizadas no estágio no período de sete semanas.

**Resultados:** Durante este período, as atividades consistiram em 15 encontros do grupo de idosos, com média de 25 participantes, para realização de atividades físicas, sendo também um espaço para socialização entre eles. Durante o grupo, os idosos relataram melhoras no desempenho de suas atividades e quadros algícos. Além disso, foram realizadas 6 palestras em sala de espera, com entrega de cartilhas e oportunidade para esclarecer dúvidas sobre diferentes assuntos, tais como depressão, tabagismo, violência, importância da prática de atividade física, aleitamento materno e quedas em idosos. Os temas foram definidos de acordo com as demandas da UBS e atividades pactuadas em esfera nacional, relacionados com saúde do adulto e idoso. Os alunos também atuaram nas atividades do Hiperdia, avaliando e orientando pacientes hipertensos e diabéticos. Por fim, no estágio também foram realizados atendimentos fisioterapêuticos em domicílio em pacientes idosos com sequelas neurológicas decorrentes de AVE e alterações motoras decorrentes de gonartrose.

**Conclusão:** As ações na Atenção Básica apresentam uma complexidade, e o estágio propiciou oportunidade dos alunos a vivenciarem isto, por meio da identificação de problemas prioritários na UBS, bem como o planejamento, a implantação e continuidade de ações promocionais, preventivas, curativas e reabilitadoras. Estas ações são necessárias para a formação do fisioterapeuta e consolidação de sua atuação na área da Saúde Coletiva.

Palavras-chave: Fisioterapia, Saúde coletiva, Relatos de caso.

## RELAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA COM MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EM PACIENTES RENAIS CRÔNICOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE

Sousa TS, Silva JS, Silva CFR, Nogueira FGSB, Onofre T

Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas da Saúde

**Introdução:** A doença renal crônica (DRC) é definida por lesão no parênquima renal e alterações na taxa de filtração glomerular, por pelo menos três meses consecutivos, onde a fraqueza muscular global corresponde um comprometimento comum em pacientes com DRC, podendo estar associada com desfechos importantes na função física e sobrevida desses indivíduos. Entretanto, a força dos músculos respiratórios de pacientes com DRC apresenta resultados conflitantes na literatura, podendo sofrer influência de inúmeros fatores, entre eles a antropometria. **Objetivo:** Analisar a relação entre a força muscular respiratória (FMR) e medidas antropométricas em pacientes com DRC submetidos à hemodiálise.

**Métodos:** Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal, onde incluiu pacientes adultos de ambos os gêneros, com diagnóstico de DRC submetidos à hemodiálise, atendidos na Unidade de Nefrologia do Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima, em Macapá-AP. Os voluntários participaram de uma avaliação fisioterapêutica, sendo coletados dados pessoais, história clínica e sinais vitais. Os dados antropométricos foram obtidos por meio de medidas de adiposidade geral (peso e altura) e periférica: circunferência abdominal (CA) e quadril (CQ), para assim serem calculados o índice de massa corporal (IMC), índice de adiposidade corporal (IAC) e a relação cintura-quadril (RCQ). A FMR foi analisada por meio de medidas de pressão inspiratória máxima (PI<sub>máx</sub>) e pressão expiratória máxima (PE<sub>máx</sub>), utilizando o manovacuômetro. Os dados foram analisados no programa *Statistica* 10.0, onde as variáveis foram descritas por média e desvio padrão e utilização de coeficientes de correlação de Pearson e Test T não-pareado, sendo considerado nível de significância de 5%.

**Resultados:** Foram avaliados 40 voluntários (72,5% homens), com faixa etária de 51,6±13,5 anos, 34,6±26,9 meses de hemodiálise e IMC= 25,2±4,3. A FMR mostrou-se acima de 80% do predito, com valores médios de %PI<sub>máx</sub> (85,7±36,3) e %PE<sub>máx</sub> (83,5±25,8), onde o %PE<sub>máx</sub> correlacionou positivamente com o IMC (r=0,50; p=0,001) e IAC (r=0,34; p=0,03).

**Conclusão:** O aumento do IAC bem como o IMC, apresentaram relação direta com a PE<sub>máx</sub>, demonstrando uma tendência de que quanto maior essas variáveis, maior será a força muscular expiratória de pacientes com DRC submetidos à hemodiálise.

Palavras-chave: Insuficiência renal crônica, Diálise renal, Pressões respiratórias máximas, Antropometria.

## LESÕES MAIS OBSERVADAS DURANTE O III CAMPEONATO UNIFAPIANA DE HANDEBOL NO AMAPÁ E ATUAÇÃO DA LIGA DE FISIOTERAPIA ESPORTIVA DA UNIFAP

**Cárdenas AC, Landre CB, Matos AP, Silva DP, Corrêa VS, Souza GB**

Universidade Federal do Amapá/Curso de Fisioterapia, Departamento de ciências Biológicas da Saúde

**Introdução:** A modalidade esportiva de Handebol tem como característica três movimentos básicos: Arremessos, saltos e quedas frequentes de alto contato com outros jogadores. A prática do esporte além de proporcionar benefícios, também apresenta o risco de provocar diversos tipos de lesão devido ao contato direto ou indireto durante o decorrer da partida.

**Objetivos:** Identificar os tipos de lesões mais frequentes em atletas da III Copa UNIFAPIANA de Handebol e as condutas utilizadas dos membros da Liga de Fisioterapia Esportiva (LIFE) da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

**Métodos:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado com sete atletas que apresentaram lesões e precisaram de atendimento de fisioterapia, de um total de 94 atletas que participaram da competição de Handebol. Aplicou-se uma Ficha de Avaliação para os atletas com lesões, contendo dados pessoais, dados referentes à lesão, condutas adotadas pelos membros da LIFE e dados relacionados ao jogo. Os atendimentos foram realizados durante 14 partidas durante o período do mês de outubro de 2018, os dados foram tabulados em planilha Excel e realizado uma análise descritiva para determinar o comportamento das variáveis do estudo.

**Resultados:** Um total de sete lesões foi registrado durante as 14 partidas, com incidência de 0,5 lesão por partida ou 74,4 por 1000 horas/jogo. Houve o afastamento da partida de cinco atletas durante a realização do campeonato, todos com avaliação de dor superior que 5 na escala numérica de dor. Entorse foi a lesão mais predominante em 57,14% dos casos, sendo que 50% dos jogadores com entorse retornaram ao jogo após atendimento. Dos sete atletas avaliados, cinco receberam tratamento fisioterapêutico dos integrantes da LIFE, os principais métodos utilizados foram: 80% dos atendimentos com crioterapia, 60% com imobilização do membro e 40% aplicação de Aerossol Biofenac®. **Conclusões:** O presente estudo observou a incidência de lesões e as condutas realizadas dos membros da LIFE durante o III Campeonato UNIFAPIANA de Handebol. Destaca-se o tornozelo como segmento corporal mais afetado, caracterizando a especificidade do esporte, e a crioterapia como a conduta mais utilizada. O estudo desenvolvido pela LIFE, demonstra a necessidade de explorar protocolos preventivos adequados, de modo a evitar o comprometimento do desempenho dos atletas de Handebol durante os campeonatos.

Palavras-chave: Lesão, Atleta, Esporte, Competição.

## **PREVALÊNCIA DA PERDA URINÁRIA DURANTE A RELAÇÃO SEXUAL EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO E/OU INCONTINÊNCIA MISTA**

**Ribeiro YA, Sousa ARS, Mendes A, Landre CB**

Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde

**Introdução:** Segundo a Sociedade Internacional de Continência, Incontinência Urinária (IU) é toda perda involuntária de urina, sendo a IU de Esforço (IUE) a perda involuntária de urina ao esforço físico, estímulo da tosse ou espirro; IU Mista (IUM) a junção da IUE com a IU de urgência (vazamento involuntário da uretra, juntamente, com um desejo súbito e inadiável de urinar) e a IU Coital (IUC) a perda urinária durante o ato sexual.

**Objetivo:** Descrever a prevalência da IUC em mulheres com IUE e/ou IUM participantes do Projeto de Ginecologia da Universidade Federal do Amapá.

**Métodos:** Foi realizado um estudo observacional transversal tendo como critérios de inclusão: ser do sexo feminino, apresentar IUE ou IUM e não ter realizado tratamentos fisioterapêuticos precedentemente. A amostra foi composta por 94 mulheres participantes do Projeto de Ginecologia, desenvolvido na Universidade Federal do Amapá, encaminhadas da Maternidade Mãe Luzia. Aplicou-se uma ficha de anamnese, elaborada pelos pesquisadores do Projeto, onde, continham os dados necessários para o desenvolvimento do estudo; posteriormente, os dados foram tabelados em planilhas do Microsoft Excel 2013 e analisados conforme a porcentagem encontrada.

**Resultados:** Constatou-se que, da amostra total (N), 40,4% das mulheres relataram perda de urina durante o ato sexual; dessas, 65,8% eram casadas, 28,9% solteiras e 5,3% divorciadas; 68,4% declararam-se pardas, 15,8% brancas, 13,2% negras e 2,6% amarelas ou indígenas; 76,3% residiam na cidade de Macapá, 15,8% em Santana e 7,9% em outros municípios. As participantes que afirmaram não possuir IUC, totalizaram 59,6% do N analisado; sendo, 57,1% casadas, 19,6% solteiras, 12,5% divorciadas e 10,7% viúvas; 53,6% julgaram-se pardas, 25% negras, 19,65% brancas e 1,8% amarelas ou indígenas; 89,3% eram residentes de Macapá, 3,6% de Santana e 7,1% de outras localidades.

**Conclusão:** A partir da análise dos dados, verificou-se que a maior parte das mulheres não possui IUC, contudo, a maior prevalência de tal perda urinária durante o ato sexual, no N estudado, deu-se em mulheres residentes da cidade de Macapá, casadas e que auto declaravam-se pardas.

Palavras-chave: Mulheres, Incontinência urinária, Coito.

## EFICÁCIA DA REALIDADE VIRTUAL ATRAVÉS DO NITENDO WII APLICADO A ESCALA DE PARKINSON: UM ESTUDO DE CASO

**Alves INL, Teixeira ALL, Gurjão KS, Costa LHG, Ferreira TT, Lopes I, Torres BNS, Nóbrega KCC, Landre CB**  
Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde

**Introdução:** A doença de Parkinson é uma doença neurológica e degenerativa do sistema nervoso central (SNC) que se caracteriza por sensação de fadiga, seguida de tremores progressivos, rigidez, bradicinesia, alterações posturais com instabilidade e distúrbios motores significativos. A tecnologia de realidade virtual (VR) é proposta como uma nova ferramenta de reabilitação com um possível valor agregado sobre as abordagens tradicionais de fisioterapia. Potencializa a aprendizagem motora em um ambiente seguro e, ao replicar cenários da vida real, pode ajudar a melhorar as atividades funcionais da vida diária.

**Objetivo:** Avaliar os efeitos de 10 sessões de wii reabilitação na escala de atividade de Parkinson (PAS).  
**Métodos:** Trata-se de um estudo de caso do tipo longitudinal descritivo. Paciente, sexo feminino, 43 anos, 82 quilos, 1,60 de altura e IMC de 32,03, com Parkinson nível 1 de acordo com a escala de Horhn E Yahr e com diagnóstico clínico confirmado a quatro meses. Paciente apresenta dificuldades de locomoção, equilíbrio e independência. Após a avaliação a paciente foi submetida a realizar 10 tarefas da Escala de Atividades de Parkinson (PAS) que inclui quatro categorias: transferências da cadeira (TC), acinesia da marcha (AM), mobilidade no leito (ML) e mobilidade no leito com cobertas (MLC), e depois realizar dez sessões somente com a plataforma Nintendo WiiFit® com o uso de três exercícios: Tightrope, Table Tilt e Balance Bubble, que incentivam estímulos motores e de propriocepção, e finalmente, uma avaliação final com a escala de atividade de Parkinson.

**Resultados:** Na escala de atividade de Parkinson inicial se obteve score 28 na realização das tarefas e após as dez sessões de atividades com o Nitendo WiiFit®, expressou score 36. Na avaliação inicial a paciente apresentou uma pontuação 6 na modalidade TC e na avaliação final 8. Na ML inicial o valor obtido foi 8 e na reavaliação 10. Na MLC a média inicial foi 6 e na avaliação final 10. Na AM os dados de mantiveram com valor 8 nas duas avaliações.

**Conclusão:** No caso estudado pode-se notar que os exercícios ofertados pela plataforma do Nintendo WiiFit® foram eficazes na melhora de três domínios: transferências na cadeira, mobilidade no leito e mobilidade no leito com cobertas, e, portanto, contribuiu na melhora do equilíbrio e desempenho motor da paciente.

Palavras chaves: Doença de Parkinson, Tecnologia assistiva, Reabilitação.

## COMPARAÇÃO DO PICO DE FLUXO EXPIRATÓRIO ENTRE GÊNEROS E SUA RELAÇÃO COM MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EM INDIVÍDUOS DA ATENÇÃO BÁSICA

Andrade NVSS, Noronha IM, Silva LL, Costa APG, Almeida LX, Alencar AS, Souza ETS, Nogueira FGSB,  
Onofre T

Universidade Federal do Amapá- UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde

**Introdução:** O pico de fluxo expiratório (PFE), caracteriza-se por ser uma das variáveis utilizadas para analisar a função pulmonar, o qual pode ser definido como o fluxo máximo de ar obtido em uma expiração forçada a partir da capacidade pulmonar total. A avaliação do PFE tem sido considerada uma ferramenta útil para detectar precocemente o grau de obstrução brônquica, onde sua aplicação na atenção básica tem sido pouco explorada.

**Objetivos:** Comparar o PFE entre gêneros e analisar sua relação com medidas antropométricas em indivíduos de uma unidade básica de saúde (UBS).

**Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, envolvendo usuários de uma UBS do estado do Amapá, de ambos os gêneros, com idade maior ou igual a 18 anos e que foram avaliados por livre demanda. Utilizou-se uma ficha de avaliação fisioterapêutica contendo dados de anamnese, sinais vitais, medidas antropométricas e resultados de testes específicos. O PFE foi mensurado através do aparelho *Peak Flow*, com o indivíduo sentado em posição confortável e fazendo uso do clipe nasal. Os dados foram analisados no programa *Statistica 10.0*, sendo apresentados em média, desvio padrão e tabela de frequências. Foi utilizado coeficientes de correlação de Pearson e test T de Student, considerado nível de significância de 5%.

**Resultados:** Foram avaliados 65 indivíduos (78,4% mulheres), com  $53,7 \pm 11,2$  anos e índice de massa corporal =  $31,3 \pm 10,2$ . Da amostra total, 50,7% (n=33) eram hipertensos, 32,3% (n=21) apresentavam diabetes, 24,6% (n=16) ex-tabagistas e 12,3% (n=8) relataram história de asma. O PFE médio obtido foi de  $380,5 \pm 131,9$  L/min ( $90,7 \pm 23,8\%$  do predito), correlacionando com a altura ( $r=0,66$ ;  $p<0,001$ ) e índice de adiposidade corporal (IAC) ( $r=-0,34$ ;  $p<0,01$ ). Na análise por gênero, as mulheres apresentaram menores valores preditos de PFE em relação aos homens ( $85,7 \pm 22,0\%$  versus  $109,2 \pm 21,7\%$ ), com diferença estatística entre eles ( $p<0,001$ ). Como já era esperado, a presença de asma ( $p=0,01$ ) e história pregressa de tabagismo ( $p=0,01$ ) foram fatores que influenciaram negativamente no valor médio %PFE predito.

**Conclusões:** As mulheres de uma UBS apresentaram valores menores de PFE em relação aos homens. Além disso, o PFE correlacionou negativamente com o IAC. Embora os resultados obtidos não correspondam, necessariamente, a uma relevância para a prática clínica, reforçamos a importância de ações fisioterapêuticas no âmbito da atenção básica.

Palavras-chave: Pico do fluxo expiratório, Antropometria, Atenção primária à saúde.

## FRAGILIDADE E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO ENTRE IDOSOS DA COMUNIDADE

**Santos IS, Ohara DG, Matos AP, Pegorari MS**

Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde

**Introdução:** Fragilidade em idosos configura uma síndrome cada vez mais prevalente nas populações em envelhecimento e associada a diversas condições de saúde, como por exemplo, o comportamento sedentário (CS). A literatura tem mencionado relação entre tais variáveis, entretanto, no Brasil, verifica-se escassez de estudos, denotando a necessidade de investigações sobre esta temática.

**Objetivos:** Analisar a associação entre o comportamento sedentário e as condições de pré-fragilidade e fragilidade entre idosos da comunidade.

**Métodos:** Estudo transversal conduzido com idosos da área urbana de Macapá-AP. Foi utilizado o Fenótipo de Fragilidade de Fried e o comportamento sedentário foi avaliado por meio de duas questões relativas ao tempo despendido em atividades realizadas na posição sentada a partir do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). Procedeu-se à análise estatística descritiva e modelo de regressão multinomial por meio do programa SPSS, versão 21.0. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 1.738.671.

**Resultados:** Dentre os 413 idosos avaliados, a maioria era do sexo feminino (66,3%), com idade média de 70,09±7,26 anos e mediana de tempo despendido em comportamento sedentário de 2,21 horas. Foi verificado que 28,6% (n=118) eram não frágeis, 58,4% (n=241) pré-frágeis e 13,1% (n=54) frágeis. A análise ajustada indicou associação independente e positiva entre o comportamento sedentário e as condições de pré-fragilidade (OR=1,15; IC95%: 1,02-1,11; p=0,027) e fragilidade (OR=1,18; IC95%: 1,01-1,38; p=0,034).

**Conclusão:** Os estados de pré-fragilidade e fragilidade foram associados ao maior tempo de exposição ao comportamento sedentário entre idosos da comunidade.

Palavras-chave: Comportamento sedentário, Fragilidade, Envelhecimento.

Apoio Financeiro: FAPEAP, CNPq.

## COMPARAÇÃO DO EQUILÍBRIO ENTRE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS E INFECTADOS PELO HTLV-1 COM PET/MAH

**Duarte MB, Almeida GCS, Balieiro JJ, Martins VN, Costa KHA, Rodolfo Gomes RG, Pinto DS, Callegari B**

Universidade Federal do Pará- Curso de Fisioterapia, Instituto de Ciências da Saúde.

**Introdução:** A infecção pelo vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV-1) está associado à Paraparesia Espástica Tropical (PET/MAH), entre outras condições clínicas. Essa desordem ocorre devido à desmielinização e destruição axonal da medula espinhal, que resulta em alteração do controle postural e do equilíbrio. No processo de senescência também há alteração do equilíbrio em decorrência das disfunções do aparelho musculoesquelético e somatosensorial, o que contribui para o surgimento de instabilidade, aumentando o risco de quedas.

**Objetivo:** Comparar parâmetros estabilométricos entre indivíduos saudáveis e PET/MAH.

**Metódos:** Participaram do estudo 3 indivíduos saudáveis (1 homem e 2 mulheres) com idade média de  $\pm$  69 anos e 3 indivíduos com PET/MAH (1 homens e 2 mulheres) com média de idade  $\pm$  66 anos. Para a avaliação do equilíbrio estático foi utilizada plataforma baropodométrica. Foram realizadas seis aquisições no total: três coletas de Olhos abertos (OA) e três de olhos fechados (OF), nas quais cada sujeito se posicionou com os dois pés sobre a plataforma e permaneceu na posição anatômica de referência, com os pés dispostos até o máximo de distância equivalente a largura dos ombros. O tempo de aquisição dos dados para cada coleta foi de 60 segundos, com intervalo de 10 segundos entre elas. Os parâmetros analisados foram: Desvio X (lateral), desvio Y (anteroposterior), velocidade média do deslocamento, superfície de Elipse, COP (Distância). Foi realizada ainda a análise de variância Anova no grupo, levando em consideração o grupo saudável e PETH/MAH e as condições olhos abertos e olhos fechados em todas as variáveis.

**Resultados:** Encontraram-se diferenças significativas entre os grupos apenas na variável elipse ( $p=0.02$ ), o que denota diferença de deslocamento do centro de pressão dentro da base de apoio, sendo maior no grupo PET/MAH em comparação ao saudável de olhos abertos, o que representa que na mesma condição os indivíduos PET/MAH apresentam maior desequilíbrio. Além disto, há diferenças entre as condições nos dois grupos, onde a área da elipse é menor em ambos de olhos fechados ( $p=0.001$ ), o que evidencia a influência da restrição visual de forma semelhante nos dois grupos.

**Conclusão:** Observou-se que a restrição visual e as alterações do controle postural decorrentes da patologia afetam significativamente a manutenção do centro de pressão dentro da base de apoio, principalmente em indivíduos com PET/MAH.

Palavras-chave: Equilíbrio Postural, Paraparesia Espástica Tropical, Vírus 1 Linfotrópico T Humano.

## EFEITOS DA DANÇA DO CARIMBÓ SOBRE O EQUILÍBRIO CORPORAL E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS

**Almeida GCS, Martins VN, Callegari B, Duarte MB, Rodolfo Gomes RG**

Universidade Federal do Pará- Curso de Fisioterapia, Instituto de Ciências da Saúde

**Introdução:** O envelhecimento é definido como um processo contínuo e irreversível associado a várias alterações que levam a uma redução da capacidade funcional e dos níveis de atividade física. O Carimbó que é um gênero tradicional de música e dança da região Norte do Brasil, frequentemente é utilizado como recurso terapêutico em práticas corporais, especialmente com idosos.

**Objetivo:** Investigar os efeitos da prática da dança do Carimbó no equilíbrio corporal e na qualidade de vida dos idosos.

**Métodos:** Foram selecionados 10 idosos de uma instituição de acolhimento social do município de Belém, Pará. Estes receberam intervenção que consistiu em 10 sessões de dança do Carimbó pelo período de 5 semanas, sendo 2 sessões por semana com duração de 60 minutos cada, sendo realizada uma avaliação pré e pós-intervenção com a plataforma de baropodometria, Time Up& Go Test (TUG) e o 12-Item Short-Form Health Survey (SF-12). Foi realizada ainda a análise de variância Anova no grupo, levando em consideração os momentos pré e pós- intervenção e as condições olhos abertos e olhos fechados em todas as variáveis, seguido do teste Shapiro-Wilk para verificar a normalidade da distribuição dos dados, teste G de aderência, qui-quadrado de aderência, além do teste T de student para os dados com distribuição normal e Wilcoxon para os dados com distribuição variável.

**Resultados:** Observou-se nos resultados diferença significativa na redução da velocidade de deslocamento ( $p= 0.04933$ ), aumento da variável MT que é o intervalo de tempo médio entre sucessivos picos ( $p= 0.03115$ ), redução do tempo de execução do TUG ( $p=0,0005$ ) e aumento no domínio mental do SF-12 ( $p<0,0001$ ).

**Conclusão:** Concluiu-se que apesar do número reduzido de práticas, a dança do Carimbó melhorou alguns aspectos do equilíbrio corporal estático e dinâmico, bem como da qualidade de vida. Desse modo, o Carimbó mostrou-se como uma importante opção terapêutica para as práticas corporais com idosos.

Palavras-chave: Saúde do idoso, Qualidade de vida, Equilíbrio postural.

## **AValiação de Mobilidade Torácica e Abdominal em Pacientes com Doença de Parkinson Atendidos no Projeto Reviver da Universidade Federal do Amapá**

**Barreiros DA, Nunes IXP, Landre CB, Pinto ACPN, Nóbrega KCC**

Universidade Federal do Amapá- UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde

**Introdução:** A disfunção respiratória é a principal causa de morte em pacientes com Doença de Parkinson. Os mecanismos envolvidos neste processo não são totalmente elucidados, porém a mobilidade toracoabdominal tem sido considerada um parâmetro que pode contribuir para as disfunções respiratórias. A cirtometria é um método simples e de baixo custo, capaz de quantificar a mobilidade toracoabdominal.

**Objetivo:** Avaliar mobilidade torácica através da cirtometria em pacientes com Doença de Parkinson atendidos pelo Projeto de Extensão Reviver da Universidade Federal do Amapá.

**Métodos:** Foi realizado um estudo observacional, transversal. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de Doença de Parkinson, integrantes do Projeto Reviver. Para estimar a mobilidade toracoabdominal, as medidas de cirtometria foram realizadas no tórax e abdômen em posição ortostática em dois momentos: em inspiração máxima e expiração máxima por meio de uma fita métrica. A mobilidade torácica foi considerada a diferença absoluta entre seus valores. **Resultados:** Foram avaliados 7 pacientes (6 do sexo masculino e 1 do sexo feminino), com média de idade de  $67,7 \pm 4,0$  integrantes do Projeto de Extensão Reviver. A mobilidade torácica foi de  $2,4 \pm 1,5$ cm e a mobilidade abdominal foi de  $0,0 \pm 1,6$ cm. Foi detectado movimento paradoxal, com sinal de Hoover em 57,1% dos pacientes, indicando claramente um movimento toracoabdominal anormal.

**Conclusão:** A maioria dos pacientes com Doença de Parkinson do Projeto Reviver possuem movimentação toracoabdominal anormal. Técnicas de cinesioterapia respiratória com estímulo facilitador diafragmático e que visem a sinergia muscular durante a respiração devem ser incorporados ao programa de tratamento fisioterapêutico destes pacientes.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Tórax, Abdome.

## A EFICÁCIA DA REALIDADE VIRTUAL COM UTILIZAÇÃO DO NINTENDO WII NO AUMENTO DA VELOCIDADE DA MARCHA DE UM PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA DE PARKINSON

Teixeira ALL, Silva RDB, Alves,INL, Gurjão KS, Ferreira TT, Costa LHG, Nóbrega KCC, Landre CB  
Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde

**Introdução:** Doença de Parkinson – DP é uma doença degenerativa do sistema nervoso central com prevalência aproximada no mundo de 200 casos para cada 100 mil habitantes, acometendo cerca de 1% da população mundial acima de 65 anos, gerando uma condição física debilitante e progressiva cujos primeiros sintomas se manifestam a partir dos 50 anos acarretando alterações importantes na marcha do portador da doença.

**Objetivo:** Verificar a eficácia de jogos eletrônicos interativos (wiiterapia) sobre a velocidade da marcha de em um paciente portador de doença de Parkinson – DP.

**Métodos:** Trata-se de um estudo de caso do tipo exploratório com abordagem quantitativa, realizado com uma paciente, sexo feminino, 43 anos, 82 quilos e IMC de 32,03, diagnosticada com Parkinson nível 1 de acordo com a escala de Hoehn & Yahr e com diagnóstico clínico confirmado a quatro meses. Apresenta dificuldades de locomoção e de equilíbrio. O procedimento consistiu em submeter o paciente a um teste de levantar e caminhar cronometrado (timed-up-and-go) em seguida executou dez sessões de exercícios propostos pela plataforma Wii Fit®, com uso de três desafios em realidade virtual: Tightrope, Table Tilt e Balance Bubble, desafios esses que fazem parte do software Wii Fit® e que incentiva estímulos físicos, por último foi realizada uma avaliação final com o teste timed-up-and-go. **Resultado:** Na avaliação inicial através do teste timed-up-and-go a paciente realizou a tarefa com o tempo de 12,21s e após as dez sessões de atividades físicas com uso dos jogos eletrônicos interativos, apresentou no teste final a execução da tarefa em 10,39 constituindo assim uma redução de 14,90% no tempo de execução do teste.

**Conclusão:** Os exercícios realizados nos jogos digitais interativos ofertados pelo Nintendo Wii-Fit® apresentam potencial para ajudar no tratamento fisioterapêutico de pacientes com DP, pois, contribuem para o equilíbrio estático e dinâmico do paciente, melhorando a velocidade da marcha, do portador da doença de Parkinson.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Realidade Virtual, Tecnologia Assistiva, Fisioterapia.

## ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

**Peixoto GFG, Soares VPS, Farias VX, Fernandes CNNC, Iosimuta NRC, Rodrigues KMS**

Hospital Regional da Unimed- CE; Universidade Federal do Ceará- UFC, Hospital Universitário Walter Cantídio; Universidade Federal do Amapá- UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde; Universidade Federal do Amapá- UNIFAP, Curso de Medicina, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde

**Introdução:** O Transplante de Medula Óssea (TMO) é uma infusão intravenosa de células-tronco hematopoiéticas com a finalidade de restabelecer a medula deficitária do paciente, podendo ser autólogo ou alogênico. O TMO é atualmente uma opção terapêutica importante no tratamento de pacientes da onco-hematologia. **Objetivo:** Elucidar a atuação do fisioterapeuta em pacientes com neoplasias hematológicas submetidos ao TMO. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência, no qual os profissionais fisioterapeutas que atuam com este perfil de pacientes de dois hospitais de referência em tratamento onco-hematológico, em unidades de TMO do estado do Ceará, compartilham a rotina do cuidado fisioterapêutico e as peculiaridades da assistência. **Resultados:** A fisioterapia atua no TMO com objetivo de prevenir e tratar complicações funcionais durante o pré e pós-TMO. A conduta fisioterapêutica deve ser bastante cautelosa, em virtude da complexidade da doença de base, dos tratamentos previamente realizados (quimioterapia antineoplásica, radioterapia), bem como do transplante propriamente dito. O diagnóstico cinético-funcional é base de toda condução fisioterapêutica e pode ser influenciado pelo estadiamento da doença e pela agressividade/toxicidade do tratamento clínico. O acompanhamento dos exames laboratoriais é fundamental, pois fornecem dados relevantes para a intervenção cinesioterapêutica, uma vez que, as alterações imunológicas, anemia e plaquetopenia severas podem manifestar declínio significativo na funcionalidade e no estado clínico geral do paciente. É necessária atenção especial para situações que limitam ou contraindicam a intervenção, pelos riscos de fadiga, dispnéia aos esforços, instabilidade hemodinâmica e hemorragias. A conduta diária deve conter um programa de exercícios com enfoque na conservação de energia, visando à prevenção de complicações motoras e respiratórias frequentes nesses pacientes, a depender do desempenho dos pacientes. O que não exclui a realização de atividades aeróbicas leves com monitorização dos sinais vitais. A fisioterapia respiratória prioriza manter volumes e capacidades pulmonares fisiológicos e a permeabilidade das vias aéreas. **Conclusões:** A atuação do fisioterapeuta que atua com pacientes submetidos ao TMO, exige conhecimento holístico da clínica do paciente, pois são várias as peculiaridades. A intervenção fisioterápica é crucial na prevenção e reabilitação funcional destes pacientes e deve ser precoce e continuada.

Palavras-Chave: Fisioterapia, Oncologia, Transplante de Medula Óssea.

## ELABORAÇÃO DE UMA ESCALA DE CLASSIFICAÇÃO DO ESCALPELAMENTO POR ÁREA ACOMETIDA

**Rosário DJS, Tapajós LF, Matos AP, Ferreira, VTK**

Universidade Federal do Amapá- UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde

**Introdução:** O trauma do escalpelamento consiste na avulsão do couro cabeludo que pode envolver além da pele e anexos que recobrem a calota craniana, outras áreas da cabeça tais como pavilhão auricular externo, estruturas localizadas como na face o ventre frontal do músculo occipitofrontal e a pele deste local, sobrancelhas, pálpebras e glândula lacrimal. Atualmente o escalpelamento é classificado como avulsão parcial e avulsão total, fica evidente na prática clínica que esta classificação não é capaz de caracterizar o grau de acometimento da lesão relacionado ao envolvimento de estruturas cutâneas, musculares e ósseas, bem como definir o nível da lesão e as áreas acometidas. Essa inespecificidade dificulta o delineamento do grau de limitações que a vítima pode ter, o programa de tratamento para as lesões e o prognóstico.

**Objetivo:** Propor uma nova escala de classificação do escalpelamento.

**Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal, no qual as etapas para composição da escala CEPA (Classificação do Escalpelamento por Área Acometida) consistem em quatro etapas: Etapa 1 – Criação do instrumento, com base nas áreas envolvidas, Porcentagem de Área atingida e Graduação do Escalpelamento; Etapa 2 – Teste de Aplicação da Escala por profissionais Especialistas; Etapa 3 – Validação do Instrumento por Profissionais Especialistas; Etapa 4 – Avaliação e Refinamento do Instrumento. O presente estudo encontra-se na primeira fase, na qual foram observadas o banco de imagens de um projeto de extensão com mulheres vítimas de escalpelamento para construir a CEPA, sendo assim a escala foi dividida em duas partes e avaliadas por dois profissionais fisioterapeutas para adequação.

**Resultados:** O instrumento foi construído com três constructos, sendo o primeiro físico, que é atribuído um ponto para cada área envolvida e já para as estruturas anatômicas avulsionadas tem o peso de dois pontos, o segundo relacionado à porcentagem de área atingida que corresponde a demarcar as áreas do neurocrânio, e o terceiro gradua o nível do escalpelamento que está classificado em grau leve, moderado, grave e muito grave.

**Conclusão:** O instrumento passou por refinamento de acordo com as orientações dos fisioterapeutas para que assim possa seguir para etapa dois e alcançar a validação, dando assim seguimento nas etapas de composição da CEPA.

Palavras-chave: Lesões por avulsão da pele, Avaliação em Saúde, Modalidades de Fisioterapia.

## MODALIDADES ESPORTIVAS DOS ATLETAS QUE BUSCAM ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA LIGA DE FISIOTERAPIA ESPORTIVA DA UNIFAP

**Barroso IA, Monteiro NRO, Matos, AP, Landre CB**

Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde

**Introdução:** As ligas acadêmicas são organizações estudantis de caráter extracurricular e complementar, que visam aprimorar o estudo e habilidades adquiridas na graduação de uma área específica do conhecimento. A Liga de Fisioterapia Esportiva (LIFE) da Universidade Federal do Amapá, fundada em maio de 2016, possui como finalidade o desenvolvimento do ensino, pesquisa e extensão no campo da fisioterapia esportiva, proporcionando aos alunos participantes maiores conhecimentos sobre esta área, com ações teóricas e práticas, dentre elas a realização de atendimento ambulatorial supervisionado à atletas da comunidade.

**Objetivo:** Demonstrar as principais modalidades esportivas dos atletas que buscam atendimento fisioterapêutico na Liga de Fisioterapia Esportiva da UNIFAP.

**Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, no qual foi utilizado a ferramenta do site Google Forms para construção de um formulário de solicitação de vaga para atendimento na LIFE, no período de outubro de 2017 a outubro de 2018. No formulário foi solicitado ao atleta o preenchimento de informações demográficas, modalidade praticada, vínculo esportivo, descrição da lesão e se havia diagnóstico médico. A análise estatística foi descritiva, apresentando os dados por meio de números absolutos, médias e porcentagens.

**Resultados:** Em 12 meses de coleta, 81 atletas solicitaram atendimento na LIFE, 50 (61,72%) eram homens e 31 (38,27%) mulheres, com média de idade de  $24,85 \pm 6,04$  anos, sendo 31 (38,27%) atletas universitários, 32 (39,50%) amadores, 10 (12,34%) profissionais, 7 (8,64%) recreativos e 1 (1,23%) militar. Deste total 65 (80,24%) atletas não possuíam diagnóstico médico da lesão. A modalidade esportiva mais praticada pelos atletas foi o handebol, com 21 (24,70%) atletas; 17 (20%) praticavam futebol/futsal; 12 (14,11%) artes marciais; 11 (12,94%) voleibol; 7 (8,23%) atletismo; 5 (5,88%) musculação; 3 (3,52%) basquetebol e 9 (10,58%) outros.

**Conclusão:** A modalidade esportiva mais praticada pelos atletas que solicitaram atendimento na Liga de Fisioterapia Esportiva da UNIFAP foi o handebol, seguida pelo futebol/futsal e artes marciais.

Palavras-chave: Esportes, Traumatismos em atletas, Fisioterapia, Assistência Ambulatorial.

## AVALIAÇÃO DA LEGIBILIDADE E ACESSIBILIDADE DE RESUMOS DE REVISÕES SISTEMÁTICAS SOBRE FISIOTERAPIA NO ALZHEIMER: REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA

Almeida KAM, Sousa AS, Pinto ACPN

Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde

**Introdução:** As revisões sistemáticas (RS) apontam implicações para a prática clínica e futuras investigações necessárias sobre diversos temas, sendo consideradas como o mais alto nível de evidência para orientar a tomada de decisões em saúde. As RS que seguem a metodologia Cochrane são consideradas como o padrão-ouro na promoção da prática baseada em evidências. A Doença de Alzheimer (DA) é a principal causa de demência do tipo não reversível no mundo, responsável por 60 a 70% dos casos de declínio cognitivo progressivo em idosos. Por isso, resumos de RS publicados em periódicos médicos sobre o tema em questão devem ser escritos de forma clara e sucinta para facilitar o entendimento e serem acessíveis não apenas para pesquisadores e especialistas da área, como também para gestores de saúde, cuidadores e todos os envolvidos com o tema, alcançando pessoas com diversos graus de escolaridade. **Objetivo:** Avaliar a legibilidade e estimar o grau de dificuldade para a leitura de resumos de RS que tratam sobre Fisioterapia na DA.

**Métodos:** Incluímos apenas RS publicadas em inglês. Uma busca foi realizada na base de dados: *PEDro*, com o descritor DeCS/MeSH: *Alzheimer Disease*. Para avaliar a legibilidade, utilizamos o software “*readability formulas*” e o grau de dificuldade foi estimado considerando-se o índice *Simple Measure of Gobbledygook* (SMOG), ferramenta amplamente reconhecida e recomendada pela Cochrane no *Methodological Expectations of Cochrane Intervention Reviews* (MECIR). Todas as etapas foram feitas por três autores de modo independente.

**Resultados:** Avaliamos 47 RS sobre Fisioterapia na DA. A média de anos de educação necessários para a leitura dos estudos avaliados foi de  $13,6 \pm 3,1$  anos, segundo o índice SMOG. Para compreenderem os resumos, os leitores deveriam estar ou ter cursados a faculdade. Os resumos possuíam em média  $295,9 \pm 267,9$  palavras, das quais 30% eram polissílabas. A média de palavras por sentença foi de  $19,6 \pm 6,4$ . Textos que possuem essa pontuação no índice são classificados como “muito difíceis de ler”.

**Conclusão:** Os resumos de RS relacionados a atuação da fisioterapia na DA apresentam linguagem específica ao nível de ensino superior, não sendo legíveis a indivíduos que não estejam na faculdade, limitando assim o acesso a informação. O desenvolvimento de recomendações para a elaboração de resumos com linguagem acessível a uma maior parcela da população é fundamental para a prática e disseminação do conhecimento.

Palavras-chave: Compreensão, Doença de Alzheimer, Revisão.

## CRITÉRIOS DE SEGURANÇA PARA MOBILIZAÇÃO PRECOCE DE PACIENTES ADULTOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Bezerra SJS, Esteves CL, Sousa TS, Ohara DG**

Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas da Saúde.

**Introdução:** A mobilização precoce (MP) é uma conduta viável e necessária para pacientes críticos nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), pois reduz os prejuízos da capacidade física ocasionados pela imobilidade no leito e acelera o processo de desmame da ventilação mecânica. Contudo, é necessário conhecer os critérios de segurança para sua realização na prática clínica, a fim de minimizar eventos adversos e potencializar os benefícios.

**Objetivo:** descrever a experiência vivenciada na proposição de um *checklist* para fisioterapeutas, com critérios de segurança para a MP de pacientes críticos internados na UTI adulto.

**Métodos:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado durante o Estágio Supervisionado Hospitalar em Fisioterapia II do curso de Fisioterapia da UNIFAP, em que foi elaborado um *checklist* para ser proposto e utilizado pelos fisioterapeutas da UTI adulto, do Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima (HCAL), localizado na cidade de Macapá-AP. O estudo foi desenvolvido mediante duas etapas: primeiro realizou-se levantamento do referencial teórico na literatura científica disponível e em seguida elaborou-se o *checklist* com os critérios de segurança baseados em estudos prévios.

**Resultados:** Foram encontradas 37 revisões sistemáticas nas bases de dados PubMed e PEDro, sendo 34 excluídas, totalizando a inclusão de 3 estudos. Os critérios de segurança encontrados foram agrupados em seis categorias: cardiovascular, respiratório, neurológico, ortopédico, laboratorial e outros. O maior número de variáveis encontradas foi para a categoria cardiovascular, totalizando 16; seguido de oito variáveis para a categoria “outros”, cinco variáveis para os critérios de segurança respiratório e neurológico cada, quatro laboratoriais e três ortopédicos. O critério respiratório apresentou maior concordância entre as variáveis, com destaque para  $FiO_2$  (< 60%) e PEEP (<10cmH<sub>2</sub>O), enquanto que o critério neurológico obteve maior variância entre os estudos.

**Conclusão:** As evidências forneceram recomendações quanto aos critérios de segurança para mobilização de pacientes críticos, em que foi possível categorizá-las em um conjunto de variáveis e parâmetros (*checklist*) que contribuiu para guiar a prática clínica de forma segura durante o período do estágio hospitalar II na UTI adulto. Além disso, o *checklist* proposto apresentou boa aceitação pelos fisioterapeutas que trabalham no local e este pode ser uma ferramenta útil para ser utilizada rotineiramente.

Palavras-chave: Unidade de terapia intensiva, Mobilização precoce, Fisioterapia, Segurança do paciente.

## REALIDADE VIRTUAL NA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

**Esteves CL, Nóbrega KCC, Pinto ACPN**

Universidade Federal do Amapá- UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde

**Introdução:** A doença de Alzheimer (DA) é um distúrbio neurodegenerativo progressivo caracterizado por declínio cognitivo gradual, com eventual perda de função independente, sendo a causa mais comum de demência. Os exercícios são importantes para a prevenção e/ou tratamento do comprometimento funcional e do declínio cognitivo. Estudos recentes vêm empregando a realidade virtual (RV) como uma estratégia inovadora na aplicação de exercícios e outras intervenções terapêuticas em diversas doenças.

**Objetivos:** Avaliar a efetividade e segurança do uso da RV na Doença de Alzheimer.

**Métodos:** Fizemos buscas nas bases de dados Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), Embase, *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro), *PubMed* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com estratégia de busca sensibilizada específica para cada base de dados e sem limitação de idioma ou ano de publicação. Incluímos apenas ensaios clínicos randomizados (ECR) que avaliassem o uso da RV em pessoas com Doença de Alzheimer. O protocolo desta revisão foi registrado na plataforma prospero (CRD42018096400). Para avaliação metodológica dos ECR foi utilizado a ferramenta Risco de Viés da Colaboração Cochrane e para avaliação da qualidade da evidência, o sistema GRADE.

**Resultados:** Incluímos quatro ECRs que utilizaram a RV para simular diferentes situações da vida real visando otimizar os ganhos conseguidos apenas com os treinamentos de forma convencional. Os estudos demonstram resultados positivos com o uso da RV no treinamento de aspectos da função cognitiva, função executiva, memória espacial, efeitos no equilíbrio e marcha. Os dados não puderam ser agrupados em metanálises devido à heterogeneidade clínica e metodológica encontrada nos estudos. Nenhum efeito adverso relacionado ao uso da RV foi relatado. **Conclusão:** A RV parece ser efetiva, segura e um recurso promissor a ser utilizado no treinamento cognitivo-motor na Doença de Alzheimer. Contudo, novos ECR, com maior número de participantes, protocolo de treinamentos padronizados e metodologia mais rigorosa são necessários para que esses resultados sejam confirmados.

Palavras-chaves: Doença de Alzheimer, Realidade Virtual, Exercício.

## A EFICÁCIA DA TERAPIA COM O USO NINTENDO WII SOBRE A MARCHA DE PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON

**Gurjão KS, Teixeira ALL, Silva RDB, Costa LHG, Ferreira TT, Alves INL, Andrade JP, Paraense AM, Ribeiro AMR, Nóbrega KCC, Landre CB**

Universidade Federal do Amapá - Unifap, Curso de Fisioterapia - Departamento de Ciências Biológicas e Saúde

**Introdução:** A Doença de Parkinson (DP) é uma patologia de meia idade que acomete o sistema neurológico e se caracteriza pela degeneração de substância negra da parte do tronco cerebral. Portanto, o paciente portador da doença de Parkinson apresenta grandes déficits motores como a falta de equilíbrio, tremedeiras e a marcha parkinsoniana. O trabalho de reabilitação dos movimentos através da plataforma digital Nintendo WiiFit® vem demonstrando resultados positivos associado aos desfechos funcionais, como equilíbrio e mobilidade.

**Objetivo:** Observar os efeitos da reabilitação virtual utilizando a wiiterapia sobre a marcha de um paciente portador da doença de Parkinson.

**Métodos:** trata-se de um estudo descritivo, foi utilizado como critério de inclusão apenas a presença da DP. O estudo de caso foi realizado com uma paciente do sexo feminino, 43 anos, 82 quilos e IMC de 32,03, diagnosticada com Parkinson nível 1 de acordo com a escala de Hoehn E Yahr e com diagnóstico clínico fechado há quatro meses, apresenta dificuldades de locomoção e de equilíbrio. O procedimento consistiu na aplicação de um teste utilizando como escala avaliativa o dynamic gait index - índice de marcha dinâmica no início e após o tratamento para análise e obtenção de dados. A paciente foi submetida a 10 sessões de terapia com a realidade virtual, sendo ofertados três exercícios em realidade virtual (Tightrope, Table Tilt e Balance Bubble), os quais tinham como finalidade o treinamento do equilíbrio postural.

**Resultados:** O índice de marcha dinâmica possui score máximo = 24 e a paciente alcançou um score = 22 na primeira avaliação, apresentando comprometimento leve na atividade de marcha com movimentos horizontais (rotação) da cabeça e na atividade de marcha com movimentos verticais (flexo-extensão) da cabeça. Ao final do tratamento a paciente alcançou um score= 23, apresentando avanços na atividade de marcha com movimentos horizontais (rotação) da cabeça.

**Conclusão:** a realidade virtual trabalhada através da wiiterapia teve um efeito positivo na melhora da função da marcha, principalmente quando solicitada atividade em dupla tarefa como caminhar fazendo rotação de cabeça. Ensaios clínicos randomizados e controlados devem ser incentivados para comprovar a eficácia desta possibilidade de tratamento.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Realidade Virtual, Fisioterapia.

## EFEITOS DA MUSICOTERAPIA NO DESENVOLVIMENTO NEUROLÓGICO NO AMBIENTE INTRAUTERINO: REVISÃO DE LITERATURA

**Pereira LC, Santos JNG**

Universidade da Amazônia – UNAMA, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e Saúde.

**Introdução:** A música é relatada desde os tempos bíblicos, foi uma das primeiras formas de expressão humana, que fez dela um recurso potencialmente capaz de interferir em um determinado ambiente e em diferentes contextos e para diversos fins. Presente em todas as culturas, é capaz de marcar a ocorrência de fatos, transmitir sensações e vontades. As condições do ambiente no qual a gestante está inserida, afeta o desenvolvimento do feto, o que se faz necessário, buscar métodos para diminuir o estresse, aumentar o conforto para o feto e para a mãe e estimular o desenvolvimento Neurológico fetal.

**Objetivos:** Descrever a influência da musica no desenvolvimento neurológico no período intrauterino e contribuintes gerados para o desenvolvimento extrauterino.

**Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura nas bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed. Foram encontrados 95 materiais, onde se enquadravam 15 entre os anos de 2003 a 2017. Foram incluídos: Editoriais, relacionados ao desenvolvimento fetal com auxílio de música, excluídos: editoriais onde não havia citação da música no desenvolvimento fetal.

**Resultados:** A partir do segundo trimestre de gravidez, o feto é capaz de distinguir as emissões vocálicas de mãe e pai de um estranho, distinguir seu idioma e responde de modo distinto à música e ao discurso. O ruído do ambiente pode afetar negativamente o desenvolvimento do feto, podendo causar alterações: cognitivas, emocionais e motoras. A presença da música no período gestacional estimula o desenvolvimento cerebral do feto, melhora a aprendizagem temporal e espacial, gera o pré desenvolvimento de habilidade motoras da criança, contribuindo também, para o surgimento de reflexos primitivos em tempo de idade adequadas. Tem efeitos endócrinos como aumento dos níveis de cortisol, ação anti-inflamatória e Somatotrofina. A estimulação musical tem também como consequência contribuição para formação do hipocampo.

**Conclusão:** A musicoterapia é uma intervenção não invasiva de estímulo ao desenvolvimento fetal, onde, a exposição vibroacústica adequada altera positivamente o comportamento do feto, sendo transmitido para o período neonatal, promovendo regularização de diversos sistemas corporais. Desta forma, a Música se torna um elemento essencial para a formação de um indivíduo habilitado a sobreviver ao ambiente extrauterino.

Palavras-chave: Gravidez, Música, Musicoterapia, Saúde da criança.

## A EFICÁCIA DA WIITERAPIA NO AUMENTO DO EQUILÍBRIO DINÂMICO E ESTÁTICO EM UM PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA DE PARKINSON-DP: ESTUDO DE CASO

**Costa LHG, Mota NA, Oliveira NU, Teixeira ALL, Alves INL, Gurjão KS, Ferreira TT, Nobrega KCC, Landre CB**  
Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

**Introdução:** A doença de Parkinson (DP) se caracteriza como uma doença degenerativa primária localizada na substância negra compacta onde é sintetizada a dopamina. Os pacientes com DP podem apresentar instabilidade postural, déficit no equilíbrio, limitações em atividades com perda de independência funcional e comprometimento da qualidade de vida.

**Objetivo:** O estudo de caso teve por objetivo analisar a eficácia da wiiterapia no equilíbrio dinâmico e estático em uma paciente com doença Parkinson.

**Métodos:** trata-se de um estudo de caso com abordagem quantitativa realizado com uma paciente do sexo feminino, 43 anos, 82 quilos e IMC de 32,03 com diagnóstico de Parkinson nível 1 de acordo com a escala de Hoehn & Yahr e com diagnóstico clínico fechado há 4 meses, onde observou-se dificuldade no equilíbrio. O procedimento constitui em aplicação da escala de equilíbrio de Berg com 14 tarefas relacionadas ao dia-a-dia, que envolvem o equilíbrio estático e dinâmico, tais como alcançar, girar, transferir-se, permanecer em pé e levantar-se e depois, levado a fazer dez sessões de terapia com uso de três desafios em realidade virtual: Tigtrope, Table Tilt e Balance Bubble, que incentiva estímulos físicos e, finalmente, uma avaliação final com a Escala de Equilíbrio de Berg.

**Resultados:** Na avaliação da escala de equilíbrio de Berg inicial a paciente apresentou a pontuação de 55 pontos e após as dez sessões de atividades físicas com os jogos eletrônicos interativos, apresentou na avaliação final a pontuação máxima de 56 pontos. A discreta melhora foi observada no item 8 de alcançar a frente com os braços estendidos permanecendo em pé, onde a mesma foi capaz de alcançar com confiabilidade acima de 25cm (10 polegares), atingindo a pontuação máxima.

**Conclusão:** No caso estudado pode-se observar que a wiiterapia foi eficaz na melhora do equilíbrio estático e dinâmico por melhorar as atividades de alcance onde o centro de gravidade é deslocado anteriormente. Ensaio clínico controlado e randomizado devem ser incentivados para averiguar a eficácia da técnica na práxis fisioterapêutica.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Realidade virtual, Equilíbrio postural.

## O PERFIL DA PREMATURIDADE DE NEONATOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA PESQUISA DOCUMENTAL

**Lima APS, Simplício APRB, Leal WM, Silva AP**

Faculdade de Macapá- FAMA, Discente do Curso de Fisioterapia; Faculdade de Macapá – FAMA, Docente do Curso de Fisioterapia

**Introdução:** A prematuridade é uma das principais causas de internação dos recém-nascidos (RNs) nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). O serviço na UTIN é responsável pelo atendimento ao recém-nascido grave ou potencialmente grave. Saber as características desta população contribui para a elaboração de estratégias e políticas de assistência à saúde.

**Objetivos:** consiste em conhecer o perfil de prematuridade dos RNs internados na UTIN do Hospital da Mulher Mãe Luzia em Macapá-AP.

**Métodos:** Trata-se de uma pesquisa transversal descritiva, documental, onde foram analisados prontuários de RNs prematuros atendidos pelo serviço de fisioterapia da UTIN do Hospital da Mulher Mãe Luzia em Macapá-AP, no período de agosto a setembro de 2018. As variáveis incluíram idade gestacional ao nascimento igual ou inferior a 37 semanas, sexo, peso ao nascer, tipo de parto, idade materna e necessidade de suporte ventilatório.

**Resultados:** A amostra foi composta por 17 prontuários, entretanto apenas 14 encontrava-se dentro dos critérios da análise. Os dados coletados, apresentaram idade gestacional média de 29,1 semanas, sexo masculino 50% (n=7), sexo feminino 50% (n=7), peso médio ao nascer de <1,150g (gramas), nascidos de parto normal 57% (n=8), com idade média da genitora de 24 anos. Além da prematuridade, a síndrome da membrana hialina acometeu 72% (n=10) dos RNs. Em relação a necessidade de suporte ventilatório 72% (n=10) estavam submetidos a ventilação mecânica invasiva, 14% (n=2) em uso de Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP), 7% (n=1) em oxigenoterapia por meio do Oxi-Hood e 7% (n=1) dos RNs estava em ar ambiente.

**Conclusões:** O perfil revelado no estudo demonstrou que a idade gestacional, baixo peso ao nascer, tipo de parto, síndrome da membrana hialina e a necessidade de suporte ventilatório, foram as principais características relacionadas a prematuridade, demonstrando a importância da avaliação continuada desses preditores de saúde pelas gestões públicas.

Palavras-chave: Terapia intensiva neonatal, Recém-nascido prematuro, Assistência hospitalar.

## PERFIL DAS VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO COM SEQUELAS DE TRAUMA ATENDIDAS NO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DE MACAPÁ NO PERÍODO DE 2015 A 2017

**Maia STM, Medeiros MAS, Landre CB, Pinto ACPN, Ferreira VTK**

Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Curso Bacharelado em Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde

**Introdução:** As lesões por acidentes de trânsito representam, no Brasil, a segunda causa de morte entre todos os óbitos por motivos externos e ocorrem com maior frequência na população de 15 a 39 anos. Em 2014, esses acidentes foram responsáveis pela morte de 43,8 mil pessoas, sendo que 12.652 destas ocorreram entre motociclistas. Além dos acidentes que são fatais, existe ainda uma grande parcela dessas ocorrências que gera sequelas ou incapacidades permanentes ou temporárias nas vítimas.

**Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das vítimas de acidentes de trânsito com sequelas de trauma atendidas no Hospital de Emergência Osvaldo Cruz (HE) localizado na cidade de Macapá – AP e a caracterização desses eventos.

**Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo com abordagem quantitativa, realizado por meio de análise de prontuários e fichas de admissão de pacientes vítimas de acidentes de trânsito atendidos no HE no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2017. Foram analisados 7.764 prontuários, sendo que 6.939 não foram incluídos por se tratar de não vítimas de acidentes de trânsito ou óbito. Os dados foram organizados no Microsoft Excel® através de dupla digitação, foram alocados para o Bioestat® e os resultados apresentados em porcentagem, média e desvio padrão.

**Resultados:** 825 prontuários foram selecionados; 77,3% das vítimas atendidas são do sexo masculino e 22,7% do sexo feminino; as vítimas têm idade média de 32,2 ( $\pm 12,9$ ) anos; 68,8% dos pacientes atendidos nesse período residem na cidade de Macapá; 57,2% correspondem a acidentes com motocicleta; o evento mais frequente é a fratura fechada com 42,5% dos casos; os ossos mais comumente fraturados são a tíbia, correspondendo a 12,8% e o rádio, correspondendo a 10,3%; o tempo médio de internação hospitalar é de 12,9 ( $\pm 13,9$ ) dias.

**Conclusão:** Após o levantamento de dados foi identificado que as vítimas de trânsito em Macapá são na maioria homens com idade média de 32 anos e as principais sequelas são fraturas fechadas de MMSS e MMII. Esses resultados indicam a necessidade de elaborar medidas preventivas e de delinear um atendimento hospitalar eficaz com o intuito de diminuir o tempo médio de internação hospitalar.

Palavras-chave: Acidentes de trânsito, Fraturas ósseas, Pesquisa sobre serviços de saúde.

## CARACTERIZAÇÃO DE VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO POR ATROPELAMENTO ATENDIDOS NO HOSPITAL DE EMERGÊNCIAS DE MACAPÁ

**Medeiros MAS, Maia STM, Landre CB**

Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Curso Bacharelado em Fisioterapia, Departamento de ciências biológicas e da saúde

**Introdução:** Os acidentes de trânsito nos dias atuais, são causadores de sérios problemas a saúde pública devido ao número de implicações que estes geram, não apenas sociais, mas também pelo número de incapacidades e agravos a saúde gerados. No entanto, é sabido que quando se trata do número de episódios de atropelamento seus números são menores em relação aos abaloamentos, mas devido a fragilidade do corpo exposto, a gravidade das lesões, ou até óbito (1), sempre serão mais graves. E, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, mais de 1 milhão de pessoas sofreram acidentes de trânsito em todo mundo, o que implica em custos em torno de U\$ 500 bilhões (2), que leva a implicações econômicas aos governos e leva a redefinições de políticas públicas voltadas para a prevenção de lesões, assim como redução de incapacidades.

**Objetivo:** Apresentar o perfil das vítimas de acidentes de trânsito por atropelamento atendidos no Hospital de Emergências Osvaldo Cruz (HE).

**Métodos:** Estudo descritivo transversal retrospectivo realizado por meio de análise de prontuários e fichas de admissão de pacientes atendidos no Hospital de Emergências (HE) no período de Janeiro a Dezembro de 2017. Foram analisados 7.764 prontuários de pacientes com acidentes de trânsito, 7.673 foram excluídos por não ter relação com atropelamentos e analisados 91 pacientes vítimas de atropelamento. Todos os dados tiveram dupla digitação.

**Resultados:** Os dados extraídos de 91 prontuários de atropelamento a maioria são homens (67%), residentes em Macapá (68.1%), com média de idade de 30.6 anos ( $\pm 21.4$  anos), que permaneceram hospitalizados por 11.4 dias ( $\pm 12.9$  dias). Com relação ao segmento corporal atingido, 44% apresentou lesões em Membros inferiores e quanto ao estado de consciência 71.4% estavam conscientes. Em relação ao tipo de tratamento, 46.2% receberam tratamento cirúrgico, e quanto ao tipo de evento 13.2% apresentou fratura aberta e 35.2 % fratura fechada, e o osso mais fratura foi a Tíbia com 18.7%. Além disso, 61.5% teve sua remoção indefinida.

**Conclusão:** Diante dos resultados obtidos com esta pesquisa percebe-se que as vítimas de acidentes de trânsito por atropelamento são homens, com idade média de 30.6 anos, residentes em Macapá, com permanência hospitalar de 11.4 dias e o principal segmento corporal afetado são membros inferiores. Assim, faz-se necessário possibilitar alternativas de educação no trânsito para assim reduzir as implicações com traumas e lesões permanentes, assim como as custas hospitalares.

Palavras-chave: Atropelamento, Acidentes de trânsito, Epidemiologia.

## O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA NÃO INFLUENCIA NA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA

Silva LL, Andrade NVSS, Noronha IM, Alencar AS, Costa APG, Souza ETS, Almeida LX, Nogueira FGSB, Onofre T

Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde

**Introdução:** Os músculos respiratórios desempenham importante função durante a atividade física, pois possibilitam adequada extração de oxigênio durante o trabalho metabólico para manter uma respiração efetiva de modo sustentado, onde são poucos os estudos que investigam os efeitos da aptidão física na força dos músculos respiratórios. A aplicação de questionários que estimam o nível de atividade física (NAF), bem como a utilização de aparelhos de baixo custo que detectam o grau de força muscular respiratória, como o manovacuômetro, são consideradas ferramentas úteis, porém pouco utilizadas na atenção básica.

**Objetivo:** Avaliar a relação entre o NAF e a força muscular respiratória (FMR) em usuários da atenção básica.

**Métodos:** Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal, envolvendo indivíduos de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do estado do Amapá, de ambos os gêneros, com idade maior ou igual a 18 anos e avaliados por livre demanda. Utilizou-se uma ficha de avaliação fisioterapêutica contendo dados de anamnese, sinais vitais, medidas antropométricas e resultados dos testes aplicados. A FMR foi avaliada por meio de medidas de pressão inspiratória máxima (PI<sub>máx</sub>) e pressão expiratória máxima (PE<sub>máx</sub>), através do manovacuômetro e o nível de atividade física foi determinado utilizando o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) – versão curta. Os dados foram analisados no programa *Statistica* 10.0, descritos por média, desvio padrão e tabela de frequências. Foi utilizada ANOVA *one-way*, considerando nível de significância de 5%.

**Resultados:** Foram avaliados 64 indivíduos (78,4% mulheres), 53,9±11,1 anos, com %PI<sub>máx</sub> e %PE<sub>máx</sub> de 102,2±34,1 e 103,6±29,0, respectivamente. Segundo o IPAQ, 37,5% eram ativos, 21,8% irregularmente ativo B, 18,7% sedentários, 15,6% irregularmente ativo A e 6,2% muito ativos. O nível de atividade física não influenciou na %PI<sub>máx</sub> (p=0,33) e %PE<sub>máx</sub> (p=0,71).

**Conclusão:** Em indivíduos da atenção básica, o nível de atividade física avaliado por meio de questionário não influenciou na FMR, onde esta encontrou-se acima dos valores preditos.

Palavras-chave: Pressões Respiratórias Máximas, Exercício, Atenção Primária à Saúde.

## ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE SUBMETIDO AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS HAPLOIDÊNTICO: UM RELATO DE CASO

**Farias VX, Fernandes CNNC, Peixoto GFG, Soares VPS, Lopes MGR, Carneiro LT, Rodrigues KMS**

Universidade Federal do Ceará- UFC, Hospital Universitário Walter Cantídio; Hospital Regional da Unimed- CE  
Hospital Regional da Unimed-CE; Universidade Federal do Amapá- UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências  
Biológicas e da Saúde; Universidade Federal do Amapá- UNIFAP, Curso de Medicina, Departamento de Ciências Biológicas e da  
Saúde

**Introdução:** O transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH) haploidêntico consiste na infusão venosa de células-tronco, em que há compatibilidade de 50% entre os antígenos HLA do paciente e do doador, geralmente um dos pais. A depressão imunológica e a imunossupressão decorrente do condicionamento pré-transplante predis põem o paciente a infecções e outras complicações. A fisioterapia minimiza a redução da capacidade funcional e previne possíveis complicações cardiopulmonares, contribuindo para uma maior possibilidade de sucesso do transplante.

**Objetivo:** Relatar a assistência fisioterapêutica prestada a um paciente submetido a TCTH haploidêntico.

**Métodos:** Trata-se de um relato do caso de um paciente submetido a TCTH haploidêntico em um hospital de referência no município de Fortaleza-CE, portador de linfoma linfoblástico, acompanhado pelo serviço de fisioterapia.

**Resultados:** A assistência fisioterapêutica foi iniciada no D+7 do TCTH. O paciente apresentava função musculoesquelética e cardiopulmonar normal. Como conduta, foi realizada cinesioterapia motora e respiratória, buscando minimizar os efeitos deletérios da inatividade. No D+15 o paciente apresentou choque séptico causado por infecção fúngica pulmonar, desenvolvendo desconforto respiratório agudo, hipossaturação, ausculta pulmonar rude com sibilos e crepitações difusas, tosse com expectoração hemática e hipotensão arterial. A conduta fisioterapêutica inicial consistiu em instalação de oxigenioterapia de alto fluxo (OAF) (fluxo de 35l/min, FiO<sub>2</sub> 60%), em que o paciente apresentou melhora considerável do desconforto respiratório. A partir do D+17, o paciente não apresentava mais hemoptise, sendo iniciado o uso alternado de ventilação não invasiva (VNI) com a OAF, além da cinesioterapia motora. A enxertia neutrofílica foi confirmada no D+20. O desmame progressivo da OAF e VNI foi realizado mediante evolução do quadro clínico, radiológico e parâmetros gasométricos do paciente, sendo retirados 40 dias após seu início com o paciente mantendo-se confortável em ar ambiente.

**Conclusões:** Considerando-se este estudo caso, observa-se a importância da fisioterapia nesse perfil de pacientes e dos benefícios da OAF na insuficiência respiratória aguda hipoxêmica, a qual apresenta-se como um recurso que pode contribuir para menores taxas de intubação, especialmente em pacientes imunossuprimidos em que a mortalidade pós-intubação é elevada.

Palavras-chave: Fisioterapia, Onco-Hematologia, Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas.

## PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE DORES CRÔNICAS EM MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Junior GAGF, Simplício APRB, Campos EFC, Silva AP**

Faculdade de Macapá- FAMA, Discente do Curso de Fisioterapia; Faculdade de Macapá – FAMA, Docente do Curso de Fisioterapia

**Introdução:** A dor é definida como uma experiência sensitiva e emocional desagradável podendo estar associada ou relacionada a lesão real ou tecidual. A propagação de sintomas corporais, principalmente dolorosos, de fibromialgias e às síndromes de dor crônica em diversas partes do corpo especialmente no sexo feminino, interfere negativamente na produtividade e qualidade de vida. Por ser considerada um evento complexo, de natureza biopsicossocial, configurando um problema de saúde pública, exige a identificação da necessidade de saúde e planejamento de prevenção.

**Objetivo:** Identificar o perfil clínico e epidemiológico de dores crônicas em mulheres na atenção primária a saúde na cidade de Macapá.

**Métodos:** Estudo descritivo e documental, através da análise de prontuários de mulheres residentes na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Raimundo Hosanan, e que procuraram os serviços de fisioterapia no período de agosto de 2018. Buscou-se explorar além das questões sociodemográficas, análise dos sintomas dolorosos como: frequência, localização, duração superior a 6 semanas, características da dor, intensidade, fatores moduladores de melhora e piora. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva

**Resultados:** Dos 24 prontuários analisados, apenas 17 foram selecionados para o estudo. O perfil das mulheres na grande maioria eram donas de casa, com a maior frequência de dores musculoesqueléticas na faixa etária de 30 a 59 anos. Sendo as dores mais comuns, aquelas relacionadas a coluna vertebral (lombalgia) como causa de dor crônica, seguida de dores nos membros superiores e membros inferiores. A duração do quadro álgico encontrada foi superior a 7 semanas, sendo a maioria dos relatos de dor moderada à intensa. Em relação aos fatores de melhora ou piora, observou-se maior frequência nos fatores emocionais, climáticos, esforço físico e nível de atividade física.

**Conclusões:** É evidente a necessidade do conhecimento sobre o perfil clínico das mulheres com quadro álgicos, tornando possível elaboração programas multidisciplinares de intervenção para o controle e prevenção à dores crônicas nesta população.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Dor, Mulher.

## FISIOTERAPIA NA COMUNIDADE: O PERFIL DAS DEMANDAS FISIOTERAPÊUTICAS EM UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

**Souza RV, Lima APS, Santos CM, Vasconcelos TWM, Pacheco KPF, Costa AS, Santos JD, Andrade IGM, Moraes NP, Silva AP**

Faculdade de Macapá- FAMA, Discente do Curso de Fisioterapia; Faculdade de Macapá – FAMA, Docente do Curso de Fisioterapia

**Introdução:** O conceito de promoção da saúde nos últimos tempos, tornou-se um marco para as políticas de saúde em nível mundial. Avançar e refletir acerca de novas modalidades para fomentar a assistência à saúde, é promover um sistema público com qualidade. Nesta premissa, a fisioterapia através de práticas de promoção e educação de saúde, incentivo a hábitos saudáveis, orientação postural e intervenções terapêuticas, contribui para o acesso aos serviços de saúde da comunidade. Em parceria com projeto de extensão Interdisciplinar, Promoção e Educação de Saúde na Comunidade (PESC) coordenado pela Universidade Federal do Amapá, busca através da educação em saúde, fomentar reflexões sobre a prevenção de doenças e manutenção da saúde na comunidade.

**Objetivo:** Traçar o perfil das demandas fisioterapêuticas nas ações do projeto de extensão PESC no município de Macapá.

**Métodos:** Estudo descritivo e observacional realizado durante as ações do projeto de extensão em vários bairros do município de Macapá, sendo os instrumentos utilizados: o registro de dados pessoais, avaliação postural, e aplicação do instrumento mais comumente usado a Escala Analógica Visual (EVA), orientações quanto aos hábitos de vida e orientações posturais, atividade laboral e intervenções terapêuticas. Após a coleta dos dados os mesmos foram analisados por meio de estatística descritiva.

**Resultados:** Das 4 ações desenvolvidas pelo projeto PESC em diferentes pontos da cidade, foram realizados 96 atendimentos, com frequência maior do sexo feminino (n= 63), na faixa etária de 24 à 62 anos, ensino fundamental completo (n=36), donas de casa (n=42), alteração postural com desvio da coluna vertebral para esquerda (n=31), variação média de 7 para EVA para a coluna toraco-lombar (n=27), seguindo de cervical (n=15), ombros (n=11) e joelhos (n=10). A grande maioria procurava os serviços de fisioterapia para alívio dos quadros álgicos, orientações posturais e hábitos de vida.

**Conclusões:** As ações de extensão do projeto, permitiram traçar o perfil das demandas fisioterapêuticas e contribuir para o desenvolvimento de ações básicas de saúde, de maneira mais eficiente de promover a saúde na comunidade.

Palavras-chave: Saúde Pública, Saúde da comunidade, Fisioterapia.

## ANÁLISE DA MECÂNICA RESPIRATÓRIA EM PACIENTE COM DRENAGEM PLEURAL INTERCOSTAL SUBMETIDO A TÉCNICA DE LIBERAÇÃO DIAFRAGMÁTICA

**Lima APS, Costa AS, Rodrigues AEP, Menezes FJ, Silva IZC, Nunes MNC, Simplício APRB, SILVA AP**

Faculdade de Macapá- FAMA, Discente do Curso de Fisioterapia; Faculdade de Macapá – FAMA, Docente do Curso de Fisioterapia

**Introdução:** A drenagem pleural intercostal é a terapêutica destinada assegurar a correta eliminação de coleções anormais, líquidas ou aéreas, que se acumulam no interior da cavidade pleural. Independentemente da técnica utilizada, causa desconforto ao paciente, promove restrição a tosse efetiva e respiração profunda, facilitando assim, a deterioração da mecânica respiratória em especial o encurtamento da musculatura diafragmática. O comprimento do músculo pode ser melhorado tanto por influência de técnicas da terapia manual, como por técnicas e recursos que promovam variações volumétricas.

**Objetivo:** analisar os efeitos da técnica de liberação diafragmática sob a mecânica respiratória de paciente com drenagem pleural intercostal.

**Métodos:** Estudo descritivo, exploratório, intervencionista, do tipo relato de caso desenvolvido no hospital de Emergências Oswaldo Cruz Macapá-Amapá, no período de setembro de 2018. Uma avaliação criteriosa foi realizada em um paciente, sexo masculino, 28 anos, com drenagem torácica intercostal fechada decorrente de ferimento por arma branca. As variáveis de estudo foram: um breve questionário afim de identificar algum tipo de desconforto musculoesquelético que o inviabilizasse a aplicação do protocolo. Avaliação da expansibilidade torácica, feita pela cirtometria em três níveis: axilar, xifoidiano e abdominal. Após avaliação, o paciente foi submetido a três técnicas de liberação miofascial diafragmática. A primeira composta de liberação da região inferior do gradil costal, seguida de pompagem e por fim a estimulação diafragmática bilateral. A duração da execução era de 4 minutos para cada técnica, com intervalo de 1 minuto, totalizando 5 atendimentos em uma semana.

**Resultados:** Constatou-se no presente estudo que houve aumento significativo nos valores da amplitude axilar (insp. máx. 93 cm e exp. máx. 91 cm) e xifoidiano (insp. máx. 88 cm e exp. máx. 87 cm) após intervenção, com uma variação média de coeficiente de 36 cm entre as inspirações e 33 cm entre as expirações. Quanto a cirtometria abdominal, não se observou diferença entre os valores antes e após intervenção.

**Conclusão:** Com base nos resultados obtidos, pode-se evidenciar que as técnicas de liberação diafragmática mostraram-se eficazes na melhoria da mecânica respiratória, promovendo um aumento da amplitude e mobilidade torácica.

Palavras-chave: Cavidade pleural, Diafragma, Manipulações musculoesqueléticas.

## SEXUALIDADE E O RISCO DE CONTÁGIO ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA TERCEIRA IDADE: REVISÃO DE LITERATURA

**Pereira LC, Santos JNG**

Universidade da Amazônia – UNAMA, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e Saúde.

**Introdução:** A sexualidade é uma das necessidades básicas do ser humano, desenvolvida por toda vida, recebe influências do contexto social onde se está inserido e não se reduz ao ato sexual, e não desaparece com o processo da senescência. A sexualidade tem sido amplamente discutida no contexto de promoção de saúde da população e liberdade sexual, porém, a prática sexual na terceira idade é pouco discutida e por vezes, não recebe a devida atenção pelo meio social no qual este idoso está inserido, criando uma rede de negligência, onde, é favorecida a instalação de infecções sexualmente transmissíveis.

**Objetivos:** Descrever a relação entre sexualidade e o risco de infecção sexualmente transmissível na terceira idade. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura nas bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed. Foram encontrados 110 materiais, e selecionados 15 trabalhos entre os anos de 2005 a 2015. Foram incluídos: Editoriais, relacionados com sexualidade e infecções sexualmente transmissíveis na terceira idade, excluídos: editoriais onde não havia relação entre a sexualidade em idosos e o risco de contágio de infecções sexualmente transmissíveis.

**Resultados:** A sociedade vê a sexualidade nos idosos, como algo não natural, tendo em vista que é um período não reprodutivo, e é deixado à parte, a sexualidade de caráter afetivo e de contato prazeroso e/ou amoroso entre dois corpos, ganhando um caráter unicamente genital. O uso do preservativo para pessoas acima dos 60 anos é menor do que na população mais jovem. O aumento de casos de ISTs em idosos, ocorre, devido ao fato de que em épocas passadas, a população idosa não tenha adquirido o hábito de lidar com métodos de prevenção e não se sentem vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis.

**Conclusão:** A falta de uma equipe de saúde mais humanizada e voltada para esta realidade vivenciada na velhice, contribui para que este grupo não procure orientação ou apoio por vergonha do julgamento devido à idade. A necessidade de inserir o idoso nas discussões vinculadas a ISTs e a falta de políticas públicas e de ações assistenciais pelos profissionais de saúde é uma questão que precisa ser trabalhada, criando um sistema de educação integral sobre a sexualidade com programas e políticas que promovam o sexo seguro visando a prevenção contra disseminação da ISTs nesta fase da vida.

Palavras-chave: Idosos, Infecção sexualmente transmissível, Saúde do idoso, Sexualidade.

## ESTUDO COMPARATIVO ENTRE A LIBERAÇÃO MIOFASCIAL DIAFRAGMÁTICA E INCENTIVADOR RESPIRATÓRIO EM PACIENTE COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA

**Melo, LAS; Andrade, IGM; Simplício, APRB; Campos, EFC; Silva, AP**

Faculdade de Macapá- FAMA, Discente do Curso de Fisioterapia; Faculdade de Macapá – FAMA, Docente do Curso de Fisioterapia

**Introdução:** O principal músculo da respiração é o diafragma. Um encurtamento desta musculatura, pode alterar tanto sua força de contração, como os volumes e capacidades pulmonares, tendo em vista que o volume pulmonar pode ser considerado como o índice de comprimento do músculo respiratório. Algumas consequências relacionadas a Drenagem Pleural Fechada (DPF) como: dor, desconforto local, receio ao movimentar-se pode comprometer a eficiência desta musculatura, assim como a mecânica respiratória. O comprimento ótimo do músculo pode ser influenciado tanto por técnicas e recursos que geram variações volumétricas, como por técnicas de terapia manual.

**Objetivos:** Comparar a eficácia entre a Liberação Miofascial Diafragmática (LMD) e incentivador respiratório em paciente com DPF.

**Métodos:** Estudo do tipo descritivo, intervencionista e comparativo, desenvolvido no Hospital de Emergência Oswaldo Cruz de Macapá. Foi selecionado um paciente internado na enfermaria da clínica cirúrgica, com DPF. O participante foi avaliado no primeiro dia do tratamento quando foi verificado além dos sinais vitais, a pressão inspiratória máxima (Pimáx) e a expansibilidade torácica, e submetido ao protocolo de técnicas de LMD. E no segundo dia, quando realizou apenas exercícios com incentivador respiratório da marca Respirom®, totalizando 2 atendimentos em dias alternados por um período de 1 semana.

**Resultados:** Os dados foram avaliados e os valores apresentaram-se aumentados com a técnica de LMD (Pimáx 60 cmH<sub>2</sub>O para 120 cmH<sub>2</sub>O e coeficiente de amplitude de processo xifoidiano de 87cm para 93,5 cm) se comparados com a utilização do Respirom® (variação média da Pimáx 10 cmH<sub>2</sub>O e coeficiente de amplitude 1 cm).

**Conclusões:** Observou-se que através da técnica de liberação miofascial diafragmática, a melhora da relação comprimento-tensão das fibras musculares, com consequente resposta satisfatória sobre a mecânica e a função pulmonar.

Palavras-chave: Diafragma, Mecânica respiratória, Manipulações musculoesqueléticas.

## FISIOTERAPIA MOTORA APLICADA EM PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE), NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

**Freitas LS**

Faculdade Unyleya

**Introdução:** A fisioterapia em pacientes acometidos com Acidente Vascular Encefálico é amplamente aplicada, é consenso entre a comunidade científica e os profissionais da saúde o bem que ela faz aos pacientes. Nas Unidades de Terapia Intensiva a situação não é diferente.

**Objetivo:** Este trabalho pretende mostrar, através de Revisão de Bibliografia, que quanto antes iniciado, ou seja, na UTI, a fisioterapia motora é ferramenta indispensável para o melhor prognóstico do paciente.

**Métodos:** Foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica.

**Resultados:** As doenças do aparelho circulatório acarretam taxas de mortalidade proporcional a 32,3%, e constituem as principais causas de óbito no Brasil. Este grupo é liderado pela doença cerebrovascular (DCV), que é responsável por um terço das mortes. Valente conclui que a fisioterapia pode ser considerada de grande valia na reabilitação precoce de indivíduos hemiparéticos pós AVE. Os mecanismos plásticos têm sido tradicionalmente pensados como processos lentos que demandam tempo para acontecer. No entanto existem evidências, provenientes de experimentos com animais, de que após poucas horas de lesão pode haver remapeamento do córtex motor (Donoghue et. al. 1990).

**Conclusão:** A fisioterapia utilizada nos pacientes que são submetidos à terapia intensiva, diminui o tempo de permanência do paciente. Não é diferente daquele que está em terapia intensiva por conta de uma AVE, mais rápida será sua recuperação e melhor será seu prognóstico.

Palavras Chave: Fisioterapia, Acidente Vascular Encefálico, Motora.

## INFLUÊNCIA DA VISÃO NOS PARÂMETROS DE EQUILÍBRIO DE INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO HTLV-1 COM PET/MAH

**Balheiro JJ, Duarte MB, Almeida GCS, Costa KHA, Pinto DS, Callegari B**

Universidade Federal do Pará- Curso de Fisioterapia, Instituto de Ciências da Saúde.

**Introdução:** A infecção pelo vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV-1) está associada à Paraparesia Espástica Tropical (PET/MAH), entre outras condições clínicas. Essa desordem ocorre devido a desmielinização e destruição axonal da medula espinhal, que resulta em alteração do controle postural e do equilíbrio. Na literatura há poucos estudos que investigam o equilíbrio nesses pacientes, além disso, são essencialmente clínicos, utilizando escalas e questionários. A estabilometria é uma técnica de avaliação do equilíbrio na postura ortostática, que consiste na quantificação das oscilações ântero-posteriores e laterais do corpo, uma vez que o deslocamento do centro de pressão (CP) é representativo das oscilações posturais.

**Objetivo:** comparar parâmetros estabilométricos entre indivíduos com PET/MAH, nas condições olhos abertos e fechados.

**Métodos:** Participaram do estudo seis indivíduos infectados pelo HTLV-1 com PET/MAH, média de idade  $\pm$  58,5 anos. Para a avaliação do equilíbrio estático foi utilizada plataforma baropodométrica, foram realizadas seis aquisições no total: três coletas de Olhos abertos (OA) e três de olhos fechados (OF), nas quais cada sujeito se posicionou com os dois pés sobre a plataforma e permaneceu na posição anatômica de referência, com os pés dispostos até o máximo de distância equivalente a largura dos ombros. Aquisição dos dados para cada coleta foi de 60 segundos, com intervalo de 10 segundos entre elas. Os parâmetros analisados foram: Desvio X (lateral), desvio Y (anteroposterior), velocidade média do deslocamento, superfície de Elipse, COP Distância. Para análise estatística de variância utilizou-se Anova, levando em consideração as condições olhos abertos e olhos fechados.

**Resultados:** Observou-se que a visão interfere nos parâmetros de forma significativa. A condição olhos fechados afeta diretamente em duas variáveis do estudo estabilométrico: no Desvio X ( $p=0.001$ ) que evidencia maior deslocamento ântero-posterior e na área da elipse ( $p=0.05$ ) o que representa maior deslocamento do centro de massa.

**Conclusão:** Demonstrou-se que quando retirado o input visual em indivíduos infectados pelo HTLV-1 aumenta-se o desequilíbrio e o deslocamento ântero-posterior. Com isso, evidenciando a influência da visão na manutenção da postura nestes indivíduos.

Palavras-chave: Equilíbrio postural, Paraparesia espástica tropical, Vírus 1 Linfotrópico T Humano.

## AVALIAÇÃO DOS FATORES DE RISCOS CARDIOVASCULARES DE UM GRUPO DE CORREDORES DE RUA RECREATIVOS NA CIDADE DE MACAPÁ-AP

**Gonçalves DES, Feitoza FF, Freitas TSS, Araújo JÁ, Moraes MS, Ferreira MAP, Carvalho HO**

Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde; Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, Curso de Farmácia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde.

**Introdução:** Doenças cardiovasculares (DCV) são importante fator para o aumento da incidência de morte no mundo. Sedentarismo, tabagismo, obesidade, má alimentação e idade avançada estão entre os principais fatores envolvidos nestas patologias, sendo considerado um problema de saúde mundial. A prática de atividade física tem crescido significativamente nos últimos anos, pois já está estabelecido que tais exercícios contribuem substancialmente para a saúde, dentre estas, pode-se destacar a corrida de rua, que por ser de baixo custo e de fácil execução, favorece maior adesão de praticantes.

**Objetivo:** Este estudo teve por objetivo avaliar os possíveis riscos cardiovasculares comparando o período sedentário com a mudança de rotina para prática de corrida de rua dos indivíduos.

**Métodos:** Realizou-se estudo observacional analítico de coorte longitudinal, sendo os critérios de inclusão: idade entre 45-60 anos, estar cadastrado no grupo de Corrida de rua, possuir dados antecedentes à prática das atividades físicas regulares de corrida. Participaram deste estudo 16 pessoas de ambos os sexos, sendo n=11 mulheres e n=5 homens apresentando média de idade de 51,75±5,44. Variáveis importantes no aparecimento da DVC, tais como índice de massa corporal (IMC), Percentual de Gordura corporal (PG), Pressão arterial (PA), nível de colesterol (COL) e classificação de Risco para Doenças cardiovasculares (RDCV) foram avaliados. Os dados foram analisados no software Prism versão 7.0 e aplicado o teste T para duas amostras pareadas, considerando p de 5%.

**Resultados:** Os resultados demonstraram que os indivíduos não apresentaram diferença significativa para IMC ( $p=0,06$ ) e PA ( $p=0,062$ ) quando comparado o período em que encontravam-se sedentários e após a prática de corridas de rua. No entanto, verificou-se que houve redução significativa do PG, sendo de 17,20±4,36 % para 13,96±4,2 % ( $p<0,03$ ), este resultado sugere que apesar da perda de gordura, houve um ganho de massa muscular que refletiu diretamente na manutenção do IMC. Quanto ao nível de COL observou-se uma baixa variação, estando entre 181-205 mg/dl e associando à classificação de RDCV, foi observado que 80% dos indivíduos apresentam risco médio, pois a maioria dos indivíduos possuem histórico familiar de DVC.

**Conclusão:** Diante dos resultados, foi observado que os participantes deste estudo apresentaram melhora do condicionamento físico com significativa perda de gordura corporal, fator que contribui na prevenção das DCVs.

Palavras-chave: Atividade física, Incidência, Doenças cardiovasculares.

## ANÁLISE DA FUNÇÃO PULMONAR E DA OBESIDADE DINAPÊNICA EM IDOSOS DA COMUNIDADE: ESTUDO TRANSVERSAL

**Moreira YP, Pegorari MS, Matos AP, Ohara DG**

Universidade Federal do Amapá, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde

**Introdução:** O envelhecimento promove alterações na composição corporal como aumento de tecido adiposo e redução de massa muscular, o que pode comprometer a força muscular. A redução desta, associada à obesidade em idosos, é definida como obesidade dinapênica (OD). Além disso, outro sistema que pode ser afetado no idoso é o respiratório, em que se observa redução da maioria dos volumes e capacidade pulmonares. Entretanto, pouco se sabe sobre a função pulmonar em idosos com OD.

**Objetivo:** comparar a função pulmonar entre idosos da comunidade com OD e sem essa condição.

**Métodos:** estudo transversal conduzido com idosos comunitários do município de Macapá, no qual foram avaliadas as variáveis de função pulmonar (capacidade vital forçada – CVF, volume expiratório forçado no primeiro segundo – VEF<sub>1</sub>, VEF<sub>1</sub>/CVF, fluxo expiratório forçado médio – FEF<sub>25-75%</sub> e pico de fluxo expiratório – PFE, obtidos por meio da espirometria) e OD (combinação entre dinapenia com pontos de corte para força de preensão manual: <30 kgf para homens e <20 kgf para mulheres e a obesidade com o percentual de gordura corporal pela bioimpedância elétrica - BIA). Procedeu-se às análises descritiva (médias, desvios-padrão, números absolutos e porcentagem) e inferencial (análise comparativa dos valores obtidos da espirometria entre grupos de idosos com e sem a OD, por meio do teste t de *Student*), considerando significância de  $p < 0,05$ .

**Resultados:** foram avaliados 383 idosos ao total, 132 homens (34,5%) e 251 mulheres (65,5%), com média de idade de  $70,02 \pm 7,3$  anos. A prevalência de OD correspondeu a 14,4% (n=55). Idosos com OD apresentaram valores obtidos médios significativamente inferiores para as variáveis espirométricas de CVF ( $2,02L \pm 0,79$  vs  $2,36L \pm 0,90$ ;  $p=0,01$ ) e de PFE ( $3,18L/s \pm 1,47$  vs  $3,74L/s \pm 1,98$ ;  $p=0,04$ ) em relação aos idosos sem a OD.

**Conclusão:** Houve prejuízo da função pulmonar em idosos com OD em comparação aos idosos sem essa condição, especificamente da CVF e do PFE. Ressalta-se a importância das ações em saúde também serem direcionadas para prevenir complicações respiratórias, bem como para promover a saúde de idosos.

Palavras-chave: Espirometria, Força muscular, Músculos respiratórios, Obesidade, Idoso.

Apoio Financeiro: FAPEAP, CNPq.

## EFEITOS DE DOIS TIPOS DE TRATAMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS SOBRE DOR E DEPRESSÃO EM INDIVÍDUOS COM LOMBALGIA CRÔNICA INESPECÍFICA

Sá BR, Sousa AS, Ferreira BLP, Silva Neto JR, Matos AP

Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde

**Introdução:** A dor crônica pode acarretar inúmeras repercussões psicossociais, entender os aspectos psicológicos dos indivíduos com lombalgia crônica é fundamental para decisão clínica do fisioterapeuta. O perfil psicológico do paciente com lombalgia é considerado o mais importante indicador de prognóstico para o tratamento de problemas na coluna lombar.

**Objetivo:** Avaliar os efeitos de dois tipos de exercícios terapêuticos sobre a intensidade de dor e grau de depressão em pacientes com lombalgia crônica inespecífica após um ano de intervenção.

**Métodos:** Este estudo é parte integrante de um ensaio clínico aleatorizado em andamento, com examinador cego (ReBEC - UNT: U1111-1184-0735). Após entrevista telefônica que analisou critérios de elegibilidade e exclusão, foram recrutados 15 indivíduos com dor lombar crônica, com média de idade de 37,53 anos, distribuídos de forma aleatória em Grupo Estabilização Segmentar e Grupo Alongamento. Como o estudo ainda está em andamento os resultados são apresentados como sendo de um único grupo. Cada voluntário recebeu 12 atendimentos, duas vezes por semana, (totalizando 180 sessões completas). Os desfechos dor e depressão foram avaliados pela Escala Visual Analógica de dor EVA (0-10) e Inventário de Depressão de Beck (21 questões) respectivamente, aplicados antes e um ano após o período de intervenção. A análise mostrou uma distribuição não normal e a comparação entre os valores pré e após um ano utilizou o teste de Wilcoxon. Os resultados são apresentados em medianas e intervalo interquartil [25-75%]. Adotou-se nível de significância de 5%.

**Resultados:** A intensidade de dor dos pacientes reduziu comparando-se pré-intervenção 7 [5-8] com um ano pós-intervenção 5 [1-7],  $p=0,022$ . Os escores de depressão também reduziram de 14 [11-17] para 11 [8-12],  $p=0,034$  todos com IC de 95%.

**Conclusão:** Os exercícios de estabilização segmentar e alongamento muscular de membros inferiores e tronco se mostraram benéficos para tratar a dor e sintomas de depressão em pacientes com lombalgia crônica inespecífica.

Palavras-chave: Depressão, Dor lombar, Fisioterapia.

## INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS COMO CRITÉRIO DISCRIMINADOR DE SARCOPENIA EM IDOSOS COMUNITÁRIOS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

**Esteves CL, Ohara DG, Ferreira VTK, Matos AP, Pegorari MS**

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas da Saúde.

**Introdução:** A sarcopenia configura síndrome geriátrica e relevante problema de saúde pública, aspectos esses que reforçam a necessidade de rastreamento precoce desta condição por meio de ferramentas de baixo custo e fácil aplicação como a antropometria.

**Objetivos:** Comparar os indicadores antropométricos entre idosos com e sem sarcopenia; e analisar os indicadores antropométricos como critério discriminante para prever a sarcopenia entre idosos da comunidade.

**Métodos:** Estudo transversal conduzido com 411 idosos de Macapá-AP. Os dados socioeconômicos, clínicos e antropométricos (circunferências braquial, abdominal e da panturrilha e índice de massa corporal - IMC) foram coletados a partir de formulário estruturado. A sarcopenia foi identificada mediante algoritmo proposto pelo Consenso Europeu de Sarcopenia. A análise dos dados empregou estatística descritiva e o poder preditivo e os pontos de corte dos indicadores antropométricos para a presença da sarcopenia, foram identificados por meio das curvas Receiver Operating Characteristic (ROC) pelo programa MedCal 11.4.4 ( $p < 0,05$ ). Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer 1.738.671).

**Resultados:** A prevalência de sarcopenia correspondeu a 11,9% ( $n=49$ ). Idosos sarcopênicos apresentaram valores médios inferiores para os indicadores antropométricos em comparação aos não sarcopênicos. Pontos de corte, respectivamente, para homens e mulheres idosas, constituíram critério discriminante para a presença de sarcopenia, a saber: circunferência abdominal ( $\leq 92$  cm e  $\leq 88$  cm), panturrilha ( $\leq 33$  cm e  $\leq 31$  cm), braquial ( $\leq 27$  cm) e IMC ( $\leq 24,8$  kg/m<sup>2</sup> e  $\leq 25,2$  kg/m<sup>2</sup>) ( $p < 0,0001$ ) (área sob a curva ROC acima de 0,70). O IMC e a circunferência braquial foram os indicadores com maior capacidade de discriminar idosos com sarcopenia, em ambos os sexos.

**Conclusão:** Idosos sarcopênicos apresentaram prejuízo nos indicadores antropométricos em relação aos não sarcopênicos. Todos os indicadores foram considerados discriminadores de sarcopenia, com destaque para o IMC e a circunferência braquial; e podem ser utilizados para o rastreamento desta condição em idosos da comunidade.

Palavras-chave: Sarcopenia, Antropometria, Idoso, Saúde do idoso, População urbana.

Apoio financeiro: FAPEAP, CNPq.

## TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO PARA PACIENTES COM APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO NÃO ADEPTOS À PRESSÃO POSITIVA: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Sousa AS, Pinto ACPN

Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde

**Introdução:** A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) é a desordem do sono mais prevalente e a que está associada a maior mortalidade e morbidade. O tratamento padrão é pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP), não aderido por todos os pacientes. Como alternativa, tem-se proposto o treinamento muscular inspiratório (TMI). Porém, há controvérsias quanto à sua efetividade.

**Objetivo:** Avaliar a efetividade e segurança do TMI no tratamento de pacientes com AOS não adeptos ao CPAP.

**Métodos:** Fizemos buscas nas bases de dados MEDLINE via PubMed, EMBASE, *Cochrane Central Register of Controlled Trials* (CENTRAL), LILACS e PEDro, com estratégia de busca sensibilizada, sem limitação de ano de publicação ou idioma. Incluímos apenas ensaios clínicos randomizados (ECR) com indivíduos  $\geq 18$  anos, que não estivessem em uso de CPAP, publicados até outubro de 2018. Excluímos estudos com pacientes diagnosticados com distúrbios instáveis, com lesão medular ou doença neuromuscular que limite a prática e o impacto do programa de intervenção. Registramos o protocolo desta revisão na plataforma prospero (CRD42018096980). Analisamos o risco de viés dos estudos por meio da ferramenta *Risk of Bias* da colaboração Cochrane por dois pesquisadores independentes. Avaliamos a qualidade da evidência pelo sistema *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (GRADE).

**Resultados:** Incluímos 3 ECR que compararam TMI a *sham*. Existe evidência de baixa qualidade de que o TMI é superior a *sham* na melhora da pressão inspiratória máxima (Pimáx), com diferença de média de -25 (intervalo de confiança (IC) 95% -33,09 a -16,92, 2 ECR, 40 pacientes); na melhora da qualidade do sono, com diferença de média no *Pittsburgh Sleep Quality Index* de -3.57 (IC 95% -6,7 a -0,44, 2 ECR, 40 pacientes); na redução dos níveis de Pressão Sistólica de Repouso (PSR), com diferença de média de -13,05 (IC 95% -15,84 a -10,26, 3 ECR, 49 pacientes) e da Pressão Diastólica de Repouso (PDR) com diferença de média de -6,27 (IC 95% -11,06 e -1,48, 3 ECR, 49 pacientes). Nenhum efeito adverso ao TMI foi relatado.

**Conclusão:** O TMI parece ser seguro e efetivo na melhora da Pimáx, qualidade do sono e na redução dos níveis de PSR e PDR, demonstrando ser uma boa alternativa para pacientes com AOS não adeptos ao CPAP. Novos ECR, com diferentes protocolos de treinamento, maior número de participantes e metodologia mais rigorosa são necessários para confirmar o efeito desta intervenção e melhor estimar sua magnitude.

Palavras-chave: Apneia obstrutiva do sono; Exercícios respiratórios; Pressão positiva contínua nas vias aéreas.

## AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS INDIVÍDUOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE

**Silva JS, Sousa TS, Silva CFR, Rosário DJS, Tapajós LF, Silva MRL Nogueira FGSB, Onofre T**

Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências Biológicas da Saúde; Unidade de Nefrologia do Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima (HCAL).

**Introdução:** A doença renal crônica (DRC) é caracterizada por alterações que cursam com perdas contínuas e irreversíveis da estrutura e função renal por mais de três meses. Aspectos como saúde, função física, capacidade funcional, bem-estar e condições psicológicas tendem a piorar à medida que a doença avança, podendo apresentar repercussões negativas na qualidade de vida (QV) desses indivíduos.

**Objetivo:** Avaliar a QV dos pacientes com DRC submetidos à hemodiálise.

**Métodos:** Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal, composto por indivíduos de ambos os gêneros, com diagnóstico de DRC, sob tratamento de hemodiálise e atendidos na Unidade de Nefrologia do Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima (HCAL), na cidade de Macapá. Foram excluídos aqueles com faixa etária menor que 18 anos, alterações cognitivas e/ou neurológicas que interferiram nas técnicas a serem instruídas, necessidade de intervenção cirúrgica com caráter de urgência e pacientes sob efeito de algum tipo de sedação e/ou fazendo uso de assistência ventilatória mecânica. Os voluntários foram avaliados por meio de uma ficha contendo dados pessoais, história clínica, sinais vitais e medidas antropométricas. A qualidade de vida foi avaliada por meio do questionário SF-36. Os dados foram analisados através do software *Statistica* 10.0 e descritos em média, desvio padrão e tabela de frequências. Foram aplicados os testes de normalidade de *Kolmogorov-Smirnov* (K-S), correlação de Pearson e teste t de *Student*, sendo atribuído nível de significância estabelecido em  $p < 0,05$  para todas as análises.

**Resultados:** Foram avaliados 40 pacientes (72,5% homens), com faixa etária de  $51,6 \pm 13,5$  anos, IMC =  $25,2 \pm 4,3$  e  $34,6 \pm 26,9$  meses de hemodiálise. Na análise por gênero, as mulheres apresentaram maior tempo de diálise (49,2 *versus* 29,1 meses;  $p = 0,033$ ). O domínio que apresentou menor QV foi limitação física ( $37,50 \pm 39,6$ ), com maior prejuízo no gênero feminino (20,45 *versus* 43,96;  $p = 0,09$ ), apresentando correlação negativa com tempo de diálise ( $r = -0,32$ ;  $p = 0,038$ ) e circunferência de quadril ( $r = -0,42$ ;  $p = 0,007$ ). A saúde mental foi o domínio de maior pontuação ( $74,0 \pm 18,8$ ).

**Conclusão:** Pacientes com DRC submetidos à hemodiálise no estado do Amapá, apresentaram baixa qualidade de vida no aspecto limitação física, principalmente aqueles com maior tempo de diálise. Com os achados deste estudo, sugere-se a importância da implementação de programas de reabilitação voltados para essa população.

Palavras-chave: Insuficiência renal crônica, Diálise renal, Qualidade de vida.

## ÍNDICE DE AUTORES

Aguiar KAM, .....	11,19	Gonçalves JWS, .....	26
Albuquerque CFB,.....	20	Guimarães FP,.....	14
Alencar AS, .....	11,21,26,31,49	Gurjão KS, .....	30,36,43,45
Almeida GCS, .....	33,34,57	Iosimuta NRC,.....	37
Almeida KAM, .....	24,25,40	Junior GAGF,.....	51
Almeida LX, .....	11,21,31,49	Landre CB .....	14,20,25,28,29,30,35,36, 39,43,45,47,48
Alves INL, .....	17,30,36,43,45	Leal WM,.....	46
Andrade IGM, .....	52,55	Lima APS, .....	46,52,53
Andrade JP, .....	43	Lopes I, .....	30
Andrade NVSS, .....	11,21,31,49	Lopes MGR, .....	26,50
Araújo JÁ,.....	58	Maia STM, .....	19,47,48
Balheiro JJ, .....	33,57	Martins VN, .....	33,34
Barbosa BLP,.....	22	Matos AP .....	12,13,14,16,17,18,20,22, 23,28,32,38,39,59, 60, 61
Barreiros DA,.....	35	Medeiros MAS, .....	47,48
Barroso IA, .....	39	Melo LA, .....	55
Bezerra SJS,.....	41	Mendes A, .....	20,29
Callegari B, .....	33,34,57	Menezes FJ, .....	53
Campos EFC, .....	51,55	Monteiro NRO, .....	39
Cárdenas AC,.....	28	Moraes MS,.....	58
Carneiro LT, .....	26,50	Moraes NP,	
Carvalho HO, .....	58	Moreira YP, .....	59
Corrêa VS,.....	28	Mota NA, .....	45
Costa APG, .....	11,21,31,49	Nobrega KCC, .....	19,25,30,35,36,42,43,45
Costa AS, .....	52,53	Nogueira FGSB, .....	11,21,27,31,49,63
Costa KHA, .....	33,57	Noronha IM, .....	11,21,31
Costa LHG, .....	17,30,36,43,45	Noronha IS,.....	49
Duarte MB, .....	33,34,57	Nunes IXP, .....	25,35
Esteves CL, .....	41,42,61	Nunes MNC, .....	53
Farias VX, .....	37,50	Ohara DG, .....	12,13,15,16,22,23,32,41, 59,61
Fernandes CNNC, .....	37,50	Oliveira NU,.....	45
Ferreira BLP, .....	13,18,59	Onofre T, .....	11,21,27,31,49,63
Ferreira MAP,.....	58	Pacheco KPF, .....	52
Ferreira TT, .....	30,36,43,45	Paraense AM, .....	43
Ferreira VTK, .....	14,17,38,47,61	Pegorari MS, .....	12,13,16,17,22,23,26,32, 59,61
Freitas LS,.....	56	Peixoto GFG, .....	37,50
Freitas TSS, .....	58		
Feitosa FF,.....	58		
Gonçalves DES,.....	58		

Pereira LC, .....	44,54	Silva DP, .....	28
Pereira LN, .....	12	Silva IZC, .....	53
Pinto ACPN, .....	19,24,25,35,40,42,47,62	Silva JNR, .....	18
Pinto DS, .....	33,57	Silva JS, .....	24,27,62
Queiroz JCN, .....	14	Silva LL, .....	11,21,31,49
Ribeiro AMR, .....	43	Silva MRL, .....	63
Ribeiro EKS, .....	23	Silva Neto JR, .....	60
Ribeiro YA, .....	29	Silva RDB, .....	36,43
Rocha AP, .....	24	Simplício APRB, .....	46,51,53,55
Rodolfo Gomes R, .....	33,34	Soares VPS, .....	37,50
Rodrigues AEP, .....	53	Sousa ARS, .....	20,29
Rodrigues KMS, .....	37,50	Sousa AS, .....	18,24,40,60,62
Rosário DJS, .....	38,63	Sousa TS, .....	24,27,41,63
Sá BR, .....	18,60	Souza ETS, .....	11,21,31,49
Santos CEC, .....	17	Souza GB, .....	28
Santos CM, .....	52	Souza RV, .....	52
Santos EPR, .....	13,22	Tapajós LF, .....	38,63
Santos IS, .....	32	Teixeira ALL, .....	30,36,43,45
Santos JD, .....	52	Torres BNS, .....	30
Santos JNG, .....	44,54	Vasconcelos TWM, .	52
Santos NLO, .....	16	Vaz PTS, .....	15
Saraiva HM, .....	17	Vidal MB, .....	15
Silva AP, .....	46,51,52,53,55	Zanini N, .....	20
Silva CFR, .....	15,16,27,63		