

**V CONGRESSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DE BRASÍLIA**



2019

IMPACTO DA FUNÇÃO MUSCULAR, MASSA MUSCULAR E SARCOPENIA NO COMPROMETIMENTO COGNITIVO DE IDOSOS: UM ESTUDO DE REVISÃO

Lydia Zago Pereira - lydia.zago.pereira@hotmail.com

Aline Zulte de Oliveira - alinezulte@gmail.com

Karla Helena Coelho Vilaça e Silva - karlav@ucb.br

INTRODUÇÃO: A sarcopenia é considerada um distúrbio musculoesquelético progressivo e generalizado, em sua maioria decorrente do avanço da idade. Esta patologia possui relação com uma série de resultados adversos, como desempenho físico prejudicado e mortalidade. O declínio físico, característico da sarcopenia, tem sido associado ao declínio cognitivo, sendo assim, esta revisão bibliográfica objetivou analisar a influência da força muscular, massa muscular e sarcopenia no comprometimento cognitivo de idosos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed e SciELO em outubro de 2019, utilizando as palavras chaves: cognitive impairment, aging, elderly, sarcopenia, physical performance e health, no idioma inglês. Foram incluídos artigos do último quadriênio (2016-2019), que tivesse como objetivo avaliar a relação da força muscular, massa muscular e sarcopenia com o comprometimento cognitivo em idosos. Foram encontrados 98 artigos, dos quais 7 foram incluídos nesta revisão. Os 91 artigos foram excluídos por abordarem patologias, como a Doença de Alzheimer e aqueles que não tiveram como foco o idoso. **DISCUSSÃO:** O envelhecimento favorece a redução da reserva fisiológica em diferentes sistemas, acarretando diminuição da capacidade de gerar respostas adaptativas frente a estímulos externos. Dentre os mecanismos que unem a função muscular ao declínio cognitivo, encontra-se a inatividade física, inflamação crônica excessiva, perda de neurônios motores, disfunção mitocondrial e o estresse oxidativo. Um fator importante associado ao envelhecimento é a perda da capacidade das mitocôndrias de produzir energia durante os esforços máximos, o que ocasiona um declínio funcional relevante com a idade. Os estudos que associaram a força muscular e a performance física com o comprometimento cognitivo obtiveram resultados positivos em suas análises, fato possivelmente reforçado pela redução na velocidade de recrutamento e no sincronismo de ativação das unidades motoras estarem mais relacionados a alterações neurais, do que à hipotrofia das fibras musculares. **CONCLUSÃO:** Por fim, houve influência da força muscular, massa muscular e sarcopenia no comprometimento cognitivo de idosos, sendo propostos como preditores de disfunção cognitiva futura. Em atenção aos resultados obtidos, ressalta-se que a intervenção precoce a fim de prevenir o comprometimento da função muscular em idosos é relevante, pois propicia a diminuição de complicações decorrentes do declínio cognitivo em idosos.

Palavras-chave: cognitive impairment, aging, elderly, sarcopenia, physical performance, health

ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DURANTE O AGACHAMENTO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Marina Danielle Senna Souza - mary-dani1@hotmail.com

Amanda Bianca Ribeiro dos Reis - biancaamanda46@gmail.com

Letícia de Souza Andrade - leticia.andrade@p.ucb.br

INTRODUÇÃO: A eletromiografia analisa a atividade elétrica muscular em função do tempo. Por tanto, o exercício de agachamento é utilizado para treinamento de força, sendo que a atividade eletromiográfica dos músculos sofre variação dependente do agachamento realizado. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura em que os critérios de inclusão são publicações dos últimos 9 anos e artigos sobre os assuntos agachamento e eletromiografia. Os artigos excluídos apresentam fuga ao objetivo do estudo. As palavras-chave foram: agachamento e eletromiografia. Ademais, os artigos foram encontrados na base de dados Scielo, nos idiomas português e inglês. **DISCUSSÃO:** Foram encontrados 150 artigos sobre ativação eletromiográfica, dos quais 4 artigos estão entre os critérios de inclusão. O exercício de agachamento destaca-se ao estimular os músculos do membro inferior, porém pouco se sabe qual variação deste promove maior resposta muscular. Portanto, este estudo delimitou modos distintos do exercício de agachamento observando alterações eletromiográficas na musculatura envolvida. Comparando as variações, é notório que o agachamento com passada à frente promove maior ativação mioelétrica nos músculos bíceps femoral e glúteo máximo do que o agachamento paralelo, principalmente no glúteo máximo, considerando que a carga resistiva manteve-se a mesma. Já no agachamento unilateral declinado, há maior ativação do quadríceps femoral devido à superfície em que é realizado, e menor ativação dos posteriores da coxa pelo aumento do torque na articulação do joelho. Foi observado que no agachamento inferior ($>90^\circ$), a ativação eletromiográfica dos músculos gastrocnêmio, vasto lateral e glúteo máximo é maior devido à alta amplitude de movimento, sendo o vasto lateral mais ativado do que reto femoral e bíceps femoral que são biarticulares. Durante o agachamento afundo, exercício de cadeia fechada, aumentou-se a eletromiografia dos músculos vasto lateral e medial, não tendo a mesma influência sobre o bíceps femoral e o semitendinoso.

CONCLUSÃO: Depreende-se que se o objetivo durante a execução do exercício de agachamento for ativar o quadríceps femoral são indicados os agachamentos unilateral e com passada a frente. Caso seja fortalecer o músculo vasto lateral, é preferível optar pelo agachamento inferior e afundo. Por fim, os agachamentos inferior e com passadas a frente são mais eficazes na ativação do glúteo máximo.

Palavras-chave: agachamento, eletromiografia

INCIDÊNCIA DE LESÕES NO TORNOZELO EM BAILARINOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Letícia da Silva Lima - leticia.agms22@gmail.com

Luiza Alexandroni Cordova de Sousa - luizaalexandroni@gmail.com

Letícia de Souza Andrade - leticia.andrade@p.ucb.br

INTRODUÇÃO: O Ballet exige um preparo físico que pode gerar lesões no tornozelo, que são as quartas mais comuns entre bailarinos e podem acontecer em movimentos ou pelo uso da sapatilha de ponta. Assim, o objetivo desta revisão é mostrar os principais tipos de lesões no tornozelo entre os bailarinos. **METODOLOGIA:** Foram lidos na íntegra 6 artigos publicados entre 2006-2013 das plataformas Scientific Electronic Library Online, PubMed e uma monografia. Achou-se 1022 artigos sendo incluídos os que foram publicados nos últimos 13 anos e falassem sobre o assunto; e excluídos os que não condizem ao tema e não diziam sobre bailarinos. Dos 6, 3 estavam em Português, 2 em Inglês e 1 em Espanhol. As palavras-chave utilizadas foram: ballet, dança, bailarinos, musculoskeletal characteristics, tornozelo. **DISCUSSÃO:** De acordo com Grego *et al.* (2006), a principal lesão traumática é a de entorse por aterrissagem incompleta, principalmente quando os pés estão em flexão plantar; e também Agravos Músculo-Esqueléticos (AME) por compressão do tornozelo em flexão na posição de ponta e meia-ponta. Seguindo o mesmo raciocínio, Dore (2006), Leanderson *et al.* (2011), também mostram que a entorse é o agravo mais comum. Foi mostrado que o *overtraining* pode provocar estresse na articulação tibio-társica (AZEVEDO; OLIVEIRA; FONSECA, 2007) e tendinites (LEANDERSON *et al.*, 2011; ARABIA, ARABIA, HOYOS, 2013). Gamboa *et al.* (2008), mostrou em seu estudo que também pode haver pronação do pé direito e Insuficiência na flexão plantar do tornozelo direito. Já na posição de *participação forçada* (rotação externa de todo o membro: quadril e joelho, tibia, tornozelo e pé), somado ao treinamento repetitivo, gera estresse, ocasionando em lesão tíbio-társica, lesões no tendão de Aquiles, tendinite (do flexor hallucis longus e peroneum) e até mesmo fraturas (ARABIA; ARABIA; HOYOS, 2013). O uso da sapatilha de ponta também é um dos responsáveis pelos agravos, visto que a pressão feita na articulação do tornozelo ao a bailarina ficar na posição de *ponta* (flexão plantar), fazendo com que todo o peso do corpo seja apoiado no tornozelo e comprimindo as regiões posteriores do mesmo (GREGO *et al.*, 2006). **CONCLUSÃO:** Por conseguinte, conclui-se que a má performance dos movimentos, que pode gerar erros na aterrissagem, o treinamento excessivo com movimentos repetitivos, causando fadiga, e uso da sapatilha de ponta foram os maiores causadores de agravos no tornozelo.

Palavras-chave: ballet, dança, bailarinos, musculoskeletal characteristics, tornozelo

A FORÇA MUSCULAR DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE NÃO ESTÁ ASSOCIADA A MASSA GORDA

Diego de Carvalho Maia - kasperdf@gmail.com

Ana Oliveira - analidiaoliveira4@gmail.com

Rudimila Santos da Silveira - rudimilasilveira@outlook.com

Marvery Duarte - marveryp@gmail.com

Vinícius Cunha - albuquerquev40@gmail.com

Heitor Siqueira Ribeiro - heitorsiqueira95@gmail.com

INTRODUÇÃO: A força de preensão palmar (FPP) é um método simples e com valor preditivo para avaliar a força muscular de pacientes em hemodiálise (HD). A relação entre a FPP e desfechos clínicos nessa população é escassa, portanto, medidas de força são de suma importância para melhor manejo da doença e tratamento. **METODOLOGIA:** estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário ICESP (nº 1.418.934). Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e a amostra foi constituída por 23 pacientes (12 mulheres), em tratamento com HD de uma clínica particular da cidade do Gama-DF, selecionados por conveniência. A FPP foi mensurada no braço não fistulado ou dominante para aqueles com acesso via cateter, onde três tentativas foram realizadas, adotado intervalo de 30 segundos, sendo contabilizado o maior valor. A composição corporal foi estimada por bioimpedância tetrapolar, sendo realizada após a sessão de HD. Estatísticas descritivas foi adotada, normalidade testada pelo Shapiro-Wilk e correlação pelo teste Pearson através do software SPSS 22.0 e valor de $p < 0,05$. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** a amostra do presente estudo apresentou idade média de $58,5 \pm 15,8$ anos, $27,2 \pm 36,1$ meses de tratamento e diabetes sendo a principal causa da DRC (52,2%). Tratando-se das avaliações físicas, identificou-se FPP de $24,7 \pm 7,6$ kgf, massa magra de $44,7 \pm 7,1$ kg e massa gorda de $20,7 \pm 7,1$ kg. A FPP se associou positivamente com a massa magra ($r = 0,52$, $p < 0,05$), porém, não significativamente com a massa gorda ($r = -0,230$, $p > 0,05$). Estudos prévios associaram a força e massa muscular com desfechos clínicos em pacientes com DRC submetidos à HD, mostrando-se variáveis com excelente poder discriminatório. Dentre elas, a força muscular parece melhor predizer mortalidade em pacientes em HD. Na contramão, a massa gorda parece não estar diretamente associada a desfechos negativos nesta população, como observado em estudos que apontam haver o paradoxo da obesidade nestes pacientes, de forma que quanto maior o índice de massa corporal, maior a sobrevivência. **CONCLUSÃO:** a avaliação da força e massa muscular nesta população faz-se extremamente necessário, uma vez que ambas estão associadas e podem melhor direcionar o manejo do tratamento. Intervenções com exercício físico intradiálítico, em especial o resistido, devem ser adotadas, a fim de promover ganhos de massa e força muscular.

Palavras-chave: Força de preensão palma, hemodiálise, doentes renais crônicos

SARCOPENIA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Ana Oliveira, Diego Maia - analidiaoliveira4@gmail.com

Diego Maia - kasperdf@gmail.com

Rudimila Santos da Silveira - rudimilasilveira@outlook.com

Michelle Sousa - michelle.raimi@gmail.com

Victor Baião - victorbaiaoooo321@gmail.com

Heitor Siqueira Ribeiro - heitorsiqueira95@gmail.com

INTRODUÇÃO: A sarcopenia é definida pela redução da força, massa e função musculares. No doente renal crônico (DCR) está associada à ocorrência de complicações cardiovasculares e mortalidade, sendo assim, medidas para reverter essa condição são de suma importância para melhor manejo da doença e tratamento.

METODOLOGIA: estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário ICESP (1.418.934). Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e a amostra foi constituída por 21 pacientes (12 mulheres) de uma clínica particular da cidade do Gama-DF, selecionados por conveniência. Os critérios de triagem seguiram as diretrizes do Consenso Europeu de Sarcopenia: baixa força muscular (≥ 28 homens e ≥ 18 kgf mulheres); baixa massa muscular ($< 6,76$ mulheres e $< 10,76$ kg/m² homens) e; baixa funcionalidade ($< 0,8$ m/s ambos). Utilizou-se força de preensão palmar (FPP) por dinamometria, massa muscular por bioimpedância tetrapolar e funcionalidade por velocidade de caminhada de 4 metros. Estatísticas descritivas foi adotada através do software SPSS 22.0. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** a amostra do estudo apresentou idade média de $57,0 \pm 15,8$ anos, $25,3 \pm 35,4$ meses de tratamento e diabetes sendo a principal causa da DRC (52,6%). Em relação aos testes funcionais e antropométricos, foi identificado FPP de $25,3 \pm 7,6$ kgf, massa magra de $44,6 \pm 7,3$ kg e velocidade de caminhada de $0,77 \pm 0,44$ ms/s. Tratando-se da sarcopenia, foi encontrado a seguinte classificação: 28,6% não-sarcopênicos, 38,1% pré-sarcopênicos e 33,3% sarcopênicos. A sarcopenia nesta população tem se tornado uma das principais manifestações nutricionais a ser estudada e compreendida recentemente. Estudos anteriores apontam a prevalência de sarcopenia entre pacientes com DRC sob tratamento conservador e dialítico foi de 9 e 49%, dado que condiz com o nosso achado. A sarcopenia tem se associado independentemente com risco cardiovascular aumentado e mortalidade em pacientes com DRC em HD, bem como para a progressão do estágio-terminal em pacientes sob tratamento conservador. **CONCLUSÃO:** a prevalência de sarcopenia no presente estudo foi de um terço da amostra (33,3%). Medidas de combate a perda da massa e força muscular são de suma importância nesta população, portanto, intervenções dietéticas e de exercício intradialítico são eficazes e devem ser prescritas.

Palavras-chave: sarcopenia, doenças renais crônicas, perda de força

MODIFICAÇÕES COGNITIVAS EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON APÓS TREINAMENTO NO NINTENDO WII®

Ana Clara Silva Faria - fariah.anaclara@gmail.com

Nathalia Passos Clemente - nathaliapc1910@hotmail.com

Leonardo Gomes de Oliveira da Silva - leorivals212@gmail.com

Thaís de Brito da Silva - thaisbritosilva@hotmail.com

Rodrigo Siqueira Barros de Moraes - rodrigosupimpa19@gmail.com

Felipe Augusto dos Santos Mendes - felipemendes@unb.br

INTRODUÇÃO: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa que traz alterações motoras e cognitivas. O objetivo do presente estudo foi investigar se houve modificações no desempenho cognitivo de pessoas que apresentam DP após um programa de intervenção baseado no Nintendo Wii®. **METODOLOGIA:** Um ensaio clínico cego que alocou 40 pacientes com DP em 2 grupos: GWii e GC. Os pacientes que se adequaram aos critérios de inclusão realizaram uma avaliação inicial com o examinador cego. O GWii realizou 10 sessões com 4 jogos do Nintendo Wii® com demandas motoras e cognitivas. O mesmo examinador realizou as avaliações 7 e 30 dias após o fim do treinamento. Pacientes do GC foram avaliados mas não receberam intervenção. As avaliações continham o Teste de Fluência Semântica, Stroop Test Color, Teste de Dígitos e Inventário de Ansiedade de Beck. Os dados foram analisados por testes estatísticos. Todos os pacientes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Brasília (UnB), parecer: 2.109.826. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Não foram encontradas diferenças significativas nas características clínicas e demográficas entre os grupos. Quando comparados os desempenhos dos dois grupos nos testes cognitivos realizados nas três avaliações, encontrou-se que apenas o GWii melhorou significativamente e manteve a melhora depois de 30 dias no Teste de dígitos, que indicam melhora na memória operacional e atenção dos pacientes. Não foram encontradas mudanças significativas nos demais testes em nenhum dos grupos. As melhoras apresentadas são justificadas pelas demandas motoras e cognitivas somadas à variabilidade nos desafios dos jogos utilizados no treinamento, enquanto a ausência de diferenças significativas nos demais testes pode ser justificada pela pequena amostra utilizada no estudo e pelo número reduzido de sessões, que pode ter sido insuficiente para melhorar esses aspectos da cognição. **CONCLUSÃO:** A utilização do Nintendo Wii para o treinamento cognitivo em pessoas com DP ainda é recente. Os resultados apresentados sugerem que um treinamento utilizando o dispositivo Nintendo Wii® é capaz de trazer modificações cognitivas positivas para os pacientes com DP. No entanto, novos estudos devem ser realizados utilizando um número maior de sessões, com uma amostra maior de participantes e com randomização do estudo, que não foi realizada no presente estudo, para melhores resultados.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, realidade virtual, videogame, Nintendo Wii, cognitivo

USO DO MÉTODO GAS NA REABILITAÇÃO DE UM PACIENTE COM MIELOMENINGOCELE E PARATLETA: ESTUDO DE CASO.

Rodrigo Siqueira Barros de Moraes - fsbarros@terra.com.br

Nathalia Passos Clemente - nathaliapc1910@hotmail.com

Ana Clara Silva Faria - fariah.anaclara@gmail.com

Thaís de Brito da Silva - thaisbritosilva@hotmail.com

Leonardo Gomes de Oliveira da Silva - leorivals212@gmail.com

Emerson Fachin Martins - efmartins@unb.br

INTRODUÇÃO: A mielomeningocele (MMC) leva à dependência funcional do indivíduo, principalmente se tratando da deambulação. O presente estudo teve como objetivo verificar os efeitos de uma intervenção fisioterapêutica em um paciente com MMC, praticante de tiro com arco, a partir do método GAS. **DESCRIÇÃO DO CASO:** LRR, sexo masculino, 41 anos, apresenta MMC e é praticante de tiro com arco na classe recurvo masculino open W2, treinando 5 vezes semanais por 1 à 2 horas. Apresentou queixas de equilíbrio e dor em região lombosacra. Na avaliação, relatou pela Escala Visual Analógica dor igual à 8 em repouso, aliviando ao movimento. Apresentou hipotrofia e hipotonia em membros inferiores e, grau de força 4 para extensores e flexores de quadril, extensores e flexores de joelho e, grau 3 em dorsiflexores e plantiflexores a partir do Teste Muscular Manual. Com isso, foram traçadas, juntamente ao paciente, as seguintes metas: Redução do quadro algico; Aumento da resistência à fadiga da cintura escapular; Melhora no equilíbrio; Aprimoramento da deambulação; E, aprimoramento da performance esportiva. **DISCUSSÃO:** Foram realizadas 22 sessões no período de 2 meses. As condutas foram escolhidas segundo as metas propostas: Liberação miofascial, recursos analgésicos, prática mental, propriocepção e fortalecimento em isometria. Das 5 metas estipuladas, apenas 2 obtiveram o resultado esperado e 3 tiveram os seus resultados um pouco melhor do que o esperado. Sendo assim, o valor obtido pelo GAS (63,242) mostra que o tratamento subestimou a paciente, sendo as razões diversas, como pela inexperiência do terapeuta na utilização da ferramenta, ou até mesmo a resposta acima do esperado do paciente em relação a terapia proposta. Apesar disso, pode-se dizer que a intervenção foi relevante e eficaz na diminuição do quadro algico, melhora da cognição do paciente em relação a sua dor, na conscientização escapular, aumento da resistência muscular e estabilização de tronco, assim, melhorado no seu desempenho no esporte e em atividades diárias. **CONCLUSÃO:** As intervenções propostas foram efetivas para a reabilitação da paciente com melhora nas queixas e desempenho esportivo. Porém, o método GAS para avaliação dos resultados mostrou que o tratamento foi subestimado, uma vez que uma meta obteve resultado um pouco melhor que o esperado. O método GAS mostrou-se aplicável na prática clínica e, importante para o desenvolvimento da habilidade na previsão de resultados.

Palavras-chave: Método, GAS, reabilitação, mielomeningocele, paratleta

A FISIOTERAPIA NO DESEMPENHO DE UM ATLETA PARAOLÍMPICO ATRAVÉS DO MÉTODO SMART-GAS: ESTUDO DE CASO

Thaís de Brito da Silva - thaisbritosilva@hotmail.com

Ana Clara Silva Faria - fariah.anaclara@gmail.com

Nathalia Passos Clemente- nathaliapc1910@hotmail.com

Leonardo Gomes de Oliveira da Silva - leorivals212@gmail.com

Rodrigo Siqueira Barros de Moraes - fsbarros@terra.com.br

Emerson Fachin Martins - efmartins@unb.br

INTRODUÇÃO: A paralisia cerebral provoca alteração de tônus, postura, fraqueza muscular e redução da resistência aeróbica. Desta forma, objetivou-se verificar os efeitos de uma abordagem fisioterapêutica em um paciente com paralisia cerebral atleta paraolímpico de atletismo, a partir do método SMART-GAS. **DESCRIÇÃO DO CASO:** P.F.P, sexo masculino, 34 anos, possui paralisia cerebral perinatal por hipóxia, atleta paralímpico de atletismo classificação funcional T37. Apresentou como queixa principal aumento do desempenho em prova de 400 m, redução da fadiga respiratória e tempo de prova e controle de MIE. Na avaliação foi observado joelhos em valgo, redução de dissociação de cintura, balanço dos MMSS e tempo de apoio MID aumentado em marcha e desequilíbrio em curvas ao correr. Foi realizado Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6') com distância percorrida de 495 metros. Definiu-se 7 metas: Condicionamento cardiorrespiratório em prova de 400 m, redução da fadiga respiratória e tempo de prova em 3 segundos, coordenação motora e dissociação de cintura em corrida e redução de quadro algico em músculos intercostais, diafragma e trato iliotibial esquerdo, estas últimas inseridas após quadro algico durante o tratamento. **DISCUSSÃO:** As intervenções ocorreram em 16 sessões durante 2 meses e foram definidas de acordo com as metas propostas: Treinamento cardiorrespiratório com exercícios aeróbicos, prática orientada a tarefa em circuitos dinâmicos, liberação miofascial, alongamento e recursos analgésicos. Paciente foi monitorado pela escala de BORG inicial e final de cada sessão e frequência cardíaca por oxímetro de pulso a fim de se manter na frequência cardíaca de treinamento (Karvonen e Tanaka). Todas as metas traçadas apresentaram resultado esperado. Ou seja, o valor obtido pelo GAS (50,0) mostra que o tratamento alcançou seu objetivo sem subestimar ou superestimar o indivíduo. Apresentou melhora dos parâmetros no TC6 com aumento da distância percorrida, redução na escala de BORG, ganhou prova de 400 m com redução de tempo em 4 segundos, resolução de quadro algico em diafragma, intercostais e trato iliotibial. **CONCLUSÃO:** As intervenções propostas se mostraram efetivas para aperfeiçoamento da função cardiorrespiratória do atleta paralímpico na modalidade atletismo através da utilização do método SMART-GAS. O método SMART-GAS se mostrou aplicável no contexto clínico e evidenciou que as metas foram cumpridas dentro da proposta de tratamento.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral, fisioterapia, esporte paralímpico, SMART-GAS

NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS

Rudimila Santos da Silveira - rudimilasilveira@outlook.com

Diego Maia - kasperdf@gmail.com

Ana Lídia Oliveira - analidiaoliveira4@gmail.com

Lucas Almeida - lucasalmeidaedf@gmail.com

Gustavo Franca - gustavofranca3321@outlook.com

Heitor Siqueira Ribeiro - heitorsiqueira95@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os avanços tecnológicos e terapêuticos na área do tratamento, especialmente na hemodiálise (HD), têm contribuído para o aumento da sobrevivência dos portadores de doença renal crônica (DRC), fazendo com que fatores relacionados à saúde passem a ser investigados, dentre eles o nível de atividade física. **METODOLOGIA:** estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário ICESP (nº 1.418.934). Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e a amostra foi constituída por 21 pacientes (11 mulheres), em tratamento com HD de uma clínica particular da cidade do Gama-DF, selecionados por conveniência. Os participantes responderam durante as sessões de HD o questionário sociodemográfico e ao *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), versão curta. A classificação final foi dada por meio do equivalente metabólico (MET) em sedentário (<150 MET), insuficientemente ativo (150 a 630 MET), ativo (631 a 3149 MET) e muito ativo (>3150 MET). Estatísticas descritivas foi adotada através do software SPSS 22.0. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** a amostra do presente estudo apresentou idade média de 54,1±19,3 anos, 25,0±36,9 meses de tratamento e diabetes sendo a principal causa da DRC (52,4%). Os participantes apresentaram MET de 921,3±1154,6, sendo então classificados nos seguintes níveis de atividade física: 38,1% sedentários, 19,0% insuficientemente ativos, 38,1% ativos e 4,8 % muito ativos. Um estilo de vida ativo tem sido visto como fator protetor para diversas doenças crônicas não-transmissíveis, dentre elas, a DRC. Estudos de coorte apontam que pacientes mais ativos apresentam maior sobrevivência e menor número de hospitalizações quando comparados aos sedentários. Da mesma forma, a mudança no nível de atividade física parece promover ganhos na saúde clínica a longo prazo, de forma que, mesmo um paciente sendo sedentário hoje, caso ele se torne ativo, começará a desfrutar de fatores protetores para desfechos cardiovasculares e mortalidade. **CONCLUSÃO:** percebe-se que os pacientes em HD do presente estudo não apresentam homogeneidade em um estilo de vida ativo ou sedentário. Nesse sentido, se faz importante promover iniciativas que aumentem o nível de atividade física destes pacientes, uma vez que mais de um de três encontram-se sedentários.

Palavras-chave: doença renal crônica, hemodialise, atividade física

EFEITOS FISIOTERAPÊUTICOS EM UM INDIVÍDUO COM SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ: ESTUDO DE CASO

Nathália Passos Clemente - nathaliapc1910@hotmail.com

Ana Clara Silva Faria - fariah.anaclara@gmail.com

Rodrigo Siqueira Barros de Moraes - fsbarros@terra.com.br

Thaís de Brito da Silva - thaisbritosilva@hotmail.com

Leonardo Gomes de Oliveira da Silva - leorivals212@gmail.com

Mariana Sayago - marianasayago@gmail.com

INTRODUÇÃO: Síndrome de Guillain Barré (SGB), causada por processo infeccioso anterior, leva à fraqueza muscular progressiva, simétrica e, ascendente, com rápida evolução. O presente estudo teve como objetivo verificar os efeitos de uma abordagem fisioterapêutica em um indivíduo com SGB. **DESCRIÇÃO DO CASO:** J.E.P, sexo masculino, 39 anos, diagnosticado com SGB em Abril/2019, não sentia ou mexia os membros inferiores e superiores, com apenas pouco controle cervical. Começou fisioterapia 2 meses após diagnóstico. Em Agosto, já conseguia sentir os membros mas não movimentava por fraqueza e fadiga muscular. Na avaliação não relatava dor, apresentava hipotrofia, dedos rígidos, sem independência funcional para transferências, higiene pessoal e alimentação. No teste muscular manual apresentou grau 0 para membro inferior e, grau 1 para membro superior, exceto flexor de cotovelo, flexor e extensor de punho com grau 3. Funcionalmente, mão direita alcançava até altura dos olhos e, mão esquerda até umbigo. Realizava hidroterapia 5 vezes na semana, com treino de marcha, fortalecimento com flutuadores e resistores, equilíbrio, terapia manual, exercícios aeróbicos e, transferência de peso. **DISCUSSÃO:** Foram realizadas 35 sessões em 2 meses. Como tratamento, a literatura traz hidrocinesioterapia, bad ragaz, treinamento de transferências, agachamento, equilíbrio, deambulação, terapia manual, treinamento aeróbico, FNP, com melhora na qualidade de vida, função respiratória, flexibilidade, amplitude de movimento, função motora e independência nas atividades de vida diária. Paciente evoluiu em velocidade, número de repetições, carga, qualidade de movimento, independência na higiene pessoal e, alimentação. Apresentou grau 1 de força para membro inferior e, grau 2 para membro superior, exceto extensores de cotovelo com grau 1. Funcionalmente, consegue alcançar com ambas as mãos até o topo da cabeça, realizar movimento de pinça e, rolar. Apesar de ainda não ficar em pé nem realizar transferências, paciente tornou-se mais independente e, teve uma melhora na recuperação e prognóstico. **CONCLUSÃO:** As intervenções foram efetivas, com ganho em atividades funcionais independentes e, força muscular. Entretanto, paciente ainda não foi capaz de ficar em pé e fazer transferências, sendo importante continuidade do tratamento para fortalecimento. Deve-se também levar em consideração a idade do paciente, tempo de início da síndrome e o tempo que iniciou o tratamento após diagnóstico. O estudo mostrou que a fisioterapia imediata é essencial para melhorar prognóstico nesta população. **Palavras-chave:** reabilitação, fisioterapia, guillain barre

REABILITAÇÃO DO PARATLETA APÓS RECONSTRUÇÃO DO TENDÃO DO MÚSCULO SUPRAESPINHOSE: RELATO DE CASO

Leonardo Gomes de Oliveira da Silva - leorivals212@gmail.com

Nathalia Passos Clemente - nathaliapc1910@hotmail.com

Ana Clara Silva Faria - fariah.anaclara@gmail.com

Rodrigo Siqueira Barros de Moraes - fsbarros@terra.com.br

Thaís de Brito da Silva - thaisbritosilva@hotmail.com

Emerson Fachin Martins - emersonntaai@gmail.com

INTRODUÇÃO: Lesões musculoesqueléticas impõem limitações e restringem a atividade e participação de paratletas. O objetivo deste trabalho foi relatar os efeitos da intervenção fisioterapêutica em um atleta do halterofilismo paralímpico no pós-operatório da reconstrução do tendão do músculo supraespinhoso. **DESCRIÇÃO DO CASO:** V.N.S, 43 anos, sexo masculino, apresenta paraplegia crural após traumatismo da medula espinhal (TME) ocasionada por mergulho em água rasa, usuário de cadeira de rodas manual e apresenta nível neurológico de T6. Ademais, o indivíduo pratica competitivamente halterofilismo paralímpico (Classe 88 Kg). Ao retornar a prática desportiva após um período de destreino, apresentou ruptura completa do tendão do supraespinhoso, sendo submetido à cirurgia de reconstrução por meio de vídeo artroscopia, com implantação de duas âncoras. Após 40 dias de intervenção cirúrgica, apresenta Escala Visual Analógica de Dor (EVA) = 5 em repouso e EVA= 8 durante a abdução e flexão de ombro acima de 90°. Adicionalmente, observou-se restrição da amplitude de movimento ativa da rotação externa (0-45°), abdução (0-95°) e flexão de ombro (0-100°). O questionário UCLA modificado apresentou pontuação de 13 pontos. **DISCUSSÃO:** Durante o período de agosto de 2019 a outubro de 2019 foram realizados 18 atendimentos localizados na Associação de Centro de Treinamento de Educação Física Especial (CETEFE). Os recursos terapêuticos utilizados incluíam a mobilização da articulação glenoumeral, exercícios resistidos para fortalecimento dos músculos que compõem o manguito rotador, estimulação elétrica transcutânea e treinamento orientado à tarefa. Os resultados do presente estudo indicam que a intervenção fisioterapêutica foi eficaz em reduzir o quadro algico, aumentar a amplitude de movimento da abdução e rotação externa do ombro, além de aumentar a força muscular dos músculos abdutores e rotadores externos do ombro direito. Ademais, os valores obtidos após a reaplicação do questionário UCLA modificado (26 pontos) indicam melhora nos níveis da dor, satisfação do paciente, função e amplitude da flexão anterior ativa. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a atuação fisioterapêutica no pós-operatório da reconstrução do tendão do músculo supraespinhoso de um paratleta foi capaz de reduzir o quadro algico, aumentar a amplitude de movimento e a força muscular dos músculos abdutores e rotadores externos do ombro, além de permitir o retorno à prática desportiva, aumentar o nível de atividade e melhorar a satisfação do indivíduo com a intervenção.

Palavras-chave: Reabilitação, halterofilismo, Paratleta, reparo do supraespinhoso

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA EM PACIENTE COM Distrofia Muscular Progressiva, Traqueostomizado E INTERNADO NA ENFERMARIA PEDIÁTRICA DO HUB: UM RELATO DE CASO.

Ana Clara Silva Faria - fariah.anaclara@gmail.com

Nathalia Passos Clemente - nathaliapc1910@hotmail.com

Leonardo Gomes de Oliveira da Silva - leorivals212@gmail.com

Thaís de Brito da Silva - thaisbritosilva@hotmail.com

Rodrigo Siqueira Barros de Moraes - rodrigopimpa19@gmail.com

Júlia de Moura Silva

INTRODUÇÃO: As distrofias musculares podem ocasionar atrofia de músculos respiratórios, trazendo complicações respiratórias. O objetivo do presente estudo foi relatar o caso de um paciente pediátrico portador de uma distrofia muscular, abordando as principais condutas fisioterapêuticas utilizadas. **DESCRIÇÃO DO CASO:** D.S.M, sexo masculino, 5 meses de idade, internado no HUB em cuidados paliativos, possui diagnóstico de distrofia muscular progressiva não identificada, com hipotonia e hipotrofia musculares globais, pés tortos congênicos, e disfagia grave. Paciente traqueostomizado e gastrostomizado em uso de macronebulização de O₂ de 1L/min e com produção constante e excessiva de secreção brônquica de caráter hialino e espessa. Apresenta taquipnéia e sudorese excessiva, com sinais de desconforto respiratório intenso, como tiragem subcostal, tiragem intercostal e retração de fúrcula, e frequência respiratória média de 68 irpm. Após avaliação médica e fisioterapêutica do paciente, foram traçados os seguintes objetivos de conduta: melhora do desconforto respiratório, remoção de secreção brônquica, diminuição da frequência respiratória e estimulação neuromotora. **DISCUSSÃO:** Durante os atendimentos foram monitoradas Frequência cardíaca (FC) e respiratória (FR), Ausculta Pulmonar (AP), sinais de desconforto respiratório (SDR) e a Saturação de Oxigênio (SpO₂), comparadas antes e após as condutas. Foi realizada observação clínica dos parâmetros e dos padrões de melhora clínica com comparação das variáveis aferidas no início e no final do atendimento. Foram realizados 3 atendimentos fisioterapêuticos. As condutas foram selecionadas de acordo com os objetivos propostos: técnicas de higiene brônquica, como Aceleração do Fluxo Expiratório (AFE), Expiração Lenta Prolongada (ELPr) e aspiração de vias respiratórias superiores e da cânula de traqueostomia, além de alongamentos globais e estímulos sensoriais, auditivos e visuais. Em todos os atendimentos após as condutas foram observados: redução da FR, aumento na SpO₂, melhora na AP, e desaparecimento dos SDR. **CONCLUSÃO:** A fisioterapia respiratória mostrou-se clinicamente eficaz nesse paciente, principalmente na redução da FR e na melhora da AP e SDR. Se mostraram como principais condutas selecionadas os alongamentos e a aspiração da traqueostomia e das vias aéreas superiores, sendo essa última a que apresentou com maior necessidade de realização no decorrer dos dias de internação do paciente.

Palavras-chave: Distrofia muscular, traqueostomia, fisioterapia respiratória, pediatria.

FATORES DETERMINANTES DE UM MAIOR RISCOS CARDIOVASCULARES EM PROFESSORES

Junio Galdino Pereira - juniogpereira@hotmail.com

Verusca Najara de Carvalho Cunha Rodrigues - najavrusk@gmail.com

INTRODUÇÃO: As condições do local de trabalho, especificamente o estresse laboral, estão associados ao aumento do tônus simpático e conseqüentemente ao aumento do risco cardiovascular. Desse modo, acredita-se que ações que previnam esses fatores de risco cardiovasculares modificáveis sejam eficazes. **OBJETIVO:** revisar na literatura os benefícios da redução de fatores de risco cardiovasculares em docentes universitários. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizada revisão bibliográfica através de buscas nas bases de dados Lilacs e SciELO. As palavras chaves utilizadas foram: “professores”, “riscos”, “estresse” e “cardiovasculares”. Os critérios de inclusão foram artigos com amostra composta por professores, disponíveis on-line, escritos em inglês ou português e estudos publicados nos últimos 5 anos. **RESULTADOS:** Após a realização da revisão da literatura dezesseis artigos foram encontrados, no entanto, somente oito preencheram os critérios de inclusão. Três artigos foram excluídos por duplicidade, dois pelo ano de publicação, um pelo idioma e dois por fugirem da temática. Os principais achados encontrados demonstram que o estresse assim como os hábitos de vida inadequados e a obesidade representam fatores de risco para o desenvolvimento de doença cardiovascular nos professores. As doenças mentais e psicossomáticas foram achados comuns em professores, assim como as queixas inespecíficas, como exaustão, fadiga, dor de cabeça e tensão. **CONCLUSÃO:** Os estudos selecionados demonstram que o estresse associado a obesidade gera um estado de “esgotamento” nos professores o que representa um maior risco para desenvolver doenças cardiovasculares e conseqüentemente a necessidade de maior afastamento da atividade laboral e redução da qualidade de vida.

Palavras-chave: professores, risco cardiovascular, estresse.

**TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS LESÕES DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR PÓS LIGAMENTOPLASTIA:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Caio Vinícius Siqueira Vieira - caiovieira.93@hotmail.com

Thiago Bezerra - thiagofisiobsb@gmail.com

O objetivo desse estudo foi analisar os tratamentos fisioterapêuticos mais eficazes e avaliar quais protocolos favorecem uma recuperação mais eficiente ao paciente que foi submetido à ligamentoplastia do ligamento cruzado anterior. As bases de dados eletrônicas: Scielo, PEDro, PubMed e Bireme foram utilizadas para a pesquisa; e as palavras chaves buscadas foram: "ligamento cruzado anterior", "fisioterapia", "protocolos de reabilitação", "reabilitação" e "reconstrução do ligamento cruzado anterior", nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de inclusão foram: artigos datados no período de 2009 a 2019; que demonstrassem os protocolos de reabilitação em pacientes submetidos à ligamentoplastia do ligamento cruzado anterior. Após a avaliação qualitativa, foram selecionados quatro estudos, por responderem integralmente a pergunta da pesquisa, ou seja, que mostraram resultados eficazes no processo de reabilitação. Com isso pôde-se observar que a utilização da plataforma vibratória em conjunto com exercícios de força, eletroestimulação, exercícios excêntricos e tratamento acelerado de recuperação, produzem resultados eficazes no tratamento do paciente que realizou reconstrução do ligamento cruzado anterior.

Palavras-chave: Protocolos, Reabilitação, Ligamento Cruzado Anterior, Ligamentoplastia, Fisioterapia.

ACEITABILIDADE DO USO DA REALIDADE VIRTUAL DURANTE A HEMODIÁLISE

Camila Matos Gurgel - camilamatosgurgel@hotmail.com

Jéssica Hellen Campos de Lima - jessicahellen62@hotmail.com

Suelen da Costa Lourenço - suelen.costa@catolica.arq.br

Verusca Najara de Carvalho Cunha Rodrigues – najavrusk@gmail.com

Introdução: Novos tipos de terapias complementares vêm sendo utilizadas como ferramentas de incentivo à prática de exercício físico, entre elas estão os jogos de realidade virtual (RV) que apresenta uma maior adesão/aceitabilidade dos pacientes em diálise. Métodos: A pesquisa foi realizada por meio das bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Portal de Metodologias Lilacs, usando os descritores ‘virtual reality’, ‘intradialysis’, ‘hemodialysis’ ‘exercise’, ‘dialysis’, e suas respectivas traduções, como critérios de inclusão foram adotados: artigos que aplicaram o exercício através da RV durante a hemodiálise, que utilizaram como método principal de intervenção o uso da realidade virtual por meio de jogos interativos que objetivaram a reabilitação e/ou o incentivo a prática de atividade física, artigos disponíveis on-line, estudos publicados nos últimos 5 anos e que fossem publicados nos idiomas inglês e português. A busca foi realizada no mês de agosto de 2019. Resultados e Discussão: Foram identificadas 79 publicações, sendo 12 encontrados na base de dados PubMed, 46 na base de dados SciELO e 21 na base de dados Lilacs. Após leitura criteriosa dos títulos e resumos, foram selecionados 2 artigos para leitura na íntegra e inclusão no estudo. As demais publicações foram excluídas por não atenderem aos critérios de inclusão. No primeiro estudo observou-se uma melhora da força e aumento de medidas em MMII, core, e equilíbrio, no entanto, algumas variáveis não obtiveram melhoras significativas. No segundo estudo, observou-se melhora funcional em ambos os grupos que se exercitaram durante a hemodiálise. Conclusão: O uso da RV durante a hemodiálise promove benefícios em termos de melhora da funcionalidade, da força, equilíbrio e composição corporal, De acordo com a hipótese, apesar do número limitado de publicações, observou-se que o uso da realidade virtual é viável seja para a realização intra-hospitalar como também em clínicas.

Palavras-chave: Realidade virtual, intradialise, hemodiálise, exercício, diálise

BENEFÍCIOS DO POSICIONAMENTO CANGURU NOS RECÉM-NASCIDOS ADMITIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DO HOSPITAL SANTA HELENA DO DISTRITO FEDERAL

Ana Luísa Sousa Silva - analuisasa92@gmail.com

Karla Maria dos Santos Pereira - kakamaria35@gmail.com

Maria do Horto Cardona Obes – horto@ucb.br

Objetivo: Coletar dados do quantitativo de recém-nascidos (RNs) admitidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do Hospital Santa Helena do Distrito Federal (HSH/DF) que ficaram no posicionamento canguru durante hospitalização, evidenciar os critérios de inclusão desses recém-nascidos no posicionamento canguru e destacar os benefícios advindo do posicionamento. Método: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, quantitativo e qualitativo, no qual foi realizado através de coleta de dados entre os meses de agosto a outubro de 2019. A amostra foi colhida através da planilha que registra a quantidade de RNs admitidos que foram submetidos ao posicionamento canguru na UTIN do HSH/DF, evidenciando os critérios de inclusão e destacando os benefícios advindos do método. Resultados: A UTIN do HSH/DF na assistência prestada aos RNs que estavam elegíveis para o posicionamento obteve no mês de agosto, setembro e outubro um valor inferior ao preconizado pelo protocolo do hospital. Os critérios de elegibilidade vão de encontro ao pré-estabelecido pelo Ministério da Saúde. Os benefícios estão alinhados com os achados na literatura. Conclusão: Conclui-se que a UTIN do HSH/DF obteve um resultado ineficaz para o preconizado pelo protocolo do hospital quanto à assistência prestada aos RNs que estavam elegíveis para o posicionamento canguru. Esses resultados corroboram para uma possível falha na execução do protocolo estabelecido. Os critérios de elegibilidade para que o RN seja submetido ao posicionamento canguru na unidade, estão alinhados ao pré-estabelecido pelo Ministério da Saúde. Os benefícios observados pela equipe de fisioterapia nesses RNs que foram submetidos no posicionamento canguru, estão de acordo com os achados na literatura, como o aumento do vínculo mãe-bebê, manutenção da estabilidade hemodinâmica do RN, melhora do seu padrão respiratório e sensório-motor, minimizando os efeitos deletérios da sua condição clínica.

Palavras-chave: Fisioterapia, método canguru, posicionamento canguru, humanização, unidade de terapia intensiva neonatal, recém-nascido

COMPOSIÇÃO CORPORAL DE MULHERES HIPERTENSAS APÓS TREINAMENTO COM O MÉTODO PILATES: UM ESTUDO PILOTO

Michelle Raími Figueiredo de Sousa - michelle.raimi@gmail.com

Milena Calado Santana - milenakallado@hotmail.com

Isabella Almeida - isabela_bell1001@hotmail.com

Gabriel figueiredo bastos de Souza - gabrielfisioterapiaucb@gmail.com

Verusca Najara de Carvalho Cunha Rodrigues – najavrusk@gmail.com

Yomara Lima Mota - yomara@ucb.br

Introdução: O aumento do peso corporal eleva o percentual de gordura, portanto, aumenta a circunferência da cintura e a predisposição ao desenvolvimento da hipertensão arterial (≥ 140 ou ≥ 90 mmHg) e doenças crônicas. Este fenômeno agrava-se ainda mais quando há redução nos níveis de prática de atividade física. **Materiais e Métodos:** Foram recrutadas 16 mulheres, hipertensas, sedentárias ou irregularmente ativas. Os critérios de inclusão compreenderam a utilização de medicamentos anti-hipertensivos, atestado médico, ausência de alterações ortopédicas, neurológicas ou reumatológicas e inexperiência prévia com o método Pilates. As voluntárias foram divididas em dois grupos: Grupo Pilates tradicional (G1), que recebeu exercícios baseados no método pilates tradicional e Grupo Pilates associado ao exercício aeróbico (G2), que recebeu exercícios baseados no método Pilates associado ao exercício aeróbico em ciclo ergômetro. **Resultados e Discussão:** Das 16 mulheres, 13 foram incluídas nas análises, idade $50,63 \pm 5,08$ anos, peso $71,06 \pm 8,33$, altura $160,8 \pm 6,08$ e índice de massa corporal (IMC) de $27,63 \pm 3,14$ Kg/m². Os grupos G1 e G2 não apresentaram diferenças intragrupo pré e pós treinamento nas variáveis de densidade mineral óssea total, percentual de gordura total, percentual de gordura do tronco, massa total, índice de adiposidade corporal (IAC) e relação cintura quadril (RQC) ($p < 0,05$). Na análise intragrupo do IMC, o G1 apresentou pré $27,60$ Kg/m² e pós $27,05$ Kg/m² apresentando redução porém, estatisticamente não significativo, condição também observada no G2 ($p = 0,112$). Tais resultados podem ter ocorrido devido ao período curto de intervenção de 8 semanas. O controle alimentar associado a um estilo de vida ativo parece ser mais eficaz na redução de peso. O Método Pilates ajuda a manter um peso corporal normal, ou se combinado com redução moderada de ingesta calórica, permite redução de peso. **Conclusão:** Conclui-se que 8 semanas de prática do método pilates tradicional e do método pilates associado ao exercício aeróbico parecem não ser suficientes para promover mudanças na composição corporal associadas a redução de peso em mulheres hipertensas.

Palavras-chave: Hipertensão arterial, composição corporal, Pilates

TÉCNICAS TERAPÊUTICAS DE COLABORADORES EM UMA ESCOLA NO DF

Thainá Magalhães Caza De Dio - thaina_dedio@yahoo.com

Débora Ximenes de Oliveira - deboraximenes1306@hotmail.com

Geysse Araújo de Moraes - moraesgeysse@gmail.com

Nádyá Santana Dias do Nascimento - santana_nadya@hotmail.com

Maria Fernanda Castioni - mfernanda@ucb.br

A auriculoterapia, ventosaterapia e liberação miofascial são técnicas terapêuticas que foram utilizadas no projeto verificando a efetividade dos métodos de paciente portadores de LER/DORT, auxiliando no tratamento de transtornos psicológicos, alívio de dores musculares e amplitude de movimento. A atividade realizada é parte integrante da disciplina de Práticas em Saúde Coletiva do curso de Fisioterapia da Universidade Católica de Brasília, e consistiu em uma visita à uma escola do sistema público de ensino para interagir e esclarecer, através de oficina ministrada de técnicas de auriculoterapia, ventosaterapia e liberação miofascial, com a participação de 23 colaboradores. Inicialmente, estabeleceu-se a ação de auriculoterapia logo em seguida a intervenção da liberação miofascial junto com a ventosaterapia, obtendo o resultado de melhoria parcial de dores musculares e articulares, cada procedimento de terapia durou cerca de 20 minutos. Por fim, entregamos um questionário de satisfação sobre a intervenção.

Palavras-chave: Auriculoterapia, liberação miofascial, ventosaterapia

ALTERAÇÕES SEXUAIS, ÁLGICAS, FUNCIONAIS E DE AUTOESTIMA DURANTE A GESTAÇÃO: UM ESTUDO LONGITUDINAL

Gabrielly de Oliveira F. Guedes - gabydf2011@gmail.com

Larissa Rodrigues Tavares - larissamimrt@gmail.com

Layanne Bezerra da Luz - layannebdl@gmail.com

Karla Helena Coelho Vilaça e Silva – karlav@ucb.br

Introdução: A gestação é um evento único e significativo na vida da mulher e que envolve adaptações em vários sistemas. É um período em que o corpo da mulher passa por várias mudanças como: edema, frouxidão ligamentar, ajustes posturais e deslocamento do centro de gravidade. Essas adaptações do organismo materno têm como objetivo preparar o corpo da mulher para receber e sustentar o crescimento do feto ao longo das quarenta semanas de gestação. **Objetivo:** Avaliar as alterações motoras, sexuais, funcionais, autoestima, nível de atividade física e dor pélvica e lombar ao longo dos trimestres gestacionais. **Materiais e Métodos:** As gestantes foram avaliadas nos três períodos gestacionais. Para avaliar o nível de atividade física, foi utilizado o Questionário de Atividade Física para Gestantes (QAFG), para avaliar a função sexual foi aplicado o instrumento Female Sexual Function Index (FSFI), Na avaliação de dor foram aplicados os questionários *Pelvic Girdle Questionnaire* (PGQ), *Roland Morris Disability Questionnaire* (RMDQ) e Escala Visual Analógica (EVA), para a análise de autoestima foi aplicada a Escala de autoestima de *Rosenberg* (EAR), para verificação da incapacidade foi utilizado o questionário *World Health Organization Disability Assessment Schedule* (WHODAS 2.0). **Resultados:** A média de idade da amostra foi de 28 anos, o peso e o índice de massa corpórea (IMC) sem diferença significativa. Os relatos de perda urinária não foram diferentes no segundo e no terceiro trimestre gestacional. Em relação ao nível de atividade física avaliado pelo instrumento não houve diferença entre os trimestres. No parâmetro de sexualidade demonstrou que houve diferença significativa no domínio desejo sendo que este se mostrou menos intenso no primeiro trimestre. No parâmetro dor da cintura pélvica houve queda significativa no desempenho das atividades de vida diária e nos sintomas no terceiro trimestre. Na avaliação da dor pelo parâmetro EVA, observou-se diferença significativa no terceiro trimestre. Na avaliação de dor lombar, notou-se maior incapacidade no terceiro trimestre. Na análise do comportamento do WHODAS notou-se diferença significativa no terceiro trimestre gestacional, em relação a autoestima, foi possível observar que não houve diferença significativa. **Conclusão:** No presente estudo encontrou-se modificação significativa nos parâmetros de dor pélvica e lombar, na sexualidade e funcionalidade ao longo dos três trimestres gestacionais, contudo os domínios do WHODAS em que as gestantes referiram maior incapacidade foi possível mensurar em quase todos os domínios.

Palavras-chave: Gestantes, Sexualidade, Funcionalidade, Auto-estima, Algias.

EFEITO DO MÉTODO PILATES NA FUNCIONALIDADE DE MULHERES SEDENTÁRIAS

Milena Calado Santana - milenakallado@hotmail.com

Michelle Raími Figueiredo de Sousa - michelle.raimi@gmail.com

Isabela Almeida - isabellafisioucb@gmail.com

Letícia de Sousa Andrade - leticia.andrade@p.ucb.br

Verusca Najara de Carvalho Cunha Rodrigues – najavrusk@gmail.com

Yomara Lima Mota – yomara@ucb.br

Introdução: A prática de exercício físico é a melhor estratégia contra o sedentarismo e contribui para melhora da qualidade de vida. Dentre as opções de exercício, o Método Pilates, desperta interesse por seus benefícios. Porém, não se sabe seu efeito quando associado ao exercício aeróbico. Metodologia: Participaram 27 mulheres, sedentárias, divididas em três grupos: Pilates Tradicional (PT), realizaram exercícios baseados no pilates tradicional; Pilates Modificado (PM), realizaram exercícios de pilates e exercício aeróbico; Grupo Controle (GC), não realizaram exercício durante o período experimental. O grupo PT e o grupo PM realizaram sessões de 40 minutos, duas vezes por semana, durante 16 semanas. A análise da funcionalidade foi realizada por meio dos testes de velocidade de levantar da posição sentada (VS), velocidade para levantar da posição deitada (VD) e velocidade para calçar e amarrar o tênis (VT). Os dados foram analisados pelo SPSS v. 10.0, ANOVA Two-way para medidas repetidas e nível de significância adotada $p < 0,05$. Resultados e Discussão: A VS reduziu nos momentos pré e pós para o GC ($p=0,253$), GT ($p=0,511$) e para o GM, sendo este com diferença estatisticamente significante de $p=0,002$. A VD aumentou para o GC ($p=0,077$), não apresentou alterações para o PT ($p=0,908$) e reduziu para o PM ($p=0,330$) porém sem diferenças estatisticamente significantes para os três grupos. Mas, apresentou um *effect size* de $d=0,73$ significando que essa redução deve ser considerada. O VT aumentou para os grupos GC ($p=0,248$) e PT ($p=0,123$). Já no PM houve uma diminuição estatisticamente significativa ($p=0,019$). A limitação dessas atividades resulta em incapacidade funcional. O Pilates Modificado mostra-se mais indicado para melhora e manutenção da funcionalidade de mulheres sedentárias, pois o exercício aeróbico gera adaptações nas capacidades funcionais. Conclusão: O método Pilates associado ao exercício aeróbico apresenta efeito potencializador na melhora da funcionalidade de indivíduos com baixa capacidade funcional.

Palavras-chave: Funcionalidade, Sedentarismo, Método Pilates, Aeróbico.