



# Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia.

Edição n.6, v.3, 2016 (Suplemento)  
Anais do I Simpósio de Fisioterapia da UNIFAP



**ABENFISIO**

Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia

## Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia

### Editores Chefes

Vera Maria da Rocha, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil  
Mara Lisiane de Moraes dos Santos, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

### Editores Adjuntos

Arthur de Almeida Medeiros, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Mara Lílian Soares Nasrala, Universidade de Cuiabá, Brasil  
Renata Hydee Hasue, Universidade de São de Paulo, Brasil

### Editor de Assuntos Internacionais

Carolina Fu, Universidade de São Paulo, Brasil

### Conselho Editorial

Adriane Pires Batiston, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil  
Albert Schiaveto Souza, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Alcindo Antonio Ferla, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil  
Alessandro Diogo De-Carli, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Alex Branco Fraga, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil  
Alexandre Simões Dias, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil  
Aline Guerra Aquilante, Brasil  
Ana Carolina Basso Schmitt, Universidade de São Paulo, Brasil  
Ardigó Martino, Universidade de Bolonha, Itália  
Berta Paz Lorigo, Universitat de les Illes Balears, Espanha  
Carmem Lúcia Colomé Becki, Universidade Federal de Santa Maria  
Carolina Fu, Universidade de São Paulo, Brasil  
Celita Salmaso Trelha, Universidade Estadual de Londrina, Brasil  
Cervantes Caporossi, Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil  
Cleusa Santos, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil  
Denise Bueno, Universidade Federal do Rio Grande do Sul- Faculdade de farmácia, Brasil  
Dirce Shizuko Fujisawa, Universidade Estadual de Londrina, Brasil  
Elias Nasrala Neto, Universidade de Cuiabá, Brasil  
Emerson Elias Merhy, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil  
Francisco Barbosa, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Brasil  
Eva Maria Lantarón Caeiro, Faculdade de Fisioterapia Campus de Pontevedra, Espanha  
Giovanni Aciole, Universidade Federal de São Carlos  
Izabel Coelho, Centro Universitário Pequeno Príncipe  
João Henrique Lara Amaral, Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil  
Juliana Veiga Cavalcanti, Instituto Federal do Rio de Janeiro, Brasil  
Julio César Schweickardt, FIOCRUZ Amazonas, Brasil  
Kátia Suely Queiroz Silva Ribeiro, Universidade Federal da Paraíba  
Laura Serrant Green, University of Wolverhampton  
Lílian Lira Lisboa, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil  
Luciana Carrupt Machado Sogame, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Brasil  
Mara Lisiane de Moraes dos Santos, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil  
Marco Akerman, Universidade Federal de Santa Maria, Brasil  
Maria Alice Junqueira Caldas, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil  
Mária do Horto Fontoura Cartana, Brasil  
Mária Paula Cerqueira, Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Mária Terezinha Antunes, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil  
Renata Hydee Hasue, Universidade de São de Paulo, Brasil  
Vera Maria da Rocha, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

### Revisor de Língua Portuguesa

Manuela Lagos Leite  
Wanderson Ferreira da Silva

### Revisor de Língua Estrangeira

Ana Luísa Moreira Nicolino  
Wanderson Ferreira da Silva

### Comissão Executiva Editorial

Janaina Matheus Collar, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil  
João Beccon de Almeida Neto, Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF

### Diagramação

Luciane de Almeida Collar

### Bibliotecária Responsável

Jacira Gil Bernardes

### Publicação

Editora Rede UNIDA



# Sumário

**Editorial**.....5

## TRABALHOS

**EIXO I - CARDIORESPIRATÓRIA**.....9

**EIXO II-NEUROFUNCIONAL**.....17

**EIXO III - PEDIATRIA**.....21

**EIXO IV - SAÚDE DA MULHER**.....25

**EIXO V - SAÚDE DO IDOSO**.....27

**EIXO VI - SAÚDE PÚBLICA**.....31

**EIXO VII - TRAUMATO/ORTOPEDIA/ DESPORTIVA**.....39

# Editorial

A Fisioterapia tem se desenvolvido em diversas áreas, o que torna fundamental o aprimoramento do conhecimento de suas especialidades de uma forma geral. Nesse sentido, eventos científicos proporcionam a interação entre os diversos eixos temáticos. Assim, o I Simpósio de Fisioterapia da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) teve por objetivo reunir pesquisadores, profissionais e acadêmicos da cidade de Macapá e do estado do Amapá; e favorecer ambiente para difusão da pesquisa e prática clínica.

O evento foi realizado no período de 2 a 3 de setembro de 2016 e congregou workshops, mesas redondas e palestras com temas relevantes na área da fisioterapia e afins, além da apresentação de trabalhos científicos. Protagonista do incentivo à produção de pesquisa científica na região norte do país, o colegiado do curso de fisioterapia entendeu como necessária a fomentação de eventos de caráter científico e que a pesquisa e sua divulgação sempre deverá, neste contexto, ser abordada como parte integrante da formação do aluno em seu pensamento crítico e fonte de regular atualização para os profissionais da região, tornando-os mais aptos a responderem às exigências da realidade social.

Os trabalhos foram organizados em diferentes eixos temáticos: cardiopulmonar, neurofuncional, pediatria, saúde do idoso, saúde pública, saúde da mulher e traumatologia/ortopedia/desportiva.

Nesse sentido, a publicação desses anais visa disseminar novos conhecimentos e propiciar meios de colaboração na área da Fisioterapia nos diversos níveis de serviços e atenção à saúde das populações, por meio dos diferentes eixos temáticos.

Agradecemos a todos os congressistas, palestrantes, comissão organizadora e parceiros, os quais tornaram possível a realização desse evento. Que este tenha sido incentivo para a produção científica e disseminação do conhecimento na área de fisioterapia.

**Comissão Científica**

**I Simpósio de Fisioterapia da Universidade Federal do Amapá – UNIFAP**

---

# Comissão

## COMISSÕES

### COORDENAÇÃO GERAL

Maycon Sousa Pegorari

### COMISSÃO CIENTÍFICA

#### Docentes

Areolino Pena Matos

Cleber Alexandre de Oliveira

Daniela Gonçalves Ohara

Elinaldo Conceição do Santos

Fernanda Gabriella de Siqueira Barros Nogueira

Maycon Sousa Pegorari

#### Discente

Izabelle Santos dos Santos

### COMISSÃO LOGÍSTICA E SECRETARIADO

#### Docentes

Renan Lima Monteiro

Fernanda Gabriella de Siqueira Barros Nogueira

Mônica Silvia Rodrigues de Oliveira

Adilson Mendes

#### Discentes

Myara Cristiny Monteiro Cardoso

Esthefanny Karoline Sanches Ribeiro

Nara Loren Oliveira dos Santos

Alissa Santos de Alencar

Isadora Oliveira Freitas Barbosa

Felipe Picanço Guimarães

Carina Sena Figueiredo

Alexandre Reis Soares Alves

Edilene de Nazaré Monteiro Gomes

Isabelle Amaral Barroso

Darlyenne Paes e Silva

Luinne Raiza de Barros Nascimento

Emanuel Ramos Pacheco de Lima

# Comissão

## COMISSÃO FINANCEIRA

#### Docentes

Ana Carolina Pereira Nunes Pinto

Beatriz Martins de Sá Hyacienth

Fábio Rangel Freitas da Silva

Nelma Nunes da Silva

## COMISSÃO DE PATROCÍNIO

#### Docentes

Kátia Cirilo da Costa Nóbrega

Renan Lima Monteiro

#### Discentes

Ana Margarida Soares de Medeiros

Débora Juliana Souza do Rosário

Ely Tatiana Souza de Souza

José Ribeiro da Silva Neto

Klaudy Aletamy Barbosa Monteiro

Laís Ferreira Tapajós

Vitor Bruno Cavalcante Teixeira

## COMISSÃO IMAGEM E DIVULGAÇÃO

#### Docentes

Ariely Nunes Ferreira de Almeida

Cleuton Braga Landre

#### Discentes

Agda Ramyli da Silva Sousa

Caroline de Fátima Ribeiro Silva

Cássio Lima Esteves

Juliana Souza Silva

Karyny Roberta Tavares Picanço

Larise dos Santos Martins

Tamara Silva de Sousa

Vitor Bruno Cavalcante Teixeira

## EIXO I

### CARDIORESPIRATÓRIA

#### EFEITOS AGUDOS E CRÔNICOS DO EXERCÍCIO RESISTIDO EM INDIVÍDUOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

PINTO Ana Carolina Pereira Nunes<sup>1</sup>; NOGUEIRA Fernanda Gabriella de Siqueira Barros<sup>1</sup>; CAMPOS Emerson de Carvalho<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Amapá; <sup>2</sup> Faculdade de Macapá

[anacarolinapnp@hotmail.com](mailto:anacarolinapnp@hotmail.com)

**Introdução:** A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma condição clínica incapacitante que provoca perda da qualidade de vida, aposentadorias precoces e elevada mortalidade, constituindo importante problema de saúde pública. Estratégias recentes que analisam custos hospitalares com internações por IC, apontam o exercício físico como recurso não farmacológico promissor para a redução de custos. Durante muitos anos o treinamento aeróbico (TA) foi escolhido como principal atividade para reabilitação cardíaca. Atualmente, estudos demonstram que o treinamento resistido (TR) pode trazer benefícios a esses indivíduos. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática da literatura para identificar os efeitos do TR em indivíduos com IC. **Materiais e Métodos:** Realizamos uma busca em cinco bases de dados: *PubMed/Medline, Lilacs, Cochrane Database of Systematic Reviews, PEDro e Scielo*, com os

descritores DeCS/MeSH: *Resistance training* e *heart failure*, na língua inglesa, espanhola e portuguesa. Foram incluídos estudos que abordassem a utilização do TR em pacientes adultos com IC, publicados até o mês de outubro de 2015. A pesquisa não impôs data mínima de publicação. Foram excluídos: cartas ao editor, artigos históricos, editoriais, apresentações de pôster e orais e estudos em modelos artificiais. **Resultados:** Foram rastreados 318 artigos. Após a exclusão dos artigos duplicados ou que não se enquadravam nos critérios estabelecidos, restaram 47. Vários benefícios potenciais do TR em pacientes com IC têm sido cada vez mais reconhecidos. Dentre eles, a melhora da qualidade de vida, força muscular, resistência muscular e capacidade funcional. Quanto à segurança em sua utilização, apesar da sobrecarga de pressão, o TR impõe menor demanda cardíaca que o TA, já que a estimativa do esforço cardíaco dada pelo duplo-produto é menor. **Conclusão:** O TR é uma ferramenta segura e eficaz na reabilitação de pacientes com IC. Têm maior efeito quando associado ao TA, porém deve ser orientado de maneira sistemática e individualizada por profissionais capacitados, tendo em vista a gravidade da doença e os riscos potenciais com seu uso e monitorização indevidos.

#### ESTUDO DA CAPACIDADE CARDIORRESPIRATÓRIA DE PACIENTES JOVENS COM ANEMIA FALCIFORME: DESCRIÇÃO DE CASO

NOGUEIRA Fernanda Gabriella de Siqueira Barros<sup>1</sup>; RODRIGUES Ârtemis Socorro do Nascimento<sup>1</sup>; PINTO Ana

Carolina Pereira Nunes<sup>1</sup>; CAMPOS  
Emerson Fábio de Carvalho<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Amapá, <sup>2</sup>  
Faculdade de Macapá

[siqueirafernanda@hotmail.com](mailto:siqueirafernanda@hotmail.com)

**Introdução:** A Anemia Falciforme (AF) caracteriza-se por ser a hemoglobinopatia do tipo autossômica recessiva mais prevalente no mundo, que em situações de ausência de oxigênio provoca polimerização da hemoglobina, alterando sua morfologia e dificultando a distribuição do fluxo circulatório do organismo. Existem evidências escassas que ainda necessitam ser melhores elucidadas, no que diz respeito as variáveis espirométricas e a tolerância ao exercício físico na AF. **Objetivo:** Descrever a capacidade cardiorrespiratória e a tolerância ao exercício físico de pacientes com Anemia Falciforme. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo, composto por 8 pessoas com Anemia Falciforme homozigota em idade escolar e adolescentes e sem história de doença respiratória prévia. Os participantes foram submetidos a uma avaliação clínica e antropométrica, testes da função pulmonar, teste de caminhada de 6 minutos e aplicação de um questionário, que avaliou o nível de atividade física. **Resultados:** Foram constatadas alterações obtidas no desempenho das atividades físicas através do IPAQ. A capacidade funcional repercutiu com redução na distância percorrida no teste de caminhada de seis minutos, nos valores da Capacidade vital forçada, no volume expiratório forçado no primeiro segundo e redução do pico de fluxo expiratório. **Conclusão:** A presença da AF, polimorfismo HbSS, mostrou ser um fator que provoca alterações sobre a função pulmonar e na aptidão cardiorrespiratória.

## FUNÇÃO RESPIRATÓRIA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS À RADIOTERAPIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

BARBOSA Isadora Oliveira Freitas;  
CARDOSO Myara Cristiny Monteiro;  
SANTOS Nara Loren Oliveira dos;  
PEGORARI Maycon Sousa; OHARA  
Daniela Gonçalves

Universidade Federal do Amapá

[vida.loren12@gmail.com](mailto:vida.loren12@gmail.com)

**Introdução:** O câncer da mama (CM) configura neoplasia com a maior incidência e mortalidade na população feminina no mundo. O tratamento é realizado por meio de intervenção cirúrgica e de técnicas coadjuvantes como a Radioterapia (RT) e alterações pulmonares decorrentes de complicações na função respiratória podem surgir devido à exposição do pulmão na parede torácica irradiada; aspectos esses que denotam a necessidade de sintetizar a evidência disponível, visando a implementação de intervenções e a identificação de possíveis lacunas. **Objetivo:** Analisar a produção científica disponível na literatura sobre as alterações da função respiratória em mulheres com CM submetidas ao tratamento adjuvante de radioterapia. **Materiais e Métodos:** Estudo de revisão integrativa da literatura, com busca sensibilizada nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed, por meio dos descritores: Radiotherapy AND Breast Neoplasms AND Respiratory Function Tests; Radiotherapy AND Breast Neoplasms AND Spirometry; Radiotherapy AND Breast Neoplasms AND Respiratory Muscles; nos idiomas inglês e português, sem limitação quanto ao período de publicação. Foram excluídos artigos que

não reportassem a temática descrita, duplicados e não disponíveis na íntegra ou em outro idioma. Procedeu-se a análise descritiva dos dados por meio da distribuição em frequência absoluta e percentual. **Resultados:** Totalizaram-se 130 estudos, dos quais 29 atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. A maioria dos estudos relatou alterações da função respiratória (93,10% - n=27), sendo as categorias mais frequentes: redução do volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF<sub>1</sub>) (51,5% - n=15), da capacidade vital forçada (CVF) (40,74% - n=11) e da capacidade de difusão do monóxido de carbono (CO) (48,14% - n=13); e dois artigos não evidenciaram prejuízo na função respiratória. Em apenas um estudo avaliou-se a força muscular respiratória, no qual constatou-se redução da força dos músculos inspiratórios e expiratórios. **Conclusões:** Evidenciou-se literatura atual escassa, bem como a produção científica nacional. Os estudos apontaram que mulheres com CM submetidas ao tratamento de radioterapia apresentaram alterações da função respiratória, com prejuízo das variáveis espirométricas (principalmente VEF<sub>1</sub> e CVF), da capacidade de difusão do CO e da força muscular respiratória, embora esta última tenha sido mencionada em apenas um artigo, o que sugere a proposição de estudos futuros.

## FUNÇÃO RESPIRATÓRIA E NÍVEL DE DOR EM PACIENTES COM DRENAGEM TORÁCICA POR DERRAME PLEURAL

SANTOS Elinaldo da Conceição dos<sup>1,2</sup>;  
VIDAL Marcela Brito<sup>1</sup>; SILVA Juliana  
de Souza da<sup>1</sup>; FILHO Marcus Titus  
Trindade de Assis<sup>1</sup>; MONTE Moisés de  
Catro<sup>3</sup>; LUNARDI Adriana Cláudia<sup>2,4</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Amapá; <sup>2</sup>  
Universidade Cidade de São Paulo;

<sup>3</sup> Faculdade de Macapá; <sup>4</sup> Universidade  
de São Paulo

[drelinaldo@yahoo.com.br](mailto:drelinaldo@yahoo.com.br)

**Introdução:** Pacientes com derrame pleural são tratados muitas vezes com a colocação do dreno torácico no espaço pleural. Isto pode provocar dor e prejudicar a função respiratória; contudo, poucos estudos descrevem com clareza estas relações. **Objetivo:** Avaliar o impacto da drenagem torácica na função pulmonar, mobilidade torácica e no nível de dor em pacientes com derrame pleural. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal com 51 pacientes drenados para tratar derrame pleural. Foram incluídos pacientes acima de 18 anos, sem fratura de arcos costais e independentes para a deambulação. A avaliação da função pulmonar foi realizada pela espirometria, seguindo as diretrizes internacionais e as variáveis, capacidade vital forçada (CVF), volume expiratório forçado no 1º segundo (VEF<sub>1</sub>) e pico de fluxo expiratório (PFE) apresentadas em percentual do predito para brasileiros. A mobilidade torácica foi avaliada pela cirtometria (diferença entre expiração máxima e inspiração máxima) no nível axilar, xifoídeo e de cicatriz umbilical, sendo considerado normal uma mobilidade de 5 cm em todos os níveis. Foram realizadas 3 medidas em cada nível e utilizado o maior valor obtido. Para a avaliação da intensidade de dor foi utilizada a Escala Visual Analógica de zero a dez pontos. Foi considerada dor intensa se  $\geq 7$  pontos, moderada entre 6 e 3 e leve se  $< 3$  pontos. Os dados foram submetidos à análise descritiva e estão apresentados em média  $\pm$  desvio padrão ou mediana e intervalo interquartil (IQ) 25%-75%. **Resultados:** Nossos pacientes eram

86% homens, idade=32,14±12,17anos, IMC=25,1±4,6Kg/m<sup>2</sup>, 75% tabagistas com carga=7,62±8,8maços\*ano. Na análise do impacto de drenagem torácica na função pulmonar, observamos CVF=53% (47 - 80%), VEF<sub>1</sub>=48% (41 - 70%) e PEF=32% (23 - 53%). Em relação à mobilidade torácica, observamos uma amplitude no nível axilar=1,4cm (0,9 - 2,2cm), no nível xifoídeo=1,1cm (0,0 - 1,3cm) e no nível abdominal=1,0cm (0,0-2,4cm). Apenas 2 pacientes alcançaram 5 cm de mobilidade, 1 xifoídea e 1 abdominal. Além disso, o nível de intensidade da dor observado foi de 7 pontos (5-9 pontos), sendo que 57% referiu dor intensa, 33% dor moderada e 10% dor leve. **Conclusão:** A drenagem torácica causa diminuição da função pulmonar e da mobilidade torácica, além de dor de moderada a intensa. Portanto, esses pacientes parecem ser mais propensos a atelectasias e pneumonias, porém, o controle da dor deve sempre estar associado ao tratamento de expansão pulmonar para melhora do quadro geral dos mesmos.

#### PACIENTES COM TRAUMA TORÁCICO SUBMETIDOS A DRENAGEM TORÁCICA NO PRONTO SOCORRO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

SANTOS Elinaldo da Conceição dos<sup>1,2</sup>; VIDAL Marcela Brito<sup>1</sup>; SILVA Juliana de Souza da<sup>1</sup>; FILHO Marcus Titus Trindade de Assis<sup>1</sup>; MELO Fernanda Lima<sup>3</sup>; LUNARDI Adriana Cláudia<sup>2,4</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Amapá; <sup>2</sup> Universidade Cidade de São Paulo;

<sup>3</sup> Secretaria de Saúde do Estado; <sup>4</sup> Universidade de São Paulo

[fernandalima2006@uol.com.br](mailto:fernandalima2006@uol.com.br)

**Introdução:** O trauma torácico é uma das principais causas de morte no Brasil, classificado como contuso ou penetrante, ou ainda como fechado ou aberto. **Objetivos:** Traçar o perfil epidemiológico de pacientes vítimas de trauma torácico, submetidas a drenagem torácica fechada (DTF) em selo d'água. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, transversal e quantitativo realizado no Hospital de Emergências de Macapá-AP, no período de outubro de 2014 a março de 2015, em conformidade com a resolução 466/2012/CNS/MS cadastrado no Comitê de Ética com o protocolo 30905914.1.1001.0064. Foram incluídos neste estudo, apenas pacientes que aceitaram e que estavam drenados a menos de 24h. Foram avaliadas as características demográficas, hábitos e vícios, causas da drenagem torácica, tipo de drenagem e tempo de hospitalização. Os dados estão apresentados em número absoluto (percentual). **Resultados:** Fizeram parte do estudo 52 (86,6%) homens e 8 (13,4%) mulheres, idades entre 18 e 65 anos (média de 31,28 anos). 50 (83,3%) sofreram hemotórax por ferimento por arma branca (FAB), 6 (10%) hemotórax por ferimento por arma de fogo (FAF), (1,66%) hemotórax por trauma fechado e 3 (5%) empiemas. Destes, 37 eram pardos, 13 negros, 7 brancos e 3 indígenas. Havia 47 (68,3%) tabagistas, com média de 11,36 anos de tabagismo e consumo médio de 11,83 cigarros por dia. Todos foram submetidos a drenagem torácica em selo d'água, predominando a drenagem unilateral (98,3% dos casos), com média de 7,02 dias de internação. **Conclusão:** A maior causa de drenagem torácica do Hospital de Emergências é hemotórax por FAB. O tipo de drenagem usado na unidade é o unilateral e com selo

d'água. As principais características das vítimas são homens jovens, pardos e tabagistas. O tempo de hospitalização para resolução do quadro é de 7 dias.

#### SURVEY NACIONAL: QUAL É A CONDUTA FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES COM DERRAME PLEURAL DRENADO E NÃO DRENADO?

SILVA Juliana de Souza da<sup>1</sup>; SANTOS Elinaldo da Conceição dos<sup>1,2</sup>; VIDAL Marcela Brito<sup>1</sup>; FILHO Marcus Titus Trindade de Assis<sup>1</sup>; MONTE Moisés de Castro<sup>3</sup>; LUNARDI Adriana Cláudia<sup>2,4</sup>

Universidade Federal do Amapá; <sup>2</sup> Universidade Cidade de São Paulo;

<sup>3</sup> Faculdade de Macapá; <sup>4</sup> Universidade de São Paulo

[julianasouza\\_silva22@hotmail.com](mailto:julianasouza_silva22@hotmail.com)

**Introdução:** A realidade da prática clínica na assistência fisioterapêutica ao paciente com derrame pleural drenado e não drenado não é conhecida. Acreditamos que técnicas de expansão pulmonar são comumente adotadas como estratégias para aceleração da reabsorção do líquido e da remoção do drenotorácico. **Objetivo:** Conhecer quais técnicas de expansão pulmonar são escolhidas por fisioterapeutas do Brasil para assistir pacientes com derrame pleural e comparar se há diferença de conduta em pacientes com e sem dreno torácico. **Materiais e Métodos:** Este survey envolveu fisioterapeutas das 5 regiões do Brasil que atuam na assistência ao paciente hospitalizado. Na 1ª etapa, desenvolvemos o questionário com questões sobre as escolhas terapêuticas no derrame pleural drenado e não drenado, e mudança de estratégia de assistência. Na 2ª

etapa, 8 fisioterapeutas especialistas na temática analisaram o desenho, ambiguidades, terminologia e estrutura do questionário. Na 3ª. etapa, foram realizadas adaptações e correções. Na 4ª. etapa, enviamos convite para fisioterapeutas através dos CREFITOS e redes sociais. Descrição dos dados e qui-quadrado foram utilizados. **Resultados:** 300 fisioterapeutas foram convidados e 146 (76% F, 31±6 anos, 42% menos de 5 anos de experiência, 60% especialistas) responderam. Em relação à característica do hospital, 36% eram privados, 42% públicos e 22% universitários. Em pacientes com derrame pleural não drenado, as técnicas de expansão pulmonar mais usadas são cinesioterapia respiratória (86%), exercícios com pressão positiva (44%) e incentivador respiratório à fluxo (38%). Em pacientes com derrame pleural drenado, as técnicas mais usadas são cinesioterapia respiratória (95%), exercícios com pressão positiva (73%) e incentivador respiratório à fluxo (60%). Em pacientes drenados, exercícios com pressão positiva e incentivador respiratório à fluxo são mais usados (p<0,001) se comparado com os não drenados. O fisioterapeuta brasileiro muda a estratégia terapêutica se não há expansão pulmonar no radiograma (75%), se há surgimento de borbulhamento no frasco coletor (60%) ou diminuição dos murmúrios vesiculares à ausculta pulmonar (59%). **Conclusão:** Os fisioterapeutas acompanham a evolução do paciente usando o radiograma torácico e observação do surgimento de borbulha no frasco coletor. A cinesioterapia respiratória parece ser a técnica mais utilizada em pacientes com derrame pleural. A RPPI e o incentivador a fluxo são mais indicados no derrame pleural drenado.

## VIABILIDADE DE DIFERENTES NÍVEIS DE PRESSÃO POSITIVA NÃO INVASIVA EM PACIENTES COM DRENO DE TORÁX

SANTOS Elinaldo da Conceição dos<sup>1,2</sup>; VIDAL Marcela Brito<sup>1</sup>; SILVA Juliana de Souza da<sup>1</sup>; FILHO Marcus Titus Trindade de Assis<sup>1</sup>; MONTE Moisés de Castro<sup>3</sup>; CARMO Odielson Ferreira do<sup>4</sup>; CAMPOS Achiles Eduardo Pontes<sup>1</sup>; LUNARDI Adriana Cláudia<sup>2,5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Amapá;

<sup>2</sup>Universidade Cidade de São Paulo;

<sup>3</sup>Faculdade de Macapá; <sup>4</sup>Albert Einstein: Sociedade Beneficente Israelita Brasileira; <sup>5</sup>Universidade de São Paulo

[drelinaldo@yahoo.com.br](mailto:drelinaldo@yahoo.com.br)

**Introdução:** Na prática clínica, a pressão positiva não invasiva nas vias aéreas é amplamente usada em pacientes com dreno torácico para tratamento de derrame pleural. Contudo, desconhecemos se o efeito de expansão pulmonar e os efeitos adversos (escape aéreo, baixas tolerância e adesão ao tratamento) são dependentes do nível de pressão aplicada. **Objetivo:** Verificar a efetividade na expansão pulmonar, a segurança, tolerância e adesão ao uso da pressão positiva não invasiva de 4cmH<sub>2</sub>O e 15cmH<sub>2</sub>O em pacientes com dreno de tórax para tratamento de derrame pleural. **Materiais e Métodos:** Este ensaio clínico envolveu pacientes com dreno de tórax para tratamento de derrame pleural há menos de 24h. Inicialmente, 4 pacientes foram submetidos à análise da expansão pulmonar por tomografia computadorizada durante a respiração espontânea e usando pressão positiva não invasiva com 4cmH<sub>2</sub>O e 15cmH<sub>2</sub>O, em ordem aleatória. Em seguida, os 79

pacientes foram aleatorizados em grupo pressão positiva com 15cmH<sub>2</sub>O (n=40) e grupo pressão positiva com 4cmH<sub>2</sub>O (n=39). Os pacientes receberam tratamento com pressão positiva, de acordo com o grupo, durante 7 dias consecutivos, com 3 aplicações por dia, durante 30 minutos. Foram avaliados, de maneira cega, a incidência de escape aéreo (observação de borbulhamento no coletor), o nível de desconforto (escala visual numérica) e a taxa de adesão (número de participantes que optaram por parar o tratamento) ao tratamento. Foram usados teste t, Mann-Whitney e qui-quadrado. **Resultados:** Na análise da expansão, durante o uso de 15 cmH<sub>2</sub>O, o aumento da área pulmonar dos pacientes foi maior (3902±2345 x 731±319cm<sup>2</sup>; p=0,04) se comparada ao uso de 4cmH<sub>2</sub>O, em relação à respiração espontânea. Antes da intervenção, o grupo 15cmH<sub>2</sub>O era similar quanto ao IMC (25,2 x 24,7Kg/m<sup>2</sup>), idade (32 x 26 anos), sexo (13 x 18% mulheres) e causa da drenagem (36 x 40% trauma) ao grupo 4cmH<sub>2</sub>O. Após a intervenção a incidência do escape aéreo (17% x 10%; p=0,55), o nível de desconforto (6,0pts [intervalo interquartilico 3,0-8,3] x (7,0pts [intervalo interquartilico 4,0-8,0]; 95% IC=-0,90 a 1,63) e a taxa de adesão ao tratamento (100% x 100%; p=1,00) foram similares entre os grupos 15cmH<sub>2</sub>O e 4cmH<sub>2</sub>O, respectivamente. **Conclusão:** A pressão positiva não invasiva nas vias aéreas com pressão de 15cmH<sub>2</sub>O tem a mesma taxa de escape aéreo, tolerância e adesão ao tratamento, porém, alcança maior área de expansão pulmonar do que com 4cmH<sub>2</sub>O em pacientes com dreno torácico no derrame pleural.

## VMNI DIMINUI TEMPO DE PERMANÊNCIA DO DRENO TORÁCICO: ENSAIO CONTROLADO, RANDOMIZADO E CEGO

SANTOS Elinaldo da Conceição dos<sup>1,2</sup>; VIDAL Marcela Brito<sup>1</sup>; SILVA Juliana de Souza da<sup>1</sup>; FILHO Marcus Titus Trindade de Assis<sup>1</sup>; MONTE Moisés de Castro<sup>3</sup>; LUNARDI Adriana Cláudia<sup>2,4</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Amapá; <sup>2</sup> Universidade Cidade de São Paulo;

<sup>3</sup> Faculdade de Macapá; <sup>4</sup> Universidade de São Paulo

[drelinaldo@yahoo.com.br](mailto:drelinaldo@yahoo.com.br)

**Introdução:** Entre as técnicas de reabilitação respiratória e expansão pulmonar, a pressão positiva não invasiva intermitente é usada na prevenção e tratamento de distúrbios respiratórios tais como: atelectasias, pneumonias e derrames pleurais. **Objetivo:** Testar o efeito da pressão positiva não invasiva nas vias aéreas adicionada à fisioterapia respiratória convencional (FTC) na resolução do derrame pleural após drenagem torácica. **Materiais e Métodos:** Ensaio controlado, aleatorizado e com avaliação cega (Clinical Trial: NCT02246946) envolveu 150 pacientes com derrame pleural, submetidos à drenagem torácica dentro de 24h alocados aleatoriamente em 3 grupos: G1=Pressão positiva não invasiva com 15 cmH<sub>2</sub>O + FTC (n=51), G2=FTC (n=50) e G3=Controle (intervenção *sham*: pressão positiva com 4 cmH<sub>2</sub>O, n=49). A FTC envolveu técnicas de higiene brônquica (Shaker em 5 séries de 10 vezes) e expansão pulmonar (Triflo em 5 séries de 20 vezes) e deambulação por 100 metros. Os pacientes receberam 3 intervenções diárias durante 7 dias consecutivos ou até a remoção do dreno. Foram

avaliados diariamente o débito de drenagem e raio-x (critério para remover do dreno: débito em 24h ≤200ml + expansão pulmonar completa no raio-x). Até a alta hospitalar, foram registrados: dias de drenagem, tempo de internação, complicações pulmonares (pneumonia, atelectasia e encarceramento pulmonar), uso de antibiótico e efeito colateral como fistula aérea e aerofagia. Os custos do tratamento também foram estimados. Os avaliadores e estatístico foram cegos em relação a alocação dos pacientes. Os testes estatísticos usados foram ANOVA, Kaplan-Meier e Qui-quadrado. Nível de significância p<0,05. **Resultados:** Todos os grupos eram similares quanto à idade, sexo, causa de derrame pleural e IMC (p>0,05). O G1 apresentou menos dias de drenagem (4±2 x 6±6 x 6±3; p<0,001) e tempo de internação (5±4 x 7±7 x 7±6; p<0,001) comparado aos G2 e G3. Além disso, G1 teve menor necessidade de antibiótico (15% x 36% x 47%; p<0,001) e menor taxa de pneumonia (5% x 45% x 50%; p=0,01) comparado aos G2 e G3. Os custos hospitalares no G1 foram 14% menores do que G3 e 20% menores do que G2. A taxa de efeitos colaterais foi similar no G1, G2 e G3 (9% x 2% x 6%; p=0,27), respectivamente. **Conclusão:** A adição de pressão positiva não invasiva à fisioterapia respiratória convencional diminui o tempo de drenagem torácica e de hospitalização, taxa de pneumonia, uso de antibiótico e custos hospitalares em pacientes com derrame pleural drenado.

## EIXO II

### NEUROFUNCIONAL

#### ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA NA FASE DE SEQUELA: ESTUDO DE CASO

BASSO Maria Eduarda de Macedo;  
ASSUNÇÃO Liandra Sucupira; MELO  
Débora Prestes da Silva; ARAÚJO  
Olinda Consuelo lima; ANDRADE  
Rosemary Ferreira de

*Universidade Federal do Amapá*

*eduardafisio2007@hotmail.com*

**Introdução:** A Paralisia Facial Periférica (PFP) ocorre pela redução ou interrupção do influxo nervoso em qualquer segmento do nervo facial, com comprometimento da atividade motora da hemiface correspondente. Por sua vez, quando não há regeneração completa do nervo facial, o paciente pode desenvolver uma reinervação aberrante, caracterizada por um crescimento axonal desviado que não acompanha o direcionamento perineural original. Nestes casos, há uma recuperação funcional parcial, com a instalação de sequelas, sendo as sincinesias e as contraturas musculares as mais comuns. **Objetivo:** Descrever uma abordagem fisioterapêutica na paralisia facial periférica na fase de sequela. **Materiais e Métodos:** O método utilizado foi o estudo de caso, com paciente do sexo feminino, 32 anos, vendedora, com histórico de PFP idiopática a direita há um ano. Ao exame físico atual, apresenta sequelas em hemiface direita, com presença de contraturas nos músculos zigomáticos

maior, menor e frontal, presença de sincinesia boca/olho, acentuação do sulco nasogeniano e assimetria facial, além do abalo psicossocial relatado. O plano terapêutico levou em consideração as necessidades apresentadas pela paciente, tendo como principais objetivos a melhora da função, controle das sincinesias e contraturas. Realizou-se 40 sessões de fisioterapia, 02 vezes por semana. O tratamento consistiu na aplicação de 10 minutos de calor superficial (infravermelho) na hemiface comprometida para aumento do fluxo sanguíneo, relaxamento muscular e aumento da extensibilidade dos tecidos moles; alongamento intra e extra-oral da bochecha estirando-a em direção à boca, com os dedos do terapeuta em pinça, mantendo por 10 segundos, e repetindo-se 6 vezes; massagem endobucal nos pontos de tetanização dos músculos encurtados e hipertônicos; e exercícios de dissociação para controle das sincinesias através do espelho como feedback, sendo a paciente orientada a realizar a protusão dos lábios de forma lenta e ao mesmo tempo tentando manter os olhos abertos, treinando desta forma a independência destes grupos musculares. **Resultados:** Após a realização de 40 sessões verificou-se excelente evolução do quadro, com melhora das contraturas, simetria facial e controle das sincinesias que refletiram em uma melhor qualidade de vida da paciente. **Conclusão:** Os resultados da pesquisa evidenciaram que o tratamento proposto demonstrou-se efetivo, à medida que permitiu a melhora dos aspectos funcionais e psicossociais do estudo de caso em questão.

### EFEITO DO MÉTODO PADOVAN EM AMBIENTES CLÍNICOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

SILVA NETO José Ribeiro da;  
PICANÇO Karyny Roberta Tavares;  
MOREIRA Yasmin Pontes; ANDRADE  
Adriane Campelo de; OLIVEIRA Cleber  
Alexandre de; ALMEIDA Ariely Nunes  
Ferreira de

*Universidade Federal do Amapá*  
*netoriibeiro@hotmail.com*

**Introdução:** O método Padovan foi desenvolvido por Beatriz Padovan para fins terapêuticos a fim de recapitular as fases do neurodesenvolvimento, como estratégia para habilitar e/ou reabilitar o sistema nervoso. O método é composto por exercícios corporais que promovem a recapitulação das fases de aquisição da marcha humana e por exercícios orais que estimulam as funções reflexo-vegetativas como respiração, sucção, mastigação e deglutição. **Objetivo:** Descrever os efeitos do método Padovan em ambientes clínicos. **Materiais e Métodos:** Estudo bibliográfico baseado em livro e material teórico do método Padovan, anais de eventos e publicações do banco de dados da Lilacs e Scielo. Foram incluídos textos científicos em qualquer modalidade de estudo, disponíveis gratuitamente, no idioma português ou inglês, publicados nos últimos cinco anos sobre o tema. **Resultados:** De acordo com a literatura, o método Padovan vem sendo inserido como uma terapia complementar em ambientes clínicos e hospitalares, demonstrando melhora no quadro geral de pacientes graves acometidos por afecções como o acidente vascular encefálico, doenças crônicas, vítimas de traumatismo craniano, pacientes com disfagia devido suporte nutricional por

sonda nasogástrica ou gastrostomia e em pacientes com dificuldades respiratórias por uso de traqueostomia ou tubo orotraqueal. Na literatura, a melhora clínica dos pacientes submetidos ao método Padovan é percebida pelos pacientes e seus familiares, principalmente quanto à diminuição da dor, melhora nas atividades de vida diária e na sensação de bem estar após os exercícios. **Conclusão:** Mesmo com a inserção do método Padovan em ambientes clínicos, ainda são poucos os estudos disponíveis na literatura sobre os seus efeitos terapêuticos, sendo necessária a realização de mais estudos a fim de melhor elucidar a aplicabilidade do método como estratégia terapêutica.

### EFEITO DA TERAPIA AQUÁTICA EM PACIENTES COM Distrofia Muscular de Steinert - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

OLIVEIRA Cleber Alexandre de;  
CHAGAS Camila Santos; MAGAVE  
Jessica Araújo; BEZERRA Suellem  
Jamile Sousa

*Universidade Federal do Amapá*  
*camilachagas.ap@gmail.com*

**Introdução:** As distrofias musculares se encaixam no grupo de miopatias, que inclui a fraqueza muscular como implicação, podendo predispor a degeneração progressiva do tecido muscular. A de Steinert tem causa genética e origem autossômica dominante sendo uma das distrofias musculares mais frequente em adultos. A doença tem caráter multissistêmico, podendo atingir diversos órgãos e sistemas, causando alterações devido o fenômeno miotônico, que é a persistência da contração muscular após

ceder ao estímulo mecânico aplicado ou de contração voluntária. A terapia aquática é um recurso da fisioterapia que vem notadamente crescendo no Brasil. A utilização da água como meio de cura é descrita desde a civilização grega (por volta de 500 a.C.); hoje sabe-se muito de seus diversos efeitos fisiológicos que afetam uma variedade de sistemas do corpo. **Objetivo:** Por meio de publicações verificar e relatar os efeitos da terapia aquática em pacientes com distrofia de Steinert. **Materiais e Métodos:** Fez-se uma revisão bibliográfica qualitativa descritiva sobre o efeito da terapia aquática em paciente com Distrofia de Steinert. Sendo utilizados 2 artigos, um site, um livro e uma cartilha que abordavam os temas 'distrofias musculares', 'distrofia miotônica/muscular de Steinert' e 'hidroterapia'; publicados entre 2003 e 2016 em sites, artigos e revistas, no idioma português. Publicações que não correspondessem a tais itens foram exclusas. Os dados foram coletados utilizando a biblioteca eletrônica SciELO, o site da Revista ConScientiae Saúde e Fisiologia Brasileira – A Revista da Fisiologia Brasileira, além do site de busca Google. **Resultados:** no que se refere a distrofia de Steinert os estudos ainda são escassos, porém alguns já mostram a efetividade da terapia aquática nessa doença. **Conclusão:** a terapia aquática em pacientes com Distrofia Muscular de Steinert (DMS) mostrou-se um excelente recurso fisioterapêutico na melhora da qualidade de vida e na capacidade motora desses pacientes. Sendo necessários novos estudos, capazes de mostrar mais fidedignamente os benefícios e efeitos da terapia aquática nessa patologia.

# Trabalhos de Pesquisa

## EIXO III

### PEDIATRIA

#### **A HIDROTERAPIA COMO ABORDAGEM FISIOTERAPEUTICA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

DIAS Thaila Bárbara de Sena; DIAS Jordana Maia; SANTOS Larissa de Magalhães dos; SIMPLICIO Ana Paula Romão Bastos

*Faculdade Estácio de Macapá*

*b-rodrigues1977@hotmail.com*

**Introdução:** Sabe-se que a unidade de terapia intensiva neonatal é um ambiente que apresenta diversos equipamentos, assim como inúmeras tecnologias e que em geral a hospitalização torna-se uma experiência muito diferente ao recém-nascido e até muitas das vezes desgastante, pois normalmente convivem com terapias dolorosas e estressantes, excesso de barulho e luzes fortes, sendo necessário também em alguns momentos repetir avaliações. Por outro lado dentre os diversos profissionais habilitados para lidar com esses recém-nascidos hospitalizados contamos com o fisioterapeuta e a utilização da hidroterapia neonatal como recurso terapêutico fazendo uma ligação entre exercícios aquáticos e terapia física. **Objetivos:** Verificar a importância da hidroterapia nas unidades de terapia intensiva em neonatologia, no manejo da dor e do estresse em recém-nascidos hospitalizados. **Materiais e Métodos:** Esta é uma revisão sistemática de literatura realizada em meio eletrônico em Maio de 2016, utilizando-se as bases

Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), EBSCO e SciELO no período de 2012 a 2015. Realizamos a pesquisa utilizando os descritores hidroterapia; unidade de terapia intensiva neonatal; fisioterapia aquática. **Resultados:** Baseando-se em estudos analisados por meio de artigos, sabe-se que a unidade de terapia intensiva neonatal possui os principais recursos necessários para garantir o funcionamento correto das funções vitais do recém-nascido, em alguns momentos sendo um ambiente estressante, contudo comprovou-se que a hidroterapia é uma ferramenta terapêutica que possui seus benefícios muito bem evidenciados, quanto ao relaxamento, prevenção do estresse, aumento da capacidade vital, reabilitação, assim como também no alongamento dos músculos e evolução da coordenação. **Conclusão:** Constatou-se que a presente pesquisa proporcionou conhecimento significativo e relevante quanto à importância da hidroterapia. Enfatizando assim também que o método demonstrou-se eficiente na abordagem fisioterapêutica em UTI neonatal, que muitas das vezes tornam-se um lugar estressante ao recém-nascido.

#### **A SHANTALA COMO ESTIMULAÇÃO SENSÓRIO-MOTORA EM RECÉM-NASCIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

FEITOSA Ingrid Polianna Sacramento de Oliveira; TAVARES Tatyane Katrine de Sena; SANTOS Larissa de Magalhães dos; SIMPLICIO Ana Paula Romão Bastos; DIAS Jordana Maia

*Faculdade Estácio de Macapá*

*taty\_katrine@hotmail.com*

**Introdução:** A unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), local onde se utilizam técnicas e procedimentos visando maior sobrevivência do recém-nascido (RN), é considerada um ambiente facilitador de estímulos dolorosos através dos procedimentos clínicos invasivos e dos estímulos ambientais como a luzes, alarmes, frequente posicionamento do RN em posição supina, choro negligenciado, prolongado estado de sono, manuseios excessivos da equipe multidisciplinar, carência de oportunidades de sucção e interações sociais dos neonatos. Tais fatores dificultam a adaptação extrauterina e a organização interna do prematuro, gerando insegurança, irritabilidade, aumento da atividade motora e maior gasto calórico, levando assim ao sofrimento do RN e influenciando negativamente em suas funções motoras e emocionais. Diante disto tem-se a *Shantala* como um recurso que possa influenciar os estímulos dolorosos, uma vez que trata-se de uma técnica de massagem que proporciona bem-estar e auxilia no desenvolvimento do neonato por meio da estimulação sensorio-motora. **Objetivos:** Verificar os benefícios da *Shantala* na estimulação sensorio-motora de recém-nascidos na UTIN. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão literária baseada em artigos científicos desenvolvidos entre os anos 2010 a 2016, nas bases de dados Scielo, Ebsco e DeCS, utilizando os descritores: Massagem; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Recém-Nascido. **Resultados:** Na UTIN o RN encontra-se em uma fase de rápido desenvolvimento cerebral e eventos estressantes ou dolorosos podem desencadear danos permanentes ao sistema nervoso. Estudos que analisam aspectos do desenvolvimento motor e cognitivo em RNs, relatam que é facilmente

identificados déficits motores e cognitivos em crianças, porém a identificação e a intervenção precoce dessas alterações contribuem para uma melhor qualidade de vida e desenvolvimento da criança. Há estratégias que facilitam o cuidado destes bebês extremamente frágeis, uma delas é de favorecer o conhecimento da técnica da massagem *Shantala*, para as mães e pais, com a finalidade de criar um maior vínculo afetivo, além de promover uma melhora no desenvolvimento neuropsicomotor dos mesmos. O sistema tátil é o primeiro sistema sensorial a se desenvolver e também a apresentar a maturação mais precoce, os receptores presentes na pele detectam os estímulos e os conduzem ao sistema nervoso central, onde influenciaria na fisiologia do organismo, promovendo diversos benefícios de efeitos fisiológicos, psicomotores e comportamentais profundos que a técnica promove através do toque ao neonato, dentre eles: a melhora do sistema imunológico, digestório, circulatório; adequação da frequência respiratória, da saturação de oxigênio; facilitação do desenvolvimento neurológico, percepção corporal e coordenação; diminuição do quadro algico; relaxamento global da musculatura; melhora do sono; melhora da amamentação e aumento de peso; redução de irritabilidade e o aumento do vínculo do bebê com os pais e familiares. **Conclusão:** Pode-se constatar que a utilização da técnica *Shantala* dispensa uso de equipamentos de alta tecnologia e ainda assim gera importantes benefícios físicos e psico-comportamentais para os RNs que se encontram em um estado fragilizado na UTIN, além do ganho de sensação de segurança e confiança para o tocar e ser tocado, melhorando, até mesmo o vínculo do bebê com os pais. É importante então, que o RN possa

vivenciar experiências agradáveis por meio da sua pele, propiciando estímulos à maturação do sistema nervoso através da função tátil e o desenvolvimento do sistema sensorial. Deste modo, a massagem é um instrumento eficaz de promoção à saúde que pode ser inserido em qualquer nível de atenção pelos profissionais da área da saúde, desde a atenção básica até unidades de cuidado intensivo, uma vez que promove estímulos direcionados e adequados ao desenvolvimento destes bebês.

## EIXO IV

### SAÚDE DA MULHER

#### QUALIDADE DE VIDA DE MÃES DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS EM ATENDIMENTO HOSPITALAR E AMBULATORIAL

SOARES Adriana Correia<sup>1</sup>; RIBEIRO Denise Gabrielle Feitosa<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Faculdade SEAMA; <sup>2</sup> Universidade Federal do Triângulo Mineiro

*adrianasoares.ap@hotmail.com*

**Introdução:** A prematuridade é o nascimento que ocorre antes de 37 semanas de gestação e constitui a principal causa de internação das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). A antecipação do parto gera uma grande mudança na autoestima da mãe, influenciando sua capacidade de maternidade. Ocorre ainda a separação da díade mãe-bebê, podendo manifestar sentimentos contraditórios e conflitantes que podem desencadear problemas físicos e psicológicos, comprometendo a qualidade de vida da mãe do recém-nascido prematuro. **Objetivos:** Este estudo teve por objetivo caracterizar o perfil das mães de bebês pré-termos e qualidade de vida de mães cujos bebês encontravam-se na UTIN e em tratamento ambulatorial. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo transversal. Foram incluídas na pesquisa, mães alfabetizadas, capazes de compreender e realizar a entrevista. Participaram deste estudo 15 mães de recém-nascidos prematuros em idade média de 27,13 anos, que responderam o questionário (WHOQOL-bref) de

qualidade de vida (QV). Os dados foram submetidos à análise descritiva em frequência. **Resultados:** Os principais resultados obtidos na pesquisa foram o seguinte: na questão 1 do WHOQOL (Como você avalia sua qualidade de vida?) 66,7% auto referiram que a QV era boa; 13,3% nem ruim, nem boa; 13,3% consideraram muito boa; 6,7% relataram que sua QV era ruim. A média de pontuação foi de 80 na enfermaria, 75 no ambulatório e de 60 na UTI. **Conclusão:** Com base nos resultados, observou-se que há alteração significativa na qualidade de vida das mães de bebês prematuros, no que diz respeito a diversos aspectos, as mães de bebês internados na UTIN obtiveram menos escores tanto nas questões sobre QV como nas outras questões obtidas no questionário. Desta forma podemos inferir que essas mães que sofrem com a má qualidade de vida necessitam de suporte contínuo e multiprofissional para assegurar o conforto a essas mães.

# Trabalhos de Pesquisa

## EIXO V

### SAÚDE DO IDOSO

#### ANÁLISE COGNITIVA E FUNCIONAL DE IDOSOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 ASSISTIDOS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ESTEVES Cássio Lima; OLIVEIRA Mônica Silvia Rodrigues de; ALMEIDA Ariely Nunes Ferreira de

*Universidade Federal do Amapá*

*lordvinci8@gmail.com*

**Introdução:** O crescente aumento da expectativa de vida implica em mudança no perfil sociodemográfico, epidemiológico e do estado geral de saúde da população idosa, à qual predominantemente pode ser acometida por enfermidades como diabetes *mellitus*. Idosos com diabetes tendem a ter declínio da função motora e apresentam déficits cognitivos, o que tem sido motivo de preocupação e atenção nos serviços de assistência primária à saúde. **Objetivo:** Analisar a função cognitiva e funcional de idosos com diabetes *mellitus* tipo 2, assistidos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Macapá-AP. **Materiais e Métodos:** Participaram deste estudo exploratório e quantitativo, 33 idosos, selecionados de forma semialeatória, a partir de um convite em sala de espera da UBS. Foram subdivididos em 2 grupos, grupo com diabetes e grupo sem diabetes. Todos os participantes foram submetidos ao protocolo de avaliação por meio do Mini Exame de Estado Mental (MEEM) para análise da função

cognitiva e da Escala de Katz para a análise funcional de independência em atividades da vida diária. A análise dos resultados foi realizada através do software estatístico SPSS versão 17, considerando valores de  $p < 0,05$ .

**Resultados:** A média de idade dos participantes foi de  $64,8 \pm 5,7$  anos (60,6% mulheres e 39,4% homens). O grupo de idosos do grupo com diabetes apresentaram pior desempenho na avaliação cognitiva quando comparado ao grupo sem diabetes ( $p < 0,001$ ). No entanto, não houve diferença estatisticamente significativa na avaliação funcional e na correlação entre a avaliação cognitiva e funcional.

**Conclusão:** Os idosos com diabetes apresentaram pior desempenho na avaliação cognitiva que aqueles sem a doença, sugerindo maior risco de prejuízo da função cognitiva para estes idosos. A atenção primária, por meio da atuação multiprofissional, incluindo a fisioterapia, tem exercido importante papel na assistência e controle do diabetes. As avaliações cognitivas e funcionais são importantes ferramentas diagnósticas para o planejamento de ações estratégicas de prevenção e promoção da saúde do idoso.

#### INDICADORES DE SARCOPENIA E FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA ENTRE IDOSOS DA COMUNIDADE: UM ESTUDO TRANSVERSAL

SILVA Caroline de Fatima Ribeiro;  
RIBEIRO Esthefanny Karoline Sanches;  
OHARA Daniela Gonçalves;  
PEGORARI Maycon Sousa

*Universidade Federal do Amapá*

*carolribeiro\_30@hotmail.com*

**Introdução:** Sarcopenia é definida como síndrome geriátrica, caracterizada pelo declínio progressivo e generalizado de massa e força muscular esquelética com provável repercussão nos músculos respiratórios em idosos. Nesta perspectiva, a investigação e a compreensão dos indicadores de sarcopenia em interface com a força muscular respiratória pode se constituir como estratégia na implementação de ações direcionadas ao cuidado de idosos. **Objetivo:** Verificar a relação entre os indicadores de sarcopenia e a força muscular respiratória em idosos da comunidade. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, observacional e analítico conduzido com 51 idosos cadastrados em um serviço de saúde primário. Foram avaliados aspectos sociodemográficos, indicadores de sarcopenia: índice de massa corporal (IMC), massa muscular (MM) por meio da equação de Lee, velocidade de marcha (VM), força de preensão palmar (FPP) e perfil de atividade humana (PAH); e manovacuometria analógica para os músculos respiratórios. Procedeu-se à análise estatística descritiva e testes Kolmogorov e Smirnov e correlações de Pearson e Spearman ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** A amostra incluiu 29 homens (56,7%) e 22 mulheres (43,3%), com média de idade de  $73 \pm 6$  anos, altura ( $1,56 \pm 0,8$  m), peso ( $65 \pm 11$  kg) e IMC de  $26 \pm 4$  kg/m<sup>2</sup>. Foram observadas correlações entre os indicadores MM, PAH, FPP e VM com a Pressão Inspiratória Máxima (PI<sub>máx</sub>) ( $r=0,4$ ;  $p=0,001$  /  $r=0,4$ ;  $p=0,009$  /  $r=0,6$ ;  $p < 0,001$  /  $r=-0,4$ ;  $p=0,002$ ) e com a Pressão Expiratória Máxima (PE<sub>máx</sub>) ( $r=0,6$ ;  $p < 0,001$  /  $r=0,3$ ;  $p=0,014$  /  $r=0,7$ ;  $p < 0,001$  /  $r=-0,5$ ;  $p < 0,001$ ), respectivamente. **Conclusão:** Os indicadores de sarcopenia correlacionaram-se com as pressões respiratórias máximas,

com destaque para a FPP, MM e VM. A avaliação da FMR é um componente relevante para auxiliar na identificação de possíveis alterações, que podem influenciar no processo de sarcopenia na população idosa.

### **AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES POSTURAIS EM IDOSOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

LOBATO Bruna Alejandra Carvalho;  
ALMEIDA Ariely Nunes Ferreira de;  
SOUSA Tamara Silva de

*Universidade Federal do Amapá*

*ariely\_nunes@yahoo.com.br*

**Introdução:** O envelhecimento traz mudanças morfofuncionais, bioquímicas e psicológicas que afetam progressivamente a capacidade de manter a independência funcional. Destarte, a postura inadequada nos idosos pode gerar uma série de disfunções articulares, ósseas e musculares. **Objetivo:** Avaliar a postura e a flexibilidade de idosos usuários da Unidade Básica de Saúde da UNIFAP, Macapá/AP. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, descritivo, quantitativo, no qual se utilizou um formulário para coleta dos dados sociodemográficos, clínicos, posturais e da flexibilidade. A postura foi avaliada por meio do simétrógrafo, sendo os idosos observados em vista anterior, posterior, lateral direita e esquerda, no sentido cefalocaudal. Para avaliação da flexibilidade dos membros superiores, coluna e quadril utilizou-se o Banco de Wells. **Resultados:** Dos 21 idosos avaliados, a maioria era do sexo feminino (71,2%), com média de idade de 68,5 anos, pardos (57,1%),

escolaridade até o fundamental incompleto (52,4%), aposentados ou do lar (81%), com renda familiar de 1 a 2 salários mínimos (76,2%). As comorbidades mais presentes foram hipertensão arterial, diabetes mellitus, sobrepeso, incontinência urinária e osteoartrose. A maioria não praticava exercícios físicos (71,4%) e fazia uso de medicamentos (90,5%). O índice de massa corporal revelou sobrepeso/pré-obesidade (47,6%) e a relação cintura-quadril indicou risco cardiovascular alto (62%) e muito alto (23,8%). As principais alterações posturais foram: cabeça anteroprotetada (71,4%), inclinada lateralmente (62%) e rodada (85,7%); ombros anteroprotetados (76,2%), rodados medialmente (62%) e desnivelamento da cintura escapular (90,5%); hiperlordose cervical (52,4%), hipercifose torácica (80,9%), hiperlordose lombar (57,1%) e escoliose com presença de gibosidade (95,2%); desnivelamento da cintura pélvica (71,4%); joelho recurvado (47,6%), genu varo (33,3%) e pé plano (57,1%). No teste de flexibilidade, a maioria apresentou desempenho excelente (33,3%). **Conclusão:** A presença de comorbidades associadas ao sedentarismo e às alterações posturais em idosos ressalta a importância de ações de promoção à saúde que visem minimizar os efeitos deletérios oriundos desses problemas. Portanto, a fisioterapia mostra-se uma forte e importante aliada à saúde da pessoa idosa na atenção básica, pois possui um arsenal de recursos e técnicas terapêuticas capazes de promover bem-estar, saúde e melhoria na qualidade de vida desse público.

## EIXO VI

### SAÚDE PÚBLICA

#### A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NOS BANCOS DE LEITE HUMANO: INCENTIVANDO O ATENDIMENTO HUMANIZADO

DIAS Thaila Bárbara de Sena; MELLO Raquel de

*Faculdade Estácio de Macapá*

*b-rodrigues1977@hotmail.com*

**Introdução:** Sabe-se que o leite materno é a única fonte de alimento que em sua composição possui todos os nutrientes necessários e na quantidade exata que o bebê necessita. Nesse contexto estudos demonstram a importância da promoção do aleitamento materno, dentre os diversos profissionais habilitados para lidar com essas mães em fase de amamentação contamos com o fisioterapeuta, no incentivo a amamentação, cuidados com o bebê e apoio a mãe, contribuindo assim por meio de atitude práticas para que ocorra o atendimento humanizado.

**Objetivo:** Verificar a importância da atuação da fisioterapia nos bancos de leite humano, na promoção do aleitamento materno. **Materiais e Métodos:** Está é uma revisão sistemática de literatura realizada em meio eletrônico em Maio de 2016, utilizando-se as bases de dados Biblioteca virtual em Saúde (BVS), EBSCO e SciELO no período de 2013 a 2015. Realizamos a pesquisa utilizando os descritores fisioterapia; Promoção da saúde; aleitamento materno. **Resultados:** Baseando-se em

estudos já realizados e comprovados através dos artigos analisados, torna-se evidente a importância do profissional fisioterapeuta, quanto aos cuidados em relação ao posicionamento da mãe e a pega do bebê que devem ser enfatizados, as comuns as fissuras de mama, a necessidade dessa mãe em esclarecer suas dúvidas, de ser bem assistida para que possa assumir com segurança seu papel, assim como também no relaxamento, pois tornasse um momento tenso e cansativo e amenização das possíveis dores que possam surgir, como na coluna pelo posicionamento incorreto durante esse processo. Autores relatam que a cada dez bebês em que nove recebem o leite materno como alimento único e exclusivo durante o período de até os seis meses de idade, ocorre uma diminuição considerável na taxa de mortalidade infantil e propensão a doenças, dessa forma preservando a integridade da saúde da criança assegurando seus direitos. **Conclusão:** Constatou-se que a presente pesquisa proporcionou de forma positiva, conhecimento significativo e relevância quanto o valor da fisioterapia nos bancos de leite humano. Enfatizando assim também a necessidade de capacitações para estes profissionais, compromisso por parte da gestão em favorecer práticas educativas e compromisso por parte das usuárias, evidenciando a importância de mais estudos, para melhor compreender a real necessidade das mães e dos bebês, pois sabemos que o leite materno é a única fonte de alimento que em sua composição possui todos os nutrientes necessários e na quantidade exata que o bebê necessita.

## AVALIAÇÃO DO GRAU DE SOFRIMENTO EMOCIONAL EM VIVER COM DIABETES MELLITUS

SOUSA Tamara Silva; ALMEIDA Ariely Nunes Ferreira de

Universidade Federal do Amapá

[ariely\\_nunes@yahoo.com.br](mailto:ariely_nunes@yahoo.com.br)

**Introdução:** Diabetes mellitus (DM) é um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresentam em comum a hiperglicemia, como resultado de defeitos na ação e/ou secreção da insulina. É um sério e alarmante problema de saúde pública mundial pelas crescentes taxas de prevalência, mortalidade e impacto sobre a qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar o grau de sofrimento emocional de diabéticos assistidos pela UBS Dr. Lélío Silva, Macapá/AP. **Materiais e Métodos:** Estudo de campo, transversal. Coletaram-se dados sociodemográficos/clínico e utilizou-se a versão brasileira da Escala PAID (*Problems Areas in Diabetes Scale*), o B-PAID, para avaliar aspectos da qualidade de vida e problemas emocionais relacionados a viver com a doença e seu tratamento. **Resultados:** Dos 15 DM tipo 2, 8 (53,3%) mulheres e 7 (46,7%) homens; média de idade 61,1 ±10,8 anos; 60% pardos; 40% casados/união estável; 66,7% com ensino fundamental incompleto; 66,7% ocupam-se com os afazeres de casa e/ou são aposentados; 53,3% possui renda até 2 salários mínimos; 40% tem até 5 anos de DM. Os fatores de risco da doença mais citados foram tabagismo, sedentarismo, sobrepeso/obesidade, antecedência familiar de DM e hipertensão arterial. As principais complicações da doença são neuropatia e o pé diabético, alterações visuais e renais, acidente vascular

encefálico, cardiopatia isquêmica e hipertensão arterial. Para análise do B-PAID considerou-se como ponto de corte o escore 40 (≤40 baixo grau de sofrimento emocional; ≥40 alto grau de sofrimento emocional). De forma geral, 66,7% dos diabéticos (3 mulheres e 7 homens) apresentaram escore abaixo de 40, indicando baixo grau de sofrimento emocional; enquanto que, 33, 3% (5 mulheres) obtiveram escore acima de 40 pontos, indicando alto grau de sofrimento emocional. Por sua vez, a média e mediana dos escores entre os sexos foram: mulheres (escore médio 46,56 ±28,68; mediana 46,25 pontos) e homens (escore médio 19,10 ±11,60; mediana 16,25 pontos). O *Teste U* de *Wilcoxon-Mann-Whitney* foi estatisticamente significativo ( $p = 0.049$ ), revelando que houve diferença nos graus de sofrimento emocional entre as mulheres e os homens diabéticos investigados neste estudo, sendo as mulheres mais comprometidas nesse aspecto da qualidade de vida. **Conclusão:** Problemas emocionais estão presentes no cotidiano do viver com o diabetes e devem ser priorizados no cuidado a estes indivíduos, pois causam grande sofrimento e podem influenciar negativamente na adesão ao tratamento da doença.

## ESTUDO DE CASO SOBRE AS PRÁTICAS DE SAÚDE DA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO CURIAÚ, AMAPÁ, BRASIL

PICANÇO Karyny Roberta Tavares; SILVA NETO José Ribeiro da; LUCCAS Juliano Giorgio Rosa; MOREIRA Yasmin Pontes; SOUZA Andriely Huany Bezerra de; CHAGAS Jéssica Andrea Silva das; ALMEIDA Ariely Nunes Ferreira de

Universidade Federal do Amapá

[karynnylovely@gmail.com](mailto:karynnylovely@gmail.com)

**Introdução:** O Quilombo Curiaú é sítio histórico e ecológico do estado do Amapá e agrega seis vilas: Extremas dos bairros do Ipê e Novo Horizonte, Mocambo, Canteiro Central, Curiaú de Fora e Curiaú de Dentro. **Objetivo:** Conhecer as Práticas de Saúde da Comunidade Quilombola do Curiaú. **Materiais e Métodos:** Estudo de caso, qualitativo, realizado por alunos de Fisioterapia/UNIFAP durante a disciplina Fundamentos Sócio antropológicos da Saúde, os quais entrevistaram: **E1**, auxiliar de enfermagem da UBS/Curiaú; **E2**, parteira/benzedeira do quilombo; **E3**, artista quilombola. Utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo, incluindo pré-análise, exploração do material, tratamento e interpretação dos resultados. **Resultados:** **E1:** Muitos quilombolas preferem usar chás naturais ao invés do medicamento prescrito pelo médico; mesmo quando, após o uso das plantas medicinais, não apresentam melhora de suas sintomatologias. Geralmente, o tratamento medicamentoso é seguido para as crianças, pois “as mães têm medo de que algo dê errado com os filhos” caso elas não sigam as orientações médicas. **E2:** Os partos caseiros estão em desuso pelas mulheres da comunidade, pois preferem fazê-los na maternidade. Mas, a parteira ainda é procurada para “ajeitar a criança dentro da barriga da mãe” ou “quando não dá tempo da mulher chegar ao hospital para pari”. A prática do parto caseiro é considerada um “dom de Deus” e ensinada pelos “astros”. É acompanhada de rezas, benzimentos e defumações usando ervas como *alfazema* e *alecrim*, a fim de “afastar coisas ruins”. Mesmo após a capacitação e instrumentalização que as parteiras receberam por meio de cursos

oferecidos pelo governo do estado, elas continuam com seus costumes e usam seus próprios materiais, entre eles os *óleos de amêndoa doce e copaíba*. Este último, usado para evitar o tétano no umbigo da criança. **E3:** Reforçou a importância da preservação da identidade quilombola e de suas práticas tradicionais, que inclui a “cura por meio das plantas” e o *Batuque*, não somente como religião, mas como uma “dança para os santos”. Entre as plantas medicinais, destacou o *chá do barbatimão* para tratar úlceras, doenças de pele, diabetes e gastrite; e *chá de junco* para baixa imunidade, febre, gripe e sarampo. **Conclusão:** Mesmo com a inserção da medicina moderna no Quilombo do Curiaú, ainda há uma forte tentativa, por parte da população, em manter suas práticas tradicionais de saúde, principalmente àquelas voltadas ao uso das plantas medicinais. Logo, aspectos culturais devem ser sempre considerados na assistência aos indivíduos.

## IMPACTO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE VÍTIMAS DE ESCALPELAMENTO DA AMAZÔNIA

ROSÁRIO Débora Juliana Souza do; TAPAJÓS Laís Ferreira; FEIO Sacid Caderard Sá; MATOS Areolino Pena; CARDENAS Anneli Mercedes Celis De

Universidade Federal do Amapá

[deborajuliana720@gmail.com](mailto:deborajuliana720@gmail.com)

**Introdução:** No norte do Brasil, mais especificamente na região Amazônica, o escalpelamento é um trauma que ocasiona grande impacto na vida das vítimas. Suas sequelas acarretam sofrimentos físicos, emocionais e psicossociais afetando diretamente

tópicos pessoais, sociais e econômicos, tornando-se um relevante problema de saúde pública. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida de vítimas de escarpelamento traumático na região amazônica. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo com corte transversal e abordagem quantitativa. Foram incluídas 26 mulheres vítimas de escarpelamento total ou parcial, cuja causa se deu por tração do eixo do motor de pequena embarcação, residentes dos municípios de Macapá e Santana, Amapá, com 18 anos ou mais, cadastradas na Defensoria Pública da União no Amapá e/ou na associação de Mulheres Ribeirinhas e Vítimas de Escarpelamento da Amazônia e que tenham assinado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. O questionário *WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality of Life Questionnaire)* foi o instrumento utilizado para as avaliações, com escores variando de 0 (pior) até 100 (melhor qualidade de vida) distribuídos em qualidade de vida global e outros 4 domínios específicos. Uma análise descritiva foi realizada. **Resultados:** A média do escore de qualidade de vida global foi de  $58,45 \pm 15,75$ , para o domínio físico  $57,27 \pm 14,44$ ; domínio psicológico  $58,97 \pm 16,10$ ; domínio das relações sociais  $73,08 \pm 16,72$  e meio ambiente de  $44,47 \pm 15,74$  com o mais baixo escore. **Conclusão:** Os dados indicam que aspectos relacionados ao meio ambiente são os mais afetados. Relacionado à qualidade de vida os dados mais satisfatórios são os de relações sociais. Os domínios físico e psicológico mostraram escores considerados regulares.

### PERFIL DE MULHERES HIPOSSUFICIENTES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA PARTICIPANTES DE GRUPO DE EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE

MENDES Adilson; SOUSA Agda Ramili; REGO Algerry; SANTOS Bianca Carvalho; FIGUEIREDO Carina Sena; GOMES Edilene de Nazare Monteiro; BARBOSA Isadora Oliveira Freitas; GONÇALVES Maggy Atsuko Vilhena; MELO Marília Barros; CAMPOS Kátia Jung; COUTINHO Thaís Seixas; LANDRE Cleuton Braga; CURTI Jhone Michel

Fundação Universidade Federal do Amapá

[adilson@unifap.br](mailto:adilson@unifap.br)

**Introdução:** Aproximadamente 200 milhões de pessoas no mundo apresentam algum tipo de Incontinência urinária (IU), ocorrendo mais em mulheres. Há vários tipos de IU, mas a de esforço (IUE) é a que mais acomete as mulheres. No estado do Amapá, não há estudos epidemiológicos abrangentes sobre IU. Entre as formas de tratamento desse tipo de IU tem-se destacado o tratamento fisioterapêutico. **Objetivos:** traçar o perfil socioeconômico e clínico para um estudo epidemiológico da IU e promoção de ações de educação em saúde, voltadas para fisioterapia ginecológica para minimizar e prevenir a Incontinência urinária (IU). **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa-ação participativa, que se utiliza da educação e promoção de saúde numa perspectiva integralizadora e humanizadora em que os sujeitos são ativos e se empoderam. Duas etapas foram realizadas: 1. Diagnóstico do perfil das mulheres com IU, por meio de

questionários e entrevistas. 2. Avaliação fisioterapêutica. As participantes foram selecionadas na maternidade Mãe Luzia, Macapá-AP, totalizando 100 sujeitos, divididas em 4 grupos. **Resultados:** Do primeiro grupo de participantes, o perfil socioeconômico das mulheres se apresentou com renda inferior a um salário mínimo. A idade varia entre 36 a 72 anos e o número de filhos se apresenta entre 0 (zero) a 14 filhos. O perfil clínico se apresenta entre o grupo de 28 mulheres, 21 (75%) que tiveram apenas partos vaginais, 6 (21,5%) partos com cesariana e 1 (3,5%) não teve filhos. 100% nunca fez nenhum tratamento para a IU. Há 4 casos de prolapso de bexiga e 1 de útero. Após avaliação observou-se 13 (46,43%) casos de Incontinência de esforço (IUE), 11(39,28%) casos de Incontinência urinária mista (IUM) e 4 (14,28%) de incontinência de urgência (IUU). 100% das mulheres relatam ter pouca ou quase nenhuma atenção médica, e nunca receberam orientação ou tratamento fisioterapêutico. **Conclusão:** Nessa primeira etapa dos estudos os achados feitos com as mulheres pesquisadas no estado do Amapá comprovam pesquisas em outros contextos, que as mulheres com partos vaginais apresentam maior prevalência de IUE. Além disso, demonstram ainda que as mulheres hipossuficientes têm dificuldade no acesso a tratamento da IU por uma série de fatores, entre eles a falta de informação sobre a doença, tendo o seu quadro de IUE agravado com casos de prolapso de bexiga e útero.

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E QUALIDADE DE VIDA DE HIPERTENSOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE MACAPÁ, AMAPÁ

CHAGAS Jéssica Andréa Silva das;  
ALMEIDA Ariely Nunes Ferreira de

Universidade Federal do Amapá

[ariely\\_nunes@yahoo.com.br](mailto:ariely_nunes@yahoo.com.br)

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônico-degenerativa de natureza multifatorial, caracterizada pela elevação dos níveis tensionais no sangue (Pressão Arterial Sistólica  $\geq 140$  mmHg e Pressão Arterial Diastólica  $\geq 90$  mmHg), de alta prevalência nacional e mundial, que compromete de forma significativa a funcionalidade cotidiana e a qualidade de vida (QV) de seus portadores. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico e avaliar a QV de hipertensos assistidos pela Unidade Básica de Saúde da UNIFAP, Macapá/AP. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, descritivo, quantitativo, realizado em 2015, no qual foram utilizados um formulário para registro dos dados sociodemográficos / clínicos e o Questionário Genérico de avaliação da QV, o SF-36. O estudo foi aprovado pelo CEP-UNIFAP sob parecer nº 990.060. **Resultados:** Dos 49 hipertensos avaliados, houve predomínio do sexo feminino (77,6%), pardos (61,2%), faixa etária 43 a 53 anos (28,6%), casados (28,6%), escolaridade até o ensino fundamental incompleto (38,8%), assalariados (44,9%), renda de 1 a 2 salários mínimos (53,1%). A maioria dos pacientes tinha de 1 a 5 anos de diagnóstico da doença (46,9%), antecedência familiar de HAS (83,7%), sedentarismo (65,3%), estresse (53,1%) e obesidade (34,7%) como fatores

de risco predominantes. Entre as complicações da doença, se destacaram o Acidente Isquêmico Transitório (16,3%) e os problemas renais (14,3%). 75,5% deles fazia uso de medicações, principalmente Losartana. Apenas 10,2% praticava atividade física como terapia e 36,7% fazia dieta balanceada. A maioria apresentou Hipertensão Estágio I (32,7%) e Obesidade I (28,6%). Quanto à QV, os escores médios dos oito domínios avaliados foram: *Dor* (56,2), *Aspectos Físicos* (58,7), *Estado Geral de Saúde* (59,6), *Vitalidade* (64,3), *Saúde Mental* (69,3), *Aspectos Emocionais* (70,8), *Capacidade Funcional* (72,9) e *Aspectos Sociais* (83,8). **Conclusão:** Numa avaliação geral, os hipertensos apresentaram uma percepção positiva da QV, uma vez que, escores mais próximos de 0 significam um “pior resultado” e mais próximos de 100 “o melhor resultado”. Aspectos sociodemográficos, clínicos e de QV devem ser considerados no planejamento da assistência desses pacientes, para que realmente se atenda, holística e multidisciplinarmente, todas as suas dimensões de saúde.

#### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES VÍTIMAS DE ESCALPELAMENTO NO AMAPÁ

TAPAJÓS Laís Ferreira; ROSÁRIO Débora Juliana Souza Do; MATOS Areolino Pena; FEIO Sacid Caderard Sa; CARDENAS Aneli Mercedes Celis De

*Universidade Federal do Amapá*

*tapajoslais@gmail.com*

**Introdução:** O escarpelamento traumático ocasionado pela avulsão brusca do escapo no eixo de motores

em pequenas embarcações gera sequelas físicas, emocionais e psicossociais nas vítimas acometidas, especificamente na região Norte e Amazônica do Brasil. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico de mulheres vítimas de escarpelamento traumático nos municípios de Macapá e Santana no estado do Amapá. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo com corte transversal e abordagem quantitativa. Foram incluídas 32 mulheres vítimas de escarpelamento, cuja causa se deu por tração do eixo do motor de pequena embarcação, residentes dos municípios de Macapá e Santana, Amapá, com 18 anos ou mais, cadastradas na Defensoria Pública da União no Amapá e/ou na associação de Mulheres Ribeirinhas e Vítimas de Escarpelamento da Amazônia e que tenham assinado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. **Resultados:** a média da idade foi de 36,28. 28% tinha fundamental incompleto; 56% ganhavam 1 salário mínimo; 46% mantinham uma união estável; 50% dos traumas ocorreram em um período de menos de 12 anos; 43% realizaram de 1 à 3 cirurgias. 31% realizaram de 4 à 6 cirurgias. 15% realizaram 7 ou mais cirurgias; 34% das participantes são advindas do estado do Pará onde apresentam 56 % do tipo de escarpelamento total. **Conclusão:** As vítimas de escarpelamento sofreram o trauma na sua maioria no estado do Pará ainda na infância sendo realizadas em média mais de seis cirurgias reparadoras. A maioria tinha nível fundamental, união estável e renda de um salário mínimo.

#### MEIOS DE COMUNICAÇÃO E FISIOTERAPIA: ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO, EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

CARDOSO Myra Cristiny Monteiro; NASCIMENTO Luinne Raiza de Barros; OLIVEIRA Mônica Silvia Rodrigues de; OLIVEIRA Cleber Alexandre de

*Universidade Federal do Amapá*

*myracristiny@hotmail.com*

**Introdução:** A comunicação vem assumindo importância crescente na sociedade contemporânea. A face mais visível desse processo talvez seja o acelerado desenvolvimento de tecnologias de informação e comunicação observadas na última década. No novo e amplo contexto assistencial de saúde, o acesso à informação pela população relacionado às ações de educação e promoção da saúde, acarreta em melhor qualidade e resolutividade dos serviços assistenciais, nos quais a Fisioterapia está amplamente envolvida. **Objetivos:** Este estudo tem por objetivo investigar e analisar a produção científica que indique se os meios de comunicação podem ser ferramentas para a atuação do fisioterapeuta na prevenção, educação e promoção da saúde. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma Revisão Integrativa (RI) da literatura, com busca nas bases de dados PubMed e Scielo sendo selecionados 71 artigos entre 2006 e 2016, nos idiomas inglês, espanhol e português, segundo os descritores: meios de comunicação, telecomunicação, mídias de massa, mídia social, promoção da saúde, educação em saúde, prevenção primária e fisioterapia. **Resultados:** Oito artigos atenderam aos critérios de inclusão. Entre os quais encontrou-se que os meios de comunicação mais

utilizados para a promoção, educação e prevenção da saúde foram a Internet (Websites, weblogs, wikis e o You tube), o telefone celular (mensagens de texto) e o rádio/TV (propagandas educativas). Dentre as patologias abordadas foram as doenças e riscos cardiovasculares, doenças pulmonares obstrutivas crônicas, síndromes metabólicas, dores nas costas e incontinência urinária. **Conclusões:** Evidenciou-se que os meios de comunicação relacionados às novas tecnologias de informação e comunicação como internet e celular foram os mais utilizados nos estudos analisados, demonstrando importantes ferramentas para a atuação do fisioterapeuta na prevenção primária, principalmente em patologias crônicas não transmissíveis, sendo estes meios de fácil acesso e baixo custo. Já os meios de comunicações mais tradicionais como rádio e TV, apesar de exercerem papel importante nas ações de promoção e prevenção da saúde, estão envolvidos com maior custo para sua veiculação, limitando consequentemente sua utilização. Vale ressaltar a escassa produção científica nas bases de dados pesquisadas sobre o tema, evidenciando a importância de mais pesquisas voltadas nesta área.

# Trabalhos de Pesquisa

## EIXO VII

### TRAUMATO/ORTOPEDIA/ DESPORTIVA

#### A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO DOS ESCALPELADOS

CARVALHO Sinelma da Silva<sup>1</sup>;  
OLIVEIRA Cléber Alexandre de<sup>2</sup>

*Faculdade de Macapá<sup>1</sup>; Universidade  
Federal do Amapá<sup>2</sup>*

*sinelma\_silva@hotmail.com*

**Introdução:** O escarpelamento é um acidente ocasionado pela avulsão do couro cabeludo e lesões em áreas adjacentes do mesmo, apresentando uma alta incidência em comunidades ribeirinhas que trafegam em embarcações mal equipadas, com eixo do motor desprotegido. Crianças e mulheres são as mais atingidas, que por algum descuido os cabelos entram em contato com o eixo do motor em alta rotação, provocando o escarpelamento de forma abrupta e traumática. O tratamento fisioterapêutico junto a vítima demonstrou-se de suma importância, como forma de evitar prejuízos a saúde, visando à minimização das sequelas físicas, garantindo funcionalidade e qualidade de vida. **Objetivos:** Esta pesquisa teve como objetivo evidenciar através dos estudos literários a importância e contribuição da fisioterapia no tratamento das vítimas de escarpelamento, destacando a eficácia do tratamento fisioterapêutico no processo reabilitacional das vítimas.

**Materiais e Métodos:** O presente estudo trata-se de uma revisão da literatura dando ênfase ao tratamento fisioterapêutico em vítimas de escarpelamento. Realizou-se a revisão da literatura até outubro de 2015 no banco de dados LILACS, WHOLIS, SCIELO e SCOPUS, sobre publicações que utilizavam os termos “escarpelamento”, “scalping” e “scalp”. **Resultados:** Na presente pesquisa foram encontrados 1222 artigos, sendo apenas 40 com abordagem de escarpelamento do couro cabeludo, dois foram na Amazônia, sendo uma revisão e o outro relato de caso. Foram utilizadas informações de um trabalho de conclusão de curso e duas dissertações de mestrado. Com estes foram obtidos dados sobre a ocorrência, classificação, incidência, quadro clínico e tratamento clínico das vítimas de escarpelamento. **Conclusão:** O trauma por escarpelamento acarreta em suas vítimas sequelas físicas e funcionais, deformidades estética irreparáveis, acometimento profundo da cinética postural do mesmo. Apesar destes impactos a revisão evidenciou que existem poucos estudos sobre a problemática, principalmente no que diz respeito ao tratamento fisioterapêutico junto a vítima, o que indica ser necessário pesquisar e publicar nessa área de conhecimento.

#### MESES COM MAIOR INCIDÊNCIA DE LESÃO EM ATLETAS DE UMA EQUIPE DE FUTEBOL PROFISSIONAL

MONTEIRO Jone Maycon<sup>1</sup>; ROSA  
Moreira Rosa<sup>1</sup>; MONTEIRO Renan  
Lima<sup>2</sup>; MATOS Areolino Pena<sup>2</sup>

*<sup>1</sup> Universidade Estadual Paulista; <sup>2</sup>  
Universidade Federal do Amapá*

*areolino.matos@gmail.com*

**Introdução:** O futebol é o esporte mais popular do mundo, além disso, é um dos esportes com maior incidência de lesões. Contudo, baseado em estudos já realizados pouco se sabe sobre os períodos críticos de ocorrência das principais lesões dentro de uma temporada de um time profissional.

**Objetivo:** O estudo buscou identificar as principais lesões e regiões acometidas quantificando-as de acordo com os meses do ano ao longo de uma temporada.

**Materiais e Métodos:** Foram analisados os registros do departamento médico de uma equipe profissional da série A do campeonato brasileiro, incluindo data da lesão ou lesões dependendo do jogador, diagnóstico, gravidade, tempo de reabilitação e data de retorno aos treinos.

**Resultados:** Foram 39 atletas acometidos com 42 lesões na temporada. Os meses com maior incidência de lesão foram outubro e novembro (33,2%), seguidos por março e fevereiro (26,2%). A coxa foi a região mais acometida (44%), o diagnóstico mais comum foi o estiramento muscular (23%) acompanhada pela contratura (16%). As recidivas de lesão de musculatura posterior de coxa ocorreram em quatro atletas.

**Conclusão:** Nos meses finais observou-se maior número de lesões, possivelmente causada pela fadiga muscular de final de temporada e nos meses de início do ano devido à readaptação ao ritmo de jogos e treinos exigido dos jogadores. A coxa é a região mais atingida e as lesões musculares predominam em atletas desta modalidade.