



Cadernos de **Educação, Saúde e Fisioterapia.**

v.4 n.8 (2017-2): Suplemento

Anais do II Simpósio de Fisioterapia da Universidade
Federal do Amapá – UNIFAP



ABENFISIO
Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia

Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia

EDITORES CHEFES

Vera Maria da Rocha

Arthur de Almeida Medeiros

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

CONSELHO EDITORIAL

Adriane Pires Batiston, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Albert Schiaveto Souca, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Alcindo Antonio Ferla, Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Alessandro Diogo De-Carli, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Alex Branco Fraga, Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Alexandre Simões Dias, Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Aline Guerra Aquilante, Brasil
Ana Carolina Basso Schmitt, Universidade de São Paulo
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
Celita Salmaso Trelha, Universidade Estadual de Londrina
Cervantes Caporossi, Universidade Federal de Mato Grosso
Cleusa Santos, Universidade Federal do Rio de Janeiro
Denise Bueno, Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Dirce Shizuko Fujisawa, Universidade Estadual de Londrina
Elias Nasralla Neto, Universidade de Cuiabá
Emerson Elias Merhy, Universidade Federal do Rio de Janeiro
Francisco Barbosa, Universidade Estadual do Rio de Janeiro
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
Juliana Veiga Cavalcanti, Instituto Federal do Rio de Janeiro
Julio César Schweickardt, FIOCRUZ Amazonas
Kátia Suely Queiroz Silva Ribeiro, Universidade Federal da Paraíba
Laura Serrant Green, University of Wolverhampton, Inglaterra
Lílian Lira Lisboa, Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Luciana Carrupt Machado Sogame, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória
Mara Lisiane de Moraes dos Santos, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Marco Akerman, Universidade Federal de Santa Maria
Maria Alice Junqueira Caldas, Universidade Federal de Juiz de Fora
Mária do Horto Fontoura Cartana, Brasil
Maria Paula Cerqueira, Universidade Federal do Rio de Janeiro
Maria Terezinha Antunes, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
Renata Hyde Hasue, Universidade de São Paulo
Vera Maria da Rocha, Universidade Federal do Rio Grande do Sul

REVISOR DE LÍNGUA PORTUGUESA

Manuela Lagos Leite
Wanderson Ferreira da Silva

REVISOR DE LÍNGUA ESTRANGEIRA

Ana Luísa Moreira Nicolino
Wanderson Ferreira da Silva

DIAGRAMAÇÃO

Demétrio Rocha Pereira

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL

Jacira Gil Bernardes

COMISSÃO EXECUTIVA EDITORIAL

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

PUBLICAÇÃO



SUMÁRIO

EDITORIAL	5
TRABALHOS	
EIXO I: CARDIORRESPIRATÓRIA	6
EIXO II: NEUROFUNCIONAL	9
EIXO III: SAÚDE DA MULHER	10
EIXO IV: SAÚDE DO IDOSO	15
EIXO V: SAÚDE PÚBLICA	17
EIXO VI: TRAUMATO/ORTOPEDIA/DESPORTIVA	24
EIXO VII: ENSINO EM SAÚDE	29
EIXO VIII: OUTROS	31

COMISSÕES

COORDENAÇÃO GERAL

Maycon Sousa Pegorari

COMISSÃO CIENTÍFICA

Areolino Pena Matos
Cleber Alexandre de Oliveira
Daniela Gonçalves Ohara
Mônica Silvia Rodrigues de Oliveira

COMISSÃO LOGÍSTICA E SECRETARIADO

Adilson Mendes
Fernanda Gabriella de Siqueira Barros Nogueira
Nelma Nunes da Silva
Tatiana Onofre Gama

COMISSÃO LOGÍSTICA E SECRETARIADO

Adilson Mendes
Fernanda Gabriella de Siqueira Barros Nogueira
Nelma Nunes da Silva
Tatiana Onofre Gama

COMISSÃO FINANCEIRA

Ana Carolina Pereira Nunes Pinto
Fábio Rangel Freitas da Silva

COMISSÃO DE PATROCÍNIO

Vânia Tie Koga Ferreira

COMISSÃO IMAGEM E DIVULGAÇÃO

Cleuton Braga Landre
Maycon Sousa Pegorari

COMISSÃO ORGANIZADORA DISCENTE

Esthefanny Karolinne Sanches Ribeiro
Nara Loren Oliveira dos Santos
Edilene de Nazaré Monteiro Gomes
Myara Cristiny Monteiro Cardoso
Izabelle Santos dos Santos
Maggy Atsuko Vilhena Gonçalves
Tiago Tenório Ferreira
Isadora Oliveira Freitas Barbosa
André Silva de Sousa
Beatriz Ramos de Sá
Célia Fabiana Brito Albuquerque
Elane Priscila Rosa dos Santos
Johanna Caroline Nascimento Queiroz
Viviany Rodrigues Mendes
Larissa do Nascimento Pereira
Darlyenne Paes e Silva
Karyny Roberta Tavares
Caroline de Fátima Ribeiro Silva
Laís Ferreira Tapajós
Débora Juliana Souza do Rosário
Yasmin Pontes Moreira
José Ribeiro da Silva Neto
Tamara Silva de Sousa
Juliana Souza Silva
Isabelle Amaral Barroso

EDITORIAL

Em sua segunda edição, motivados pelos excelentes resultados atingidos em 2016, o II Simpósio de Fisioterapia da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) teve por objetivos solidificar momento e espaço para o debate, apresentação e desenvolvimento de questões relacionadas à fisioterapia e a atuação do fisioterapeuta nos diversos níveis de serviços e atenção à saúde das populações da região amazônica; disseminar novos conhecimentos, planejamento e tratamentos na área de Fisioterapia e suas especialidades, no intuito de promover estímulo e oportunidade de crescimento da Fisioterapia na cidade de Macapá e no estado do Amapá.

O evento ocorreu no período de 10 a 12 de novembro de 2017 e abordou temáticas relevantes na área de fisioterapia e afins por meio de palestras, mesas redondas e workshops, assim como possibilitou a interação e troca de experiências e vivências entre os participantes do evento a partir da apresentação de trabalhos científicos, sejam estes nas modalidades oral ou pôster.

A organização dos trabalhos científicos nesses anais ocorreu por diferentes eixos temáticos: cardiorrespiratória, neurofuncional, pediatria, saúde do idoso, saúde pública, saúde da mulher e traumato/ortopedia/desportiva.

Desta forma, a publicação desses anais tem a finalidade de difundir novos conhecimentos e incentivar a produção científica, especialmente na região norte do país, onde a área de fisioterapia ainda carece de tais iniciativas.

A realização da segunda edição do Simpósio de Fisioterapia foi possível devido a confiança e empenho de todos os envolvidos, congressistas, palestrantes, comissão organizadora e parceiros, portanto, consignamos aqui o nosso muito obrigado.

Desejamos que este evento se perpetue ao longo dos anos e que possa aprimorar-se cada vez mais, a fim de oferecer atualização constante do conhecimento e que este seja de alta qualidade, para contribuir na formação dos acadêmicos e profissionais desta região.

Comissão Científica
II Simpósio de Fisioterapia da Universidade Federal do Amapá – UNIFAP

EIXO I: CARDIORRESPIRATÓRIA

ÁREA PULMONAR AVALIADA POR DIFERENTES NÍVEIS DE PRESSÃO POSITIVA EM PACIENTES COM DRENAGEM TORÁCICA: EXPERIMENTAL TRANSVERSAL

SANTOS, Elinaldo da Conceição^{1,2}; SILVA, Hiago Vinícius Costa¹; CAMPOS, Achilles Eduardo Pontes¹; CARMO, Odielson Ferreira³; FERREIRA, Adçon de Souza⁴; MONTE, Moisés de Castro⁵; LUNARDI, Adriana Lunardi^{2,6}

¹Universidade Federal do Amapá – UNIFAP

²Universidade Cidade de São Paulo – UNICID

³Instituto de Neurologia do Amapá

⁴NeuroCor

⁵Faculdade de Macapá – FAMA

⁶Universidade Estadual de São Paulo – USP

dreinaldo@yahoo.com.br

Introdução: para otimizar a drenagem torácica e diminuir o tempo de permanência do tubo no espaço pleural, estratégias como uso de pressão positiva não invasiva tem sido usadas e diferentes níveis de pressão foram testadas, como 7, 8 e 10 cmH₂O com aplicação variando de 30 minutos até 4 horas. A tomografia computadorizada pode ser usada para avaliar qual nível de pressão positiva não invasiva é capaz de expandir mais área pulmonar de pacientes com drenagem torácica por derrame pleural, podendo ajudar nas melhores escolhas terapêutica na prática clínica. **Objetivo:** comparar a expansão pulmonar sob 0 (zero) cmH₂O (respiração espontânea), 4 cmH₂O e 15 cmH₂O de pressão positiva não invasiva em pacientes com derrame pleural drenado. **Métodos:** experimental randomizado. Envolveu dez pacientes com mais de 18 anos que desenvolveram derrame pleural após trauma torácico penetrante, drenados dentro de 24 horas com dor controlada (abaixo de 3 pontos na escala visual analógica) e sem contra indicação para uso de pressão positiva não invasiva. Foram excluídos pacientes em uso de drogas vasoativas, com arritmias complexas, obstrução de via aérea superior ou trauma de face, tosse ineficaz, distensão abdominal, náuseas, vômito e hemorragia digestiva alta. Cada paciente foi submetido randomicamente a três níveis de pressão: 0 (zero), 4 e 15 cmH₂O para avaliação aguda da expansão pulmonar por meio da tomografia de tórax (Aquilion 64-Toshiba Medical Systems®, Japan) sem contraste. A área pulmonar analisada foi

medida no corte central do parênquima pulmonar por meio do software adequado para medição de área, o RadiAnt DICOM. **Estatística:** a área pulmonar foi comparada usando o teste Friedman seguido do teste Tukey como post-hoc usando o software SigmaPlot 12.5. **Resultados:** a área pulmonar submetida a pressão de 15 cmH₂O foi maior do que 4 e 0 cmH₂O (mediana 3913mm²; IQR (Intervalo Quartílico), 3416-4390mm² vs mediana 3495mm²; IQR, 3075-3954mm² vs mediana 3382mm²; IQR, 2962-3658mm²; p<0.001). Não houve diferença entre as áreas pulmonares submetidas a 4 cmH₂O e 0 (zero) cmH₂O. Conclusão: a pressão positiva não invasiva de 15 cmH₂O promove maior aumento de expansão pulmonar em área do que 4 cmH₂O em pacientes com derrame pleural drenado. A pressão positiva não invasiva de 4 cmH₂O não expande mais área pulmonar do que respiração espontânea (zero de pressão positiva).

Palavras-chave: Ventilação não invasiva; Tomografia computadorizada; Derrame pleural.

ATENDIMENTOS HOSPITALARES REALIZADOS PELA LIGA ACADÊMICA DE FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA DA UNIFAP

SOUSA, Tamara Silva de; SILVA, Caroline de Fátima Ribeiro; ROSÁRIO, Débora Juliana de Souza do; BARBOSA, Isadora Oliveira Freitas; SILVA, Juliana de Souza da; TAPAJÓS, Laís Ferreira; VIDAL, Marcela Brito; CARDOSO, Myara Cristiny Monteiro; SANTOS, Nara Loren Oliveira dos; PICANÇO, Karyny Roberta Tavares; MOREIRA, Yasmin Pontes; GAMA, Tatiana Onofre; NÓBREGA, Kátia Cirilo Costa; NOGUEIRA, Fernanda Gabriella de Siqueira Barros; PINTO, Ana Carolina Pereira Nunes; OHARA, Daniela Gonçalves.

Universidade Federal do Amapá

tamarasilvadesousa@gmail.com

Introdução: A Liga Acadêmica de Fisioterapia Cardiorrespiratória (LAFCAR) da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) desenvolve diversas atividades, com destaque para os atendimentos fisioterapêuticos

supervisionados nas áreas cardiovascular e/ou respiratória realizados no Hospital de Emergência (HE) de Macapá, os quais podem trazer benefícios tanto para a capacitação dos discentes quanto para a comunidade atendida. **Objetivo:** Descrever os atendimentos hospitalares realizados pela LAFCAR no período de junho a setembro de 2017. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado no período de junho a setembro de 2017 no HE, nas clínicas médica e cirúrgica. Foram desenvolvidas atividades supervisionadas pelas docentes da LAFCAR em cinco etapas: análise do prontuário, avaliação do paciente, intervenção fisioterapêutica, registro no prontuário e discussão dos casos. Coletou-se os dados a partir de relatos dos extensionistas e análise dos prontuários dos pacientes atendidos. **Resultados:** Realizaram-se 22 atendimentos ao total. A média de idade dos pacientes atendidos foi de $50,7 \pm 20,23$ anos, sendo 8 mulheres (36,3%) e 14 homens (63,7%). As afecções mais comuns foram pneumonia (n=8; 36,4%), derrame pleural (n=6; 27,3%), pós-operatório de laparotomia exploratória (n=5; 22,8%), diabetes mellitus (n=4; 18,2%), doença pulmonar obstrutiva crônica (n=2; 9,1%), acidente vascular encefálico (n=3; 13,6%), insuficiência cardíaca (n=1; 4,6%) e respiratória (n=1; 4,6%), sendo que 13 pacientes (59,1%) apresentavam comorbidades associadas. As principais condutas realizadas visaram promover higiene brônquica, reduzir o trabalho respiratório, melhorar os volumes e capacidades pulmonares, otimizar as trocas gasosas e minimizar os efeitos deletérios do imobilismo. Dentre as técnicas fisioterapêuticas realizadas constaram: aumento do fluxo expiratório, uso de incentivadores respiratórios, exercícios metabólicos, cinesioterapia para membros superiores e inferiores e exercícios respiratórios. **Conclusão:** Os atendimentos supervisionados realizados no HE têm proporcionado o primeiro contato das discentes com o ambiente hospitalar, assim como facilitado a compreensão acerca da importância da fisioterapia para o controle e prevenção de agravos nesta área de atuação. Esta experiência também tem auxiliado no desenvolvimento de habilidades técnicas e do raciocínio clínico, no processo de consolidação de seus conhecimentos teóricos e na integração destes à prática clínica.

Palavras-chave: Ensino; Hospitais de emergência; Fisioterapia.

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RESPIRATÓRIA EM INDIVÍDUOS COM DISTROFIA MIOTÔNICA DE STEINERT: SÉRIE DE CASOS

BEZERRA, Suellem Jamile Sousa; MAGAVE, Jéssica Araújo; CHAGAS, Camila Santos; OHARA, Daniela Gonçalves; OLIVEIRA, Cleber Alexandre de.

Universidade Federal do Amapá

suellem.jamile@gmail.com

Introdução: A Distrofia Miotônica de Steinert (DMS) é uma doença genética autossômica dominante, sendo o tipo de distrofia muscular mais comum em indivíduos jovens adultos. Além de causar fraqueza muscular, possui caráter progressivo e multissistêmico, podendo atingir vários órgãos e sistemas. Tem como principal característica o fenômeno miotônico, referido como dificuldade de relaxamento após uma contração, o que provoca persistência da mesma. A DMS pode atingir a musculatura respiratória, o que resulta em fraqueza muscular, alteração da função respiratória com evolução para quadro de insuficiência respiratória crônica. **Objetivo:** Descrever a função respiratória de indivíduos com DMS. **Métodos:** Estudo transversal no qual foram avaliados quatro indivíduos com diagnóstico de DMS, segundo variáveis antropométricas, de função pulmonar e força muscular respiratória, sendo essas duas últimas medidas realizadas por meio da espirometria (capacidade vital forçada: CVF; volume expiratório forçado no primeiro segundo: VEF1; relação VEF1/CVF; Pico de Fluxo Expiratório: PFE e fluxo expiratório em 25-75% (FEF25 - 75%) e manovacuometria (pressão inspiratória máxima: PImáx; pressão expiratória máxima: PE máx), respectivamente. A análise descritiva foi realizada por meio de médias, desvios-padrão, porcentagens e números absolutos. **Resultados:** Foram avaliados três homens e uma mulher ao total (n=4), com média de idade de $33,25 \pm 6,5$ anos, massa corporal de $64,5 \pm 21,08$ kg, estatura de $161,5 \pm 9,5$ cm e índice de massa corporal (IMC) de $24,4 \pm 5,8$ kg/m². Na avaliação da função pulmonar, 50% dos indivíduos apresentaram distúrbio ventilatório restritivo (DVR), e a outra metade sem alterações presentes. Os valores médios em porcentagem do previsto para CVF, VEF1 e a relação VEF1/CVF, foram de 81%, 84,25% e 105,25%,

respectivamente. Já o PFE e o FEF25 – 75% apresentaram valores médios em porcentagem do previsto de 63,25% e 72,75%, respectivamente, sendo estes os menores valores apresentados. Na manovacuômetria, ambos os valores médios obtidos de PImáx ($47,50 \pm 5 \text{ cmH}_2\text{O}$) e PEmáx ($62,50 \pm 15 \text{ cmH}_2\text{O}$) apresentaram-se abaixo dos previstos (PImáx: $121,11 \pm 19,55 \text{ cmH}_2\text{O}$; PEmáx: $128,73 \pm 23,67 \text{ cmH}_2\text{O}$). **Conclusão:** De acordo com os resultados obtidos, indivíduos com DMS podem apresentar prejuízo da função pulmonar, conforme demonstrado neste estudo a presença do DVR; assim como fraqueza muscular respiratória, especialmente dos músculos inspiratórios.

Palavras-chave: Distrofia Miotônica; Espirometria; Pressões Respiratórias Máximas.

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DO EFEITO DA PRESSÃO POSITIVA NÃO INVASIVA EM SUJEITOS SUBMETIDOS A CIRURGIA DE TÓRAX: REVISÃO SISTEMÁTICA

SANTOS, Elinaldo da Conceição dos^{1,2}; SILVA, Juliana de Souza da¹; MONTEIRO, Renan Lima¹; LUNARDI, Adriana Cláudia^{2,3}.

¹Universidade Federal do Amapá – UNIFAP;

²Universidade Cidade de São Paulo;

³Universidade de São Paulo.

dreinaldo@yahoo.com.br

Introdução: O cuidado com pacientes submetidos a procedimentos torácicos é de alta complexidade. As complicações no pós operatório como pneumonia, atelectasias e insuficiência respiratória aumentam o tempo de hospitalização e mortalidade. Estratégias como ventilação com pressão positiva não invasiva (VPPNI) vem sendo investigada como forma de tratar e prevenir complicações. **Objetivo:** Buscar a melhor evidência científica para o tratamento com VPPNI em pacientes submetidos a procedimento torácico. **Metodologia:** Revisão sistemática. Critérios de seleção: ensaios randomizados ou quase-randomizados, participantes com idade igual ou superior a 18 anos, submetidos a procedimentos cirúrgicos invasivos no tórax, intervenções com pressão positiva não invasiva comparadas à controle sem intervenção, com terapia sham, ou VPPNI. Desfechos avaliados: função pulmonar, saturação periférica de oxigênio (SpO₂), tempo de internação hospitalar, necessidade de intubação, taxa de mortalidade, efeitos adversos e

taxa de complicação pulmonar. Realizado avaliação de qualidade dos estudos. Foram excluídos estudos com animais e duplicatas. A busca não foi limitada para tempo, idioma e status da publicação. A seleção foi feita por 2 examinadores que analisaram título, resumo e texto completo. Um 3º examinador tomou decisão final nos casos de inconsistência na decisão. Estatística: análise descritiva. **Resultados:** Dos 5235 artigos identificados, 26 foram incluídos, publicados entre 1993 e 2015. O nível de pressão positiva usada nos estudos variou de 2 cmH₂O a 30 cmH₂O, o tempo de aplicação variou de 2 minutos a 24 horas. O volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) variou de 30% a 71%, a capacidade vital forçada (CVF) de 39% a 71%, capacidade vital (CV) variou entre 1080 ml e 2200 ml, e volume corrente (VC) entre 260 ml e 600 ml. A SpO₂ variou de 91.4% a 98.5%, o tempo de internação hospitalar de 7 a 19 dias, necessidade de intubação variou de 0% a 50%, mortalidade variou entre 12,5% e 37.5%, efeitos adversos entre 0% e 25%, e taxa de complicação pulmonar entre 0% e 21%. Os estudos foram considerados de baixa qualidade. **Conclusão:** Pressão positiva não invasiva em pacientes submetidos a cirurgias torácicas não melhora função pulmonar, porém, auxilia na oxigenação, reduz tempo de internação, necessidade de intubação, diminui taxa de mortalidade e complicações pulmonares pós operatórias.

Palavras-chave: Revisão Sistemática; Ventilação Não Invasiva; Cirurgia Torácica.

LIGA ACADÊMICA DE FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

PICANÇO, Karyny Roberta Tavares; AMORAS, Ana Silvia Lobo; SILVA, Caroline de Fátima Ribeiro da; ROSÁRIO, Débora Juliana De Souza do; BARBOSA, Isadora Oliveira Freitas; SILVA, Juliana de Souza da; TAPAJÓS, Laís Ferreira; VIDAL, Marcela Brito; CARDOSO, Myara Cristiny Monteiro; SANTOS, Nara Loren Oliveira dos; SOUSA, Tamara Silva de; MOREIRA, Yasmin Pontes; GAMA, Tatiana Onofre; NÓBREGA, Kátia Cirilo Costa; NOGUEIRA, Fernanda Gabriella de Siqueira Barros; PINTO, Ana Carolina Pereira Nunes; OHARA, Daniela Gonçalves.

Universidade Federal do Amapá

karynyroberta07@gmail.com

Introdução: As doenças cardiovasculares e respiratórias estão entre as principais causas de óbitos e admissões hospitalares no Brasil, o que torna o cuidado e a assistência a essa população necessários. Nesse contexto, a fisioterapia nas áreas cardiovascular e respiratória tem desenvolvido um papel essencial. Logo, experiências teórico-práticas, vivenciadas por meio de liga acadêmica podem contribuir para melhor compreensão da atuação fisioterapêutica nessas especialidades, bem como na formação acadêmica baseada no tripé de ensino, pesquisa e extensão. Assim, em 30 de abril de 2016 foi criada a Liga Acadêmica de Fisioterapia Cardiorrespiratória (LAFCAR) da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), composta por 12 acadêmicas e cinco docentes. **Objetivo:** Relatar a experiência da LAFCAR no período de abril de 2016 a setembro de 2017. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir das vivências dos membros da LAFCAR durante as atividades realizadas, no período de abril de 2016 a setembro de 2017. Os dados foram coletados a partir de relatos dos extensionistas, registros das atas de reuniões e análise das fichas de avaliação e acompanhamento dos pacientes atendidos no Hospital de Emergência (HE) de Macapá. **Resultados:** Foram desenvolvidas duas palestras abertas ao público acadêmico e aos profissionais, oito aulas teóricas com discussão de artigos ministradas pelos docentes da liga, 15 reuniões ordinárias, 22 atendimentos fisioterapêuticos nas áreas cardiovascular e/ou respiratória, sob supervisão, nas clínicas médica e cirúrgica do HE e elaboração de quatro projetos de pesquisa que estão em fase de execução. Ainda, a liga foi contemplada com duas bolsas do Programa Institucional de Bolsas de Extensão Universitária da UNIFAP (PIBEX 2016). **Conclusão:** A LAFCAR tem proporcionado às integrantes, o desenvolvimento do pensamento crítico por meio de discussões de artigos científicos e iniciação aos projetos de pesquisa, além disso, permite a aplicação do conhecimento teórico à prática clínica durante os atendimentos hospitalares supervisionados e atividades sociais desenvolvidas. Tais ações trazem benefícios à comunidade, uma vez que medidas de promoção de saúde e prevenção de doenças, bem como a intervenção fisioterapêutica cardiovascular e/ou respiratória contribuem no cuidado a população.

Palavras-chaves: Doenças cardiovasculares; Doenças respiratórias; Ensino; Fisioterapia.

EIXO II: NEUROFUNCIONAL

ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA E DISPNEIA EM INDIVÍDUOS COM DISTROFIA MIOTÔNICA DE STEINERT: SÉRIE DE CASOS

MAGAVE, Jéssica Araújo; BEZERRA, Suellem Jamile Sousa; CHAGAS, Camila Santos; OHARA, Daniela Gonçalves; OLIVEIRA, Cleber Alexandre de.

Universidade Federal do Amapá.

jessicamagave@gmail.com

Introdução: A Distrofia Miotônica de Steinert (DMS) é uma doença genética progressiva e sistêmica, que apresenta como principais características a perda da força muscular global e a miotonia. Essas alterações podem afetar o desempenho desses indivíduos nas atividades de vida diária (AVDS), o que ocasiona prejuízo no nível de independência dos mesmos. Outro fator a ser considerado é a sensação de dispneia, sintoma frequente nessa população, principalmente durante a execução das AVDS. **Objetivos:** Avaliar o nível de independência para realização das AVDS, assim como a sensação de dispneia em indivíduos com DMS. **Métodos:** Estudo transversal, no qual foram avaliados dados antropométricos; nível de independência em relação a qualquer tipo de auxílio para realizar as AVDS, por meio do índice de Barthel modificado; e a sensação de dispneia por meio da escala do *Medical Research Council* modificada (mMRC) em indivíduos adultos com DMS. Procedeu-se à análise descritiva por meio de médias, desvios-padrão, porcentagens e números absolutos. **Resultados:** Foram avaliados quatro indivíduos (homens: 3; mulheres: 1) ao total, com média de idade de $33,25 \pm 6,5$ anos, massa corporal de $64,5 \pm 21,08$ kg, estatura de $161,5 \pm 9,5$ cm e índice de massa corporal (IMC) de $24,4 \pm 5,8$ kg/m². Na avaliação do nível de independência na realização das AVDS, 50% dos indivíduos relataram ser independentes para realizar todas as AVDS propostas segundo índice de Barthel modificado, com escore total de 50 (classificação: independente total). Por outro lado, dois indivíduos relataram que necessitam de assistência para os itens vestir-se e deambulação, sendo que um deles também relatou dificuldade para os itens alimentação e uso de banheiro, e o outro para o item subir e descer escada, ambos com escore total de 46 (classificação: ligeira dependência). Na avaliação da sensação de dispneia, dois indivíduos relataram grau

2 (anda mais devagar do que as pessoas da mesma idade em função da falta de ar ou tem que parar para respirar quando caminha no plano, no próprio eixo) e dois relataram grau 1 (apresenta falta de ar quando anda rápido no plano ou quando sobe ladeira) na escala mMRC. **Conclusão:** Observa-se que o nível de independência para realização das AVDS apresentou-se com maior prejuízo nas atividades vestir-se e deambulação na população avaliada, sendo esta última atividade também relatada na escala mMRC, quando os indivíduos com DMS referiram dispneia frente ao esforço quando realizam a caminhada.

Palavras-chave: Distrofia Miotônica; Atividades Cotidianas; Dispneia.

EIXO III: SAÚDE DA MULHER

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NAS DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININAS: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

TAPAJÓS, Laís Ferreira; ROSÁRIO, Débora Juliana Souza do; MAIA, Stefhanie Taiane Miranda; SOUSA, Tamara Silva de; SILVA, Juliana de Souza da; VAZ, Paolla Tatiana da Silva; SOUZA, Ely Thatiane Souza de; MONTEIRO, Klaudy Aletamy Barbosa; VIDAL, Marcela Brito; PICANÇO, Karyny Roberta Tavares; NÓBREGA, Kátia Cirilo Costa; PINTO, Ana Carolina Pereira Nunes.

Universidade Federal do Amapá.

tapajoólaís@gmail.com

Introdução: As disfunções sexuais femininas (DSFs) consistem em qualquer desarranjo relacionado ao desejo sexual, excitabilidade, orgasmo e/ou dor sexual (dispareunia e vaginismo) que acomete a mulher. Estima-se que podem afetar até 67,9% das mulheres no mundo. No Brasil, a prevalência nesta população é de aproximadamente 30%. A Organização Mundial de Saúde considera as DSFs como um problema de saúde pública, uma vez que além de possuírem alta prevalência, podem afetar a qualidade de vida das pessoas acometidas e de seus parceiros. Poucas são as opções de tratamento reportadas na literatura. A fisioterapia tem sido apontada como uma alternativa para reduzir o impacto na qualidade de vida da população acometida. **Objetivo:** Revisar na literatura

as diferentes técnicas de fisioterapia que podem ser utilizadas no tratamento das DSFs. **Metodologia:** Realizou-se uma busca nas bases de dados Pubmed, PEDro e Scielo por artigos publicados até agosto de 2017, com a combinação entre os descritores: “fisioterapia” e “disfunções sexuais fisiológicas”. Foram excluídos: cartas ao editor, artigos históricos, editoriais, comentários, apresentações de pôster e orais e estudos em modelos artificiais. **Resultados:** Verificou-se que diversos recursos fisioterapêuticos são propostos para o tratamento das DSFs: cinesioterapia (treinamento muscular do assoalho pélvico e exercícios de Kegel), uso de cones vaginais, biofeedback, eletroterapia, terapia manual e orientações comportamentais. Diferenças consideráveis nos protocolos de tratamento foram encontradas, principalmente relacionados à magnitude das resistências aplicadas, às durações do tempo de contração e de repouso e às orientações sobre o posicionamento e respiração. **Conclusão:** Os estudos encontrados mostram que a fisioterapia pode ser uma opção viável na terapêutica das DSFs, uma vez que em sua maioria demonstram melhora na função sexual após intervenção fisioterapêutica. O treinamento muscular do assoalho pélvico parece ser um recurso promissor, devido à sua fácil aplicação e baixo custo. No entanto, a qualidade metodológica dos artigos não foi avaliada. Novos estudos são necessários para identificar a melhor dosagem, o protocolo a ser seguido, a duração destas terapias, a segurança e efetividade em curto e longo prazo.

Palavras-chave: Fisioterapia; Disfunções Sexuais Fisiológicas; Qualidade de Vida.

A INFLUÊNCIA DA EPISIOTOMIA NA FORÇA MUSCULAR DO ASSOALHO PÉLVICO DE MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA

BARBOSA, Isadora Oliveira Freitas; FIGUEIREDO, Carina Sena; GONÇALVES, Maggy Atsuko Vilhena; SOUSA, Agda Ramyli da Silva; GOMES, Edilene de Nazaré Monteiro; MATOS, Natalia Abbenante Ferraz; MENDES, Adilson.

*Universidade Federal do Amapá
natalia_abbenante@hotmail.com*

Introdução: A Incontinência Urinária (IU) é uma experiência que acomete milhões de mulheres no mundo inteiro. Entre os tipos mais comuns temos a IU por esforço (IUE); de urgência (IUU); e mista

(IUM). Dentre as diversas causas da IU observa-se as distensões, rupturas ou lacerações da musculatura pélvica muitas vezes associados a casos de episiotomia. Na última diretriz publicada pelo Ministério da Saúde em 2017, foi orientado não realizar o procedimento de maneira rotineira em partos vaginais espontâneos. **Objetivo:** Relacionar a quantidade de episiotomia com o grau de força muscular (FM) dos músculos do assoalho pélvico de mulheres com incontinência urinária. **Metodologia:** Estudo correlacional retrospectivo realizado a partir de informações dos prontuários de 19 mulheres, participantes do projeto de extensão no laboratório de Uroginecologia da curso de fisioterapia da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), no período de agosto de 2016 a setembro de 2017, encaminhadas pela equipe médica de uroginecologia da maternidade estadual Mãe Luzia. A avaliação da força muscular foi realizado por um único avaliador, por meio da palpação bidigital, seguindo a escala de força de Ortiz. A análise estatística usou o teste de correlação de Spearman, através do software SPSS, versão 24. **Resultados:** A média de idade das mulheres foi de 48 anos ($\pm 13,1$), ao todo foram observados 72 partos, média de 3,8 partos cada uma. Dentre eles, 67 foram partos vaginais, sendo 74,6% hospitalares e 25,4% com parteiras, e em 62,7% dos partos foi realizada a episiotomia. Cada mulher realizou em média 2 ($\pm 1,1$) procedimentos de episiotomia. A IUM esteve presente em 89,5% da amostra. A média da FM presente na amostra foi a de grau 1. Na análise de correlação, foi encontrada fraca correlação entre o número de episiotomias e FM ($r=0,165$). **Conclusão:** A episiotomia é um dos fatores de risco para IU, e esteve presente em 62,7% dos partos realizados. Esta pareceu não interferir no grau de FM dos músculos do assoalho pélvico na amostra estudada.

Palavras-chave: Episiotomia; Incontinência Urinária; Parto Obstétrico.

A RELAÇÃO DA CONSTIPAÇÃO INTESTINAL E INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES

SOUSA, Agda Ramyli da Silva; MENDES, Adilson; MORAES, Bruna dos Santos Martins; SANTOS, Bianca Carvalho dos; MATOS, Natalia Abbenante Ferraz; FIGUEIREDO, Carina Sena; BARBOSA, Isadora Oliveira Freitas; GOMES, Edilene de Nazaré Monteiro.

*Universidade Federal do Amapá
agdaramyli@gmail.com*

Introdução: A constipação intestinal em mulheres com Incontinência Urinária (IU) causa um estiramento do reto comprimindo a bexiga. Durante a evacuação intestinal pode ocorrer a lesão da musculatura pélvica e através da distensão traumatizar e causar isquemia muscular. **Objetivos:** Verificar a influência da constipação intestinal na prevalência dos casos de incontinência urinária em mulheres. **Metodologia:** Este trabalho consiste em um estudo transversal parcial do projeto de extensão desenvolvido na Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), no qual foram selecionadas 91 mulheres utilizando como critério de inclusão apresentarem algum tipo de IU. Para a coleta dos dados foi-se utilizado uma ficha de anamnese na qual incluía perguntas acerca da dificuldade em evacuar. **Resultados:** Com a análise da amostra foi identificado que das 91 selecionadas, 39 (42,858%) apresentam dificuldade em evacuar se contrapondo com 52 (57,142%) que não apresentam essa dificuldade. Considerando um n de 39 que apresentam dificuldade, a prevalência de Incontinência Urinária de Esforço (IUE) e/ou Incontinência Urinária Mista (IUM) foi de 34 (87,17%) pacientes e as que apresentaram somente Incontinência Urinária de Urgência (IUU) foram 5, equivalendo a 12,83%. A perda aos esforços nesse grupo foi classificada em aproximadamente 24 (61,53%) que perdem urina aos mínimos esforços, 8 (20,55%) aos médios esforços e 3 (7,692%) aos grandes esforços. Das que não apresentavam constipação a prevalência de IUE e/ou IUM foi de 88,47% (46 pacientes) com somente 6 pacientes (11,53%) que apresentavam em exclusividade a IUU, sendo classificadas aproximadamente 28 (60,86%) em perda urinária aos mínimos, 10 (21,73%) aos médios e 6 (13,04%) aos grandes esforços. **Conclusão:** Foi identificado que a maior parte das participantes não apresentam constipação. Contudo, é possível afirmar que a maior prevalência é de IUU. Em relação a IUE a maior preponderância é de perda urinária aos mínimos esforços.

Palavras-Chave: Constipação; Incontinência Urinária; Mulheres.

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DAS MULHERES ATENDIDAS NO LABORATÓRIO DE FISIOTERAPIA UROGINECOLÓGICA DA UNIFAP

FIGUEIREDO, Carina Sena; BARBOSA, Isadora Oliveira Freitas; GONÇALVES, Maggy Atsuko Vilhena; SOUSA, Agda Ramyli da Silva; MATOS, Natalia Abbenante Ferraz; MENDES, Adilson.

Introdução: A incontinência urinária (IU) é definida como a perda involuntária de urina, classificada de acordo com os sintomas apresentados, sendo os mais comuns a IU de esforço (IUE), IU de urgência (IUU), e IU mista (IUM), causando impacto físico, psicológico e social, afetando diretamente a qualidade da vida. Em 2005, a Sociedade Internacional de Continência indicou a fisioterapia como o tratamento de primeira linha para a IU, devido a sua alta efetividade, segurança, baixo custo e baixos riscos. **Objetivos:** Descrever o perfil das mulheres avaliadas pela equipe de fisioterapia, com dados sociodemográficos e clínicos relacionados à IU. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo e transversal, realizado a partir das informações contidas nos prontuários de pacientes avaliadas pela equipe de Fisioterapia do laboratório de Uroginecologia do curso de Fisioterapia, entre agosto de 2016 a setembro de 2017. O projeto incluiu atendimentos de fisioterapia uroginecológica, realizados duas vezes por semana, com duração de uma hora cada sessão, totalizando 24 sessões por paciente. As pacientes foram encaminhadas pela equipe médica de uroginecologia da maternidade pública do estado. Utilizou-se estatística descritiva, com distribuição de frequência e proporção, (*Software Excel V14*). **Resultados:** Foram analisados 97 prontuários, a média de idade das pacientes foi de 51 anos ($\pm 13,4$), sendo 18,6% entre 20 a 39 anos, 53,6% dentre 40 a 59 anos e 27,8% com mais de 60 anos. Quanto à etnia, 63% se consideraram pardas, 20% brancas, 15% negras e 1% amarela e 1% indígena. A maioria das participantes era multíparas (95%), destas, 90% via parto vaginal, e 25,4% realizados com parteiras. As 97 pacientes totalizaram 461 gestações, com média de 4,5 partos cada uma, com peso médio de 3,6 Kg ($\pm 1,0$) do maior recém-nascido. O tipo de incontinência com maior prevalência foi a IUM com 80,4%, seguida pela IUU com 13,4% e IUE com 6,2%; a noctúria esteve presente em 95% da amostra, com frequência média de 3 ($\pm 2,1$) micções. **Conclusão:** Observou-se neste levantamento, que 71,7% das mulheres com IU tem menos de 60 anos, 63% consideram-se pardas, e tiveram em média 4,5 partos por via vaginal. Com este perfil de mulheres incontinentes, poderemos desenvolver intervenções futuras preventivas e reabilitadoras para a IU nos serviços públicos de saúde.

Palavras-chave: Incontinência Urinária; Fisioterapia; Perfil de Saúde; Parto Normal.

CORRELAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL NO AGRAVAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO FEMININA

SANTOS, Bianca Carvalho dos; MORAES, Bruna dos Santos Martins; SOUSA, Agda Ramyli da Silva; FIGUEIREDO, Carina Sena; BARBOSA, Isadora Oliveira Freitas; GOMES, Edilene de Nazaré Monteiro; MENDES, Adilson; MATOS, Natalia Abbenante Ferraz.

Universidade Federal do Amapá

biasantos201518@gmail.com

Introdução: A Incontinência Urinária de Esforço (IUE) é a perda involuntária de urina mediante ao esforço físico. A obesidade é um fator de risco para o aparecimento dessa comorbidade. Este trabalho é parcial do projeto de extensão desenvolvido na Universidade Federal do Amapá-UNIFAP que tem como hipótese que o Índice de Massa Corporal (IMC) não age no agravamento da IUE. **Objetivo:** Comparar se o IMC é um fator para o agravamento da IUE feminina. **Metodologia:** Trata-se de um projeto Transversal. Foram selecionadas 72 mulheres com queixa de IUE, com idades entre 22 a 76 anos que foram atendidas no bloco de fisioterapia da UNIFAP no período de agosto de 2016 a setembro de 2017. Para medir as variáveis do cálculo de IMC (altura e peso), foi utilizada uma balança antropométrica mecânica. Segundo o modelo desenvolvido pela ABESO (Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica), de 1986, as pacientes foram graduadas em peso normal (18,6-24,9kg/m²), sobrepeso (25-29,9kg/m²), obesidade grau I (30-34,9kg/m²), obesidade grau II (35-39,9kg/m²) e obesidade grau III (acima de 40kg/m²). Foi-se utilizado como critério de inclusão mulheres com IUE. **Resultados:** O valor médio total dos IMC's coletados consiste em 27,8, no qual 30,5% correspondem ao peso normal, 41,6% condizem no sobrepeso, 20,83% equivalem à obesidade grau I, 4,16% obesidade grau II e 2,77% obesidade grau III. A incontinência de esforço se mostrou presente em 84,72% das participantes. Na análise de dados, foi empregado procedimento da estatística descritiva (média) e Teste Qui-quadrado para a análise da associação das variáveis categóricas com ($p < 0,05$), no qual o resultado foi ($p > 0,05$), não rejeitando a hipótese nula. **Conclusão:** Com o desfecho dos dados apresentados, não houve diferença estatística significativa. Entretanto, considerando a hipótese nula o IMC é um fator predisposto no agravamento da IUE. **Palavras-chave:** Índice de Massa Corporal; Incontinência Urinária de Esforço; Obesidade.

FATORES DE RISCO PARA A INCONTINÊNCIA URINÁRIA FEMININA: REVISÃO NARRATIVA

TAPAJÓS, Laís Ferreira¹; ROSÁRIO, Débora Juliana Souza do¹; MAIA, Stefhanie Taiane Miranda¹; SOUSA, Tamara Silva de¹; SILVA, Juliana de Souza da¹; VAZ, Paolla Tatiana da Silva¹; SOUZA, Ely Thatiane Souza de¹; MONTEIRO, Klaudy Aletamy Barbosa¹; VIDAL, Marcela Brito¹; PICANÇO, Karyny Roberta Tavares¹; NÓBREGA, Kátia Cirilo Costa¹; PINTO, Ana Carolina Pereira Nunes^{1,2}

¹ Universidade Federal do Amapá

² Universidade Federal de São Paulo

tapajóslaís@gmail.com

Introdução: A incontinência urinária (IU) é definida como a perda involuntária de urina que acarreta um problema social ou higiênico. Dados sobre a prevalência são variáveis, mas estima-se que a prevalência internacional seja de aproximadamente 42% entre mulheres. Exerce um impacto pequeno sobre a mortalidade, porém causa profundas alterações na qualidade de vida das pessoas acometidas, uma vez que independentemente de sua causa, afeta a vida psicológica, social, física e sexual. Embora seja um problema de saúde frequente na população feminina, poucos estudos reportam que fatores podem estar associados ao desenvolvimento da IU, o que pode tornar-se um obstáculo para o seu diagnóstico precoce. **Objetivo:** Identificar os principais fatores de risco para a IU feminina descritos na literatura. **Metodologia:** Realizou-se uma busca nas bases de dados Pubmed, Lilacs e Scielo de artigos publicados nas línguas inglesa, espanhola ou portuguesa, até setembro de 2017, utilizando-se a combinação entre os seguintes descritores DeCS/MeSH: “urinary incontinence” e “risk factors”. **Resultados:** Dentre os principais fatores de risco para a IU feminina apontados na literatura, a idade é considerada o principal. Vários estudos corroboram esse aumento na prevalência da IU com a idade. Outros fatores citados são: obesidade, paridade, tipo de parto, uso de anestesia no parto, cirurgias ginecológicas, tabagismo, menopausa, constipação intestinal, doenças crônicas, uso de cafeína e exercício físico extenuante mal orientado. **Conclusão:** Diversos fatores de risco para a IU feminina são relatados na literatura, dentre os quais a idade avançada parece ser o principal. Tendo em vista que uma série de problemas orgânicos começam a surgir com o avançar da idade e que muitos deles podem estar implicados como facilitadores ou causadores da IU, não parece adequado estabelecer uma relação de causa e efeito com apenas um deles.

É mais plausível a concepção atual de que a IU é uma condição multifatorial. São necessários novos estudos que possam nortear o planejamento de medidas adequadas para o controle dos fatores de risco para IU e sua consequente prevenção, o que poderia reduzir os gastos públicos e o impacto dessa condição na saúde das mulheres acometidas.

Palavras-chave: Incontinência Urinária; Fatores de Risco; Prevenção de Doenças.

MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NAS REGIÕES DO BRASIL EM 2014

BARBOSA, Isadora Oliveira Freitas; BEZERRA, Shirley Daiane Sousa; MONTEIRO, Nívea Renata Oliveira; RAMOS, Karen Tássia Façanha; PEGORARI, Maycon Sousa.

Universidade Federal do Amapá

isahbrbs@gmail.com

Introdução: A neoplasia da mama é o segundo tipo de câncer mais prevalente e a primeira causa de morte em mulheres no Brasil. Diante disso, faz-se necessário analisar as diferenças desta condição a partir da distribuição geográfica e indicadores sociais. **Objetivo:** Analisar os registros de óbitos por câncer de mama nas regiões do Brasil em 2014, considerando as variáveis cor/raça, faixa etária e grau de escolaridade. **Métodos:** Estudo ecológico, descritivo e atemporal. A partir da coleta de dados sobre os óbitos por câncer de mama feminino no Brasil, referentes ao ano de 2014, foram extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. Procedeu-se à análise dos dados pelos valores percentuais e taxa de mortalidade, a qual se deu pelo cálculo do coeficiente de mortalidade por causas, obtido pela divisão do número de óbitos pelo número da população residente em relação à cor/raça, faixa etária e escolaridade da população feminina. **Resultados:** No ano de 2014, Sul e Sudeste apresentaram os maiores coeficientes de mortalidade (17,3 por 100mil/hab. e 16,8 por 100mil/hab.). Em relação à cor/raça, a branca apresentou os coeficientes mais altos em todas as macrorregiões, com exceção do Nordeste, sendo a região sudeste com o mais elevado (20 por 100 mil/hab. Quanto à idade, o maior coeficiente médio foi encontrado na região Sul 118,4 por 100 mil/hab. na faixa etária de 80 anos e mais. Na variável escolaridade, observou-se que as mulheres das regiões Norte e Centro-Oeste com escolaridade entre 8 a 11 anos apresentaram maiores

taxas de mortalidade 24,69 por 100mil/hab. e 22,34 por 100mil/hab. **Conclusão:** A análise dos dados permitiu observar o perfil epidemiológico, referente à cor/raça, idade e escolaridade, das mulheres que morreram em decorrência do câncer de mama feminino em 2014 nas regiões do Brasil, havendo influência das variáveis analisadas nas taxas de mortalidade por câncer de mama no Brasil.

Palavras-chave: Neoplasias da Mama; Fatores de Risco; Mortalidade.

PREVALÊNCIA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA RELACIONADA A PARIDADE

MORAES, Bruna dos Santos Martins; MENDES, Adilson; SANTOS, Bianca Carvalho dos; SOUSA, Agda Ramyli da Silva; MATOS, Natalia Abbenante Ferraz; FIGUEIREDO, Carina Sena; BARBOSA, Isadora Oliveira Freitas

Universidade Federal do Amapá

bruna.moraes78@hotmail.com

Introdução: A Incontinência Urinária (IU) é definida como perda involuntária de urina. Durante a gravidez e o parto, ocorre o estiramento do assoalho pélvico, aumentando a pressão intra-abdominal e o decréscimo da produção estrogênica, o que pode ocasionar a IU. No Brasil, em 2016 cerca de 40% das mulheres apresentaram queixa de perda urinária, e segundo o Ministério da Saúde, este número deve dobrar em 30 anos. **Objetivos:** Identificar a prevalência de incontinência urinária feminina de acordo com a paridade. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal. Foram selecionadas 55 mulheres com queixa de IU, com idades entre 25 a 74 anos. O atendimento ocorreu no laboratório de uroginecologia do bloco de fisioterapia da Universidade Federal do Amapá, no período de agosto de 2016 a setembro de 2017. As pacientes foram submetidas à anamnese por meio de um questionário relacionado a paridade. Foi utilizado como critério de inclusão mulheres com no mínimo 1 histórico de parto, que assinaram o termo de consentimento. **Resultados:** A média de partos realizados equivale a 4,1 filhos, destes, 85,5% foram partos vaginais. Dos 47 partos vaginais, 48,9% receberam episiotomia, se contraponto com 14,6% que tiveram o tipo de parto cesariano procedendo em 1,7 como média. 7,3% relataram o uso de fórceps e somente 25,5% tiveram assistência com parteiras. O peso médio do maior recém-nascido foi de 3,627,

sendo que 20% não souberam responder. A idade do primeiro parto ficou entre 15 a 33 anos e do último de 20 a 54 anos, sendo que uma não soube responder a essa última pergunta. O percentual abortivo foi de 9,1%. Das mulheres que tiveram partos vaginais, 85,1% apresentaram IUM, 8,5% a IUU e 6,4% IUE. Já as que tiveram parto cesárea, 75% apresentaram IUM, 12,5% IUU e 12,5% a IUE. **Conclusão:** A IUM teve maior prevalência nos dois tipos de partos, 85,1% nos vaginais e 75% nas cesáreas. Esse estudo reitera outros estudos já consolidados realizados em outros contextos que ratificam que o perfil obstétrico não seja a principal causa de IU, mas é um fator de grande relevância.

Palavras-chave: Incontinência Urinária; Gravidez; Mulheres.

PROJETO DE EXTENSÃO EM UROGINECOLOGIA DESENVOLVIDO NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MAIA, Stefhanie Taiane Miranda; SOUSA, Tamara Silva de; SILVA, Juliana de Souza da; TAPAJÓS, Laís Ferreira; ROSÁRIO, Débora Juliana Souza do; VAZ, Paolla Tatiana da Silva; SOUZA, Ely Thatiane Souza de; MONTEIRO, Klaudy Aletamy Barbosa; VIDAL, Marcela Brito; PICANÇO, Karyny Roberta Tavares; NÓBREGA, Kátia Cirilo Costa

Universidade Federal do Amapá

stefhanie.ap@gmail.com

Introdução: A Incontinência Urinária (IU) é caracterizada pela perda involuntária de urina, podendo ser classificada nos seguintes tipos, IU de esforço, de urgência ou mista. Dentre os fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de IU podemos citar: menopausa, multiparidade, tabagismo, atividade física alto impacto, dentre outros. Independentemente do tipo de IU, as mulheres sempre irão apresentar atividade sexual prejudicada. **Objetivo:** Descrever as experiências teórico-práticas vivenciadas no projeto de extensão em uroginecologia (PROEXTURO). **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido para a comunidade acadêmica e comunidade externa através da realização de palestras e prestação de serviços no período de outubro de 2016 a setembro de 2017 na Universidade Federal do Amapá (UNIFAP). Participaram do projeto 9 acadêmicas e 1 professora orientadora. Para avaliação

das participantes foi utilizado um questionário estruturado pelas acadêmicas e dois questionários validados, o King's Health Questionnaire (KHQ) e o questionário de Quociente Sexual - Versão Feminina (QS-F), para qualidade de vida e disfunção sexual, respectivamente. O tratamento foi realizado em grupo através de cinesioterapia pélvica para prevenção e fortalecimento da musculatura envolvida na gênese da IU, assim como terapia comportamental. Os atendimentos tiveram duração de 3 meses consecutivos através de 2 encontros semanais, totalizando 24 atendimentos, como preconizado na literatura. Após o término do tratamento as mesmas foram reavaliadas. **Resultados:** Participaram do projeto mulheres com queixas uroginecológicas e após avaliação, todas foram inseridas no mesmo protocolo de atendimento e orientadas quanto à continuação dos exercícios em casa. Os exercícios seguiram uma evolução de acordo com o nível de dificuldade. Após 3 meses de atendimento as participantes relataram melhora das queixas urinárias, da função sexual e da qualidade de vida. **Conclusão:** O PROEXTURO é uma oportunidade aos acadêmicos do Curso de Bacharelado em Fisioterapia da UNIFAP, para conhecer e aprofundar-se nos estudos uroginecológicos e suas disfunções, desta forma, prestar atendimentos com o intuito de reestabelecer a saúde da mulher e consequentemente melhorar os aspectos relacionados à qualidade de vida.

Palavras-chave: Incontinência Urinária; Saúde da mulher; Qualidade de vida.

EIXO IV: SAÚDE DO IDOSO

FUNÇÃO RESPIRATÓRIA COMO DISCRIMINADORA DE SARCOPENIA EM IDOSOS COMUNITÁRIOS

SILVA, Caroline de Fátima Ribeiro; RIBEIRO, Esthefanny Karolinne Sanches; OHARA, Daniela Gonçalves; PEGORARI, Maycon Sousa

Universidade Federal do Amapá

carolribeiro_30@hotmail.com

Introdução: A sarcopenia caracteriza-se por declínio progressivo e generalizado de massa e força muscular; e representa prejuízos na capacidade física, na qualidade de vida e pode levar a morte. Sabe-se que a redução da massa e a força muscular de idosos podem resultar em prejuízo da função respiratória. Porém, maiores

investigações são necessárias no intuito de verificar a relação entre a sarcopenia e a função respiratória, assim como determinar pontos de corte a partir das variáveis de função respiratória como forma de prever a condição de sarcopenia nessa população. **Objetivo:** Analisar a função respiratória como discriminadora de sarcopenia entre idosos comunitários. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal e analítico conduzido com 50 idosos. Foram avaliados a força muscular inspiratória (pressão inspiratória máxima - PImáx) e expiratória (pressão expiratória máxima - PEmáx) por meio de manovacuometria analógica e a função pulmonar (espirometria). A definição de sarcopenia considerou massa muscular (MM) (índice de massa muscular esquelética $\leq 10,17 \text{ kg/m}^2$ homens e $\leq 5,91 \text{ kg/m}^2$ mulheres), força muscular (FM) (força de preensão palmar - FPP $< 30 \text{ kgf}$ homens e $< 20 \text{ kgf}$ mulheres) e performance física (velocidade de marcha - VM $< 0,8 \text{ m/s}$); e o diagnóstico consistiu na presença de baixa massa e força muscular e/ou baixa performance física. Procedeu-se à análise descritiva, testes t de Student, Mann Whitney, Wilcoxon, correlações de Pearson e Spearman no programa SPSS 17.0 e curvas ROC no MedCal 11.4.4 ($p < 0,05$). **Resultados:** Idosos sarcopênicos apresentaram valores médios significativamente inferiores em relação aos não sarcopênicos para as pressões respiratórias máximas - PRM (PImáx e PEmáx), fluxo expiratório forçado médio (FEF25/75 - %prev) e a relação volume expiratório forçado no primeiro segundo e capacidade vital forçada (VEF1/CVF - %prev). Foram observadas correlações positivas forte para FPP e PEmáx (cmH_2O) e moderada para FPP e PImáx (cmH_2O). As áreas observadas foram semelhantes para as PRM (PImáx - $50 \text{ cmH}_2\text{O}$ e PEmáx - $45 \text{ cmH}_2\text{O}$), e para as variáveis espirométricas, as maiores foram para FEF25/75 (%prev) e VEF1/CVF (%prev). **Conclusão:** Idosos sarcopênicos apresentaram prejuízo da função respiratória; e essas variáveis configuraram caráter discriminador para sarcopenia.

Palavras-chave: Sarcopenia; Músculos Respiratórios; Idoso; Testes de Função Pulmonar; Espirometria.

INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO ENTRE IDOSOS NOS ESTADOS E REGIÕES DO BRASIL, 2012 - 2016

SANTOS, Nara Loren Oliveira dos; SILVA, Caroline de Fátima Ribeiro; MOREIRA, Yasmin Pontes; PICANÇO, Karyny Roberta Tavares; SANTOS, Izabelle Santos dos;

RIBEIRO, Esthefanny Karolinne Sanches; PEGORARI, Maycon Sousa; OHARA, Daniela Gonçalves.

Universidade Federal do Amapá

naraloren.oliveira@gmail.com

Introdução: As Doenças do Aparelho Circulatório (DAC) consistem em um grupo de morbidades que acometem o coração, vasos sanguíneos e linfáticos, tendo como principais fatores de risco o tabagismo, dieta inadequada, inatividade física, etilismo e história familiar de DAC; condições frequentes em idosos, que podem resultar no aumento de admissões hospitalares e/ou óbitos por esta causa. **Objetivos:** Descrever e comparar as internações e óbitos de idosos conforme estados e regiões do Brasil de 2012 a 2016. **Métodos:** Estudo ecológico de séries temporais com dados anuais das internações e óbitos de idosos por DAC foram obtidos do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e Sistema de Internações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) referentes ao período de 2012 a 2016. A população idosa residente em cada estado e região do Brasil foi obtida a partir da estimativa do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no mesmo período. O cálculo dos coeficientes de internações hospitalares (CIH) e de mortalidade por idade (CMI) foi obtido pela divisão do número de internações/óbitos no ano pelo número da população de idosos residentes na região e estado no mesmo ano, multiplicando-se por 10.000 habitantes (hab). Procedeu-se à análise descritiva e inferencial por meio da comparação do CIH e CMI a partir dos intervalos de confiança ($p < 0,05$). **Resultados:** No Brasil, o CIH médio representou 283,56 (IC 95%: 265,47-301,64), enquanto que o CMI médio correspondeu a 29,50 (IC 95%: 28,53-30,47). Na análise comparativa, as regiões Sul (374,34 IC95%: 360,97-387,71), Centro-Oeste (296,50 IC 95%: 265,60-327,39) e Norte (265,72 IC 95%: 229,05-302,39) obtiveram maiores coeficientes (CIH) quando comparados às demais regiões. Paraná (427,54 IC 95%: 410,06-445,01) obteve maior CIH médio na comparação com a maioria dos estados, seguido por Piauí (370,36 IC 95%: 342,82-397,90) e Santa Catarina (367,22 IC 95%: 348,25-386,20). Quanto aos óbitos, as regiões Sul (32,36 IC95%: 31,65-33,07) e Centro-Oeste (29,93 IC 95% 29,33-30,54) apresentaram maiores CMI médios. Acre (40,12 IC 95%: 33,83-46,42), Alagoas (38,32 IC 95%: 32,99-43,65) e Rondônia (37,28 IC 95%: 34,51-40,05) destacaram-se com maiores CMI em relação aos demais estados. **Conclusão:** Os estados do Paraná e Acre apresentaram os maiores CIH e CMI por DAC, respectivamente; e a região Sul em ambos coeficientes. Tais resultados podem configurar subsídios para

estratégias de prevenção e manejo de pessoas idosas com tais afecções.

Palavras-chave: Idoso; Sistema Cardiovascular; Hospitalização; Registros de Mortalidade.

SARCOPENIA E FUNÇÃO RESPIRATÓRIA EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

RIBEIRO, Esthefanny Karolinne Sanches; SILVA, Caroline de Fátima Ribeiro; OHARA, Daniela Gonçalves; PEGORARI, Maycon Sousa.

Universidade Federal do Amapá
esthefanny_sanches@hotmail.com

Introdução: A sarcopenia é sinalizada como o componente etiológico mais expressivo da fragilidade no idoso e pode ser definida como perda progressiva e generalizada de massa muscular esquelética e força com propensão a efeitos adversos. A literatura tem apontado que essa condição também compromete a função pulmonar e a musculatura respiratória, com consequente diminuição da capacidade funcional e prejuízo nas atividades de vida diária. Isto denota a necessidade de sintetizar a evidência disponível sobre a temática de interesse, visando a implementação de intervenções e a identificação de possíveis lacunas. **Objetivos:** Analisar a produção científica disponível na literatura sobre sarcopenia e função respiratória em idosos. Metodologia: Estudo de revisão integrativa da literatura, com busca sensibilizada nas bases de dados Scopus, Pubmed, Lilacs, Cinahl e Scielo; com a combinação dos seguintes descritores: (sarcopenia) AND (aged OR aging) AND (pulmonary function test OR spirometry) AND (respiratory muscles); nos idiomas português, espanhol e inglês, sem limitação quanto ao período de publicação. Foram excluídos artigos que não contemplassem a questão norteadora, duplicados e não disponíveis em texto completo. **Resultados:** Foram identificados 2070 estudos, dos quais 4 atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Destes, todos avaliaram as possíveis relações existentes entre a sarcopenia e a função pulmonar e apenas um estudo verificou essa relação com a força muscular respiratória. Na maioria dos estudos, os valores de VEF1 e de CVF apresentaram-se inferiores em indivíduos com baixa massa muscular; e a P_{lmáx} apresentou valores inferiores entre os idosos sarcopênicos. **Conclusão:** Observou-se escassez de literatura referente a temática proposta. Diante dos estudos identificados, verifica-se que a função respiratória apresenta relação com o estado de sarcopenia, demonstrado pelos menores valores de

VEF1, CVF e PImáx nos idosos sarcopenicos, embora esse último tenha sido mencionado em apenas um dos artigos, aspectos que sugerem o desenvolvimento de mais estudos para aprofundar a relação existente entre a sarcopenia e função respiratória em idosos.

Palavras-chave: Idoso; Sarcopenia; Função Respiratória.

EIXO V: SAÚDE PÚBLICA

A INFLUÊNCIA DA VARIÁVEL DOR NA QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES VÍTIMAS DE ESCALPELAMENTO DO ESTADO DO AMAPÁ

ROSÁRIO, Débora Juliana Souza do; TAPAJÓS, Laís Ferreira; FEIO, Sacid Caderard Sá; CARDENAS, Anneli Mercedes Celis de; FERREIRA, Vânia Tie Koga; MATOS, Areolino Pena.

Universidade Federal do Amapá

deborajuliana720@gmail.com

Introdução: No norte do Brasil, mais especificamente na região Amazônica, o escarpelamento é um trauma que ocasiona grande impacto na vida das vítimas. As sequelas acarretam sofrimentos físicos, emocionais e psicossociais afetando diretamente aspectos pessoais, sociais e econômicos, tornando-se um relevante problema de saúde pública. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre a dor e a qualidade de vida de mulheres vítimas de escarpelamento. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal. A amostra foi composta por 37 mulheres, vítimas de escarpelamento, com idade igual ou superior a 18 anos e residentes na cidade de Macapá e Santana/AP, foi aplicado o World Health Organization Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF) para avaliação da qualidade de vida e Escala Visual Analógica para quantificar a intensidade de dor. A correlação entre as variáveis foi verificada usando o teste de correlação de Spearman ($p < 0,05$). Resultados: A média de idade 36,7 ($\pm 14,6$) anos. As maiores ocorrências do trauma foram na infância, com média de 14,5 anos ($\pm 9,5$). A qualidade de vida global apresentou média de 58,5 ($\pm 12,1$), no domínio físico o valor médio foi 53,6 ($\pm 16,1$) e intensidade da dor foi 7,3 ($\pm 2,3$). Verificou-se correlação entre o domínio físico da qualidade de vida e a intensidade da dor ($r = -0,369$; $p = 0,025$). **Conclusão:** A intensidade da dor pode interferir na qualidade de vida de mulheres vítimas de escarpelamento, indicando que quanto

mais intensa é a dor, pior é a qualidade de vida. Neste sentido, respalda a necessidade de intervenção multiprofissional incluindo o fisioterapeuta, visto que este tem o domínio de métodos e técnicas que podem proporcionar redução da dor e melhorar a qualidade de vida.

Palavras-chave: Trauma; Qualidade de Vida; Dor.

ANÁLISE DA FADIGA LABORAL NA PRÁTICA ACADÊMICA ODONTOLÓGICA

SILVA, Maria de Jesus Morais¹; FERNANDES, Mayanne Gabrielly Rodrigues¹; COSTA, Wellington Júnior de Sousa¹; CALDAS, Tamara Brito¹; PINHEIRO, Dorivanda Bahia¹; BARBOSA, Franklin dos Santos¹; SILVA, Analizia Pena da¹; LANDRE, Cleuton Braga².

¹ Faculdade de Macapá

² Universidade Federal do Amapá

mayannee_gabrielly@hotmail.com

Introdução: A fadiga laboral é uma afecção decorrente da exposição aos agentes de risco ergonômico, com importante manifestação da inadequada estrutura corporal relacionada às exigências de trabalho. A sintomatologia relatada por este profissional, pode ter seu aparecimento no período de formação acadêmica, com a realização do atendimento em um ambiente de trabalho semelhante ao da prática clínica dos cirurgiões-dentistas, reproduzindo os mesmos comportamentos e habilidades no enfrentamento de problemas oriundos do ambiente de trabalho. **Objetivos:** Esta pesquisa teve por objetivo, avaliar a fadiga laboral na prática acadêmica do curso de odontologia da Faculdade de Macapá. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal, observacional e descritivo, com os critérios de inclusão: ambos os sexos, alunos do 3º, 4º, 5º ano, que estavam na prática clínica; e aceitaram participar e assinaram o termo de consentimento livre esclarecido. Participaram 76 acadêmicos com idades entre 19 a 43 anos. As variáveis do estudo foram: caracterização sociodemográfica, verificação das variáveis indicadoras da fadiga laboral, utilizando-se questionário Bipolar de Fadiga, composto por 13 perguntas com dois extremos em cada pergunta. Tendo uma escala numérica que varia de 1 a 7, sendo que, quanto mais próximo de 1, significa ausência de fadiga e, quanto mais próximo de 7, fadiga intensa. Foram avaliados no início, durante e ao final da jornada de trabalho. Os dados foram tabulados e analisados pelo software Graph Pad Prism versão 5.03, utilizando-

se o teste t de Student. **Resultados:** Em relação a avaliação da fadiga no questionário bipolar no final da jornada de trabalho, apontou 5 pontos, 30,2% (n=23), se comparado aos demais períodos: 1 ponto 13,2% (n=10), 2 pontos 14,5% (n=11), 3 pontos 18,4% (n=14) e 4 pontos 23,7% (n=18). Tendo como justificativa a presença de fatores estressores psicossociais provenientes do ambiente escolar como: sobrecarga de informação, ansiedade de trabalho, intervalo entre os atendimentos e o desempenho em realizar a prática escolar dentro das exigências educacionais. Os valores exibidos foram estatisticamente significativos, apresentando o $p < 0,001$. **Conclusão:** Com base nos resultados obtidos, podemos destacar a evidência da fadiga laboral, em especial, no final da jornada de trabalho dos acadêmicos, ressaltando-se a importância de atitudes educativas para prevenir a fadiga excessiva.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; Engenharia humana; Odontologia comunitária.

A PREVALÊNCIA DA CEFALÉIA NAS MULHERES DA ASSOCIAÇÃO VÍTIMAS DE ESCALPELAMENTO DO ESTADO DO AMAPÁ

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

Universidade Federal do Amapá

tapajoslais@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 acometidas. As sequelas decorrentes trazem sofrimentos físicos, emocionais e psicossociais afetando diretamente as questões pessoais, sociais e econômicas tornando-se um relevante problema de saúde pública. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi identificar as características do comportamento da cefaleia em mulheres vítimas de escalpelamento. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, sendo a amostra composta por 37 mulheres vítimas de escalpelamento residentes dos municípios de Macapá e Santana, com faixa etária igual ou superior a 18 anos. O diagnóstico das cefaleias foi efetuado por meio do Manual Internacional de Classificação das Cefaleias estabelecido pela Sociedade Internacional de Cefaleia e a dor foi quantificada através da Escala Visual Analógica. **Resultados:** Das 37 mulheres participantes

na pesquisa, 54,1% apresentaram avulsão total do couro cabeludo, a principal queixa de saúde foi a cefaleia que ocorreu em 94,5% dos casos. Sendo a forma mais prevalente a migrânea 37,8% caracterizada como: pulsátil 35,1%. Quanto à região da dor, 29,7% referiram que é inespecífico, ou seja abrange toda a cabeça. Mais de metade das mulheres (56,8%) referiram que a dor surgiu após o acidente. **Conclusão:** A maioria das mulheres afirmam que os sintomas de cefaléia surgiram após o acidente do escalpelamento e a presença da dor está relacionada com as dores de cabeça. Com isso, a prática clínica e os estudos científicos precisam incluir perspectivas para avaliar as severidades dos indivíduos acometidos pelas cefaléias em especial as vítimas do escalpelamento, para melhor entender os fatores que relacionados ao aparecimento do sintoma e as possibilidades terapêuticas.

Palavras-chave: Escalpelamento; Cefaleia; Dor.

ASPECTOS CLÍNICOS DE RECÉM-NASCIDOS ATENDIDOS PELO HOSPITAL DA MULHER MÃE LUZIA

DIAS, Thaila Bárbara de Sena; DIAS, Jordana Maia; MATIAS, Larissa Magalhaes Doebeli; SIMPLICIO, Ana Paula Romão Bastos.

Faculdade Estácio de Macapá

tbarbara@outlook.com.br

Introdução: Sabe-se que estudos relacionados a prevenção e promoção de saúde materna e neonatal, considerando os aspectos de nascimentos, gestação e parto de recém-nascidos hospitalizados podem contribuir de forma significativa quanto às ações de assistência e quanto ao planejamento do atendimento adequado e humanizado. **Objetivos:** Descrever os aspectos clínicos de recém-nascidos atendidos pelo Hospital da Mulher Mãe Luzia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza transversal, descritiva e documental, com amostragem composta por 102 fichas de avaliação clínica de recém-nascidos internados no Hospital da Mulher Mãe Luzia no ano de 2017, no Município de Macapá. Para coleta de dados utilizou-se uma ficha de avaliação clínica semiestruturada, segundo as variáveis: Sexo, dados referentes ao pré-natal, dados referentes ao parto, uso de medicações e exames realizados. O presente estudo teve o projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de Ética em pesquisa da Faculdade Estácio de Macapá. **Resultados:** Por meio dos resultados encontrados, verificou-se que

74% dos recém-nascidos hospitalizados eram do sexo feminino e 26% eram do sexo masculino, logo 51% das mães realizaram o pré-natal e apenas 49% não realizaram o mesmo. Logo 85% dos recém-nascidos não necessitaram de reanimação e apenas 15% tiveram a necessidade. Dados revelaram que 96% dos recém-nascidos não apresentavam outras patologias associadas e apenas 4% apresentaram, 67% dos recém-nascidos faziam uso de uma a duas medicações, 26% utilizavam de três a quatro e 7% de cinco a seis medicações no momento em que os dados foram coletados, 100% dos recém-nascidos haviam realizado o Hemograma Completo e da mesma amostra junto a esse exame 44% haviam realizado radiografia de tórax. **Conclusão:** Constatou-se que o presente estudo revelou as características dos recém-nascidos atendidos pelo Hospital da Mulher Mãe Luzia, dados esses que poderão contribuir com as ações públicas no que se diz respeito à prevenção e promoção de saúde materna e neonatal, além de gerar subsídios ao serviço público de saúde e melhorar a qualidade dos serviços já prestados.

Palavras-chave: Neonatologia; Epidemiologia; Fisioterapia.

ATITUDES DAS MÃES ATENDIDAS NO BANCO DE LEITE HUMANO DE MACAPÁ SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO

DIAS, Thaila Bárbara de Sena; MELLO, Raquel de.

Faculdade Estácio de Macapá

tbarbara@outlook.com.br

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 diversos estudos demonstram a importância da promoção do aleitamento materno. **Objetivos:** Verificar as atitudes das mães atendidas no Banco de Leite Humano da Maternidade Mãe Luzia, quanto ao aleitamento materno. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e observacional, com 156 mães, que são atendidas no Banco de Leite Humano, no município de Macapá. Para coleta de dados utilizamos um questionário semiestruturado. O presente estudo teve o projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de Ética em pesquisa da Faculdade Estácio de Macapá. **Resultados:** Por meio dos resultados encontrados, verificou-se que as mães entrevistadas possuíam

idades entre 12 e 42 anos. Logo, 52% das mães consultadas conseguem amamentar normalmente seus bebês, sendo que 48% não conseguem ter o mesmo resultado e o maior problema relatado foi quanto à dificuldade do posicionamento adequado, 63% afirmaram que não conhecem nenhum procedimento para higienizar as suas mamas, enquanto apenas 37% possuíam conhecimento nesse sentido, 95% das mães que praticam a amamentação exclusiva, sendo que 5% ofereciam outros alimentos ao bebê. Contatou-se que 87% das entrevistadas não praticavam exercícios físicos e 13% possuíam essa prática. Quando questionadas quanto aos motivos que as levaram a procurarem o Banco de Leite Humano, 58% estavam com dificuldades quanto ao posicionamento correto do bebê ou excesso de leite, 14% relataram dores, 20% não tinham leite suficiente ou não souberam responder e 8% o bebê estava internado. **Conclusão:** Constatou-se que a maioria das mães conseguem amamentar normalmente, sugerindo que o trabalho de incentivo ao aleitamento materno, tem sido efetivo, promovendo saúde e assistência de qualidade, porém verificou-se dificuldades quanto ao posicionamento. Em número significativo as mães não tinham conhecimento quanto a métodos de higienização das mamas, evidenciando uma necessidade com relação aos serviços públicos de saúde em transmitir conhecimento às mesmas.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Saúde Pública; Leite Humano.

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DA HANSENÍASE EM MACAPÁ-AP, 2013-2015

GOMES, Edilene de Nazaré Monteiro; FIGUEIREDO, Carina Sena; GONÇALVES, Maggy Atsuko Vilhena; CAPELARI, Nayara Halanna Melo, FERREIRA, Tiago Tenório; PEGORARI, Maycon Sousa.

Universidade Federal do Amapá

nayhmc@gmail.com

Introdução: A hanseníase é uma doença de notificação compulsória em todo o território brasileiro e sua investigação é obrigatória; e quando há confirmação dos casos, é realizado o preenchimento da ficha de notificação para o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), tanto na rede pública quanto na rede privada. Essa notificação, auxiliou na diminuição dos índices de prevalência no país, que caiu de 19,5 a cada 10.000 habitantes em 1990, para 1,01 a cada 10.000 em 2015, segundo dados registrados no SINAN.

Dentro da região Norte, no ano de 2015, a taxa de detecção, que foi de 91,9 e obteve-se um índice de cura de 74,7, esse valor altera quando se trata do Estado do Amapá, pois, a taxa de cura é de 83,49, mesmo assim, ela é classificada como mediana. No mesmo ano no Estado, a taxa de detecção geral é de 14,22 a cada 100.000 habitantes, frente aos 14,07 de detecção geral no país; já a prevalência, é de 1,06 a cada 10.000 habitantes. **Objetivo:** Analisar o número de casos novos de pacientes hansenianos no período de 2013 a 2015 no Município de Macapá. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico descritivo, realizado com dados dos casos de hanseníase notificados na base de dados do SINAN do município de Macapá, estado do Amapá, no período de 2013 a 2015. **Resultados:** No período de 2013 a 2015, foram notificados em Macapá um total de 392 casos de hanseníase, sendo 321 casos novos (atendimento por paciente). A maior taxa de incidência ocorrida foi no ano de 2013 (27,9/100.000 hab), com uma diminuição de 26,2% na incidência de hanseníase em 2015 no município. Nesse mesmo período, dos 321 novos casos notificados, o maior percentual dos casos ocorreu na faixa etária entre 20-34 anos, com 32% dos casos, seguida por 24,3% na faixa de 35-49 anos, 19,9% em 50-64 anos, 8,4% em 65-79 anos, e 13,4% na faixa etária de 1 a 19 anos e apenas 2% ≥ a 80 anos, onde 62,3% dos novos casos atendidos são homens e 37,7% são mulheres. **Conclusão:** Apesar da diminuição da incidência do ano de 2013 para 2015, o número de atendimento por pacientes ainda continua alto. Nesse mesmo período, identificamos que a doença acomete mais homens que mulheres, bem como pessoas com idade entre 20 a 34 anos. Vale ressaltar a importância da notificação da doença no SINAN, pois os dados são amplamente utilizados como fonte de informação.

Palavras-chave: Hanseníase; Medidas em Epidemiologia; Sistemas de Informação em Saúde.

DOR E HÁBITOS OCUPACIONAIS RELACIONADOS À PRÁTICA CLÍNICA EM ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA

SILVA, Maria de Jesus Morais¹; FERNANDES, Mayanne Gabrielly Rodrigues¹; COSTA, Wellington Júnior de Sousa¹; CALDAS, Tamara Brito¹; PINHEIRO, Dorivanda Bahia¹. BARBOSA, Franklin dos Santos¹; SILVA, Analizia Pena¹; LANDRE, Cleuton Braga².

¹ Faculdade de Macapá

² Universidade Federal do Amapá

mazu.moraisdasilva@yahoo.com

Introdução: O desenvolvimento do trabalho contínuo resulta principalmente na diminuição reversível da capacidade orgânica e da degradação qualitativa do trabalho, culminando em desordens musculoesqueléticas. O risco de desenvolver uma LER/DORT, durante a graduação, pode ser elevado na prática odontológica, uma vez que a grade curricular do curso não oferece uma quantidade significativa de tempo no ensino de hábitos ergonomicamente corretos. **Objetivos:** Investigar a dor e hábitos ocupacionais relacionados à prática clínica em acadêmicos do curso de odontologia da Faculdade de Macapá-FAMA. **Metodologia:** trata-se de um estudo observacional analítico, descritivo e transversal, com critérios de inclusão: ambos os sexos, alunos em prática clínica, e queriam participar e assinar o termo de consentimento livre esclarecido. Foram 76 acadêmicos com idades entre 19 a 43 anos avaliados. As variáveis de estudo foram: caracterização sociodemográfica, verificação das variáveis indicadoras quanto a exposição das posturas que contribuem para o surgimento de distúrbios osteomioarticulares, por meio do método Rapid Upper Limb Assessment, (RULA). Sendo avaliado os membros superiores, pescoço, costas, braços, antebraços e punhos. Com estratificação de risco aparente, aos que apresentavam pontuações mais altas, entre uma pontuação de 1 a 7. Os dados foram tabulados e analisados pelo software Graph Pad Prism versão 5.03, utilizando-se o teste t de Student. **Resultados:** Para os dados apresentados em relação à saúde, verificou-se que houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$) entre os acadêmicos que sentem dor ou desconforto físico (80,2%; $n=61$) e os que não sentem dores ou desconforto (19,8%; $n=15$). A respeito do protocolo de Método Rula, a maior pontuação obtida foi de 7 pontos 80,2% ($n=61$), seguido das pontuações de 6 pontos 10,5% ($n=8$), 5 pontos 2,7% ($n=2$), 4 pontos 3,9% ($n=3$) e 3 pontos 2,7% ($n=2$), com nível de significância estatística $p < 0,001$. Após análise estatística, confirmou-se que os acadêmicos adotam posturas biomecanicamente incorretas, movimentos repetitivos, combinados com a vibração gerada pelos equipamentos/instrumentos e a força estática excessiva. **Conclusão:** Com base nos achados, observou-se que a grande maioria dos acadêmicos adotam posturas de trabalho com pouca mobilidade corporal tornando-a mais fatigante com consequente evolução do quadro algico. Torna-se necessário medidas corretivas, preventivas, para otimizar as condições do aprendizado.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; Engenharia humana; Doenças ocupacionais.

HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA, PROJETO DE EXTENSÃO RADIOFÔNICO E ENSINO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CARDOSO, Myara Cristiny Monteiro; OLIVEIRA, Daniela Rodrigues de; NASCIMENTO, Luinne Raiza de Barros; OLIVEIRA, Mônica Silvia Rodrigues de

Universidade Federal do Amapá, Macapá, Amapá.

myaracristiny@hotmail.com

Introdução: Os meios de comunicação são agentes de socialização e possibilitam acesso democrático e ampliado às informações. A partir de 2001, o Ministério da Educação (MEC) estabeleceu a comunicação como uma das “Competências Gerais” nas Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de graduação em saúde. Essa inclusão está relacionada com a valorização da comunicação interpessoal de profissionais com seus pares, usuários e familiares. Na atenção primária, cresce esta importância para além do tratamento, incluindo a compreensão da cultura e da linguagem da comunidade nas práticas em saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência das autoras na condução do projeto de extensão “Programa Radiofônico Fisioterapia no Ar”, com a participação dos estudantes da disciplina de Fisioterapia Comunitária. **Metodologia:** Foi realizado um relato de experiência das autoras, sobre a participação dos estudantes (n=27) no projeto de extensão Programa Radiofônico Fisioterapia no Ar, executado com dinâmica de entrevistas abordando temáticas relativas à atenção primária, desenvolvidas em atividades vivenciais na disciplina Fisioterapia Comunitária do Curso de Fisioterapia da UNIFAP, no período de junho a agosto de 2017. Ao final desta etapa os estudantes responderam um questionário de três perguntas fechadas e uma aberta para avaliação de habilidades de comunicação para a atenção primária. **Resultados:** No início da participação, 45,5% dos estudantes não conseguiam avaliar se suas habilidades de comunicação para a atenção primária eram satisfatórias ou não e 27% avaliaram como insatisfatória. E após a participação no projeto 90,9% avaliaram-se satisfeitos com tais habilidades. Sobre a importância da participação dos estudantes nesta estratégia para a formação profissional, 90,9% concordaram com esta importância. Na última questão aberta, as respostas foram categorizadas e 45,4% responderam que a participação possibilitou contato com o meio de comunicação o qual atinge um grande número de pessoas, 18,3% responderam que é uma importante ferramenta para a promoção da saúde e 36,3% responderam que a participação estimulou o

controle emocional, responsabilidade e a habilidade de conversação. **Conclusão:** A estratégia permitiu aos estudantes estímulo às habilidades de comunicação, gerando oportunidade para reflexão e exposição mais aprofundada sobre os temas abordados, estímulo às habilidades de conversação consciente e responsável, controle emocional, mostrando uma importante ferramenta para a atenção primária.

Palavras-chave: Ensino; Comunicação; Atenção Primária; Fisioterapia.

INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR FRATURAS DE FÊMUR DE ACORDO COM A FAIXA ETÁRIA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL EM 2016

BARROSO, Isabelle Amaral; RIBEIRO, Esthefanny Karolinne Sanches; NASCIMENTO, Luinne Raiza de Barros; MATOS, Maryelle, Vanzaler de; CARDOSO, Myara Cristiny Monteiro; SANTOS, Nara Loren Oliveira dos; PEGORARI, Maycon Sousa.

Universidade Federal do Amapá, Macapá, Amapá.

belle.27amaral@hotmail.com

Introdução: Fratura óssea é uma perda na continuidade do osso, sendo as fraturas de fêmur (FF) consideradas o tipo mais grave. Dentre os fatores de riscos, destaca-se a idade, podendo estar relacionada aos traumas de baixa energia (quedas) e alta energia (acidentes mais graves). Na região Norte, apesar do estreitamento da base da pirâmide etária, a População em Idade Ativa (PIA) (15 – 59 anos) e idosos (a partir de 60 anos) crescem continuamente, enquanto há uma redução na taxa de crescimento populacional de jovens (10 -14 anos). **Objetivos:** Descrever os registros de internações e óbitos por FF na região Norte do Brasil de acordo com a faixa etária no ano de 2016. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico exploratório de múltiplos grupos. Foram coletadas as internações e óbitos por FF por faixa etária de jovens, PIA e idosos, correspondentes ao ano de 2016 de cada estado da região Norte do Brasil obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Calcularam-se os coeficientes de internação hospitalar (CIH) e mortalidade por idade (CMI) de cada estado, a partir da divisão do número de internações e óbitos por FF pelo total da população de cada faixa etária e multiplicando o resultado por 10.000 habitantes. **Resultados:** Foram registrados 5.404 internações e 114 óbitos por FF na região Norte, sendo o maior

número de internações para a PIA (n= 3.199) e o maior número de óbitos (n= 78) para idosos. Dentre os jovens residentes na região Norte, o maior CIH foi registrado no Acre (3,25) e a menor no estado do Amapá (0,11), entretanto não houve CMI para esse grupo. Para a PIA, o maior CIH foi no estado de Roraima (7,04), e menor no Amazonas (1,64), enquanto o CMI foi maior no Acre (0,060) e menor no Amapá (0). Em idosos, o maior CIH encontrado foi no estado de Roraima (32,99) e menor no Amazonas (11,68), já o maior CMI foi em Roraima (2,99) e o menor no Amazonas (0,47). Na comparação entre os grupos, o maior CIH e CMI foram encontrados no grupo de idosos (14,73 e 0,60 respectivamente). **Conclusão:** Os resultados indicaram coeficientes de internação hospitalar e mortalidade por fratura do fêmur distintos entre os estados da região norte, com destaque para Roraima; e mais expressivos no grupo de idosos.

Palavras-chave: Fraturas do fêmur; Grupos Etários; Região Norte.

ONDE FISIOTERAPEUTAS BUSCAM INFORMAÇÃO PARA TRATAR OSTEOARTRITE DE JOELHO? DADOS PRELIMINARES DO INQUÉRITO DA REGIÃO NORTE

MONTEIRO, Nívea Renata Oliveira, ROSÁRIO, Débora Juliana Souza do; PEGORARI, Maycon Sousa; FERREIRA, Vania Tie Koga; MATOS, Areolino Pena.

Universidade Federal do Amapá, Macapá, Amapá.

areolino.matos@gmail.com

Introdução: A Osteoartrite (OA), doença articular muito prevalente, provoca grande impacto na funcionalidade do indivíduo, causando dor, rigidez e limitação do movimento como principais sintomas incapacitantes. O manejo destes sinais e sintomas, pelo fisioterapeuta, abrange diversas técnicas, algumas bem estabelecidas na literatura científica como eficazes e outras sabidamente ineficientes. Logo, a escolha por determinadas condutas de tratamento pode variar de acordo com a fonte e a qualidade da informação utilizada pelo profissional na tomada de decisões clínicas. **Objetivos:** Identificar as fontes de informação utilizadas por fisioterapeutas da região norte do Brasil, que ajudam nas decisões acerca da conduta terapêutica para pacientes com OA de joelho. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, que utilizou um questionário eletrônico, construído com a ferramenta de *software* do site SurveyMonkey®. O questionário foi enviado a 6285 endereços eletrônicos

válidos, de profissionais registrados no Conselho Regional de Fisioterapia Crefito-12 em cinco estados, Amazonas, Amapá, Pará, Roraima e Tocantins. O profissional foi solicitado a ordenar do mais utilizado para o menos utilizado, seis fontes de informação técnica previamente estabelecidas, a saber: livros, cursos realizados, artigos revisados por pares, experiência clínica, preferências do paciente e informações com colegas ou experts. A análise estatística foi descritiva, apresentando os dados por meio de números absolutos e porcentagens. **Resultados:** Em 60 dias de coleta, 220 Fisioterapeutas devolveram os questionários completos, perfazendo uma taxa de resposta 3,5%. A ordenação das fontes mais utilizadas indicou que 66 (30%) profissionais utilizaram a própria experiência clínica nas escolhas das condutas terapêuticas; 60 (27,27%) usaram como fonte artigos científicos revisados por pares; 33 (15%) destes, definiram suas condutas de acordo com as preferências do paciente; os cursos realizados foram a escolha de 30 (13,64%); os livros configuraram como fonte de informação para 21 (9,55%) e a consulta a colegas ou experts na área foi a preferência de 10 (4,55%) profissionais. **Conclusão:** Os fisioterapeutas da região norte do Brasil, de acordo com dados preliminares, buscaram informações para pautar o tratamento de pacientes com OA de joelho, principalmente na própria experiência clínica, seguido por artigos revisados por pares e preferências do paciente.

Palavras-chave: Fisioterapia, Inquéritos Epidemiológicos, Osteoartrite.

PERFIL PROFISSIONAL DE FISIOTERAPEUTAS QUE TRATAM OSTEOARTRITE DE JOELHO NO AMAPÁ

MONTEIRO, Nívea Renata Oliveira, ROSÁRIO, Débora Juliana Souza do; PEGORARI, Maycon Sousa; LANDRE, Cleuton Braga; FERREIRA, Vania Tie Koga; MATOS, Areolino Pena

Universidade Federal do Amapá, Macapá, Amapá.

areolino.matos@gmail.com

Introdução: Conhecer o perfil de profissionais de saúde a partir de determinadas modalidades e especificidades de tratamentos auxilia as instituições de ensino e saúde a planejar e organizar atuações educativas e de apoio técnico para os profissionais agentes na cidade/estado de determinada região. Com a menor razão de fisioterapeutas por 1000 habitantes do país (0,13), a região norte carece de uma melhor

compreensão de quem são os profissionais atuantes na prática clínica que tratam pacientes com osteoartrite (OA) de joelho. Desta maneira, considerando a implicação funcional da OA e o impacto de uma conduta fisioterapêutica adequada, é relevante o conhecimento das características destes profissionais.

Objetivo: Caracterizar o perfil profissional de fisioterapeutas que tratam osteoartrite de joelho no estado do Amapá. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, que recebeu apoio do Conselho Regional de Fisioterapia Crefito-12. Para o censo dos dados foi utilizado inquérito eletrônico, construído com a ferramenta de Software do site SurveyMonkey e enviado a 490 endereços eletrônicos válidos, identificados a partir de uma listagem de todos os profissionais do estado do Amapá cadastrados nesta regional. O questionário levantou dados sócio-demográficos e de formação profissional, a saber: idade, gênero, tempo de graduação, maior titulação e gestão da instituição de ensino além de cinco seções distribuídas em 14 perguntas. Cinco lembretes eletrônicos foram reenviados aos não respondentes, no período de 60 dias. Procedeu-se à análise descritiva dos dados, apresentados em média, desvio padrão (DP) e porcentagem. **Resultados:** Os 33 Fisioterapeutas que responderam ao questionário, correspondendo a uma taxa de resposta de 6,73%, dos quais 25 (75,76%) eram mulheres; apresentaram média de idade de 32,24 anos ($\pm 6,91$); com tempo de graduação, no momento de preenchimento, de 7 ($\pm 4,89$) anos; 27 (81,82%) graduaram-se em instituição privada; em relação a titulação 20 (60,61%) destes realizaram alguma especialização ou residência, 8,76 (24,24%) apenas graduação e 5 (15,15%) mestrado, entre os respondentes nenhum tinha cursado doutorado. **Conclusão:** Os dados preliminares indicam que os fisioterapeutas que tratam OA de joelho no Amapá, são em sua maioria mulheres, um pouco acima de 30 anos de idade, que graduaram-se em instituição privada, com sete anos de licença profissional em média e pouco mais da metade com alguma especialização em nível *lato sensu*.

Palavras-chave: Fisioterapia, Inquéritos Epidemiológicos, Osteoartrite.

PREVALÊNCIA, DIAGNÓSTICOS E ÓBITOS POR TUBERCULOSE NAS REGIÕES DO BRASIL, 2011-2014: UM ESTUDO ECOLÓGICO

MARTINS, Larise dos Santos; SANTOS, Bianca Carvalho dos; SANTOS, Izabelle dos Santos; SOUSA, Agda Ramyly da Silva; OHARA, Daniela Gonçalves; PEGORARI, Maycon Sousa

Universidade Federal do Amapá, Macapá, Amapá.

agdaramyli@gmail.com

Introdução: A tuberculose é a doença infectocontagiosa mais letal do mundo, sendo agravada por condições sociais e econômicas precárias, mais frequente na forma pulmonar e bacilífera. As análises dos dados sobre os casos notificados podem auxiliar no controle e prevenção da doença. Sendo o SINAN, o principal instrumento de registro de casos, que constitui a base para o cálculo de indicadores epidemiológicos e operacionais do país. **Objetivos:** expor o número de casos notificados de tuberculose e seus agravos no Brasil. **Métodos:** Realizou-se um estudo ecológico de séries temporais, em que os casos confirmados, cura e óbitos foram coletados de cada uma das cinco regiões do país (Centro-Oeste, Nordeste, Norte, Sul e Sudeste), e extraídos das Fichas de Notificação/Investigação da Tuberculose do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2011 a 2014. **Resultados:** No período estudado foi registrado um total de 343.033 casos notificados de tuberculose no Brasil, sendo a região sudeste a que obteve maior número de casos, correspondendo a 154.710 casos (45,1%) e a região centro oeste o menor, com 16.812 casos (4,9%). Quanto à média de prevalência, a região norte obteve a maior média (51,25) e a região centro oeste a menor (28,25). Em relação ao número de diagnósticos por região, houve aumento dos diagnósticos nas regiões norte e centro oeste e redução nas demais, com a maior redução na região nordeste. O número de óbitos reduziu nas regiões norte e sul, o maior índice de mortes ocorreu na região sudeste, com 7,15 mortes para cada 100 mil habitantes, se tornando maior que o coeficiente nacional de mortes pela doença (6,22), o menor índice coube à região centro oeste, com 3,36 mortes. **Conclusão:** A tuberculose ainda é uma doença que possui um grande número de casos notificados, sendo a região sudeste a mais afetada. Além de ser pouco controlada, apesar dos avanços da ciência, é necessário que ocorra o envolvimento dos profissionais da saúde desde a sua conscientização até a recuperação total dos indivíduos afetados.

Palavras-chave: Tuberculose, Epidemiologia, Notificação de Doenças.

EIXO VI: TRAUMATO/ ORTOPEDIA/DESPORTIVA

EFEITOS DA ESTABILIZAÇÃO SEGMENTAR E ALONGAMENTO MUSCULAR SOBRE A FUNÇÃO FÍSICA NA DOR LOMBAR CRÔNICA INESPECÍFICA

SILVA NETO, Jose Ribeiro da; Da SILVA, Juliana de Souza; De SÁ, Beatriz Ramos MONTEIRO, Renan Lima; MATOS, Areolino Pena

Universidade Federal do Amapá, Macapá, Amapá.

netoriibeiro@hotmail.com

Introdução: A dor lombar é um problema de saúde pública mundial responsável por cerca de um quarto dos casos de invalidez, levando a incapacidade e ao afastamento do trabalho. A estabilização segmentar lombar e o alongamento muscular promovem a ativação dos músculos estabilizadores da coluna e o restabelecimento do equilíbrio da musculatura lombo-pélvica e tem demonstrado efeitos benéficos quando empregados no tratamento da dor lombar.

Objetivo: Avaliar de forma preliminar, a eficácia em curto prazo, das técnicas de estabilização segmentar lombar e alongamento muscular sobre o desempenho funcional de pacientes com dor lombar crônica inespecífica. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico aleatorizado simples-cego ainda em andamento. Foram recrutados 16 indivíduos com dor lombar crônica, distribuídos de forma aleatória em Grupo Estabilização Segmentar (GES) n=6 e Grupo Alongamento (GA) n=10. Os critérios de elegibilidade: idade entre 18 a 65 anos, gênero masculino ou feminino, diagnóstico de dor lombar não específica com no mínimo três meses duração. Critérios para exclusão: gestantes, indivíduos com diagnóstico específico que ocasionam a dor lombar, doenças ortopédicas graves, reumatológicas e neurológicas, lesão de raiz nervosa, dificuldades de cognição, indivíduos que realizavam tratamento durante o período de estudo e indivíduos que realizaram tratamento prévio até três meses antes. Cada indivíduo realizou 12 atendimentos, com frequência de duas vezes por semana, (Total de 192 sessões realizadas). O desfecho incapacidade funcional foi avaliado pelo *Rolland Morris Disability Questionnaire* (0-24 pontos), antes e após o período de intervenção. A análise estatística verificou a normalidade utilizando o teste de Shapiro-Wilk e comparou as médias intra-grupo utilizando o Teste *T Student* Pareado, o nível de significância estabelecido foi de 5%. Os *softwares* Excel (descritiva) e SPSS V. 24 foram utilizados. **Resultados:**

Os pacientes de ambos os grupos melhoraram o desfecho incapacidade funcional. Para o GES média antes 13,00 $\pm$ 4,0 pontos, depois 2,80 $\pm$ 2,16, com média da diferença de 10,20 pontos, IC 95% 2,88 a 17,51, p=0,018. Para o GA média antes 15,11 $\pm$ 4,56, depois 5,22 $\pm$ 5,30 pontos, IC 95% 5,75 a 14,01, p=0,001. **Conclusão:** A análise preliminar dos dados mostrou que tanto a técnica de estabilização segmentar lombar quanto ao alongamento muscular apontam ser benéficos e eficazes na melhora da incapacidade funcional de pacientes com dor lombar crônica.

Palavras-chave: Dor Lombar, Exercícios de Alongamento Muscular, Fisioterapia.

EFEITOS DE DOIS TIPOS DE EXERCÍCIO SOBRE OS NÍVEIS DE ANSIEDADE EM INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR CRÔNICA INESPECÍFICA

SOUSA, André Silva de; FERREIRA, Barbara Lana Pinto; SÁ, Beatriz Ramos de; SILVA, Juliana de Sousa da; SILVA NETO, Jose Ribeiro da; MATOS Areolino Pena

Universidade Federal do Amapá, Macapá, Amapá.

areolino.matos@gmail.com

Introdução: A dor lombar crônica é um transtorno musculoesquelético de alta prevalência no mundo. Acredita-se que fatores emocionais, como a ansiedade, estejam relacionados aos níveis de dor apresentado por indivíduos acometidos por dor lombar crônica, além de interferir na qualidade de vida e capacidade funcional destes indivíduos. **Objetivo:** Avaliar, de maneira preliminar, os efeitos de dois tipos de exercício sobre os níveis de ansiedade em pacientes com dor lombar crônica inespecífica. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de viabilidade, parte integrante de um ensaio clínico aleatorizado, com examinador cego. Foram recrutados 16 indivíduos com dor lombar crônica, distribuídos de forma aleatória em Grupo Estabilização Segmentar (GES) n=10 e Grupo Alongamento (GA) n=6. Os critérios de elegibilidade: idade ente 18 a 65 anos, gênero masculino ou feminino, diagnóstico de dor lombar não específica com no mínimo três meses de duração. Critérios para exclusão: gestantes, indivíduos com diagnóstico específico que ocasionam a dor lombar, doenças ortopédicas graves, reumatológicas e neurológicas, lesão de raiz nervosa, dificuldades de cognição, indivíduos que realizavam tratamento durante o período de estudo e indivíduos que realizaram tratamento prévio até 3 meses antes. Cada indivíduo realizou 12 atendimentos, duas vezes por semana, (Totalizando 192 sessões completas).

O desfecho ansiedade foi avaliado pelo Inventário de Depressão de Beck adaptado (0-10 pontos), aplicado antes e após o período de intervenção. A análise estatística confirmou a normalidade dos dados preliminares utilizando o teste de Shapiro-Wilk e comparou as médias intra-grupo utilizando Teste T de Student Pareado, o nível de significância estabelecido foi de 5%. Os *softwares* Excel e SPSS v. 24 foram utilizados. **Resultados:** Os pacientes de ambos os grupos não mostraram diferenças significativas para o desfecho ansiedade. No GES média antes 3,88 $\pm$ 2,25 e depois 3,06 $\pm$ 3,93, com média da diferença de 0,81 IC 95% -3,08 a 4,72, $p= 0,614$, Para o GA média antes 5,24 $\pm$ 3,77 e depois 3,09 $\pm$ 2,90, com média da diferença de 2,15 IC 95% - 0,45 a 4,75, $p= 0,095$. **Conclusão:** Os dois tipos de exercícios utilizados nesta análise preliminar, estabilização segmentar lombar e alongamento muscular, podem não ser eficazes na melhora da ansiedade de pacientes com dor lombar crônica inespecífica.

Palavras chave: Ansiedade; Dor Lombar; Fisioterapia.

EFEITOS IMEDIATOS DA COMPRESSÃO ISQUÊMICA EM PONTOS GATILHO MIOFASCIAIS EM UMA PACIENTE COM CERVICALGIA: UM ESTUDO DE CASO

GUIMARÃES, Felipe Picanço;¹ LANDRE, Cleuton Braga;¹ QUEIROZ, Johanna Caroline Nascimento;¹ SILVA, Analizia Pena;² MATOS, Areolino Pena;¹ FERREIRA, Vania Tie Koga¹

¹ Universidade Federal do Amapá

² Faculdade de Macapá.

cleutinho@hotmail.com

Introdução: A compressão isquêmica (CI) é uma técnica manual em que se aplica pressão diretamente sobre os pontos gatilho miofasciais (PGM). Os efeitos fisiológicos da compressão isquêmica são pobremente compreendidos. A resposta hiperêmica após o período de compressão restabelece o fluxo sanguíneo no tecido suprimindo o oxigênio, provavelmente agindo sobre a dor. **Objetivo:** Avaliar os efeitos imediatos da compressão isquêmica sobre o limiar de dor a pressão e da temperatura cutânea em pontos gatilho miofasciais no músculo trapézio em indivíduo com cervicalgia crônica. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de caso. Para o estudo o voluntário deveria apresentar PGM ativo e bilateral no músculo trapézio fibras descendentes e incapacidade funcional cervical $\geq$ a 5 pontos, avaliada com *Neck Disability Index* (NDI). Foram empregados a Escala Numérica

de Dor (END) para quantificar a intensidade de dor; limiar de dor a pressão (LDP) avaliado com algômetro (INSTRUTERM®), posicionado perpendicularmente ao PGM e avaliado ativo até $\leq 2,5$ kg/cm², de pressão; a temperatura cutânea (TC), avaliada com câmera termográfica FLIR® T650sc, foi seguida pré, pós imediato, e a cada dez minutos completando uma hora, após a aplicação da compressão isquêmica. As variáveis foram apresentadas em média. **Resultados:** Paciente, 19 anos, do sexo feminino, apresentou ponto gatilho miofascial ativo bilateral no músculo trapézio fibras descendentes, NDI 12 pontos, END 2 pontos, LDP no PGMD de 1,43 kg/cm² e 1,1 kg/cm² no PGME. A TC inicial no PGMD foi de 32,3°C e no PGME de 32,5°C. Na reavaliação imediata a END diminuiu para 1 ponto. Imediatamente após a intervenção a TC aumentou, sendo que no PGMD apontava 33,1°C e no PGME de 34,8°C. Uma hora após a aplicação, a END manteve o score de um ponto. TC final no PGMD anotava 32,8°C e no PGME de 33,4°C. Observou-se redução no limiar de dor a pressão no LDP bilateralmente, sendo que a algometria final no PGMD apontou 1,28 kg/cm² e 0,77 kg/cm² no PGME. **Conclusão:** No caso estudado a CI diminuiu a sensação de dor e aumentou a temperatura cutânea nos PGMs imediatamente após a intervenção, mantendo o aumento da TC por até uma hora após a intervenção. O LDP diminuiu em ambos os lados. A CI, para este estudo de caso, não reduziu o limiar de dor a pressão uma hora após a aplicação da técnica.

Palavras-chave: Fisioterapia; Terapia Manual; Avaliação da Dor.

EFEITOS IMEDIATOS DA VENTOSATERAPIA EM PONTOS GATILHO MIOFASCIAIS DE PACIENTE COM CERVICALGIA: UM ESTUDO DE CASO

QUEIROZ, Johanna Caroline Nascimento¹; LANDRE, Cleuton Braga¹ GUIMARÃES, Felipe Picanço¹; SILVA, Analizia Pena², MATOS, Areolino Pena¹; FERREIRA, Vania Tie Koga¹.

¹ Universidade Federal do Amapá

² Faculdade de Macapá

cleutinho@hotmail.com

Introdução: Cervicalgia crônica é uma disfunção musculoesquelética, altamente prevalente, na qual os indivíduos apresentam alterações metabólicas, vasculares e eletromiográficas no músculo em disfunção e presença de Ponto Gatilho Miofascial (PGM) no músculo trapézio. Esta disfunção leva a alterações sensitivas, motoras e autonômicas. A ventosaterapia

surge como uma nova proposta terapêutica para esta disfunção. **Objetivo:** Avaliar os efeitos imediatos da ventosaterapia sobre o limiar e dor a pressão e da temperatura cutânea em pontos gatilhos miofasciais no músculo trapézio em um indivíduo com cervicalgia crônica. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de caso. Para o estudo o voluntário deveria apresentar PGM ativo e bilateral no músculo trapézio fibras descendentes e incapacidade funcional cervical $\geq$ a 5 pontos, avaliada com *Neck Disability Index* (NDI). Foram empregados a Escala Numérica de Dor (END) para quantificar a intensidade de dor; limiar de dor a pressão (LDP) avaliado com algômetro da marca INSTRUTERM®, perpendicular ao PGM e avaliado ativo até $\leq 2,5$ kg/cm², de pressão; a temperatura cutânea (TC), avaliada com câmera termográfica FLIR® T650sc, foi seguida pré, pós imediato, e a cada dez minutos completando uma hora, após a aplicação da ventosaterapia. As variáveis foram apresentadas em média. **Resultados:** Paciente, 19 anos, do sexo feminino, apresenta ponto gatilho miofascial ativo bilateral no músculo trapézio fibras descendentes, NDI 8 pontos, END 2 pontos, LDP no PGMD (ponto gatilho miofascial direito) de 1,99 kg/cm² e 1,88 kg/cm² no PGME (ponto gatilho miofascial esquerdo). A TC inicial no PGMD foi de 33°C e no PGME de 33,4°C. Na reavaliação imediata a END aumentou, apontando um score de 6 pontos o mesmo foi observado para a temperatura cutânea, estes dados se mantiveram mesmo após sessenta minutos de aplicação da ventosaterapia, a intensidade de dor se manteve com seis pontos, TC final no PGMD anotava 33,5°C e no PGME de 33,3°C, no ponto com sintomatologia mais evidente houve um aumento de 0,5°C enquanto que no PGME a TC praticamente retornou ao valor inicial. Em relação ao limiar de dor a pressão foi observado redução mesmo após uma hora de intervenção. **Conclusão:** No caso estudado a ventosaterapia, foi possível observar um agravamento da intensidade de dor e no limiar de dor a pressão, já na temperatura cutânea observa-se um aumento discreto.

Palavras-chave: Fisioterapia; Cervicalgia; Avaliação da Dor.

FATORES DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DA SÍNDROME DO ESTRESSE MEDIAL TIBIAL

LUCCAS, Juliano Giorgio Rosa¹; JARDIM, Roger Andrey Carvalho¹; SILVA, Darlyenne Paes e¹; SILVA NETO, José Ribeiro da¹; BARROSO, Isabelle Amaral¹; MONTEIRO, Nívea Renata Oliveira¹; MONTEIRO, Renan Lima^{1 2}; LANDRE, Cleuton Braga¹; MATOS, Areolino Pena.

¹ Universidade Federal do Amapá

² Universidade de São Paulo

juliano_giorgiotkd@hotmail.com

Introdução: A síndrome do estresse medial tibial (SEMT) é relativamente comum entre a população ativa fisicamente. Atualmente, na cidade de Macapá-AP, o amadorismo esportivo vem se destacando nas mídias e cada vez mais atrai civis com a proposta de saída do quadro de sedentarismo para a melhora da qualidade de vida. Todavia, desde a criação da Liga de fisioterapia esportiva (LIFE) até atualmente, há grande procura para atendimentos fisioterapêuticos com a problemática de dores no terço distal da perna. Portanto, é importante analisar quais os fatores de risco para o desenvolvimento da SEMT. **Objetivo:** Investigar na literatura científica quais os fatores de risco para o desenvolvimento da SEMT em ativos fisicamente e atletas. **Metodologia:** Realizou-se pesquisa para busca de estudos que analisem fatores de risco para a incidência da SEMT nas bases de dados PeDro, MedLine, PubMed e Cochrane Library. Para inclusão, selecionaram-se apenas artigos entre os anos 2015 a 2017, com termos chaves: *tibial medial stress syndrome* AND *risky factors*, juntos ou combinados. Para exclusão, foram selecionados os artigos que não correlacionavam fatores de risco e SEMT e estudos publicados em anos anteriores ao critério de inclusão. **Resultados:** Foram encontradas trinta e nove (39) revisões sistemáticas nos critérios. Apenas vinte e um (21) artigos entraram na inclusão da pesquisa. Dentre estes, as principais causas para riscos de desenvolvimento da SEMT são, ter Índice de massa corporal (IMC) acima do nível adequado, amplitude de movimento (ADM) dorsiflexão, plantiflexão e eversão do pé excessiva, teste de queda do navicular positivo, rotação externa de quadril excessiva, com evidência de confiança de 95% em todos os trabalhos analisados. **Conclusão:** Os principais riscos para desenvolvimento da SEMT são IMC acima do adequado, ADM do tornozelo para dorsiflexão, plantiflexão e eversão excessiva, teste de queda do navicular positivo e rotação excessiva do quadril.

Palavras-chave: Dor; Periostite; Exercício.

PERFIL DE ATLETAS COM SÍNDROME DO ESTRESSE MEDIAL TIBIAL (SEMT): REALIDADE DA LIGA DE FISIOTERAPIA ESPORTIVA UNIFAP

LUCCAS, Juliano Giorgio Rosa¹; JARDIM, Roger Andrey Carvalho¹; SILVA, Darlyenne Paes e¹; SILVA NETO, José Ribeiro da¹; BARROSO, Isabelle Amaral¹; MONTEIRO, Nívea Renata Oliveira¹; MONTEIRO, Renan Lima^{1 2}; LANDRE, Cleuton Braga¹; MATOS, Areolino Pena¹

¹ Universidade Federal do Amapá

² Universidade de São Paulo

juliano_giorgiotkd@hotmail.com

Introdução: Uma afecção comum nos membros inferiores de atletas com causas multifatoriais que leva a debilidade nos treinos e a procura pela fisioterapia é a síndrome do estresse medial tibial (SEMT). Várias teorias embasam a clínica desta afecção e seu diagnóstico surge com sintomas de dor na região medial do terço distal da tíbia, oriunda de fatores anatômicos, biomecânicos, intensidade do treinamento, dentre outros. Atualmente em Macapá-AP, o amadorismo esportivo ganhou expressividade e a procura por atendimento fisioterapêutico é pertinente para este público. Todavia, o perfil clínico da SEMT não se restringe apenas ao atletismo em Macapá-AP, mas, a outras modalidades esportivas. **Objetivo:** Este estudo objetivou monitorar a procura de atendimento esportivo fisioterapêutico na Liga de Fisioterapia Esportiva (LIFE), com a clínica de SEMT a ser diagnosticada ou já estabelecida e relacionar a qual prática esportiva esta clínica mais se apresenta. **Metodologia:** Estudo de coorte prospectivo epidemiológico a partir do início dos atendimentos da LIFE datados de Agosto de 2016 até Agosto de 2017. Como critério de inclusão, foram selecionados indivíduos que fazem prática esportiva regular de no mínimo três meses de qualquer modalidade esportiva. Para exclusão, indivíduos que apresentam ou apresentavam distúrbios osteomioarticulares antecedentes ou concomitantes com a SEMT e anteriores a esta. **Resultados:** A procura de pacientes ao todo para os atendimentos na LIFE fora um total de nove (9) pacientes até Agosto de 2017 com SEMT. Dentre as principais causas para o surgimento da SEMT nos indivíduos pesquisados, o desabamento do arco plantar, pronação excessiva do pé e o treinamento excessivo são fatores que podem originar SEMT. **Conclusão:** O perfil dos pacientes que foram atendidos na LIFE com SEMT, até o presente momento, é de corredores e modalidades coletivas como basquetebol e voleibol.

Palavras-chave: Reabilitação; Periostite; Volta ao Esporte.

PERFIL DOS ATLETAS ATENDIDOS PELA LIGA DE FISIOTERAPIA ESPORTIVA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ

SILVA, Darlyenne Paes e¹; JARDIM, Roger Andrey Carvalho¹; SILVA NETO, José Ribeiro da¹; LUCCAS, Juliano Giorgio Rosa¹; BARROSO, Isabelle Amaral¹; MONTEIRO, Nívea Renata Oliveira¹; MONTEIRO, Renan Lima^{1,2}; LANDRE, Cleuton Braga¹; MATOS, Areolino Pena¹.

¹ Universidade Federal do Amapá

² Universidade de São Paulo

darlyenneps@gmail.com

Introdução: A Liga de Fisioterapia Esportiva (LIFE) é um projeto de extensão do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal Amapá – UNIFAP. O projeto atua na pesquisa e extensão. Destaca-se a assistência prestada na avaliação, orientação e tratamento de atletas amadores e profissionais do desporto universitário e demais atletas da região. **Objetivo:** O objetivo foi descrever o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na LIFE entre 2016-2017. **Metodologia:** A liga atendeu no período estudado um total de 23 pacientes, sendo 15 (65%) homens e 8 mulheres (35%). Dois (9%), realizaram procedimentos cirúrgicos. A idade média foi de 25,28 ± 4,94 anos, peso de 71,05 ± 14,10 kg, altura de 1,72 ± 0,12 m e índice de massa corporal (IMC) de 23,83 ± 3,86 kg/cm². 52% eram atletas e alunos da universidade. As modalidades foram: corrida (27%); voleibol (27%); basquetebol (23%); handebol (9%); natação (5%); tênis de mesa (5%) e futsal (5%). Sendo as regiões lesionada: membros inferiores (82%), superiores (9%) e tronco (9%). **Resultados:** A idade média atendida pela LIFE foi de 25 anos, com discreta maioria masculina, de sete diferentes desportos, sendo que 91% realizaram tratamento conservador como primeira opção. **Conclusão:** O esporte mais lesivo foi a corrida e voleibol, sendo as lesões mais frequentes em membros inferiores.

Palavras-chave: Reabilitação; Traumatismos em Atletas; Volta ao Esporte.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA LIGA DE FISIOTERAPIA ESPORTIVA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ: UM PARADIGMA AMAZÔNICO

JARDIM, Roger Andrey Carvalho¹; SILVA, Darlyenne Paes e ¹; SILVA NETO, José Ribeiro da¹; LUCCAS, Juliano Giorgio Rosa¹; BARROSO, Isabelle Amaral¹; MONTEIRO, Nívea Renata Oliveira¹; MONTEIRO, Renan Lima^{1,2}; LANDRE, Cleuton Braga¹; MATOS, Areolino Pena¹

¹ Universidade Federal do Amapá

² Universidade de São Paulo

rogerandcarv@gmail.com

Introdução: As ligas acadêmicas são associações formadas e geridas por estudantes, nas quais se buscam promover o conhecimento em áreas específicas dentro da graduação por meio do incentivo ao estudo de assuntos específicos relacionados à graduação, sendo parte importante. **Objetivo:** apresentar as experiências vivenciadas pelos acadêmicos que fazem parte da Liga de Fisioterapia Esportiva da UNIFAP (LIFE). **Metodologia:** A LIFE iniciou suas atividades em Julho de 2016 e conta atualmente com 6 acadêmicos e 4 professores do curso de fisioterapia, com um total de 26 pacientes atendidos da própria universidade (52%) e comunidade externa (48%). Os pacientes são coletados por demanda espontânea, podendo ser atletas amadores ou profissionais os quais são organizados em uma lista de espera e selecionados para atendimento conforme relevância clínica do caso. Para os atendimentos, é utilizado toda a estrutura e materiais disponíveis na universidade, que conta com esteiras, aparelhos de musculação, dinamômetro isocinético, laser infravermelho, ultrassom, equipamentos de eletroestimulação, dentre outros recursos. **Resultados:** Dentro do contexto amazônico os principais obstáculos encontrados pela Liga estão na carência de atletas profissionais, afetando diretamente a experiência de reabilitação de atletas de alto rendimento; a alta disseminação do conhecimento empírico para recuperação de lesões nessa população, o que os faz hesitar e frequentemente abandonar as práticas com comprovação científica; a escassez de profissionais capacitados na área para acompanhar e orientar tais atletas. Como estratégia para contornar as dificuldades, a liga apoia-se na tríade que caracteriza as universidades brasileiras: pesquisa, ensino e extensão. Por meio de reuniões semanais, sobre temas preestabelecidos em fisioterapia esportiva, projetos de iniciação científica dentro da liga e atendimento aos atletas lesionados. Além disso, são promovidas sessões científicas mensais abertas à comunidade, momento

em que diversas realidades da fisioterapia esportiva são discutidas. **Conclusão:** a liga oferece experiências que ultrapassam o processo educacional restrito às salas de aula, tornando os alunos mais atores e menos expectadores do processo ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Educação Superior; Traumatismos em Atletas; Volta ao Esporte.

RELATO DE EXPERIÊNCIA- IMPLANTAÇÃO DO ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA EM ORTOPEDIA NA UNIDADE SARAH MACAPÁ

DUTRA, Rafaela Christine; BACELAR, Daniela Prosdócimi

Rede SARAH, Macapá, Amapá

rafacdutra@gmail.com

Introdução: O Centro de Reabilitação Sarah Kubitschek foi construído em Brasília em 1959, com a proposta de tratar doenças do aparelho locomotor não somente desta cidade, mas de todas as regiões do país. A partir de 1993, a rede SARAH expandiu suas atividades e hoje conta com nove unidades. Em 2005, foi inaugurada a Unidade Macapá, voltada para atendimento em neuroreabilitação infantil. Na mesma Unidade, a partir de 2015, foi estabelecido novo programa de atendimento de fisioterapia em ortopedia para adultos, aliado à prática de atividade física regular com equipe de educação física. Esta nova frente de atendimento de reabilitação em ortopedia já é referência nacional pelo serviço prestado por outras unidades da rede. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi descrever o processo de implantação desta área de atendimento na Unidade SARAH Macapá. **Metodologia:** O atendimento de reabilitação em ortopedia no SARAH Macapá foi uma proposta nova na rede por acompanhar pacientes com diagnóstico e encaminhamento realizado por médico de fora da instituição. Tecnologia de comunicação à distância e prontuário eletrônico permitem, aos fisioterapeutas e educadores físicos, integração com equipes das demais unidades da rede. Os princípios da instituição envolvem atendimento humanizado, empoderamento do paciente como sujeito da ação em seu processo de reabilitação, foco no potencial do paciente, prevenção de incapacidades, educação continuada de recursos humanos e atendimento interdisciplinar. A forma de acompanhamento dos pacientes foi descrita. **Resultados:** O serviço, que no momento de implantação necessitou realizar busca ativa de pacientes ortopédicos, atualmente tem sua

qualidade reconhecida por ortopedistas da cidade, que realizam encaminhamentos. Em média, 25 pacientes se inscrevem para o programa semanalmente. A proposta de inscrição via internet teve êxito, apesar das dificuldades de acesso à esta tecnologia no estado do Amapá. A equipe de profissionais vem criando estratégias também para reduzir o tempo de espera para atendimento, que atualmente varia entre um a dois meses. O foco em cinesioterapia, atividade física e orientações sobre manejo da dor crônica segue o recomendado pela literatura e vem contribuindo para quebra de paradigmas, maior autonomia dos pacientes e adoção de estilo de vida mais saudável. **Conclusão:** A experiência de implantação do serviço de ortopedia no SARAH Macapá foi muito satisfatória para os profissionais atuantes e representa possibilidade de reabilitação de qualidade dentro do SUS.

Palavras-chave: Fisioterapia; Ortopedia; Reabilitação; Terapia por Exercício.

EIXO VII: ENSINO EM SAÚDE

APLICABILIDADE DOS ASPECTOS ÉTICOS NO COTIDIANO DO PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA: UM ESTUDO PILOTO

SOUSA, Tamara Silva de; SILVA, Juliana de Souza da; SILVA, Caroline de Fátima Ribeiro; AMORAS, Ana Silvia Lobo; SILVA NETO, José Ribeiro da; PIKANÇO, Karyny Roberta Tavares; OLIVEIRA, Mônica Silva Rodrigues de.

Universidade Federal do Amapá

tamarasilvadesousa@gmail.com

Introdução: É de suma importância compreender o conhecimento do profissional Fisioterapeuta na perspectiva ética, no que corresponde às noções técnicas e suas influências nos dilemas éticos-morais que envolvem as decisões profissionais. **Objetivo:** Este estudo foi parte integrante da metodologia de ensino da disciplina de Ética, Deontologia e Cidadania do curso de Fisioterapia da UNIFAP, o qual teve por objetivo conhecer a aplicabilidade dos aspectos éticos no cotidiano do profissional Fisioterapeuta, buscando reflexão e melhor entendimento do tema durante a disciplina. **Metodologia:** Estudo transversal, formato *Web Survey*, realizado com Fisioterapeutas voluntários. Os dados foram obtidos por meio de questionário eletrônico estruturado pelos acadêmicos, construído com o aplicativo Google Docs e disponibilizado via

redes sociais, contendo 24 questões objetivas com os domínios: formação acadêmica, conhecimento do código de ética, importância para a vida profissional e condutas e dilemas éticos no ambiente de trabalho. Realizou-se análise descritiva dos dados obtidos e estes foram apresentados em porcentagens. **Resultados:** Participaram do estudo 13 Fisioterapeutas com idades entre 23 a 41 anos, sendo 7 mulheres e 6 homens. Os principais desfechos foram sobre a ética na graduação, no qual 100% dos participantes tiveram contato com essa disciplina durante formação; 92,3% afirmaram que Fisioterapeutas não podem consultar ou prescrever tratamento não presencial e que prontuários ilegíveis infringem o código de ética profissional; 84,6% acredita que o conselho de ética é punitivo e que possuem autonomia no planejamento no ambiente de trabalho; 76,9% não tem o hábito de consultar o código de ética, no entanto, afirmaram necessidade de utilizá-lo em algum momento durante a prática profissional; 69,2% presenciaram condutas antiéticas e dilemas éticos no exercício da profissão. **Conclusão:** Todos os Fisioterapeutas formados tiveram na sua graduação a disciplina de ética, assim como compreendem a importância da ética na vida profissional. Quanto aos conhecimentos sobre o código de ética, denotou-se que a maioria das respostas estavam equivocadas e que poucos profissionais consultam periodicamente o código de ética. A percepção em relação ao código de ética ainda apresenta um déficit, apesar do conhecimento prévio sobre o tema.

Palavras-chave: Ética; Fisioterapeuta; Código de Ética; Formação Profissional.

APRENDIZADO-AÇÃO: IMPLEMENTANDO PROTOCOLOS EXPERIMENTAIS EM AMBIENTES DE AULAS PRÁTICAS E REALIDADE SIMULADA

CALLEGARI, Bianca; ALMEIDA, Gizele Cristina da Silva; MADUREIRA, Keila de Nazaré; SILVA, Carlos Felipe Oliveira Silva; NASCIMENTO, Tainá de Souza; CARDOSO, Yuri Castro

Universidade Federal do Pará

g.c.fisioterapia@gmail.com

Introdução: Os cursos da faculdade de fisioterapia e terapia ocupacional (FFTO) apresentam currículos que sustentam metodologias de aprendizagem tradicionais e ativas. A FFTO apresenta atividades vinculadas às políticas indutoras, a exemplo do Programa Integrado de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Extensão (PROINT), que sustentam o tripé de ensino, pesquisa e extensão.

O Laboratório de Estudos da Motricidade Humana (LEMOH) realiza pesquisas no campo do movimento e dispõe de inovações tecnológicas como eletromiógrafo de superfície (emg), plataformas de força, equilíbrio e pressão, entre outros, que foram disponibilizadas para promover o processo de ensino-aprendizagem prático. **Objetivo:** elaboração de experiências pedagógicas inovadoras, para estimular o processo de ensino e aprendizagem sobre a temática da motricidade humana, e os recursos e técnicas que podem ser utilizadas na reabilitação de pessoas com limitações no movimento. **Metodologia:** o componente curricular foi organizado em metodologias ativas de aprendizagem que envolveram: 1- a criação de 6 protocolos experimentais (laboratórios de prática profissional) utilizando recursos do LEMOH, 2- gravação de 15 videoaulas com duração máxima de 25 minutos; 3- utilização da metodologia de aprendizado em pares através de quizz e 4- uma parte prática do componente curricular com os roteiros de práticas de exercícios. Ao final do período letivo foi disponibilizada uma avaliação da metodologia utilizada para 26 discentes, para a análise dos dados foi realizada a média estatística dos resultados encontrados. **Resultados:** os itens foram pontuados de 1 a 4, sendo: 1 ruim, 2 regular, 3 bom e 4 excelente. A média apresentada foi de 3,23 em relação ao módulo de maneira geral, 3,23 aos monitores e 3,34 à professora e as médias em relação à dinâmica utilizada foram: a) vídeo aula = 2,88; b) roteiros práticos= 3,42; c) experimentos= 3,34; d) entrega semanal dos roteiros= 3,23; e) quizz= 3,34. **Conclusão:** entendendo que o estudo da motricidade humana compreende princípios básicos para a intervenção de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, verifica-se que a metodologia utilizada foi satisfatória através da avaliação dos discentes, como um método que estimula a aprendizagem dinâmica com uso de diversos recursos e uma proposta que fomenta o aprendizado ativo e a criticidade sobre diversos aspectos.

Palavras-chave: Metodologia Ativa de Aprendizado em Pares; Laboratório de Prática Profissional; Ensino e Aprendizagem.

INFLUÊNCIA DOS PRINCÍPIOS ÉTICOS NA ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO ÂMBITO HOSPITALAR: UM INQUÉRITO

MEDEIROS, Ana Margarida Soares de; ESTEVES, Cássio Lima; SILVA, Darlyenne Paes; ROSÁRIO, Débora Juliana Souza do; MAIA, Stefhanie Taiane Miranda; TAPAJÓS, Laís Ferreira, OLIVEIRA, Mônica Silvia Rodrigues de.

Universidade Federal do Amapá

cassioestevesfisioterapia@gmail.com

Introdução: A atuação fisioterapêutica além dos conhecimentos técnico-científicos, exige uma formação profissional ética e humanista, pois implica o contato direto com o paciente, seu sofrimento, situações de angústia, que podem gerar dilemas éticos constantes em várias situações e ambientes incluindo o âmbito hospitalar. **Objetivo:** Identificar a atuação fisioterapêutica mediante princípios éticos, no âmbito hospitalar com profissionais de uma unidade de terapia intensiva (UTI). **Metodologia:** Este estudo consiste em uma análise descritiva, realizada no mês de junho de 2017, por meio de um inquérito aplicado em fisioterapeutas que atuam em um serviço de UTI, num hospital público de Macapá. O questionário semiestruturado foi composto de preenchimento de dados pessoais e profissionais, bem como 8 perguntas relacionadas a princípios éticos. **Resultados:** Cinco profissionais participaram do estudo, sendo 60% do sexo masculino e 40% do feminino, com média de idade $34,6 \pm 5,52$ e tempo de atuação de $6,1 \pm 2,74$ anos. Os resultados do questionário mostraram que 60% dos profissionais já atenderam pacientes com prescrição de tratamento feito por profissional médico e 40% não. 20% encontraram resistência sobre a prescrição de exames, altas e laudos realizados enquanto 60% responderam que poucas vezes sofreram questionamentos de suas condutas por um colega e 40% sofrem com frequência. 20% esclarecem com frequência o usuário, sobre o tratamento e possíveis riscos, visando seu consentimento enquanto 80% não esclarecem. 40% realizam com frequência procedimentos contra a vontade do usuário e 60% realizaram poucas vezes, visando a melhora do usuário. 40% responderam que nunca omitiram ou mentiram sobre a situação clínica do paciente a ele ou colega enquanto 60% poucas vezes. 100% nunca privilegiaram atendimento por motivo sócio-político-econômico-cultural ao usuário e 100% nunca deixaram de atender o usuário por motivos pessoais. **Conclusão:** Identificou-se com este estudo que a atuação fisioterapêutica neste serviço hospitalar, atende

muitos dos princípios éticos investigados neste estudo principalmente de beneficência e justiça, embora muitas situações venham acompanhadas de dilemas éticos-morais, mostrando certa fragilidade quanto ao princípio de autonomia do usuário e profissional.

Palavras-chave: Ética, Princípios e Fisioterapia.

EIXO VIII: OUTROS

AJUSTES POSTURAIS ANTECIPATÓRIOS EM DIFERENTES POSIÇÕES, ADOTADAS POR IDOSOS

DUARTE, Manuela Brito; ALMEIDA, Gizele Cristina da Silva; SAUNIER, Ghislain Jean André; SOUZA, Givago da Silva; CALLEGARI, Bianca

*Universidade Federal do Pará
manubritd@hotmail.com*

Introdução: Ajustes posturais antecipatórios (APAs) consistem no recrutamento dos músculos posturais antes que uma perturbação ocorra, objetivando reduzir o risco de quedas. Considerando o processo de senescência que é associado a um quadro funcional progressivo de alterações nos sistemas corporais, incluindo o equilíbrio e ajustes posturais, evidencia-se o aumento da instabilidade e consequentemente maior risco de quedas nos idosos. **Objetivo:** Este estudo comparou as respostas eletromiográficas e parâmetros cinemáticos dos ajustes posturais antecipatórios de idosos em diferentes posições. **Metodologia:** Foram recrutados seis idosos saudáveis, sem histórico de patologia que os impedisse de executar a tarefa. Foram posicionados em três condições: sentado com suporte para os pés (SitSup), sentado sem suporte (SitUnsup) e em pé (Up). Eletrodos de eletromiografia (EMG) de superfície foram fixados nos músculos: deltóide (DEL), tibial anterior (TA), soléo (SOL), reto femoral (RF) e semitendinoso (ST). Marcadores cinemáticos foram colocados nas principais articulações. Na condição experimental o participante foi convidado a apontar o mais rápido e preciso quanto possível para um LED, que se ascende, mantendo o cotovelo em extensão. **Resultados:** Os resultados cinemáticos não evidenciaram nenhuma diferença estatística entre as posições, assim como, a comparação eletromiográfica. Contudo, na postura de pé houve desativação do SOL, seguido de ativação do RF, ST e TA. Na postura SitUnsup houve ativação do RF, desativação do SOL e posteriormente ativação de TA e ST. Na condição

SitSup obteve-se um padrão semelhante ao SitUnsup invertendo apenas a ordem entre SOL e RF seguidos de TA e ST. **Conclusão:** Pode-se inferir que os músculos posturais foram ativados quase concomitantes ao músculo focal em todas as posições, evidenciando a necessidade de mais tempo para realizar os ajustes, assim como os parâmetros cinemáticos também não apresentaram diferenças entre as posições o que indica que independentemente da postura adotada os idosos parecem empregar parâmetros de movimento e espaciais semelhantes.

Palavras-chave: Equilíbrio Postural; Eletromiografia; Postura.

AJUSTES POSTURAIS ANTECIPATÓRIOS NA POSTURA SENTADA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

DUARTE, Manuela Brito; ALMEIDA, Gizele Cristina da Silva; SAUNIER, Ghislain Jean André; SOUZA, Givago da Silva; CALLEGARI, Bianca

*Universidade Federal do Pará
manubritd@hotmail.com*

Introdução: Os ajustes posturais antecipatórios (APAs) tem função de combater efeitos mecânicos em decorrência à uma perturbação, por meio do mecanismo *feedforward*. A existência de APAs em diversos movimentos com o braço, em pé, é vastamente documentada. A posição sentada é frequentemente adotada e não explorada. **Objetivos:** Realizar uma revisão sistemática de APAs na posição sentada. **Metodologia:** Busca nas bases SCIELO, MEDLINE e PUBMED (até 4/16). Termos: APA(s) e: “sit”; “seated” ou “sitting”. Critérios de inclusão: (a) mensuração de COP (centro de pressão), ou latência (Lat) ou amplitude de ativação eletromiográfica (EA) de músculos do tronco ou membros inferiores, (b) posições sentada (c) sujeitos adultos, sem patologias. Nove artigos, envolvendo 114 participantes, foram selecionados. **Resultados:** A comparação do COP nas posições em pé e sentada não foi realizada em nenhum dos estudos. Nove artigos quantificaram Lat ou EA na posição sentada e todos confirmam a influência da posição, ou tarefa. Quatro deles, compararam os parâmetros entre a posição sentada e em pé. Dois artigos avaliaram os sujeitos sem apoio nas costas, coxa 100% apoiada, joelhos a 90°, e pés apoiados. A tarefa executada foi apontar ou puxar/soltar e apenas um dos artigos avaliou músculos da perna (Sóleo, Gastrocnêmio e Tibial Anterior). Ambos encontraram diminuição de EA no Bíceps Femoral (BF) na posição sentada e em um deles, diminuição

de EA também no Sóleo e Reto Femoral. Outros dois artigos avaliaram os sujeitos com as costas apoiadas e a tarefa de apontar, porém um deles estudou apenas Ereter Lombar e BF enquanto o outro avaliou também Reto Abdominal e Reto Femoral. Em ambos houve diminuição de EA apenas nos músculos posteriores na posição sentada. No único desses artigos que avaliou latência, houve ativação contralateral antecipada em BF, em pé. **Conclusão:** Conclui-se que os dados encontrados sobre latência são insuficientes, além disso constatou-se uma tendência de diminuição de EA quando o participante encontra-se sentado, porém apenas um artigo avaliou os músculos da perna.

Palavras-chave: Equilíbrio Postural; Eletromiografia; Revisão Sistemática.

DIMINUIÇÃO E REORGANIZAÇÃO DOS AJUSTES POSTURAIIS ANTECIPATÓRIOS DECORRENTES DO ENVELHECIMENTO

DUARTE, Manuela Brito; ALMEIDA, Gizele Cristina da Silva; SAUNIER, Ghislain Jean André; SOUZA, Givago da Silva; CALLEGARI, Bianca

Universidade Federal do Pará

callegaribi@uol.com.br

Introdução: Ajustes posturais antecipatórios (APAs) são ativações musculares que se iniciam prioritariamente entre 150 – 50 ms antes do início de uma atividade que gere perturbação do tronco. As alterações fisiológicas da senescência promovem declínio funcional de diversos sistemas incluindo o APAs, levando a instabilidade e maior risco de quedas em idosos. **Objetivo:** Este estudo comparou as respostas eletromiográficas e parâmetros cinemáticos de APAs de idosos e jovens em diferentes posições. **Metodologia:** Dez jovens e seis idosos saudáveis foram posicionados em três condições: sentado com suporte para os pés (SitSup), sentado sem suporte (SitUnsup) e de pé (Up). Eletrodos de eletromiografia foram fixados nos músculos: deltóide (DEL), tibial anterior (TA), soléo (SOL), reto femoral (RF) e semitendinoso (ST). Marcadores cinemáticos foram colocados nas principais articulações. O participante foi convidado a apontar o mais rápido e preciso para um LED que se ascende, mantendo o cotovelo em extensão. **Resultados:** Nos resultados cinemáticos dos jovens na postura SitUnsup a duração e o tempo de reação do movimento foram estatisticamente maiores que nas demais posturas. Na comparação entre grupos houve diferença em todos

os parâmetros e posições, os idosos obtiveram maior tempo de reação e duração do movimento, além de menor velocidade. Os jovens apresentaram seguinte ordem na postura Up: ST, RF, SOL e TA, enquanto nas posturas sentadas houve padrão inverso. Nos idosos, na postura Up houve desativação do SOL, seguido de ativação do RF, ST e TA. Na postura SitUnsup houve ativação do RF, desativação do SOL e ativação de TA e ST. Na condição SitSup obteve-se um padrão semelhante ao SitUnsup invertendo apenas a ordem entre SOL e RF. **Conclusão:** Pode-se observar que os parâmetros cinemáticos e recrutamento muscular nos jovens foram afetados pelas posturas, diferentemente dos idosos. Evidenciando que independente da instabilidade da postura adotada os idosos realizam os ajustes em um padrão semelhante, enquanto nos jovens há modificações de acordo com a condição.

Palavras-chave: Ajustes Posturais Antecipatórios; Eletromiografia; Recrutamento Muscular.

RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS PARA DISFUNÇÃO DO OMBRO EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: REVISÃO SISTEMÁTICA

ALMEIDA, Kleicyane Aguiar Meireles¹; PINTO, Ana Carolina Pereira Nunes^{1,2}

¹*Universidade Federal do Amapá*

²*Universidade Federal de São Paulo*

kleicyanemeireles.ap@gmail.com

Introdução: A disfunção do ombro (DO) pode ocorrer após dissecação do pescoço no tratamento de câncer de cabeça e pescoço (CCP). Suas consequências são: fraqueza, dor, amplitude de movimento (ADM) restrita e desalinhamento do ombro. **Objetivo:** Avaliar a efetividade e segurança de recursos fisioterapêuticos para o tratamento ou prevenção da DO em pacientes com CCP cirurgicamente tratados. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática, incluindo somente ensaios clínicos randomizados publicados em qualquer língua até junho de 2017, que avaliassem recursos que podem ser utilizados por fisioterapeutas no tratamento ou prevenção da DO. Uma busca foi realizada nas bases de dados: *PubMed, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Lilacs, PEDro e Scielo*, com os descritores DeCS/MeSH: *Neck dissection; head and neck neoplasm; physical therapy modalities; exercise; rehabilitation* e sinônimos, além de outras fontes para identificação de estudos publicados e não publicados. A busca, seleção dos estudos, extração de dados e

avaliação crítica dos artigos incluídos foram feitas por 2 autores de modo independente. A avaliação do risco de viés dos estudos incluídos foi realizada por meio da ferramenta Risk of Bias da colaboração Cochrane. **Resultados:** Foram encontrados 367 estudos. Após a exclusão dos artigos duplicados ou que não se enquadravam nos critérios estabelecidos, restaram 7. 4 estudos avaliaram o treinamento resistido (TR), observando melhora na ADM para rotação externa e abdução, dor, disfunção, força muscular e resistência. 1 caso de dor escapular aumentada foi relatado. 2 estudos avaliaram a acupuntura e identificaram melhora da dor e do comprometimento funcional do ombro. Foram observados pequenos eventos como: hematomas, sangramentos devidos ao posicionamento da agulha e dor temporária aumentada. O único estudo que avaliou a fisioterapia preventiva (FP) para a disfunção não identificou melhora funcional e nenhum efeito adverso 1 ano após a cirurgia. **Conclusão:** O TR é efetivo para melhora na ADM, dor, disfunção, força muscular e resistência. A acupuntura pode melhorar a dor e função do ombro. Não há evidências para a recomendação da FP. O TR, a acupuntura e a FP parecem ser seguros, com apenas 1 evento adverso sério relatado com o uso do TR. Novos estudos são necessários, com um maior número de pacientes e maior tempo de acompanhamento para identificar os efeitos a longo prazo dos recursos na DO em pacientes com CCP.

Palavras-chave: Neoplasias de Cabeça e Pescoço; Fisioterapia; Reabilitação.

SINERGIA DOS AJUSTES POSTURAIS ANTECIPATÓRIOS NA POSIÇÃO SENTADA E EFICIÊNCIA NA EXECUÇÃO DE UMA TAREFA

DUARTE, Manuela Brito; ALMEIDA, Gizele Cristina da Silva; SAUNIER, Ghislain Jean André; SOUZA, Givago da Silva; CALLEGARI, Bianca.

Universidade Federal do Pará

manubritd@hotmail.com

Introdução: Perturbações posturais são desencadeadas por movimentos rápidos e para neutralizar os seus efeitos mecânicos os ajustes posturais antecipatórios (APAs), que provem do sistema nervoso central por meio do mecanismo feedforward, realizam o recrutamento muscular cerca de 150 – 50 ms antes do movimento focal, agindo para manutenção do centro de massa dentro da base de apoio para evitar o desequilíbrio. Encontra-se na literatura estudos

cujas maioria das condições experimentais são apenas em pé. **Objetivos:** Este estudo busca comparar a influência de diferentes posições no recrutamento muscular e parâmetros cinemáticos nos ajustes posturais antecipatórios. **Metodologia:** Participaram dez homens saudáveis, destros, com índice de massa corporal semelhante. Foram posicionados em três condições: sentado com suporte para os pés (SitSup), sentado sem suporte (SitUnsup) e em pé (Up). Eletrodos de eletromiografia (EMG) de superfície foram fixados nos músculos: deltóide (DEL), tibial anterior (TA), sóleo (SOL), reto femoral (RF) e semitendinoso (ST). Marcadores cinemáticos foram colocados nas principais articulações. Na condição experimental o participante foi convidado a apontar o mais rápido e preciso quanto possível para um LED localizado em uma barra horizontal, sempre mantendo o cotovelo em extensão. **Resultados:** Os resultados cinemáticos mostraram que o tempo de reação e a duração do movimento foram maiores na postura SitUnsup. Entretanto, não houveram diferenças estatísticas na velocidade do movimento. Nos dados de EMG na postura Up a ativação se caracterizou na seguinte ordem: ST, RF, SOL E TA, porém nas posturas sentadas a ordem era inversa. **Conclusão:** Com base nos resultados, pode-se compreender que os padrões de ativação muscular diferem de acordo com postura adotada, permitindo inferir que as APAs estão presentes independentemente da instabilidade corporal e podem relacionar-se com a execução da tarefa para garantir eficiência.

Palavras-chave: Equilíbrio Postural, Eletromiografia, Postura.