



*II JORNADA DE FISIOTERAPIA UNICHRISTUS*

# ANAIS DA II JORNADA DE FISIOTERAPIA UNICHRISTUS

FORTALEZA – CE

2017

**II JORNADA DE FISIOTERAPIA UNICHRISTUS**  
**17 a 19 de Janeiro de 2017 em Fortaleza, Ceará**

**Anais da II Jornada de Fisioterapia Unichristus:**  
Assistência Fisioterapêutica no foco da saúde funcional

APOIO:



FORTALEZA – CE  
2017



### **COORDENAÇÃO DO EVENTO**

DRA. MARIA CYMARA PESSOA KUEHNER

### **COMISSÃO ORGANIZADORA**

#### **COMISSÃO DE ORGANIZAÇÃO**

ARTUR PAIVA DOS SANTOS  
MARILIA ROCHA DE SOUSA  
ANA MAYRA BARBOSA FERREIRA  
OBADIAS DOS SANTOS ARAUJO

#### **COMISSÃO CIENTÍFICA**

MARCELLE FERREIRA MOURA  
MAYRA BATISTA DA COSTA  
LORENNNA DE ALMEIDA VASCONCELOS  
FRANCISCA NEILA SILVA NASCIMENTO  
MARIANA DE SOUSA LIMA

#### **COMISSÃO DE INSCRIÇÕES**

IÁSLY COSTA LIMA  
CARLA RUTHIELLY DE LIMA FREITAS  
LUCAS LIMA BATISTA  
MARIA VICTÓRIA PHILOMENO GOMES FERRAZ  
ANNA PRISCILLA DE VASCONCELOS FEITOSA

#### **COMISSÃO DE WORKSHOP/ PATROCÍNIO**

MELISSA DE QUEIROZ CARVALHO  
MARINA SANTOS CÂMARA  
LUIZ THAYNAN DA COSTA RODRIGUES  
GUSTAVO JORGE DOS SANTOS  
PATRÍCIA DOS SANTOS SILVEIRA

#### **COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO**

BRUNO OLIVEIRA MAMEDE  
FÁBIO JOSÉ DOS SANTOS PEREIRA  
CAIAN GUIMARÃES LIMA FAÇANHA  
LETÍCIA PONTE MACHADO  
ADRIANE SAMPAIO CAVALCANTE



J82a

Jornada de Fisioterapia Unichristus (2.: 2017: Fortaleza, CE)

[Anais da] II Jornada de Fisioterapia da Unichristus [recurso eletrônico]: assistência fisioterapêutica no foco da saúde funcional / II Jornada de Fisioterapia da Unichristus, de 17 a 19 de janeiro de 2017, Fortaleza, Ceará; 411 Kb; e-book – pdf  
organizadores: Maria Cymara Pessoa Kuehner et al. – Fortaleza: EdUnichristus, 2017.

55 p.

ISBN 978-85-9523-010-1

1. Fisioterapia - Evento. 2. Pesquisa em Fisioterapia. 3. Assistência fisioterapêutica. I. Título.

CDD 615.82



# EDITORIAL

Prezados leitores,

A II jornada de Fisioterapia Unichristus trouxe como tema: “Assistência Fisioterapêutica no foco da Saúde Funcional”, organizado a partir da visão de uma comissão estudantil do curso de Fisioterapia juntamente com a professora coordenadora Dra. Cymara Kuenher. A jornada teve o objetivo de incentivar a participação dos acadêmicos de Fisioterapia de diversas instituições em atividades de pesquisa, permitir a troca de conhecimentos entre estudantes e profissionais renomados do Estado do Ceará, enriquecer a área da Fisioterapia e incentivar a valorização da atuação do profissional fisioterapeuta. Assim, tivemos como um dos símbolos da II jornada de Fisioterapia Unichristus a representação de uma mão envolta de uma imagem de um corpo humano em evolução do estado de incapacidade para o estado de funcionalidade.

Gostaríamos de agradecer a todos os autores que enviaram seus resumos, pois contribuirão e engrandecerão cientificamente nosso evento. Sem dúvidas foi um sucesso, no qual não esperávamos receber tantos resumos, sendo para nós uma honra.

Todos os trabalhos listados nesse documento passaram por uma rigorosa avaliação, sendo julgados a partir de um edital montado pela comissão científica para posteriormente serem expostos no formato de apresentação oral ou pôster de acordo com a escolha da comissão julgadora. As avaliações foram realizadas as cegas, pela comissão avaliadora do evento composta por professores da instituição, sendo realizada uma avaliação bastante criteriosa. Todos os resumos foram pontuados entre zero e dez, obedecendo aos critérios de avaliação sugeridos pela comissão científica tanto para análise do resumo escrito, quanto para apresentação dos trabalhos no evento. Ao todo recebemos 123 resumos, e destes 37 foram selecionados para apresentação, sendo 32 para modalidade pôster e 5 para oral. Neste documento, apresentamos os 37 melhores resumos selecionados, e devidamente apresentados no evento.

A comissão organizadora da II jornada de Fisioterapia Unichristus, agradece a todos que participaram da elaboração e da realização deste evento, destacando, principalmente, o trabalho desenvolvido por toda comissão organizadora, pela coordenadora do evento, ao Centro Universitário Christus, a todos os profissionais que nos ajudaram direta ou indiretamente e pela participação dos diversos colegas e acadêmicos que inscreveram seus trabalhos científicos no evento. É por meio destas atividades que fortaleceremos cada vez a profissão a qual escolhemos seguir.

*Comissão Científica da II jornada de Fisioterapia Unichristus*



# SUMÁRIO

<b>1. PREMIAÇÕES.....</b>	<b>12</b>
<b>1.1 MODALIDADE ORAL .....</b>	<b>12</b>
<b>1º LUGAR – ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA SALA DE ESPERA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>12</b>
<b>Bruna Alexsandra Lima Silva</b>	
<b>2º LUGAR – BANDAGEM ELÁSTICA FUNCIONAL NA REDUÇÃO DA DISMENORREIA PRIMÁRIA: RELATO DE CASOS.....</b>	<b>13</b>
<b>Lívia da Silva Simões</b>	
<b>3º LUGAR – SENTIMENTO DE MULHERES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA E O SENTIDO ATRIBUÍDO A SUA SEXUALIDADE.....</b>	<b>14</b>
<b>Jucileide de Menezes Rocha</b>	
<b>1.2 MODALIDADE PAINEL .....</b>	<b>15</b>
<b>1º LUGAR – PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES COM OSTEOARTRITE DE JOELHO.....</b>	<b>15</b>
<b>Geyse Gomes de Oliveira</b>	
<b>2º LUGAR – CONDUTA FISIOTERÁPICA NO TRATAMENTO DA OSTEOARTRITE: RELATO DE CASO .....</b>	<b>16</b>
<b>Mikaelle Kelly Alves dos Santos</b>	
<b>3º LUGAR – O PICADEIRO COMO ESTRATÉGIA LÚDICA DE APRESENTAÇÃO DO SUS PARA CRIANÇAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>17</b>
<b>Raissa da Silva Matos</b>	
<b>2. APRESENTAÇÃO ORAL .....</b>	<b>18</b>
<b>CH83 – ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA SALA DE ESPERA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>18</b>

**Bruna Aleksandra Lima Silva; Danyllo Lucas de Lima Rodrigues; Livia Lima Pereira Silva; Taffarel Bezerra Ramalho; Naiza do Nascimento Ferreira.**

**MN9 – GENOGRAMA E ECOMAPA: MÉTODO DE ANÁLISE NA SAÚDE DA FAMÍLIA..... 19**

**Marina de Sousa Almeida; Ambrosio Gomes de Oliveira Neto; Antonia Ayslaine Camelo de Paiva; Cesário Rui Callou Filho.**

**CH5 – BANDAGEM ELÁSTICA FUNCIONAL NA REDUÇÃO DA DISMENORREIA PRIMÁRIA: RELATO DE CASOS .....20**

**Livia da Silva Simões; Thaisa Vieira Miranda; Adriana Façanha Nogueira; David Santos Pontes; Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro.**

**CH108 – SENTIMENTO DE MULHERES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA E O SENTIDO ATRIBUÍDO A SUA SEXUALIDADE .....21**

**Jucileide de Menezes Rocha; Thaynara Campos de Sousa; Mônica Cordeiro Ximenes de Oliveira.**

**CH29 – RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO DE QUEIMADOS DURANTE UM PROJETO DE EXTENSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA ....22**

**Natália Rodrigues de Moura; Andreza Maria Rodrigues; Fernanda Mota de Castro; Márcia Coelho Lopes; Flávio Feitosa Pessoa de Carvalho.**

**3. APRESENTAÇÃO PÔSTER .....23**

**FD1 – ANÁLISE DE PADRÕES VENTILATÓRIOS EXPANSIVOS ATRAVÉS DO TOMÓGRAFO DE IMPEDÂNCIA ELÉTRICA EM INDIVÍDUO SEM AFECÇÃO PULMONAR.....23**

**Priscila da Silva Miranda; Osvaldo Alves de Sousa Filho; Luis Henrique de Paula Melo; Felipe de Lima Carvalho; Anairtes Martins de Melo.**

**CH102 – VISÃO DA FISIOTERAPIA NO POLITRAUMATIZADO AGUDO: ESTUDO DE CASO .....24**

**Ranieli Cavalcante dos Santos; Katiana Walécia Holanda Silva Souza; Luciana Dias Belchior.**

**CH62 – A INFLUÊNCIA DO TABAGISMO NAS ESTRUTURAS DO COMPLEXO ARTICULAR DO JOELHO .....25**



**Caique Gomes Luz; Bruno Oliveira Mamede; Caian Guimarães Lima Façaha; Tânia Socorro Amorim Soares.**

**CH103 – REPERCUSSÕES DA ATIVIDADE FÍSICA E DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA ESTENOSE AÓRTICA GRAVE: ESTUDO DE CASO .....26**

**Emanuela dos Santos Viana; Luciana Silva de Sena; Jonas Loiola Gonçalves; Geruza Baima de Oliveira Rodrigues; Nataly Gurgel Campos; Juliana Freire Chagas Vinhote.**

**FD1 – AVALIAÇÃO DA AUTO PERCEPÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS ATENDIDOS EM CLÍNICA ESCOLA NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA CEARÁ .....27**

**Priscila da Silva Miranda; Regiene Batista de Almeida; Anairtes Martins de Melo; Jamille Soares Moreira Alves; Keyla Rejane Frutuoso de Moraes; Ana Karina Monte Cunha Marques.**

**CH98 – UTILIZAÇÃO DO GENOGRAMA E ECOMAPA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE CASO .....28**

**Raissa da Silva Matos; Pietra Lorrany Faria Silva; Michelle Figueredo Mendes; Raquel da Silva Pontes; Francisca Juliana Nascimento da Silva; Simone Sousa de Maria.**

**EM27 – FATORES INTRÍNSECOS E EXTRÍNSECOS RELACIONADOS À QUEDA DE IDOSOS NO AMBIENTE DOMÉSTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....29**

**Bruno Araújo Ferreira; Natália Virgínia da Silva Castro; Roberta Luana da Conceição de Araújo Silva; Maria Maira Ferreira Nogueira; Raimunda Hermelinda Maia Macena; Renato Evando Moreira Filho.**

**EM21 – QUALIDADE DE VIDA DO ATENDENTE PESSOAL DA CRIANÇA COM AUTISMO: REVISÃO DE LITERATURA .....30**

**Tanara Lopes de Souza; Maria Valdeleda Uchoa Moraes Araújo; Mara Marusia Martins Sampaio Campos; Cintia Maria Torres Rocha Silva.**

**CH10 – SENTIMENTO DAS MÃES DE CRIANÇAS CARDIOPATAS INTERNADAS NA UNIDADE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA .....31**

**Yara Carliane de Abreu Mesquita; Raquel Magalhães Castelo Branco Craveiro; Mônica Cordeiro Ximenes de Oliveira; Maria Valdeleda Uchoa Moraes Araújo; Andréa Stopiglia Guedes Braide; Karla Camila Lima de Souza.**

<b>MN14 – UTILIZAÇÃO DE ÁCIDO ANACÁRDICO COMO TERAPIA FARMACOLÓGICA NO SISTEMA RESPIRATÓRIO .....</b>	<b>32</b>
<b>Leidianne Costa da Silva Andrade; Raila da Silva Sousa; Jossandra Cássia de Maria Alves Teles; Natalia Lima Barbosa; Daniel Silveira Serra; Fladimir de Lima Gondim.</b>	
<b>CN02 – INGESTÃO DE REFRIGERANTES E A CORRELAÇÃO COM O AUMENTO DO IMC E CIRTOMETRIA EM HOMENS UNIVERSITÁRIOS .....</b>	<b>33</b>
<b>Allison Matias de Sousa; Jossandra Cássia de Maria Alves Teles; Raila da Silva Sousa; Ethel Esthephane Alves Vieira; Caroline Antero Machado Mesquita; Cesario Rui Callou Filho.</b>	
<b>EM18 – POLUENTES ATMOSFÉRICOS PROVENIENTES DE FONTES FIXAS E SUAS REPERCUSSÕES NO SISTEMA RESPIRATÓRIO .....</b>	<b>34</b>
<b>Jessica Eliana Sales Bezerra; Andressa Rodrigues de Souza; Marcelle Ferreira Moura; Natalia Lima Barbosa; Daniel Silveira Serra; Fladimir de Lima Gondim.</b>	
<b>CH64 – MAPA DE LOCALIZAÇÃO DA DOR NA OSTEOARTRITE DE JOELHO .....</b>	<b>35</b>
<b>Geyse Gomes de Oliveira; Isabel Oliveira Monteiro; Raíssa Grazielle de Oliveira Dantas; Thamyla Rocha Albano; Pedro Olavo de Paula Lima; Gabriel Peixoto Leão Almeida.</b>	
<b>UF3 – A EFICIÊNCIA DA FISIOTERAPIA NO PÓS – OPERATÓRIO IMEDIATO DE TENODESE E TENOTOMIA DA CABEÇA LONGA DO BÍCEPS .....</b>	<b>36</b>
<b>Willian Gomes da Silva; Letícia Magalhães Sindeaux; Maíra de Oliveira Viana.</b>	
<b>EM10 – ESPONDILODISCITE: RELATO DE CASO .....</b>	<b>37</b>
<b>Liana de Carvalho Pinheiro; Ana Paula Ebling Flores; Vanessa Rocha de Menezes; Thyaria Livia Freitas de Lima; Nayana Valeska Lima do Nascimento; Isabel Carvalho Viana.</b>	
<b>CH23 – ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO IRONMAN FORTALEZA 2016: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>38</b>
<b>Rebeca Xavier da Silva; Marina Santos Câmara; Germana Albuquerque Costa Zanutelli.</b>	
<b>MN27 – A TERAPIA DO ESPELHO NO TRATAMENTO DE PACIENTES HEMIPARÉTICOS PÓS AVC – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>39</b>



**Adailse Helen Alves da Silva; Aline Nunes da Silva; Angélica Freire Moreira; Larícia Maria Diógenes Almeida; Natália Souza Paiva; Leonardo Freire Vasconcelos.**

**EM23 - INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA EM PÓS-OPERATÓRIO DE DVP DECORRENTE DE ANEURISMA – RELATO DE CASO .....40**

**Maria Lindalva Pinto Costa; Amanda Jamile de Matos Neves; Jéssica Santos de Sousa Alves; Maria Neuziani Rodrigues da Silva; Leonardo Freire de Vasconcelos.**

**MN2 - PRÁTICA DO ESTÁGIO EM SAÚDE COLETIVA COMO FERRAMENTA DE PERCEPÇÃO E PRÁTICA PROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....41**

**Daniel Nunes de Oliveira; Emilly Evangelista de Castro; Francisco Wesley de Sousa Cavalcante; Anailson Mateus Texeira; Cesário Rui Callou Filho.**

**CH104 - AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SATISFAÇÃO DE IDOSOS APÓS UMA INTERVENÇÃO DE REABILITAÇÃO GERIÁTRICA EM GRUPO .....42**

**Fátima Cristina Dias de Carvalho; Thércia Girão Rodrigues; Caian Guimarães Lima Façanha; Nataly Gurgel Campos; Juliana Freire Chagas Vinhote.**

**CH25 - CONDUTA FISIOTERÁPICA NO TRATAMENTO DA OSTEOARTRITE: RELATO DE CASO .....43**

**Mikaelle Kelly Alves dos Santos; Cristine Mayara Cavalcante Camerino; Luiza Raira Viana Parrião; Manuele Amanda Oliveira Paiva; Cymara Pessoa Kuehner.**

**EM31 - INCONTINÊNCIA URINÁRIA E PROLAPSO GENITAL EM HOMEM E MULHER, RESPECTIVAMENTE - RELATO DE CASO .....44**

**Isabella Pereira de Queiroz Gomes; Dayane Coelho Brito; Camila de Queiroz Lima; Maria das Graças Silva; Alice Mendonça Alves da Costa.**

**MN24 - VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA SOBRE O ESTÁGIO DE SAÚDE COLETIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....45**

**Antônia Ayslane Camelo de Paiva; Ambrosio Gomes de Oliveira Neto; Cesário Rui Callou Filho.**

**CH94 - BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS): REVISÃO SISTEMÁTICA .....46**

**Ana Gisele da Silva Oliveira; Antonio Alan Brandão Ferreira; Maria de Lourdes Viana de Melo; Paula Pessoa de Brito Nunes.**



<b>CH6 - PERFIL CLÍNICO DE UM PACIENTE COM ESPONDILITE ANQUILOSANTE: ESTUDO DE CASO</b> .....	47
<b>Ivo Santana de Sousa; Raissa da Silva Matos; Francisca Juliana Nascimento da Silva; Amanda Yngrid da Silva; Tatiana Lucia da Rocha Carvalho; Viviane Rocha Celedônio.</b>	
<b>CH64 - PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES COM OSTEOARTRITE DE JOELHO</b> .....	48
<b>Geyse Gomes de Oliveira; Maria Larissa Azevedo Tavares; Yanka Aparecida Bandeira Murakawa; Pedro Olavo de Paula Lima; Gabriel Peixoto Leão Almeida.</b>	
<b>MN17 - MÉTODO STECCO E A CONSTRUÇÃO DAS CADEIAS FASCIASIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA</b> .....	49
<b>Brandon Lee Lopes Tavares; Daniel Nunes de Oliveira; Jossandra Cássia de Maria Alves Teles; Allison Matias de Sousa; Patrícia Xavier Lima Gomes; Francisco Fleury Uchoa Santos-Junior.</b>	
<b>CH16 - SINTOMAS DEPRESSIVOS EM PACIENTES REUMATOLÓGICOS</b> .....	50
<b>Lynda Veríssimo Teixeira Barroso; Maria Cymara Pessoa Kuehner.</b>	
<b>CH28 - FISIOTERAPIA NA CRIANÇA COM SÍNDROME DE WEST E PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE CASO</b> .....	51
<b>Taissa Lisboa Demétrio; Marília Rocha de Sousa; Kélvia Karine Nunes Queiroz; Maria Valdeleda Uchoa Moraes Araújo; Cintia Maria Torres Rocha Silva; Márcia Cardinalle Correia Viana.</b>	
<b>CH79 - DESEMPENHO SENSORIAL E FUNCIONAL DE UMA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE CASO</b> .....	52
<b>Danielly Ingrid Bezerra da Silva; Ana Amélia de Alencar Diegues; Maria de Fátima de Lima Teixeira; Maria Valdeleda Uchoa Moraes Araújo; Cíntia Maria Torres Rocha; Márcia Correa Cardinale.</b>	
<b>CH98 - O PICADEIRO COMO ESTRATEGIA LÚDICA DE APRESENTAÇÃO DO SUS PARA CRIANÇAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> .....	53
<b>Raissa da Silva Matos; Marina de Sousa Almeida; Pietra Lorrany Faria Silva; Ivo Santana de Sousa; Amanda Yngrid da Silva; Simone Sousa de Maria.</b>	
<b>CH79 - TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE UMA CRIANÇA COM MIELOMENINGOCELE: RELATO DE CASO</b> .....	54

**Danielly Ingrid Bezerra da Silva; Ana Amélia de Alencar Diegues; Maria Valdeleda Uchoa Moraes Araújo; Cíntia Maria Torres Rocha; Márcia Correa Cardinale.**



# 1. PREMIAÇÕES

## 1.1 MODALIDADE ORAL

### 1º LUGAR – ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA SALA DE ESPERA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

BRUNA ALEXSANDRA LIMA SILVA<sup>1</sup> (IC); DANYLLO LUCAS DE LIMA RODRIGUES<sup>1</sup> (IC); LÍVIA LIMA PEREIRA SILVA<sup>1</sup> (IC); TAFFAREL BEZERRA RAMALHO<sup>1</sup> (IC); NAÍZA DO NASCIMENTO FERREIRA<sup>1</sup> (PQ).

1. Universidade de Fortaleza – UNIFOR, Fortaleza - CE  
*E-mail: bruna.alexandrash@gmail.com*

**Introdução:** A educação em saúde é um dos principais meios para desenvolver a promoção à saúde na atenção primária, tendo por objetivo o indivíduo como protagonista da educação a procura de autonomia e fazê-lo reconhecer que a saúde tem característica multidimensional. Sendo assim, um ambiente adequado para dar início a educação em saúde é a sala de espera. As ações realizadas na sala de espera tem o propósito de potencializar a educação e a promoção em saúde. Uma das ações realizadas em vista da promoção em saúde, é a campanha setembro amarelo, que aborda a prevenção ao suicídio, o qual as estimativas mostram que, por ano ocorrem mais de 800 mil suicídios no mundo. **Objetivo:** Relatar a experiência em uma ação de promoção em saúde na sala de espera a respeito do suicídio durante a campanha setembro amarelo. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência com foco na Atenção Básica à Saúde, realizado em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Fortaleza - CE. A vivência aconteceu durante as práticas de um módulo da graduação de Fisioterapia. A estruturação da atividade da sala de espera teve início com uma reunião entre os alunos para a elaboração da ação, sendo decidido que seriam trabalhados os pontos relevantes, de forma lúdica, através de uma dramatização utilizando cartazes contendo frases enfáticas com os sinais de pessoas com tendência ao suicídio e outros com frases em prol da valorização da vida, em seguida, foi cantado um pot-pourri com o refrão de duas músicas, findando com uma explanação, sendo utilizado uma linguagem acessível e de fácil compreensão para o público-alvo e a entrega de um multiplicador sendo ele uma rosa amarela representando a cor da campanha. **Resultados:** Observou-se que através da realização da ação as pessoas foram bem participativas, envolveram-se com a atividade realizada, ressaltaram a importância das informações repassadas, algumas chegaram até a se identificar com as frases expostas nos cartazes, percebendo-se a relevância das ações de Educação em Saúde que contribuem para melhora da qualidade de vida das pessoas. Além disso, foi possível constatar os pontos positivos e negativos da ação, sendo os pontos positivos: ações educativas promovem saúde, geram o conhecimento da população e através de atividade lúdica é possível abordar assuntos menos enfatizados pela sociedade. Os pontos negativos foram: ambiente barulhento, necessitando de projeção da voz e os cartazes não eram viáveis para a fixação em mural, perdendo o papel de multiplicador. **Conclusão:** A ação de Educação em Saúde na sala de espera para os usuários da UAPS foi importante, pois proporcionou além de distração, educação, diálogo, esclarecimento de dúvidas e troca de experiências. Torna-se relevante o estágio prático nas UAPS durante a formação dos futuros profissionais, tendo em vista que possibilita o desenvolvimento de habilidades e interações com os usuários. O olhar acadêmico é imprescindível, pois auxilia mudanças e contribui para formulações de novas ideias integradas no processo de trabalho de instituições assistenciais.

**Palavras-chave:** Fisioterapia. Educação em saúde. Sala de espera.



## 2º LUGAR – BANDAGEM ELÁSTICA FUNCIONAL NA REDUÇÃO DA DISMENORREIA PRIMÁRIA: RELATO DE CASOS

LÍVIA DA SILVA SIMÕES<sup>1</sup> (IC); THAISA VIEIRA MIRANDA<sup>1</sup> (IC); ADRIANA FAÇANHA NOGUEIRA<sup>2</sup> (PQ); DAVID SANTOS PONTES<sup>2</sup> (PQ); CLEONEIDE PAULO OLIVEIRA PINHEIRO<sup>1</sup> (PQ)

1. Centro Universitário Estácio do Ceará – Estácio Fic, Fortaleza - Ce

2. Fisioterapeuta, Fortaleza - Ce

E-mail: [liviadasilvasimoes23@gmail.com](mailto:liviadasilvasimoes23@gmail.com)

**Introdução:** A dismenorreia primária é um dos problemas ginecológicos mais prevalentes entre adolescentes e adultas jovens, caracterizada clinicamente como uma dor na região inferior do abdome e região lombossacral relacionada à menstruação. Um dos recursos utilizados atualmente como terapia coadjuvante no alívio da dismenorreia é a bandagem elástica funcional, que acredita-se promover a inibição da contração uterina e melhora da circulação sanguínea e linfática. **Objetivo:** Este estudo, ilustrado por cinco casos clínicos, tem como objetivo relatar o uso da bandagem elástica na redução da dismenorreia primária. A pesquisa se deu na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Estácio do Ceará com acadêmicas do curso de fisioterapia, após aprovação do Comitê de Ética da Instituição com o parecer de número 1.342.234 e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi utilizado um questionário semiestruturado para coleta de dados e os níveis de dor foram quantificados através da Escala Visual Analógica (EVA). Os dados coletados foram armazenados em um banco de dados com auxílio do *Microsoft Office Excel* versão 2010 e, posteriormente, analisados pelo *Software* estatístico *Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 20. Os valores foram analisados por meio de média, desvio padrão e teste *T Student* para amostras emparelhadas, observando significância estatística com valores de  $p < 0,05$ . **Relato de casos:** Participaram cinco acadêmicas com idade média de  $24 \pm 2,2$  anos, nulíparas, sem histórico de enfermidades ginecológicas, com queixas de dor, de moderada à intensa, na região pélvica e na coluna lombar em decorrência da menstruação, causando dificuldade ou incapacidade para realização de atividades da vida diária. As bandagens foram aplicadas no primeiro dia do ciclo, permanecendo por mais dois dias, na ausência de qualquer interação medicamentosa. Duas tiras foram dispostas na região inferior do abdômen, em posição de alongamento (extensão lombar com inspiração abdominal). Uma das tiras em "I", com tensão de 35% no centro, do umbigo ao púbis, com as extremidades sem tensão; a outra, em "I" transversal com a anterior, utilizando o mesmo protocolo de aplicação. Uma terceira tira foi aplicada entre as vértebras L5 e S1, em posição fetal, tensionada a 50 % no centro e bases sem tensão. Ao analisar os níveis de dor, antes da aplicação da bandagem e após do 3º dia, constatou-se redução das médias dos valores da EVA de  $7,4 \pm 0,8$  pra  $5,6 \pm 2,3$ . Entretanto, essa redução não foi significativa do ponto de vista estatístico, com  $p = 0,181$ . **Discussão:** No presente estudo, a bandagem elástica não reduziu de maneira significativa os casos de dismenorreia primária descritos, no entanto, seus resultados não devem ser tomados por definitivos, considerando a pequena quantidade da amostra. Protocolos de utilização de bandagem elástica têm sido utilizados amplamente no tratamento de lesões esportivas, entretanto, existem poucas evidências científicas sobre a sua aplicabilidade na redução da dismenorreia primária, fazendo-se necessários grandes ensaios clínicos randomizados para avaliar sua eficácia.

**Palavras-chave:** Dismenorreia. Bandagem Elástica. Fisioterapia.



### **3º LUGAR – SENTIMENTO DE MULHERES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA E O SENTIDO ATRIBUÍDO A SUA SEXUALIDADE**

JUCILEIDE DE MENEZES ROCHA<sup>1</sup> (IC); THAYNARA CAMPOS DE SOUSA<sup>1</sup> (IC); MÔNICA CORDEIRO XIMENES DE OLIVEIRA<sup>1</sup> (PQ).

1. Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza - Ce  
*E-mail: thaynara.ce@gmail.com*

**Introdução:** Segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia a cada dez pessoas uma sofre de Doença Renal Crônica que é caracterizada pela perda progressiva, irreversível e multifatorial da função renal que pode desencadear alterações nos diversos sistemas do organismo, contribuindo para o fracasso da capacidade do corpo em manter os equilíbrios metabólicos e hidroeletrólíticos. A pessoa com Insuficiência Renal vivência inúmeras mudanças na sua vida, convive com limitações e com o tratamento através da hemodialise. Essa realidade traz consigo alterações físicas e hormonais que podem afetar a vida do paciente. Muitas vezes estas alterações acabam fazendo com que as funcionalidades sejam reduzidas e tendo impacto na vida pessoal, mais concretamente na sexualidade e, sobretudo, acarretando em problemas psíquicos e sociais. Com isso a estabilidade psicológica e emocional, juntamente com o apoio do parceiro/família, é de fundamental importância para que o processo adaptativo, enfrentamento da doença e reestruturação do seu estilo de vida ocorra conforme as novas demandas de cuidados. **Objetivo:** Compreender os sentimentos de mulheres com doenças renais crônicas e o sentido atribuído a sua sexualidade. **Metodologia:** Tratou-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa realizada no Prontorim em Fortaleza no período de agosto de 2014 a julho de 2015. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas com 10 mulheres, a fim de garantir o sigilo delas usamos nomes de rosas. Para interpretação das entrevistas utilizamos a análise de discurso. A pesquisa seguiu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e teve início após a aprovação do Comitê de Ética do Centro Universitário Unichristus, com o Parecer de Número 684.954 e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** com as entrevistas evidenciamos que não uma homogeneidade nas falas com relação as questões referentes as alterações funcionais no que diz respeito a sexualidade dessas mulheres do estudo: “Meu veí também é doente, tem pressão alta, mais a gente namora uns pouquinho, com cuidado pois quando não venho pra ca e a gente tem vontade, sabe como é, devagar com o tempo e ainda mais doente a gente vai namorando os pouquinho” . “Meu marido, não gosto mais dele e, com essa doença, não sou mulher quente não. A gente vive mais como irmão”. **Conclusão:** As entrevistas assinalam as informantes, sob o tratamento de hemodiálise, estão mais suscetíveis de serem atingidos pela sintomatologia depressiva, A partir dos relatos, pode-se considerar que o diagnóstico de Insuficiência Renal geralmente causa uma reação negativa mas, a experiência de receber o diagnóstico revela-se, em muitos casos, como um dos momentos mais difíceis para as mulheres, visto que, percebe-se que sua autoestima e o autoconceito, sobre si mesma, leva a diferentes emoções tais como medo, angústia e insegurança com relação a ausência da família e a perda do “amor” do parceiro.

**Palavras-chave:** Doença renal. Imagem corporal. Sexualidade.



## **1.2 MODALIDADE PÔSTER**

### **1º LUGAR – PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES COM OSTEOARTRITE DE JOELHO**

GEYSE GOMES DE OLIVEIRA<sup>1</sup> (IC); ANA LAÍS CIDADE AMÂNCIO<sup>1</sup> (IC); MARIA LARISSA AZEVEDO TAVARES<sup>1</sup> (IC); YANKA APARECIDA BANDEIRA MURAKAWA<sup>1</sup> (IC); PEDRO OLAVO DE PAULA LIMA<sup>1</sup> (PQ); GABRIEL PEIXOTO LEÃO ALMEIDA<sup>1</sup> (PQ).

1. Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza - Ce

*E-mail: geyssegomes@hotmail.com*

**INTRODUÇÃO:** A Osteoartrite de joelho (OA) é considerada um problema de saúde pública. A repercussão dessa disfunção de joelho é a redução da participação social e capacidade de realizar atividades diárias com autonomia e independência, causando impacto socioeconômico. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil clínico dos pacientes com OA de joelho atendidos no Ambulatório de Joelho da Universidade Federal do Ceará (UFC). **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo quantitativo, no qual foram recrutados 103 pacientes com OA de joelho no período de março de 2014 a dezembro de 2016, através da divulgação em mídias digitais e na Faculdade de Medicina da UFC. Os participantes assinaram o termo de consentimento no ambulatório da UFC, com aprovação no comitê de ética da UFC (parecer 1.000.404). A avaliação e o questionário Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS) em 5 categorias (sintomas, dor, atividade de vida diária, atividade esportiva e de lazer e qualidade de vida ) e de qualidade de vida SF-36 em 8 categorias (capacidade funcional, aspecto físico, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais e emocionais, saúde mental) foram realizados por examinadores treinados. Para a estatística descritiva, foi utilizado o excel. **RESULTADO:** Os pacientes eram predominantemente do sexo feminino (80,39%), com idade média de 63,02±9,43 anos e IMC média de 30,23±6,26 kg/m<sup>2</sup>. Uma minoria foi de pacientes etilistas (7,07%), tabagistas (7,07%) e praticantes de atividade física (31,31%). Os pacientes faziam uso de quantidade média de 2,47±1,76 medicamentos por semana para dor, 12,08% fazem uso de suporte para deambulação, com 35,41% de grau de instrução de ensino médio completo e 34,37% de ensino fundamental completo. A intensidade da dor avaliada pela Escala Visual Analógica (EVA) teve média de 5,65±2,78. Quanto ao joelho afetado, 13,86% tiveram afetado o joelho direito; 16,83% esquerdo; 69,3% ambos. No KOOS, as categorias sintomas, dor, atividade de vida diária, atividade esportiva e lazer e qualidade de vida tiveram como média respectivamente (53,55±22,11; 51,18±18,42; 53,77±19,86; 20±19,46 e 49,49 ±18622. No SF-36, as categorias de capacidade funcional, aspecto físico, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental tiveram como média respectivamente (30,89±20,34; 16,77±29,21; 31,29±21,17; 38,77±20,61; 44,33±23,47; 48,46±33,95; 40,42±42,99 e 57,60±27,66). **CONCLUSÃO:** A maioria dos pacientes são do sexo feminino, com média de idade de aproximadamente 63 anos, IMC na classificação de Obesidade Grau 1, não etilista e tabagista, aproximadamente um terço era ativo fisicamente e tinha média de 2,5 medicamentos semanais. Além disso, a intensidade da dor foi classificada como moderada (5,65), prevalência da dominância de membro inferior direita (94%) e queixa algica bilateral (69,3%). No KOOS, as categorias mais comprometidas foram de média 53,77 na atividade de vida diária e 53,55 em sintomas. No SF-36, as categorias aspecto físico e capacidade funcional têm os valores de médios mais baixos (16,77 e 30,89, respectivamente).

**Palavras-chave:** Osteoartrite. Joelho. Fisioterapia.



## 2º LUGAR – CONDUTA FISIOTERÁPICA NO TRATAMENTO DA OSTEOARTRITE: RELATO DE CASO

MIKAELLE KELLY ALVES DOS SANTOS<sup>1</sup> (IC); CRISTINE MAYARA CAVALCANTE CAMERINO<sup>1</sup>(IC); LUIZA RAIRA VIANA PARRIÃO<sup>1</sup>(IC); MANUELLE<sup>1</sup> (IC); CYMARA PESSOA KUEHNER<sup>1</sup> (PQ).

1. Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza - Ce  
*E-mail: luizaraira40@gmail.com*

**Introdução:** A Osteoartrite (OA) é uma doença articular degenerativa caracterizada pela diminuição do espaço articular e com grande prevalência em indivíduos com idade superior a 65 anos. É uma das causas mais comuns de incapacidade funcional desses indivíduos. **Objetivos:** Relatar a evolução de uma paciente com OA submetida a atendimento fisioterápico. **Metodologia:** Relato de caso de uma paciente com OA em ambos os joelhos atendida na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Christus no Projeto de Extensão de Reumatologia Integral no período de setembro a novembro de 2016. **Resultados:** Mulher, 60 anos, doméstica, com queixa principal de “dor nos joelhos e dificuldade para andar” com diagnóstico de OA nos dois joelhos, dislipidêmica e pré-diabética. Ao exame físico foi constatado edema nos dois joelhos, dor a palpação e ao movimento passivo; Força de quadríceps 3 na Escala de Oxford; Diminuição da amplitude de movimento (ADM) para flexão de joelho; Marcha claudicante. Foi estabelecido como objetivo para o tratamento fisioterápico a analgesia e redução do edema dos joelhos, aumento da força muscular de quadríceps para grau 4, aumento da ADM de membros inferiores (MMII) e melhora da propriocepção da paciente. Nos primeiros atendimentos foi realizado Ultrassom Pulsado (USP), Drenagem Linfática Manual (DLM) em MMII, Eletroestimulação Transcutânea (TENS), optando-se por um atendimento focado na analgesia, inicialmente e então foi adicionado Ultrassom Contínuo (USC), DLM, Mobilização Neural (MN) do nervo ciático, contração isométrica de quadríceps e exercícios resistidos para adução e abdução de quadril, além de exercícios isométricos para adução de quadril em semiflexão de joelho, alongamento de cadeia posterior com faixa e posturas de reeducação postural global (RPG). Durante reavaliação houve melhora na força e ADM. Finalmente foram feitos movimentos ativos e com resistência de joelho, exercícios funcionais na escada e rampa progressivas, estabilização patelar e orientações dadas à paciente para amenizar a dor em casa. Com o decurso dos atendimentos a foi observado melhora da força, da ADM e do padrão da marcha além de maior independência nas suas atividades funcionais. **Conclusão:** A paciente evoluiu satisfatoriamente com diminuição da dor progressivamente durante os atendimentos, alcançando os objetivos propostos na sua avaliação inicial, demonstrando que a fisioterapia proporcionou melhor funcionalidade a paciente.

**Palavras-chave:** Osteoartrite. Fisioterapia. Reabilitação.



### **3º LUGAR – O PICADEIRO COMO ESTRATÉGIA LÚDICA DE APRESENTAÇÃO DO SUS PARA CRIANÇAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

RAISSA DA SILVA MATOS<sup>1</sup>(IC), MARINA DE SOUSA ALMEIDA<sup>1</sup>(IC), PIETRA LORRANY FARIA SILVA<sup>1</sup>(IC), IVO SANTANA DE SOUSA<sup>2</sup>(IC), AMANDA YNGRID DA SILVA<sup>1</sup>(IC), SIMONE SOUSA DE MARIA<sup>3</sup>(PQ).

1- Acadêmica de Fisioterapia da Faculdade de Mauricio de Nassau, Fortaleza-Ce

2 - Acadêmico de Fisioterapia do Centro Universitário Unichristus, Fortaleza- Ce

3- Fisioterapeuta, Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará- UECE, Fortaleza-Ce.

*E-mail: raissasmatos@gmail.com*

**Introdução:** O Sistema Único de Saúde (SUS), é considerado um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, e abrange todos os aspectos relacionados à saúde, que vai desde a promoção, prevenção e reabilitação de seus usuários. Na atenção básica o uso de práticas educativas em saúde é considerado um instrumento eficaz na promoção da saúde, pois através da orientação da população sobre a prevenção de doenças e agravos, poderemos encontrar de forma participativa suas possíveis soluções. Foi elaborada uma peça teatral, que recebeu o nome “O picadeiro do SUS”, e esta foi apresentada de forma descontraída às crianças carentes. **Objetivo:** O projeto teve como objetivo mostrar de forma lúdica a importância do conhecimento do SUS para crianças de uma comunidade carente localizada na cidade de Fortaleza. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, realizado por acadêmicos do curso de Fisioterapia, o qual foi realizado no mês de setembro de 2016, na comunidade Maravilha em Fortaleza. Onde foi desenvolvida uma peça teatral, em que cada personagem do circo representava uma especialidade médica dentro da atenção básica de saúde. A pesquisa obedeceu aos preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que dispõe sobre os aspectos éticos e legais na pesquisa envolvendo seres humanos. **Resultados:** Foi possível observar que as crianças mantiveram atenção durante toda a apresentação da peça teatral, foi possível também observar a curiosidade e o interesse das crianças pelo assunto. Todas as crianças participaram ativamente e mostraram na prática, através da dinâmica, o que haviam aprendido sobre o SUS. **Conclusão:** Com base nas atividades realizadas, o grupo de acadêmicos verificou a eficácia de práticas lúdicas para crianças. De forma que, mesmo com um tema considerado complexo, quando abordado com brincadeiras educativas, as crianças conseguem compreender a importância em aprender seus direitos e deveres para que o Sistema Único de Saúde possa funcionar de forma igualitária, agindo na prevenção e promoção da saúde, e sabendo qual tipo de atenção deve ser buscada quando necessário. Concluímos então que, as crianças podem ser o possível elo de comunicação e aprendizado do SUS com a população carente.

**Palavras-chave:** SUS. Atenção. Básica. Educação. Saúde.



## 2. APRESENTAÇÃO ORAL

**CH83 – ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA SALA DE ESPERA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**  
BRUNA ALEXSANDRA LIMA SILVA<sup>1</sup> (IC); DANYLLO LUCAS DE LIMA RODRIGUES<sup>1</sup> (IC); LÍVIA LIMA PEREIRA SILVA<sup>1</sup> (IC); TAFFAREL BEZERRA RAMALHO<sup>1</sup> (IC); NAÍZA DO NASCIMENTO FERREIRA<sup>1</sup> (PQ).

1. Universidade de Fortaleza – UNIFOR, Fortaleza - CE  
*E-mail: bruna.alexandrash@gmail.com*

**Introdução:** A educação em saúde é um dos principais meios para desenvolver a promoção à saúde na atenção primária, tendo por objetivo o indivíduo como protagonista da educação a procura de autonomia e fazê-lo reconhecer que a saúde tem característica multidimensional. Sendo assim, um ambiente adequado para dar início a educação em saúde é a sala de espera. As ações realizadas na sala de espera tem o propósito de potencializar a educação e a promoção em saúde. Uma das ações realizadas em vista da promoção em saúde, é a campanha setembro amarelo, que aborda a prevenção ao suicídio, o qual as estimativas mostram que, por ano ocorrem mais de 800 mil suicídios no mundo. **Objetivo:** Relatar a experiência em uma ação de promoção em saúde na sala de espera a respeito do suicídio durante a campanha setembro amarelo. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência com foco na Atenção Básica à Saúde, realizado em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Fortaleza - CE. A vivência aconteceu durante as práticas de um módulo da graduação de Fisioterapia. A estruturação da atividade da sala de espera teve início com uma reunião entre os alunos para a elaboração da ação, sendo decidido que seriam trabalhados os pontos relevantes, de forma lúdica, através de uma dramatização utilizando cartazes contendo frases enfáticas com os sinais de pessoas com tendência ao suicídio e outros com frases em prol da valorização da vida, em seguida, foi cantado um pot-pourri com o refrão de duas músicas, findando com uma explanação, sendo utilizado uma linguagem acessível e de fácil compreensão para o público-alvo e a entrega de um multiplicador sendo ele uma rosa amarela representando a cor da campanha. **Resultados:** Observou-se que através da realização da ação as pessoas foram bem participativas, envolveram-se com a atividade realizada, ressaltaram a importância das informações repassadas, algumas chegaram até a se identificar com as frases expostas nos cartazes, percebendo-se a relevância das ações de Educação em Saúde que contribuem para melhora da qualidade de vida das pessoas. Além disso, foi possível constatar os pontos positivos e negativos da ação, sendo os pontos positivos: ações educativas promovem saúde, geram o conhecimento da população e através de atividade lúdica é possível abordar assuntos menos enfatizados pela sociedade. Os pontos negativos foram: ambiente barulhento, necessitando de projeção da voz e os cartazes não eram viáveis para a fixação em mural, perdendo o papel de multiplicador. **Conclusão:** A ação de Educação em Saúde na sala de espera para os usuários da UAPS foi importante, pois proporcionou além de distração, educação, diálogo, esclarecimento de dúvidas e troca de experiências. Torna-se relevante o estágio prático nas UAPS durante a formação dos futuros profissionais, tendo em vista que possibilita o desenvolvimento de habilidades e interações com os usuários. O olhar acadêmico é imprescindível, pois auxilia mudanças e contribui para formulações de novas ideias integradas no processo de trabalho de instituições assistenciais.

**Palavras-chave:** Fisioterapia. Educação em saúde. Sala de espera.



## **MN9 - GENOGRAMA E ECOMAPA: MÉTODO DE ANÁLISE NA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**MARINA DE SOUSA ALMEIDA<sup>1</sup> (IC); AMBROSIO GOMES DE OLIVEIRA NETO<sup>1</sup> (IC); ANTONIA AYSLANE CAMELO DE PAIVA<sup>1</sup> (IC); CESÁRIO RUI CALLOU FILHO<sup>1</sup> (PQ)**

1. Faculdade Mauricio de Nassau – Nassau, Fortaleza – Ce

*Email: marinasousa891@gmail.com*

**Introdução:** O genograma pode ser definido com um gráfico utilizado pelo profissional de saúde para entender melhor a estrutura de cada família, tanto os pontos positivos quanto os pontos negativos. O ecomapa mostra a relação da família com o ambiente social em que habita, isso tudo também através de gráficos. **Objetivo:** Demonstrar a eficácia do genograma e ecomapa aplicado na estrutura familiar, evidenciando os processos patológicos, sociais e de relacionamento entre os membros familiares. **Metodologias:** O estudo é do tipo exploratório no qual foi realizado no Centro de Cidadania e Direitos Humanos - do Conjunto Ceará, nos dias 19 e 26 de Outubro de 2016. Foram escolhidas quatro senhoras de maneira voluntária e aleatória para participar deste estudo, de modo que ficaria uma senhora para cada equipe. A participante a ser entrevistada por nossa equipe, foi a senhora M.L de 73 anos de idade, no qual respondeu perguntas relacionadas a sua vida pessoal segunda geração, da sua mãe primeira geração e de sua filha mais velha terceira geração. O questionário foi aplicado por acadêmicos do curso de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau sede Fortaleza – CE, onde fazem parte do grupo de estágio obrigatório da disciplina de Saúde Coletiva. **Resultados:** Paciente M.L 73 anos, sexo feminino, divorciada, tem duas filhas e uma neta adotiva. Durante seu casamento teve outros dois filhos, no entanto, o primeiro ocorreu um aborto espontâneo e o terceiro nasceu, mas morreu após seus três anos de idade devido a problemas de saúde. Atualmente a senhora M.L tem um bom relacionamento com as filhas e com os seus vizinhos. **Conclusão:** Diante da descrição exposta, podemos observar que a utilização do genograma e ecomapa são de extrema importância para construir um mapeamento acerca da saúde da família. A exemplo temos M.L que demonstrou em seus dados ter relacionamento distante com seu ex-marido, bom relacionamento familiar e com a sua comunidade. Contudo, a participante apresentou ainda no gráfico a existência de uma doença hereditária.

**Palavras-chave:** Ecomapa. Genograma. Fisioterapia.



## CH5 – BANDAGEM ELÁSTICA FUNCIONAL NA REDUÇÃO DA DISMENORREIA PRIMÁRIA: RELATO DE CASOS

LÍVIA DA SILVA SIMÕES<sup>1</sup> (IC); THAISA VIEIRA MIRANDA<sup>1</sup> (IC); ADRIANA FAÇANHA NOGUEIRA<sup>2</sup> (PQ); DAVID SANTOS PONTES<sup>2</sup> (PQ); CLEONEIDE PAULO OLIVEIRA PINHEIRO<sup>1</sup> (PQ)

1. Centro Universitário Estácio do Ceará – Estácio Fic, Fortaleza - Ce

2. Fisioterapeuta, Fortaleza - Ce

E-mail: [liviadasilvasimoes23@gmail.com](mailto:liviadasilvasimoes23@gmail.com)

**Introdução:** A dismenorreia primária é um dos problemas ginecológicos mais prevalentes entre adolescentes e adultas jovens, caracterizada clinicamente como uma dor na região inferior do abdome e região lombossacral relacionada à menstruação. Um dos recursos utilizados atualmente como terapia coadjuvante no alívio da dismenorreia é a bandagem elástica funcional, que acredita-se promover a inibição da contração uterina e melhora da circulação sanguínea e linfática. **Objetivo:** Este estudo, ilustrado por cinco casos clínicos, tem como objetivo relatar o uso da bandagem elástica na redução da dismenorreia primária. A pesquisa se deu na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Estácio do Ceará com acadêmicas do curso de fisioterapia, após aprovação do Comitê de Ética da Instituição com o parecer de número 1.342.234 e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi utilizado um questionário semiestruturado para coleta de dados e os níveis de dor foram quantificados através da Escala Visual Analógica (EVA). Os dados coletados foram armazenados em um banco de dados com auxílio do *Microsoft Office Excel* versão 2010 e, posteriormente, analisados pelo *Software* estatístico *Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 20. Os valores foram analisados por meio de média, desvio padrão e teste *T Student* para amostras emparelhadas, observando significância estatística com valores de  $p < 0,05$ . **Relato de casos:** Participaram cinco acadêmicas com idade média de  $24 \pm 2,2$  anos, nulíparas, sem histórico de enfermidades ginecológicas, com queixas de dor, de moderada à intensa, na região pélvica e na coluna lombar em decorrência da menstruação, causando dificuldade ou incapacidade para realização de atividades da vida diária. As bandagens foram aplicadas no primeiro dia do ciclo, permanecendo por mais dois dias, na ausência de qualquer interação medicamentosa. Duas tiras foram dispostas na região inferior do abdômen, em posição de alongamento (extensão lombar com inspiração abdominal). Uma das tiras em "I", com tensão de 35% no centro, do umbigo ao púbis, com as extremidades sem tensão; a outra, em "I" transversal com a anterior, utilizando o mesmo protocolo de aplicação. Uma terceira tira foi aplicada entre as vértebras L5 e S1, em posição fetal, tensionada a 50 % no centro e bases sem tensão. Ao analisar os níveis de dor, antes da aplicação da bandagem e após do 3º dia, constatou-se redução das médias dos valores da EVA de  $7,4 \pm 0,8$  pra  $5,6 \pm 2,3$ . Entretanto, essa redução não foi significativa do ponto de vista estatístico, com  $p=0,181$ . **Discussão:** No presente estudo, a bandagem elástica não reduziu de maneira significativa os casos de dismenorreia primária descritos, no entanto, seus resultados não devem ser tomados por definitivos, considerando a pequena quantidade da amostra. Protocolos de utilização de bandagem elástica têm sido utilizados amplamente no tratamento de lesões esportivas, entretanto, existem poucas evidências científicas sobre a sua aplicabilidade na redução da dismenorreia primária, fazendo-se necessários grandes ensaios clínicos randomizados para avaliar sua eficácia.

**Palavras-chave:** Dismenorreia. Bandagem Elástica. Fisioterapia.



## CH108 – SENTIMENTO DE MULHERES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA E O SENTIDO ATRIBUÍDO A SUA SEXUALIDADE

JUCILEIDE DE MENEZES ROCHA<sup>1</sup> (IC); THAYNARA CAMPOS DE SOUSA<sup>1</sup> (IC); MÔNICA CORDEIRO XIMENES DE OLIVEIRA<sup>1</sup> (PQ).

1. Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza - Ce  
E-mail: [thaynara.ce@gmail.com](mailto:thaynara.ce@gmail.com)

**Introdução:** Segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia a cada dez pessoas uma sofre de Doença Renal Crônica que é caracterizada pela perda progressiva, irreversível e multifatorial da função renal que pode desencadear alterações nos diversos sistemas do organismo, contribuindo para o fracasso da capacidade do corpo em manter os equilíbrios metabólicos e hidroeletrólíticos. A pessoa com Insuficiência Renal vivência inúmeras mudanças na sua vida, convive com limitações e com o tratamento através da hemodialise. Essa realidade traz consigo alterações físicas e hormonais que podem afetar a vida do paciente. Muitas vezes estas alterações acabam fazendo com que as funcionalidades sejam reduzidas e tendo impacto na vida pessoal, mais concretamente na sexualidade e, sobretudo, acarretando em problemas psíquicos e sociais. Com isso a estabilidade psicológica e emocional, juntamente com o apoio do parceiro/família, é de fundamental importância para que o processo adaptativo, enfrentamento da doença e reestruturação do seu estilo de vida ocorra conforme as novas demandas de cuidados. **Objetivo:** Compreender os sentimentos de mulheres com doenças renais crônicas e o sentido atribuído a sua sexualidade. **Metodologia:** Tratou-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa realizada no Prontorim em Fortaleza no período de agosto de 2014 a julho de 2015. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas com 10 mulheres, a fim de garantir o sigilo delas usamos nomes de rosas. Para interpretação das entrevistas utilizamos a análise de discurso. A pesquisa seguiu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e teve início após a aprovação do Comitê de Ética do Centro Universitário Unichristus, com o Parecer de Número 684.954 e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** com as entrevistas evidenciamos que não uma homogeneidade nas falas com relação as questões referentes as alterações funcionais no que diz respeito a sexualidade dessas mulheres do estudo: “Meu veí também é doente, tem pressão alta, mais a gente namora uns pouquinho, com cuidado pois quando não venho pra ca e a gente tem vontade, sabe como é, devagar com o tempo e ainda mais doente a gente vai namorando os pouquinho” . “Meu marido, não gosto mais dele e, com essa doença, não sou mulher quente não. A gente vive mais como irmão”. **Conclusão:** As entrevistas assinalam as informantes, sob o tratamento de hemodiálise, estão mais suscetíveis de serem atingidos pela sintomatologia depressiva, A partir dos relatos, pode-se considerar que o diagnóstico de Insuficiência Renal geralmente causa uma reação negativa mas, a experiência de receber o diagnóstico revela-se, em muitos casos, como um dos momentos mais difíceis para as mulheres, visto que, percebe-se que sua autoestima e o autoconceito, sobre si mesma, leva a diferentes emoções tais como medo, angústia e insegurança com relação a ausência da família e a perda do “amor” do parceiro.

**Palavras-chave:** Doença renal. Imagem corporal. Sexualidade.



## **CH29 – RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO DE QUEIMADOS DURANTE UM PROJETO DE EXTENSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

NATÁLIA RODRIGUES DE MOURA<sup>1</sup> (IC); ANDREZA MARIA RODRIGUES<sup>1</sup> (IC); FERNANDA MOTA DE CASTRO<sup>1</sup> (IC); MÁRCIA COELHO LOPES<sup>1</sup> (IC); FLÁVIO FEITOSA PESSOA DE CARVALHO<sup>1</sup> (PQ).

1. Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza - Ce  
*E-mail: nataliarodrigues.18@hotmail.com*

**Introdução:** A queimadura é tida como a principal causa de sequelas físicas e, conseqüentemente psicológicas em pacientes queimados. A fisioterapia atua com recursos, visando principalmente a reabilitação motora, repercutindo na melhoria da saúde mental dos mesmos. Baseado nisso, o Projeto de Extensão Fisioderma, oferece o atendimento fisioterapêutico em vítimas de queimaduras e a capacitação dos graduandos de Fisioterapia voltados para a atuação fisioterapêutica em pacientes queimados; contando com a participação de alunas do curso de Fisioterapia da Unichristus a partir do 5º semestre, sob a supervisão do Professor Msc. Flávio Feitosa. **Objetivo:** O principal objetivo do trabalho é relatar a experiência vivenciada na prática fisioterápica durante o atendimento a pacientes no Projeto de Extensão Fisioderma. **Metodologia:** O Projeto de Extensão Fisioderma foi realizado no Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) do Instituto Dr. José Frota (IJF), considerado a maior unidade hospitalar terciária com excelência no atendimento de urgência e emergência situado em Fortaleza - CE, sendo referência em todo o País, no período de 01/11 à 13/12/2016, às terças-feiras. O total da população de pacientes foram quatro pessoas, sendo realizadas duas sessões fisioterápicas, a maioria da população de pacientes queimados foi composta por adultos. Dentre as práticas, foi possível realizar avaliações de pacientes que continham sequelas funcionais e dermatológicas, com a análise do quadro clínico, incluindo a profundidade da queimadura a fim de desenvolver um protocolo de atendimento específico para cada paciente, mediante a discussão dos casos. Foram utilizados os principais recursos mecanoterápicos, como a roda de ombro, bola fisioterápica, bicicleta ergométrica, escada de dedos, e manuais, como a realização de alongamentos (ativo livre, assistido e passivo) e mobilizações articulares (ativas e passivas, quando possível). **Resultados:** Segundo relatos da literatura, as mobilizações articulares e os recursos mecanoterápicos, promovem o aumento da amplitude de movimento e diminuição de aderências em pacientes vítimas de queimaduras; promovendo a reabilitação motora dos mesmos, corroborando com este relato de experiência. **Conclusão:** Baseada na prática vivenciada e nos relatos da literatura conclui-se que os principais recursos fisioterapêuticos mencionados, colaboram para o aumento da amplitude de movimento e diminuição de aderências em pacientes queimados, visando à reabilitação e recuperação do indivíduo acometido por esse tipo de lesão.

**Palavras-chave:** Fisioterapia. Queimaduras. Reabilitação.



# 3. APRESENTAÇÃO PÔSTER

## **FD1 – ANÁLISE DE PADRÕES VENTILATÓRIOS EXPANSIVOS ATRAVÉS DO TOMÓGRAFO DE IMPEDÂNCIA ELÉTRICA EM INDIVÍDUO SEM AFECÇÃO PULMONAR**

PRISCILA DA SILVA MIRANDA<sup>1</sup>(IC); OSVALDO ALVES DE SOUSA FILHO<sup>1</sup> (PQ); LUIS HENRIQUE DE PAULA MELO<sup>2</sup> (PQ); FELIPE DE LIMA CARVALHO<sup>2</sup> (PQ); ANAIRTES MARTINS DE MELO<sup>3</sup> (PQ).

1. Hospital Carlos Alberto Studart Gomes, Fortaleza- CE

2. PROEL Hospitalar (técnico científica), Fortaleza-CE

3. Fanor/ DeVry Brasil, Fortaleza-CE

*E-mail: priscila.miranda22@yahoo.com.br*

**INTRODUÇÃO:** A fisioterapia respiratória apresenta grande variedade de recursos e técnicas capazes de influenciar na mecânica respiratória, em especial os padrões ventilatórios, destacando os expansivos, que tem como objetivo otimizar a ventilação pulmonar, a função respiratória e a troca gasosa. Em 1980, um fisioterapeuta argentino, evidenciou que os padrões ventilatórios são exercícios de respiração realizados de forma voluntária e controlada, baseados na fisiologia pulmonar. Relatou também, que os padrões ventilatórios fazem referência a ritmicidade espontânea da respiração expresso pelo volume deslocado e pela frequência ventilatória. O Tomógrafo de Impedância Elétrica (TIE) foi criado na Universidade de São Paulo em 2006, com o objetivo de oferecer, através de imagens obtidas por uma corrente de baixa intensidade no tórax, informações sobre o fluxo de ar nos pulmões e medir as alterações que ocorrem quando os pulmões se enchem de ar. O TIE é um método não invasivo que gera imagens transversais do corpo humano baseado na diferença de impedância ou resistividade elétrica de cada tecido biológico. Para obter as imagens, utiliza-se uma cinta com 32 eletrodos envoltos ao redor do tórax do paciente. **OBJETIVO:** Analisar a resposta ventilatória dos padrões ventilatórios expansivos através do tomógrafo de impedância elétrica em um indivíduo sem afecção pulmonar. **METODOLOGIA:** Relato de caso, com abordagem quantitativa, realizado no Hospital Dr. Carlos Alberto Studart Gomes em novembro de 2015. Paciente F.L.C, masculino, 26 anos, nega história de tabagismo, etilismo e doença pulmonar. Refere sedentarismo. Inicialmente realizou-se uma avaliação com a mensuração do Peak Flow e uma teleradiografia torácica. A ordem de realização dos padrões ventilatórios expansivos do estudo foi determinada por um sorteio aleatório onde resultou na seguinte ordem: inspiração em tempos, soluços inspiratórios, sustentação máxima inspiratória, expiração abreviada e controle diafragmático. Para fins éticos a pesquisa obedeceu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e o pesquisado assinou o termo de consentimento livre esclarecido. **RESULTADOS:** Resultados evidenciaram que a distribuição da ventilação pulmonar em porcentagem para cada padrão ventilatório apresentou evidências de otimização principalmente nas imagens ântero-posterior e latero-lateral direita e esquerda. Percebeu-se também que a ventilação pulmonar em relação aos padrões ventilaram mais as regiões pulmonares basais. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os padrões tem grande eficácia no aumento do volume pulmonar, porém observa-se que cada um possui sua particularidade, pois ventilam melhor uma certa região pulmonar.

**Palavra-Chave:** Fisioterapia. Ventilação Pulmonar. Tomografia. Impedância Elétrica.



**CH102 – VISÃO DA FISIOTERAPIA NO POLITRAUMATIZADO AGUDO: ESTUDO DE CASO**  
**RANIELI CAVALCANTE DOS SANTOS<sup>1</sup> (IC); KATIANA WALÉCIA HOLANDA SILVA SOUZA<sup>1</sup> (IC); LUCIANA DIAS BELCHIOR<sup>1</sup> (PQ)**

1. Universidade de Fortaleza– Unifor, Fortaleza - Ce  
*E-mail: raniellycavalcante@hotmail.com*

**Introdução:** O politraumatismo é a terceira causa de morte em países subdesenvolvidos, perdendo apenas para doenças cardiovasculares e câncer. Acomete principalmente a população economicamente ativa, abaixo de 45 anos. Os politraumas, quando não levam ao óbito, podem trazer sequelas permanentes e irreversíveis, gerando problemas emocionais e sociais. O atendimento específico deve ser de caráter multidisciplinar com condutas que visem um atendimento mais eficaz, devido as múltiplas lesões associadas (CHIARA 2009). O Traumatismo Raquimedular (TRM) apresenta-se como importante causa de morbimortalidade, gerando elevados custos relacionados ao longo período de internação e tratamento, além de afetar principalmente adultos jovens, do sexo masculino economicamente ativos. Dentre as causas destacam-se imprudência no trânsito, acidentes automobilísticos, violência, abuso de álcool, ferimentos por arma de fogo, queda de altura, mergulho em águas rasas (CASTRO et al.,2015). O imobilismo caracteriza-se pela incapacidade de movimentos articulares livres, podendo iniciar nas primeiras 24 horas, influenciando negativamente na habilidade de locomoção e resultando em perda de massa muscular, força e debilidade de mudança postural ou de decúbito. A intervenção precoce através de atividades terapêuticas, previne problemas funcionais e psicológicos (FARIAS, MAIA NETO 2008). **Objetivo:** Descrever a visão da fisioterapia no politraumatizado agudo através de um estudo de caso. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo de caso de um paciente com diagnóstico clínico de Politraumatismo agudo, assistido no Instituto Doutor José Frota (IJF), durante o módulo Fisioterapia na Saúde Funcional do Adulto e Idoso II (FSFAI II), no período de Agosto a Novembro de 2016, totalizando 05 atendimentos, com duração de aproximadamente uma hora. **Resultados:** J.C.S., 26 anos, gênero masculino, cobrador de ônibus, solteiro, residente em Fortaleza, Ceará, foi admitido no Instituto Doutor José Frota (IJF) no dia 10 de Julho de 2016, vítima de acidente motociclístico sendo diagnosticado com Traumatismo Raquimedular (TRM) toracolombar em nível de T12 e L1, fratura de arco costal, evoluindo para derrame pleural, hemotórax e pneumotórax. Paciente encontrava-se com atrofia muscular, ausência de força, hipoventilação de base pulmonar direita e diminuição da amplitude para os movimentos de flexão e abdução do ombro direito, para tanto objetivou-se, em membros superiores (MMSS), exercícios isométricos, ativo assistido evoluindo para ativo livre, força e resistência com alteres de 0,5 Kg. Em relação a hipoventilação de base pulmonar foram realizados manobras para reexpansão pulmonar, compressão e descompressão associadas ao incentivador Respirom® e propriocepção diafragmática. **Conclusão:** Apesar do pequeno número de atendimentos, observou-se a relevância da intervenção fisioterapêutica em politraumatismo agudo. A melhora do quadro foi relativa frente as repercussões do imobilismo, uma limitação desse estudo.

**Palavras-chave:** Fisioterapia. Fraturas múltiplas. Imobilidade.



## **CH62- INFLUÊNCIA DO TABAGISMO NAS ESTRUTURAS DO COMPLEXO ARTICULAR DO JOELHO**

**CAIQUE GOMES LUZ<sup>1</sup> (IC); BRUNO OLIVEIRA MAMEDE<sup>1</sup> (IC); CAIAN GUIMARÃES LIMA FAÇAHA<sup>1</sup> (IC); TÂNIA SOCORRO AMORIM SOARES<sup>1</sup> (PQ)**

1. Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza - Ce

*E-mail: cayqueluz@gmail.com*

**INTRODUÇÃO:** Os efeitos adversos do tabagismo em várias condições de saúde, como câncer, diabetes e doenças cardiovasculares têm sido bem documentados. Muitas condições ortopédicas, tais como consolidação de fraturas, cicatrização de feridas e regeneração a densidade mineral óssea, foram notificados como sendo negativamente afetados pelo tabagismo. **OBJETIVO:** Avaliar as evidências encontradas na literatura sobre a influência que o tabagismo pode causar na ciência básica e durante a reabilitação do complexo articular do joelho. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo com coleta de dados realizados a partir de duas bases de dados secundários: PubMed e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes descritores e suas combinações na língua inglesa: “tobacco”, “ligament”, “knee”. O critério de seleção foram artigos que retratassem a temática referente a influência do tabagismo nas estruturas do complexo articular do joelho que estejam indexados nas bases de dados nos últimos oito anos. **RESULTADOS:** Foram selecionados oito estudos que se adequem ao critérios de seleção previamente estabelecido. Dessa forma, pôde-se perceber a insipiência de artigos científicos publicados sobre a influência do tabagismo nas disfunções dos componentes do joelho. Fumar afeta negativamente o reparo e a restauração da cartilagem articular, gerando decréscimos significativos na expressão sinovial do joelho, e partir de uma perspectiva científica básica, o tendão patelar é significativamente mais finos em pacientes fumantes sendo mais propícios para lesões futuras. Fumar também é um fator de risco na maior falha no reparo meniscal e é um forte contribuinte para as infecções em um pós-operatório de artroplastia total do joelho. Estudos em ratos acusam que o tabagismo contribui para as lesões ligamentares e que o fumo é um dos fortes fatores associados a lesão do ligamento cruzado anterior reconstruído. **CONCLUSÃO:** Essa revisão mostra o efeito negativo que o tabagismo provoca em estruturas articulares como cartilagem e ligamentos na ciência básica e na clínica, também sendo associado a complicações na reabilitação de um pós-operatório de uma prótese total de joelho e no reparo meniscal. O uso do tabaco também atinge os tendões, promovendo uma significativa alteração no espessamento do tendão patelar.

**Palavras-chave:** Tabaco. Ligamento. Joelho



### **CH103 - REPERCUSSÕES DA ATIVIDADE FÍSICA E DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA ESTENOSE AÓRTICA GRAVE: ESTUDO DE CASO**

EMANUELA DOS SANTOS VIANA<sup>1</sup> (IC); LUCIANA SILVA DE SENA<sup>1</sup> (IC); JONAS LOIOLA GONÇALVES<sup>1</sup> (IC); GERUZA BAIMA DE OLIVEIRA RODRIGUES <sup>2</sup>(PQ); NATALY GURGEL CAMPOS<sup>3</sup> (PQ); JULIANA FREIRE CHAGAS VINHOTE<sup>4</sup> (PQ).

1. Acadêmico de Fisioterapia, extensionista do Projeto Fisioterapia na saúde do idoso – Universidade Federal do Ceará – UFC.
2. Colaboradora voluntária do projeto FISIOIDOSO – UFC.
3. Docente do curso de Fisioterapia – UFC.
4. Docente do curso de Fisioterapia e Coordenadora do Projeto FISIOIDOSO – UFC.

*E-mail: manus.viana@hotmail.com*

**INTRODUÇÃO:** A estenose aórtica é caracterizada como um processo patológico que acomete a válvula aórtica. A assistência multidisciplinar ao paciente associada a interlocução entre a atividade física e a terapia medicamentosa são fortes percussoras para uma melhor qualidade de vida do indivíduo cardiopata. **OBJETIVO:** Descrever as repercussões da atividade física e equipe multidisciplinar na estenose aórtica grave. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso, observacional, realizado em uma clínica de fisioterapia da cidade de Fortaleza–CE, em outubro de 2016. Foi realizada uma abordagem informal ao portador de estenose aórtica com aplicação de questionamentos acerca das repercussões da atividade física e os efeitos da assistência frente a uma equipe multidisciplinar. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** D.F.G, sexo feminino, 67 anos, casada, duas filhas, empresária, residente em Fortaleza-CE. Há 15 anos procurou serviço de cardiologia apresentando dor precordial, diagnosticada com estenose aórtica grave, encaminhada para cirurgia de troca valvar. Há três anos foi diagnosticada com desgaste valvar, sendo indicado tratamento medicamentoso e iniciado acompanhamento por equipe multiprofissional no serviço de geriatria. No serviço de fisioterapia a paciente realiza um programa de exercícios aeróbicos e de resistência de acordo com as suas condições físicas. **CONCLUSÃO:** Observamos como a atividade física vem sendo incorporada nas condutas terapêuticas em pacientes com cardiopatias e que a complementação dessas pratica associada ao tratamento farmacológico, as mudanças de hábitos de vida e o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar tornam os resultados mais satisfatórios. Percebe-se o quão a associação entre essas condutas impacta na qualidade de vida dos pacientes e assim concluímos a necessidade de mais estudos acerca desta temática para as práticas em saúde mais qualificada.

**Palavras–chaves:** Assistência Integral à Saúde. Cardiopatias. Estenose da Valva Aórtica. Atividade Motora.



## **FD1- AVALIAÇÃO DA AUTO PERCEPÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS ATENDIDOS EM CLÍNICA ESCOLA NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA CEARÁ**

PRISCILA DA SILVA MIRANDA<sup>1</sup>(IC); REGIENE BATISTA DE ALMEIDA<sup>1</sup> (PQ); ANAIRTES MARTINS DE MELO<sup>1</sup> (PQ); JAMILLE SOARES MOREIRA ALVES<sup>1</sup> (PQ); KEYLA REJANE FRUTUOSO DE MORAI<sup>1</sup>S(PQ); ANA KARINA MONTE CUNHA MARQUES<sup>2</sup>(PQ)

1. Fanor/ DeVry Brasil, Fortaleza-CE
  2. Hospital Geral de Fortaleza - HGF, Fortaleza- CE
- E-mail: priscila.miranda22@yahoo.com.br*

**INTRODUÇÃO:** O processo de envelhecimento faz parte do ciclo da vida, onde acarreta diminuição das capacidades fisiológicas e alterações na dependência funcional. A longevidade, ao mesmo tempo em que é um fator positivo para os indivíduos, também pode ser considerada uma preocupação, pois o processo de envelhecimento vem acompanhado por um declínio funcional com diminuição da reserva fisiológica ou com o surgimento de doenças associadas, tornando esses indivíduos mais suscetíveis a quedas. Várias condições levam ao idoso desenvolver o medo de cair, estas se associam a síndrome da fragilidade. Existem vários instrumentos para avaliar e quantificar o risco do idoso em relação as quedas, neste estudo especificamente utilizou-se um instrumento denominado Falls Efficacy Scale – International (FES-I) na versão brasileira que analisa a auto percepção de idosos em relação ao medo de quedas. **OBJETIVO:** Avaliar a auto percepção de idosos atendidos em uma clínica escola acerca do medo de cair através da escala FES-I versão brasileira. **METODOLOGIA:** Estudo com abordagem quantitativa, do tipo descritivo e transversal. A população da pesquisa se refere aos indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos, dos gêneros feminino e masculino, atendidos no setor de Fisioterapia da clínica escola de uma instituição de ensino superior localizada no município de Fortaleza-CE. A amostra constou de 16 idosos. Os dados da pesquisa foram coletados através do instrumento: Auto Percepção do Medo de Cair em Idosos (FES-I adaptada e validada no estudo de Camargos et al., 2010) composto de 16 atividades da vida diária onde avalia a preocupação do idoso em relação ao medo de quedas nas atividades descritas no instrumento. A pesquisa obedeceu os critérios éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS:** Baseado nos resultados obtidos através da escala de auto percepção do medo de cair, 62,5% (n=10), obtiveram pontuação elevada, acima ou igual a 24 pontos, indicando uma elevada preocupação em relação ao medo de cair e conseqüentemente maior dependência para as atividades descritas na FES I (versão brasileira). Ainda em relação à contagem dos escores do instrumento da pesquisa, as atividades que expressam a maior auto percepção em relação à possibilidade de cair de todos os idosos entrevistados foram: Andando sob superfícies escorregadias (por exemplo: chão molhado), Pegando algo acima de sua cabeça ou no chão e ainda, andando em lugares cheios de gente. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os idosos desta pesquisa apresentaram uma maior pontuação com preocupação extrema em relação ao medo de cair nas atividades de vida diária e estes resultados apontam o desenvolvimento de limitações no convívio social, pois os idosos se restringem a realização de algumas atividades que o levem a maior percepção de risco de quedas. Portanto, para o profissional de saúde é importante a investigação desde a preocupação com o medo de cair até o desenvolvimento de ações educativas e medidas preventivas em relação às quedas para a população senil.

**Palavras Chave:** Idosos. Acidentes por Quedas. Medo.



## CH98- UTILIZAÇÃO DO GENOGRAMA E ECOMAPA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE CASO

RAISSA DA SILVA MATOS<sup>1</sup> (IC); PIETRA LORRANY FARIA SILVA<sup>1</sup> (IC); MICHELLE FIGUEREDO MENDES<sup>1</sup> (IC); RAQUEL DA SILVA PONTES<sup>1</sup> (IC); FRANCISCA JULIANA NASCIMENTO DA SILVA<sup>1</sup> (IC); SIMONE SOUSA DE MARIA<sup>2</sup> (PQ).

1- Acadêmica de Fisioterapia da Faculdade de Mauricio de Nassau, Fortaleza-Ce

2- Fisioterapeuta, Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará- UECE.

*E-mail: raissasmatos@gmail.com*

**Introdução:** A atenção básica em saúde é considerada a porta de entrada no Sistema Único de Saúde – SUS, onde é possível identificar os principais problemas de saúde, como Doenças Crônicas Não Transmissíveis, e outros tipos de patologias apresentadas por uma determinada população. Atualmente existem métodos eficazes na identificação destes problemas, dentre estes temos o Genograma ou Genetograma, uma ferramenta gráfica, representada por simbologias, que possibilitam a visualização dos componentes de uma família, identificando os laços de afetividade e possíveis morbidades desenvolvidas. Outro método utilizado é o Ecomapa, que é caracterizado como instrumento que mostra a relação entre uma determinada família e uma comunidade, sendo possível identificar padrões organizacionais da família e a interação com o meio, e evidenciar o equilíbrio entre as necessidades e os recursos da família. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo, verificar a eficácia do Genograma e Ecomapa na busca por informações da árvore genealógica de uma determinada família, identificando os possíveis problemas de saúde apresentado por esta família durante o passar dos anos. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de campo, exploratório, no mês de outubro de 2016, por acadêmicos de Fisioterapia, durante o estágio da disciplina de Saúde Coletiva. O estudo foi realizado em uma Casa de Apoio, com um grupo de mulheres na terceira idade, onde 04 mulheres se disponibilizaram a participar do estudo. A divisão das participantes foi feita através de sorteio. A coleta de dados foi realizada por meio de questionários previamente elaborados pelos pesquisadores, os quais abordavam as seguintes variáveis (idade, sexo, patologias pregressas, se usa tabaco, entre outras), e foram aplicados a cada participante da pesquisa, após seu aceite em participar. A pesquisa obedeceu aos preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que dispõe sobre os aspectos éticos e legais na pesquisa envolvendo seres humanos. Todas as voluntárias assinaram o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE). **Resultados:** Foi possível observar e identificar relacionamentos conflituosos entre os membros de uma mesma família, presença de doença degenerativa entre um dos membros, e no que se refere às doenças com predisposição genética como hipertensão arterial, apenas um indivíduo apresentou esta patologia. No Ecomapa notou-se boas relações com a Igreja, Casa de apoio e com a comunidade. **Conclusão:** Com base nos dados analisados verificamos que o Genograma e Ecomapa permitem uma visão nítida sobre relações familiares que são reproduzidas para cada geração, auxiliando e ampliando a percepção clínica onde observamos patologias, estilo de vidas, permitindo uma melhor avaliação de cada indivíduo em particular e principalmente a presença de patologias hereditárias.

**Palavras-chave:** Ecomapa. Genograma. Patologias. Hipertensão.



**EM27- FATORES INTRÍNSECOS E EXTRÍNSECOS RELACIONADOS À QUEDA DE IDOSOS NO AMBIENTE DOMÉSTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

BRUNO ARAÚJO FERREIRA<sup>1</sup> (IC); NATÁLIA VIRGÍNIA DA SILVA CASTRO<sup>1</sup> (IC); ROBERTA LUANA DA CONCEIÇÃO DE ARAUJO SILVA<sup>1</sup> (IC); MARIA MAIRA FERREIRA NOGUEIRA<sup>1</sup> (IC); RAIMUNDA HERMELINDA MAIA MACENA<sup>1</sup> (PQ); RENATO EVANDO MOREIRA FILHO<sup>1</sup> (PQ).

1. Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza - Ce  
*E-mail: bruno.1408@hotmail.com*

**Introdução:** as quedas influenciam diretamente na redução da qualidade de vida e autonomia funcional do idoso, com sua maioria ocorrendo em ambiente domiciliar durante a realização de atividades diárias. **Objetivos:** identificar os fatores intrínsecos e extrínsecos que contribuem para as quedas em idosos no ambiente doméstico e a atuação da fisioterapia. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa-narrativa de periódicos nacionais e internacionais disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) a partir dos anos de 2006 a 2016 e nos idiomas português e inglês. **Resultados:** o uso de medicamentos, fraqueza muscular, problemas de visão, a instabilidade postural bem como a variedade de piso, iluminação, irregularidade de móveis e a ausência de equipamentos de segurança foram alguns fatores encontrados nos estudos dos autores. **Conclusão:** A ocorrência de quedas em idosos no ambiente doméstico é atribuída a diversos fatores, tanto do fenômeno da senescência quanto ao ambiente de risco. A fisioterapia, junto a equipe multidisciplinar, pode atuar na prevenção e no tratamento das quedas.

**PALAVRAS CHAVES:** Idoso. Acidente por Queda. Fatores de Risco.



**EM21 -QUALIDADE DE VIDA DO ATENDENTE PESSOAL DA CRIANÇA COM AUTISMO:  
REVISÃO DE LITERATURA**

TANARA LOPES DE SOUZA(IC)<sup>1</sup>; MARIA VALDELEDA UCHOA MORAES ARAÚJO<sup>1</sup> (PQ) ;  
MARA MARUSIA MARTINS SAMPAIO CAMPOS<sup>1</sup> (PQ); CINTIA MARIA TORRES ROCHA SILVA<sup>1</sup>  
(PQ)

1. Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza - Ce  
*E-mail: tlslopess@gmail.com*

**Introdução:** No Brasil tem crescido nos últimos anos a produção científica e o número de publicações de trabalhos dirigidos à saúde mental. A existência de dados brasileiros acerca da saúde mental de nossa população é essencial para a formulação adequada de políticas públicas de saúde. Os transtornos do neurodesenvolvimento se manifestam geralmente antes da criança ingressar na escola, sendo caracterizados por déficits no desenvolvimento que acarretam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional. Dentre os transtornos mais estudados na atualidade esta o transtorno do espectro autista. Para um diagnóstico correto é necessário que cada criança seja analisada de forma individual através das manifestações do quadro sintomatológico. No ambiente familiar, a presença da criança com transtorno do espectro autista modifica a rotina dos membros. Os sintomas desencadeiam elevados níveis de estresse em seus familiares. **Objetivos:** Conduzir uma análise sobre a qualidade de vida do atendente pessoal da criança com Transtornos do espectro autista, no período de 2008 a 2016. **Metodologia:** A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados: PUBMED, SciELO, LILACS, incluindo diversos descritores, tais como transtorno do espectro autista e qualidade de vida. **Resultados:** Foram selecionados trabalhos científicos publicados no Brasil e em Portugal com estudos sobre o autismo em crianças e a qualidade de vida do atendente pessoal e familiares dessas crianças. Alguns autores relataram em seus estudos que as relações sociais das famílias com crianças com autismo ficam embaraçosas e se restringem, podendo até haver rupturas em seus vínculos sociais. Frequentemente elas passam a ocupar uma posição inferior àquela que desfrutavam anteriormente na sociedade. Portanto, a criança com transtorno do espectro autista necessita de um cuidado especial. Por todas essas condições diferenciadas de conveniência, cujo nível de estresse varia de acordo com o grau de comprometimento do autismo, acesso à rede social de apoio, apoio familiar e comunitário, e o processo de resiliência familiar, a família deve ser assistida e também necessita de um cuidado especial. Cuidar de uma criança com problemas de neurodesenvolvimento não é nada semelhante que cuidar de uma criança saudável. As necessidades especiais, as dificuldades em realizar tarefas da vida diária e a maior dependência ocasionam uma sobrecarga física e principalmente psicológica aos familiares. **Conclusão:** Conclui-se que a qualidade de vida dos atendentes pessoais e cuidadores de crianças com autismo, geralmente, é moderada pelas condições socioeconômicas, pelo suporte social e pelas características dos pais e das crianças, pois o problema da criança em não dormir frequentemente causa exaustão nos pais, o que acaba refletindo em seu trabalho. O recebimento ou não de suporte informal acaba por influenciar a qualidade de vida tanto da criança como de seus familiares.

**Palavras-chave:** Autismo, Transtorno do Espectro Autista, Qualidade de Vida.



## **CH10- SENTIMENTO DAS MÃES DE CRIANÇAS CARDIOPATAS INTERNADAS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA**

YARA CARLIANE DE ABREU MESQUITA<sup>1</sup> (IC); RAQUEL MAGALHÃES CASTELO BRANCO CRAVEIRO<sup>2</sup> (IC); MÔNICA CORDEIRO XIMENES DE OLIVEIRA<sup>2</sup> (IC); MARIA VALDELEDA UCHOA MORAIS ARAÚJO<sup>2</sup> (IC); ANDRÉA STOPIGLIA GUEDES BRAIDE<sup>2</sup> (IC); KARLA CAMILA LIMA DE SOUZA<sup>3</sup>(PQ).

1- Acadêmica de Fisioterapia da Faculdade de Mauricio de Nassau, Fortaleza-Ce;

2- Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Unichristus, Fortaleza-Ce. 3- Fisioterapeuta, Mestre em Ciências Fisiológicas e Doutoranda em Biotecnologia - pela Universidade Estadual do Ceará-UECE, Fortaleza-Ce.

*E-mail: yara\_liane@hotmail.com*

**Introdução:** As cardiopatias na infância, assim como outras morbidades que acometem as crianças, é um fator estressor e desestruturante, particularmente para a mãe. Na maioria das vezes, a cardiopatia é diagnosticada precocemente, sendo esse fator positivo, devido à intervenção precoce, por outro lado é negativo, por dificultar o vínculo da criança com a mãe e a família. **Objetivo:** Compreender o sentimento das mães de crianças cardiopatas internadas na unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP). **Método:** Trata-se de um estudo de campo com uma abordagem qualitativa, realizado em um hospital público de Fortaleza, no período de novembro de 2012 á abril de 2013, cuja amostra constou de sete mães de crianças cardiopatas internadas na UTIP. Os dados foram coletados por meio de perguntas norteadoras embasadas em duas categorias, são elas: (1) Quando a mãe descobre que o filho tem cardiopatia e (2) Quando a mãe descobre que o filho precisará ficar na UTIP. As repostas foram analisadas com embasamento no critério proposto pelo conteúdo de Bardin. O trabalho recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Dr. Carlos Alberto Studart Gomes, através do parecer nº 077/2012, segundo as normas da resolução 466/2012 para pesquisa com seres humanos. **Resultados:** Segundo a categoria (1) observou-se os seguintes sentimentos: tristeza, desespero, medo da perda e impotência. No que tange a categoria (2) verificou-se os seguintes anseios: necessidade de cuidado do filho na UTIP e receio no manejo do filho devido às condições clínicas e aparelhagem médica. **Conclusão:** Evidenciou-se na entrevista o sentimento de tristeza e impotência das mães ao saber das condições clínicas do filho e sua gravidade, tornando-se relevante a orientação da mãe por parte da equipe na UTIP, na articulação equilibrada entre os aspectos físico e psíquico, abalados pelo diagnóstico e pelas intervenções terapêuticas.

**Palavras-chave:** Criança. Cardiopatia. Pediatria.



## **MN14- UTILIZAÇÃO DE ÁCIDO ANACÁRDICO COMO TERAPIA FARMACOLÓGICA NO SISTEMA RESPIRATÓRIO**

LEIDIANNE COSTA DA SILVA ANDRADE<sup>1</sup> (IC); RAILA DA SILVA SOUSA<sup>1</sup> (IC); JOSSANDRA CÁSSIA DE MARIA ALVES TELES<sup>1</sup> (IC); NATALIA LIMA BARBOSA<sup>2</sup> (PQ); DANIEL SILVEIRA SERRA<sup>2</sup> (PQ); FLADIMIR DE LIMA GONDIM<sup>2</sup> (PQ).

1. Faculdade Mauricio de Nassau, Fortaleza – Ceará

2. Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza – Ceará

*E-mail: leidianne3\_d@hotmail.com*

**INTRODUÇÃO:** O caju, da espécie *Anacardium occidentale* Linn., é uma planta originária do nordeste do Brasil, sendo cultivada em outras regiões tropicais brasileiras, na Índia e alguns países africanos. Esta planta tem sido utilizada na medicina popular para tratamento de processos inflamatórios, doenças gastrointestinais e hipertensão arterial. Os ácidos anacárdicos são compostos fenólicos biosintetizados a partir de ácidos graxos. 90% desse composto são extraído da casca da castanha de caju. **OBJETIVO:** Analisar a literatura a respeito dos estudos já desenvolvidos com a utilização de ácido anacárdico como terapia farmacológica no sistema respiratório. **METODOLOGIA:** Para isso foi realizado uma busca na literatura, na qual utilizamos as bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Google Acadêmico, com artigos publicados em português e inglês dos últimos 20 anos (1993 à 2013). Tanto para a pesquisa quanto para a seleção dos artigos foram utilizados os seguintes descritores: " Ácidos Anacárdicos", "Tratamentos com Ácidos Anacárdicos" e "Sistema Respiratório" e seus respectivos correspondentes em inglês, inseridos na plataforma de busca de maneira cruzada. **RESULTADOS:** Após triagem inicial dos resultados obtidos na busca, foram obtidos 98 artigos, no qual após a leitura dos títulos foram selecionados 12 para a leitura dos resumos, sendo ao final selecionado apenas 6 para a leitura na íntegra, o qual fundamenta esse estudo. Dentre os estudos selecionados podemos destacar ensaios principalmente com experimentação animal, além de teses e artigos originais. Os Ácidos Anacárdicos são substâncias potenciais na modulação das respostas inflamatórias e oxidativas pulmonares, realizando efeito protetor na resposta inflamatória, principalmente reduzindo a expressão de mediadores químicos. A utilização pareceu ter um efeito positivo na melhora da saúde do usuário principalmente no sistema respiratório segundo os estudos encontrados. **CONCLUSÃO:** Após a análise dos estudos foi constatado que os trabalhos que relatam sobre o uso do ácido anacárdico sobre o sistema respiratório são poucos sendo extremamente importante o desenvolvimento de pesquisa acerca da temática. Os estudos que se iniciaram mostraram consigo bons resultados como propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes para o pulmão, sendo extremamente necessários novos estudos para definir melhor os mecanismos de atuação e até mesmo a criação de novos fármacos a partir do Ácido Anacárdico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ácidos anacárdicos. Sistema respiratório, Antioxidantes. Medicina preventiva.



## **CN02- INGESTÃO DE REFRIGERANTES E A CORRELAÇÃO COM O AUMENTO DO IMC E CIRTOMETRIA EM HOMENS UNIVERSITÁRIOS**

ALLISON MATIAS DE SOUSA<sup>1</sup> (IC); JOSSANDRA CÁSSIA DE MARIA ALVES TELES<sup>1</sup> (IC); RAILA DA SILVA SOUSA<sup>1</sup> (IC); ETHEL ESTHEPHANE ALVES VIEIRA<sup>1</sup> (IC); CAROLINE ANTERO MACHADO MESQUITA<sup>1</sup> (PQ); CESARIO RUI CALLOU FILHO<sup>1</sup> (PQ).

1. Faculdade Maurício de Nassau - Fortaleza-CE

*Email: allisonmatiasfisio@gmail.com*

**Introdução:** A mudança nos hábitos alimentares da população vem sendo observada com bastante atenção devido a elevada ingestão de alimentos processados, com alta densidade energética, ricos em gorduras, açúcar e sódio. Os refrigerantes constituem a maior fonte de açúcar adicionado na dieta. Segundo a Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e Bebidas não Alcolólicas (ABIR), uma lata de refrigerante do tipo cola contém cerca de sete a nove colheres de sopa de açúcar. Evidências científicas mostram que o consumo excessivo de açúcares pode contribuir para o excesso de peso, obesidade e diabetes. **Objetivo:** Demonstrar a correlação entre a ingestão de refrigerantes e o aumento do IMC e da cirtometria em homens universitários. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa do tipo transversal com abordagem quantitativa, realizado na Faculdade Maurício de Nassau (FMN) Fortaleza-CE, entre os meses de dezembro de 2014 a março de 2015, composta por 150 universitários do sexo masculino com idade de 18 a 45 anos. Para a obtenção dos dados foi aplicado um questionário estruturado com variáveis sobre os hábitos de vida, altura, peso corporal e medidas para a cirtometria. A análise dos resultados se deu por meio do programa estatístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) e aplicados os testes paramétricos: Kruskal-Wallis e F de Snedecor, sendo considerados estatisticamente significantes os valores de  $p \leq 0,05$  com intervalo de confiança de 95%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE), com parecer de número 37291114.6.0000.558. **Resultados:** A média de idade dos participantes foi de  $\pm 22$  anos. Sobre a ingestão de refrigerantes, 70,33% (n=119) afirmaram que faziam a ingestão da bebida e 20,67% (n=31) responderam que não. Ao correlacionar o uso de refrigerantes com o IMC e as medidas da cirtometria, foi visto que a média do IMC mostrou-se maior nos usuários que consomem essa bebida 24,5 (p= 0,038), com prevalência também no aumento quanto às medidas da cirtometria em diversas partes avaliadas do corpo: abdômen 88,0 cm (p= 0,032), peitoral 96,9 cm (p= 0,007), braço direito 31,5 cm (p= 0,008), braço esquerdo 31,4 cm (p= 0,018), coxa direita 50,8 cm (p= 0,060) e coxa esquerda 50,4 cm (p= 0,033). **Conclusão:** Verificou-se que um elevado índice da amostra faz a ingestão de refrigerantes e que dentre eles, o IMC mostrou-se maior, assim como as medidas da cirtometria também foram maiores.

**Palavras-chave:** Refrigerantes. Índice de Massa Corporal (IMC). Homens



## **EM18- POLUENTES ATMOSFÉRICOS PROVENIENTES DE FONTES FIXAS E SUAS REPERCURSSÕES NO SISTEMA RESPIRATÓRIO**

JESSICA ELIANA SALES BEZERRA<sup>1</sup> (IC); ANDRESSA RODRIGUES DE SOUZA<sup>2</sup> (IC); MARCELLE FERREIRA MOURA<sup>3</sup> (IC); NATALIA LIMA BARBOSA<sup>4</sup> (PQ); DANIEL SILVEIRA SERRA<sup>4</sup> (PQ); FLADIMIR DE LIMA GONDIM<sup>4</sup> (PQ).

1. Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza – Ceará
  2. Universidade de Fortaleza – UNIFOR, Fortaleza - Ceará
  3. Centro Universitário Christus, Fortaleza, Ceará
  4. Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza – Ceará
- E-mail: [jessica.sales.b@hotmail.com](mailto:jessica.sales.b@hotmail.com)*

**INTRODUÇÃO:** Em virtude das importantes relações entre os elevados níveis de poluentes na atmosfera e o bem estar social, diversos estudos tem se desenvolvido problematizando as questões ambientais em todo o mundo. O rápido processo de industrialização, o crescimento populacional e a melhoria nos padrões de vida contribuíram para aumentar consideravelmente os níveis de gases poluentes na atmosfera, principalmente nos países em desenvolvimento. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 80% das pessoas que vivem em áreas urbanas, estão expostas a níveis de gases poluentes que excedem seus limites estabelecidos. Diferentes estudos epidemiológicos tem correlacionado a exposição a poluentes atmosféricos com o aumento do número de diagnósticos de doenças em humanos, sendo associada a diversos efeitos deletérios à saúde, como o desenvolvimento e agravamento de doenças cardiovasculares, respiratórias e neoplásicas. **OBJETIVO:** Analisar a literatura a respeito dos estudos já desenvolvidos sobre poluentes atmosféricos de fonte fixa e suas repercussões no sistema respiratório. **MÉTODO:** Para tanto foi realizada uma revisão da literatura de artigos indexados nas bases de dados Biblioteca virtual em saúde (Bireme), publicados em português dos últimos 10 anos (2006 – 2016). Tanto para a pesquisa quanto para a seleção dos artigos selecionados foram utilizados os seguintes descritores: “Poluição atmosférica” e “Sistema respiratório”, inseridos na plataforma de busca de maneira cruzada. **RESULTADOS:** Foram encontrados um total de 15 artigos. Inicialmente, foi realizado uma triagem por meio da leitura de títulos, sendo selecionados 12 artigos para que tivessem seus resumos lidos. Após essa etapa foram escolhidos 9 para a leitura do artigo completo, e por fim 6 desses artigos foram selecionados para fundamentarem esse estudo. A metodologia dos trabalhos abrangeu apenas artigos originais. As partículas finas e, em especial, as ultrafinas do material particulado são capazes de atingir as regiões mais profundas do sistema respiratório, desencadeando processos inflamatórios no interstício pulmonar. A deposição dessas partículas, ao transpor a barreira do epitélio alveolar, induz a liberação de mediadores químicos que levam a respostas locais (infiltrado, edema...hipoventilação, obstrução, inflamação e infecção pulmonares) e sistêmicas, devido ao transporte desses mediadores pela circulação, agindo, inclusive, diretamente nas células cardíacas. **CONCLUSÃO:** Após a análise dos estudos foi constado a necessidade de mais incentivos de políticas para redução e regulação de emissão de poluentes provenientes de fontes fixas que influenciam diretamente na saúde. Contudo ainda são necessárias realizações de mais estudos, afim de analisar as repercussões mais a fundo sobre as repercussões no sistema respiratório advindas de poluentes atmosféricos destas fontes.

**Palavras-chave:** Poluentes atmosféricos. Fonte fixa. Sistema respiratório



## CH64 - MAPA DE LOCALIZAÇÃO DA DOR NA OSTEOARTRITE DE JOELHO

GEYSE GOMES DE OLIVEIRA<sup>1</sup> (IC); ISABEL OLIVEIRA MONTEIRO<sup>1</sup> (IC); RAÍSSA GRAZIELLE DE OLIVEIRA DANTAS<sup>1</sup> (IC); THAMYLA ROCHA ALBANO<sup>1</sup> (IC); PEDRO OLAVO DE PAULA LIMA<sup>1</sup> (IC); GABRIEL PEIXOTO LEÃO ALMEIDA<sup>1</sup> (PQ).

1. Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza - Ce

*E-mail: geyssegomes@hotmail.com*

**Introdução:** A osteoartrite (OA) de joelho é uma doença crônica, de evolução lenta e progressiva. Esta condição tem um impacto importante na saúde, sendo uma das principais causas de incapacidade funcional e redução da qualidade de vida. Mapas de dor são usados para determinar a localização da dor e são essenciais para determinar diagnóstico diferencial e intervenções terapêuticas adequadas. **Objetivo:** Realizar o levantamento da prevalência da localização da dor em pacientes com OA de joelho. **Metodologia:** Estudo retrospectivo quantitativo, no qual foram coletados dados das fichas de avaliação fisioterapêutica de 99 pacientes com OA de joelho diagnosticados de acordo com os critérios do Colégio Americano de Reumatologia e assistidos em um Ambulatório de Joelho da Universidade Federal do Ceará (UFC). Foram excluídos pacientes com patologias inflamatórias sistêmicas, dor neuropática, artroplastia de joelho e cirurgia nos últimos 6 meses. Os participantes assinaram o termo de consentimento no ambulatório da UFC, com aprovação no comitê de ética da UFC (parecer 1.000.404). A divisão do mapa de queixa álgica no joelho foi elaborada e dividida em regiões (R) da seguinte forma: Linha articular lateral (R1); Complexo lateral superior (R2); Linha articular medial (R3); Complexo medial superior (R4); Região do tendão quadricipital (R5); Região patelar lateral (R6); Região patelar medial (R7); Região do tendão patelar (R8); Região da tibia (R9) e Complexo posterior (R10). Depois, o paciente classificou a dor na Escala Visual Analógica (EVA). O padrão da dor foi classificado em 172 joelhos como: isolada anterior, medial, lateral, tibial e posterior (1 região); complexo anterior-medial, anterior-lateral, anterior-tibial, anterior-posterior, medial-lateral, medial-tibial, medial-posterior, lateral-posterior (2 regiões) e difusa (3 ou mais). Para estatística descritiva, foi utilizado o Excel. **Resultados:** Os pacientes apresentaram média de idade de  $61,33 \pm 9,47$  anos, peso de  $76,59 \pm 14,68$  kg, altura de  $157,57 \pm 8$  cm e IMC de  $30,69 \pm 5,57$  kg/m<sup>2</sup>. 81,81% são do sexo feminino. Quanto à dominância do membro, possuem o membro direito (90,90%), esquerdo (7,07%), ambidestro (2,02%). Já quanto ao joelho afetado, possuem joelho direito (12,12%), esquerdo (16,16%), ambos (71,71%). Os pacientes apresentaram média de dor de  $5,75 \pm 2,70$  na EVA. Apresentaram média do tempo da dor  $85,84 \pm 102,18$  meses. A localização da dor na OA foi predominante em R6, R7, R1, R10 e R3 (61,6%; 59,6%; 52,5%; 49,5% e 48,5%). O padrão da dor foi predominante difusa e isolada anterior (41,86% e 25,58%, respectivamente). **Conclusão:** A localização da dor destacou-se na região patelar, na linha interarticular medial e lateral em vista anterior e na região posterior. Somente 25,58% dos pacientes indicou dor isolada anterior, enquanto o padrão de dor difusa foi mais comum. Os fisioterapeutas devem estar atentos ao local da dor, pois é um componente padrão de avaliação para auxiliar no diagnóstico e guiar a tomada de decisão.

**Palavras-chave:** Dor. Joelho. Fisioterapia.



### **UF3- A EFICIÊNCIA DA FISIOTERAPIA NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE TENODESE E TENOTOMIA DA CABEÇA LONGA DO BÍCEPS**

WILLIAN GOMES DA SILVA<sup>1</sup> (IC) ;LETÍCIA MAGALHÃES SINDEAUX<sup>1</sup> (IC); MAÍRA DE OLIVEIRA VIANA<sup>1</sup> (PQ).

1. Universidade de Fortaleza – UNIFOR, Fortaleza - CE

*E-mail: wg\_silva@hotmail.com*

**Introdução:** O tendão da cabeça longa do bíceps braquial (CBL) tem como função a depressão da cabeça do úmero, a supinação do antebraço e, a flexão do cotovelo quando supinado. Durante o reparo do manguito rotador por visão artroscópica, a associação das lesões da cabeça longa do bíceps foi tratada cujas opções são a tenotomia com ou sem tenodese. O primeiro citado é um procedimento tecnicamente simples, onde há uma secção de um trecho do tendão e reinserção. A tenotomia associada à tenodese, quando há uma secção do tendão e fixação do tendão em outro local. A fisioterapia é indicada como tratamento em período pós-operatório, importante na reabilitação de lesões que acomete o ombro, minimizando o quadro álgico e promovendo o retorno das atividades de vida diária. **Objetivo:** Avaliar a eficiência da fisioterapia no pós-operatório imediato de tenodese e tenotomia da cabeça longa do bíceps. **Metodologia:** Um relato de caso, desenvolvido no período de Agosto a Setembro de 2016, realizado no Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI) da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), na cidade de Fortaleza (CE). Os atendimentos aconteciam duas vezes por semana (segundas e quartas feiras) no turno da manhã. Foi realizado um tratamento fisioterápico em um paciente pós-operatório de ombro direito (Tenotomia e Tenodese), no qual foi realizado com cinesioterapia, eletroterapia: ultrassom (frequência 1Hz), radiofrequência, Laser (5J; 1/cm<sup>2</sup> potência.), alongamentos passivos. **Resultados:** Paciente relatou diminuição do quadro álgico em 8 atendimentos. Constatou (ainda no tratamento para fase aguda) que já conseguia realizar alguns movimentos que não os faziam e que sentia a melhora, mesmo assim ainda tinha debilidades e amplitude de movimento ainda baixa. No período de intervenção, onde o quadro clínico era subagudo/ crônico, o paciente já possuía uma amplitude de movimento maior (flexão, abdução e rotações do ombro direito), já relatava fazer algumas de suas atividades de vida diária (AVDs), mas, sem esforço máximo. Após 12 atendimentos, estava completamente preparado para realizar a fisioterapia voltada para o fortalecimento e uma melhor realização dos movimentos e de suas AVDs. **Conclusão:** Com os achados desse estudo foi visto que a eficiência da fisioterapia no pós-operatório imediato é bastante presente quando visto que o indivíduo teve um curto tempo (< 2 meses) impossibilitado de suas AVDs, e com a reabilitação alcançou seu objetivo, havendo a melhora do quadro de dor, assim voltando a sua rotina e atividades precocemente em relação aos indivíduos que são submetidos a fisioterapia somente depois de um tempo de imobilização, que foi visto em outros estudos.

**Palavras-chave:** Reabilitação. Ombro. Ortopedia. Fisioterapia



## **EM10- ESPONDILODISCITE: RELATO DE CASO**

LIANA DE CARVALHO PINHEIRO<sup>1</sup> (IC) ; ANA PAULA EBLING FLORES<sup>1</sup>(IC); VANESSA ROCHA DE MENEZES<sup>1</sup>(IC); THYARIA LIVIA FREITAS DE LIMA <sup>1</sup>(IC); NAYANA VALESKA LIMA DO NASCIMENTO<sup>1</sup> (IC); ISABEL CARVALHO VIANA <sup>1</sup> (PQ).

1. Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza -CE

*E-mail: liana.seliga@gmail.com*

**Introdução:** A espondilodiscite é um processo inflamatório, de origem infecciosa, que acomete, primariamente, o disco intervertebral. É causada por vários agentes etiológicos onde o mais frequente é o *Staphylococcus aureus* e a granulomatosa, causada, sobretudo pelo *Mycobacterium tuberculosis* e *Brucella mellitensis*. **Objetivos:** este estudo teve como objetivo relatar o caso de um paciente com espondilodiscite que foi atendido por uma equipe de estagiários da fisioterapia no Hospital Geral de Fortaleza (HGF). **Método:** paciente M.M.P, do sexo masculino, 68 anos, procedente de Santana do Acaraú, encaminhado para o HGF para realizar cirurgia para descompressão medular. No dia da intervenção da fisioterapia o mesmo encontrava-se consciente e cooperativo. Realizava movimento de flexão parcial, não consegue mobilizar membro inferior direito e apresentava edema de ambos os membros inferiores. No momento da inspeção foi observada úlcera em região sacral e torácica. Na ausculta pulmonar apresentou roncocalos nos ápices e sons diminuídos nas bases. A ressonância magnética da coluna torácica mostrou massa de partes moles no espaço discal de D7 a D8, com aspecto sugestivo de processo infeccioso, espondilodiscite. Foi realizada fisioterapia motora para membros inferiores e superiores, fisioterapia respiratória com objetivo de eliminar secreções e prevenir supostas complicações respiratórias **Resultados:** O paciente foi encaminhado para o centro cirúrgico, mas não realizou o procedimento por conta das úlceras e encontra-se na enfermaria da clínica médica aguardando nova chamada. **Conclusão:** a fisioterapia trabalha com esse tipo de paciente para minimizar as complicações oriundas da restrição ao leito e prevenir o aparecimento de supostas doenças respiratórias.

**Palavras - Chaves:** Discite. Fisioterapia. Tratamento



## CH23- ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO IRONMAN FORTALEZA 2016: RELATO DE EXPERIÊNCIA

REBECA XAVIER DA SILVA<sup>1</sup> (IC); MARINA SANTOS CÂMARA<sup>1</sup> (IC); GERMANA ALBUQUERQUE COSTA ZANOTELLI<sup>1</sup> (PQ).

1. Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza – CE.
2. Doutora em Educação – UFC; Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza – CE.

*E-mail: rebeca\_xs@hotmail.com*

**Introdução:** O Ironman é uma prova de triathlon de longa duração que consiste em 3,8 km de natação, 180 km de ciclismo, seguidos de 42,2 km de corrida, com duração média de treze horas e tempo limite de 17 horas. Ao término da prova o atleta encontra-se em estado de fadiga, cãimbra, dor muscular, dentre outros acometimentos, muitas vezes necessitando de atendimento médico e fisioterapêutico. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes do Curso de Fisioterapia no atendimento realizado aos atletas após a prova no Ironman Fortaleza 2016. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, na forma de relato de experiência, o qual narra a preparação para o atendimento e as atividades desenvolvidas no setor de Fisioterapia, localizado no Marina Park Hotel, no dia 20 de novembro de 2016. **Resultados:** Em uma primeira etapa, as estudantes participaram de uma palestra com os coordenadores do setor de Fisioterapia, no qual foi abordada a história do triathlon, principais lesões, evidências em recursos terapêuticos e esclarecimento sobre o trabalho que seria realizado no dia da prova. A segunda etapa consistiu no atendimento aos atletas após a competição, no qual foram realizadas técnicas como massagem, liberação miofascial, inibição posicional, pompagem, dentre outras, a fim de minimizar os efeitos do cansaço após a prova. **Conclusão:** Para as estudantes, essa experiência foi muito satisfatória e extremamente importante, à medida que lhes possibilitou o desenvolvimento e capacitação das alunas, obter uma visão geral da organização do evento, importância da Fisioterapia na recuperação dos atletas, além de ouvir o relato dos competidores e a troca de experiência com outros estudantes. Nesse sentido, o atendimento no Ironman, inquestionavelmente, exerce grande importância na formação profissional, pois foi observada a importância da Fisioterapia para uma melhor recuperação e auxílio na reversão de estados de exaustão após a prova e a manutenção da integridade física do atleta.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atletas. Fisioterapia. Ironman. Recuperação. Recursos terapêuticos



## **MN27- A TERAPIA ESPELHO NO TRATAMENTO DE PACIENTES HEMIPARÉTICOS PÓS AVC – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

ADAILSE HELEN ALVES DA SILVA<sup>1</sup> (IC); ALINE NUNES DA SILVA<sup>1</sup> (IC); ANGÉLICA FREIRE MOREIRA<sup>1</sup> (IC); LARÍCIA MARIA DIÓGENES ALMEIDA<sup>1</sup> (IC); NATÁLIA SOUZA PAIVA<sup>1</sup> (IC); LEONARDO FREIRE VASCONCELOS<sup>1</sup> (PQ).

1. Faculdade Maurício de Nassau- Fortaleza/CE.

*E-mail: adailsehelen@gmail.com*

**INTRODUÇÃO:** O AVC pode ser causado pela obstrução ou rompimento de uma artéria cerebral e tem como consequências vários déficits, como as alterações cognitivas, sensório-motoras e de linguagem. A terapia espelho (TE) é um feedback visual, que pode promover a organização dos estímulos perceptuais, visual e na possível reorganização do sistema nervoso central e da neuroplasticidade. **OBJETIVO:** Conhecer o efeito da terapia espelho como tratamento fisioterapêutico para pacientes sequelados do AVC. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, onde foi considerada as publicações disponíveis na íntegra, nas bases de dados BIREME, LILACS e SciELO. Os descritores utilizados foram “Terapia Espelho”, “Acidente Vascular” e “Fisioterapia”. Foram utilizados como filtros artigos que estivessem na língua inglesa e portuguesa, publicados entre 2006 a 2016. Os critérios de inclusão foram, abordar pacientes sequelados de AVC e que o tratamento fosse efetuado com terapia espelho. Já os critérios de exclusão foram não abordar o tema proposto. Encontrou-se um total de 40 estudos, dos quais 10 foram selecionados para a leitura completa e destes, 04 foram escolhidos para este trabalho. **RESULTADOS:** Os artigos inclusos nesse trabalho foram: um estudo de caso, uma revisão sistemática e dois estudos do tipo quase experimental, sendo que um randomizado e cego e o outro do tipo antes e depois. Dos estudos selecionados 3 associavam a Terapia Espelho (TE) com outros métodos de tratamento. Um deles associou a TE com terapia convencional e observou um aumento de ADM e da funcionalidade do MS afetado. Já o outro estudo utilizou a terapia espelho associada ao movimento induzido por restrição, que após o tratamento os resultados mostraram diferença significativa de ( $p < 0,05$ ) e também um aumento efetivo na recuperação funcional do MS parético. E o outro estudo dividiu a população em dois grupos, um grupo a TE foi associada a Padrões de Movimento Normal e no outro TE com atividades funcionais. Não houve uma melhora significativa entre os grupos, porém em conjunto foi observado valores significativos na Medida de Independência Funcional. **CONCLUSÃO:** A partir dessa pesquisa bibliográfica, verificou-se a atuação da terapia do espelho no tratamento de pacientes com AVC, demonstrando a eficácia no tratamento e reabilitação. Mostrando o benefício e a importância na qualidade de vida dos pacientes. Assim, tendo uma melhora funcional e motora.

**PALAVRAS - CHAVE:** Terapia espelho. Fisioterapia. Acidente vascular



## **EM23- INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA EM PÓS-OPERATÓRIO DE DVP DECORRENTE DE ANEURISMA – RELATO DE CASO**

**MARIA LINDALVA PINTO COSTA<sup>1</sup>** (IC), AMANDA JAMILE DE MATOS NEVES<sup>1</sup> (IC), JÉSSICA SANTOS DE SOUSA ALVES<sup>1</sup> (IC), MARIA NEUZIANI RODRIGUES DA SILVA<sup>1</sup> (IC), LEONARDO FREIRE DE VASCONCELOS<sup>1</sup> (PQ).

1. Faculdade Maurício de Nassau, Fortaleza - Ce

*E-mail: marialindalva.pintocosta1@gmail.com*

**Introdução.** Os aneurismas intracranianos caracterizam-se por dilatação anormal arterial, situadas geralmente no polígono de Willis, apresentando cefaléia intensa, seguido de perda ou não da consciência. As principais complicações após ruptura são: ressangramento, vasoespasmos, hiponatremia, hidrocefalia, meningite séptica e hematoma intracraniano. **Objetivos.** Verificar a atuação da fisioterapia em pós-operatório de derivação ventrículo-peritoneal (DVP) decorrente de aneurisma. **Metodologia.** Essa pesquisa trata-se de um relato de caso, a nível domiciliar em Canindé-CE, durante o período de julho a agosto de 2016. Os dados foram coletados em uma avaliação e reavaliação, acompanhado da observação dos procedimentos fisioterápicos, evolução clínica e da consulta ao prontuário. O estudo seguiu as normas da resolução 196/96 referente a pesquisas com seres humanos. **Resultados.** Paciente M.G.F, 47a, apresenta hemiplegia, proporcional, incompleta, disartria, disfagia, bradicinesia, redução de sensibilidade no membro inferior e, espasticidade grau 3 na escala de ashworth do lado hemiplégico, agnosia, tremores bilaterais, enrijecimento articular e disfunções esfínterianas. Foi submetida a uma microcirurgia de aneurisma intracraniano no complexo comunicante anterior, apresentando hidrocefalia não obstrutiva, submetida em julho de 2016 ao procedimento de DVP. Em seguida a fisioterapeuta realizou técnicas de psicomotricidade, alongamentos, mobilização intra-articular, exercícios de kegel e kabat. Após um mês, a paciente foi reavaliada, apresentando hemiplegia, proporcional, incompleta, orientada, com apoio de tronco, cognição presente, reflexo ativo, percepção dos esfínteres. **Conclusão.** Após fisioterapia a paciente apresentou evoluções significativas, com correção postural e as transferências aprendidas com sucesso, melhora da coordenação, equilíbrio, tônus muscular, espasticidade e cognição, conseguiu conquistar maior independência com as atividades de vida diárias.

**Palavras-chave:** Aneurisma intracraniano; Reabilitação neurológica; Fisioterapia



## **MN2- PRÁTICA DO ESTÁGIO EM SAÚDE COLETIVA COMO FERRAMENTA DE PERCEPÇÃO E PRÁTICA PROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

DANIEL NUNES DE OLIVEIRA<sup>1</sup>(IC); EMILLY EVANGELISTA DE CASTRO<sup>1</sup>(IC); FRANCISCO WESLEY DE SOUSA CAVALCANTE<sup>1</sup>(IC); ANAILSON MATEUS TEXEIRA<sup>1</sup> (IC); CESÁRIO RUI CALLOU FILHO<sup>2</sup> (PQ).

1. Acadêmicos do curso de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau-Fortaleza (CE), Brasil.

2. Professor mestre da Faculdade Maurício de Nassau, Fortaleza (CE), Brasil

*E-mail: dan97694@gmail.com*

**INTRODUÇÃO:** A fisioterapia vem ampliando a abrangência para a atenção primária, mediante a criação de políticas públicas promove a integração desses profissionais na comunidade como agente multiplicador de saúde, e com isso houve a necessidade de inserir na formação desses profissionais, bem como disciplinas que contemplem a atenção básica. **OBJETIVOS:** Descrever a experiência do acadêmico de fisioterapia na saúde coletiva como instrumento de conhecimento e prática profissional. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido durante a disciplina de estágio supervisionado em saúde coletiva. Realizado no período de março a abril de 2016 especificamente no campo Instituto Logos. As atividades foram realizadas em três dias, uma vez por semana com o objetivo de prevenir os riscos e agravos, por meios de vídeos, teatro e palestras sobre a postura correta, a importância do exercício coletivo e controle da frequência respiratória. **RESULTADOS:** Verificou que a população tinha carência em informações à saúde de forma geral. O público mostrou-se bastante participativo e interessado nas atividades realizadas, esclarecendo as suas dúvidas e realizando os exercícios corretamente. Foi observado que a fisioterapia na atenção primária ainda é pouco divulgada e vivenciada pela a população, pois o modelo curativo e reabilitador é o primeiro pensamento que se vem à cabeça quando se fala de fisioterapia, porém o estágio promove essa atuação da fisioterapia na atenção básica e mostra o quanto é importante o fisioterapeuta ser incluído nessa atenção, além disso, é uma forma de assistir a população dando a oportunidade de ter uma educação em saúde. Percebemos isso quando fomos realizar as atividades, pois na atividade que falamos de frequência respiratória, verificamos que a grande maioria tinha uma retração do diafragma, não sabiam realizar a respiração diafragmática tendo grande déficit na respiração total. Na atividade com alongamento as crianças relataram dor ao alongar, mostrando a presença de encurtamento muscular e nos exercícios pliométricos ficaram ofegantes bem rápidos, por conta da retração diafragmática e encurtamento muscular. Na atividade realizada sobre a inclusão social a população sabe das dificuldades que existe na atualidade, porém elas não sabem como agir diante desta dificuldade, pois relataram que conhecem pessoas com deficiências motora, visual e auditiva, contudo as veem diferentes e incapazes de realizar as mesmas atividades como qualquer outra pessoa, e foi através dessa educação em saúde que mostrou que a pessoa com deficiência pode fazer as mesmas atividade, porém com instrumentos diferentes. É através dessas ações vivenciadas no estágio que dá oportunidade ao aluno de executar o conhecimento teórico vivenciado na prática, principalmente em relação aos cuidados a indivíduos e grupos populacionais, desenvolvendo atividades e ações coletivas e dialogadas. **CONCLUSÃO:** Observou-se que o estágio supervisionado na saúde coletiva proporciona ao acadêmico de fisioterapia a experiência de atuar na atenção primária, intervindo na transformação do modo de viver das pessoas manifestando a vontade de trabalhar, criar estratégias e programas de saúde voltada para a atenção básica além de despertar no aluno a vontade de trabalhar e ter a esperança de que o serviço pode melhorar e ficar mais humanizado.

**Palavras-chave:** Atenção básica. Fisioterapia. Saúde pública.



## CH104- AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SATISFAÇÃO DE IDOSOS APÓS UMA INTERVENÇÃO DE REABILITAÇÃO GERIÁTRICA EM GRUPO

FÁTIMA CRISTINA DIAS DE CARVALHO<sup>1</sup> (IC); THÉRCIA GIRÃO RODRIGUES<sup>1</sup> (IC); CAIAN GUIMARÃES LIMA FAÇANHA<sup>1</sup> (IC); NATALY GURGEL CAMPOS<sup>2</sup>(PQ); JULIANA FREIRE CHAGAS VINHOTE<sup>3</sup>(PQ).

1. Acadêmico de Fisioterapia, extensionista do Projeto Fisioterapia na saúde do idoso – Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza - CE.
2. Docente do curso de Fisioterapia – UFC, Fortaleza - CE.
3. Docente do curso de Fisioterapia e Coordenadora do Projeto FISIOIDOSO – UFC, Fortaleza - CE.

*E-mail: cristinadiasme@gmail.com*

**Introdução:** A prática do exercício físico, principalmente no público idoso, repercute em todos os sistemas do organismo, mantendo-os ativos e promovendo benefícios físicos e também intelectuais. **Objetivo:** Avaliar o nível de satisfação de idosos após uma intervenção de reabilitação geriátrica em grupo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado no Lar Fabiano de Cristo em setembro de 2016, na cidade de Fortaleza. Foi utilizado um questionário autoaplicável elaborado pelos integrantes do projeto de extensão Fisioldoso da Universidade Federal do Ceará, que continha dados pessoais gerais (nome, telefone e idade) e uma sequência de seis perguntas objetivas: se os exercícios propostos eram de fácil entendimento, presença de dor durante as atividades diárias, se os exercícios melhoraram o bem-estar, se foi possível esquecer a dor com a atividade realizada, se realizaria as atividades pelo menos duas vezes na semana e por fim sobre como o participante estava se sentindo naquele momento. As opções de resposta para as cinco primeiras perguntas eram “sim” ou “não”, e para última pergunta a resposta podia ser “feliz”, “indiferente”, “triste” e “irritado”. **Resultados:** Ao total foram aplicados dezenove questionários, todas as participantes do sexo feminino com média de idade de  $\pm 76,2$  anos. Em relação aos dados finais, 94,8% acharam os exercícios de fácil entendimento, 68,4% disseram sentir dor nas atividades diárias, 100% relataram melhora e sensação de bem-estar, 94,8% disseram ter esquecido a dor durante a atividade, 100% das entrevistadas realizariam as atividades pelo menos duas vezes na semana e por último, 94,8% disseram se sentir felizes naquele momento. **Conclusão:** Um programa de reabilitação geriátrica em grupo além de prevenir agravos na saúde do idoso e maximizar sua funcionalidade, pode também provocar sensação de bem estar e felicidade, permitindo a socialização.

**Palavras-chave:** Reabilitação. Funcionalidade. Bem-estar.



## CH25- CONDUTA FISIOTERÁPICA NO TRATAMENTO DA OSTEOARTRITE: RELATO DE CASO

MIKAELLE KELLY ALVES DOS SANTOS<sup>1</sup>(IC); CRISTINE MAYARA CAVALCANTE CAMERINO<sup>1</sup>(IC); LUIZA RAIRA VIANA PARRIÃO<sup>1</sup>(IC); MANUELE AMANDA OLIVEIRA PAIVA <sup>1</sup>(IC); CYMARA PESSOA KUEHNER<sup>1</sup> (PQ).

1. Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza - Ce  
*E-mail: luizaraira40@gmail.com*

**Introdução:** A Osteoartrite (OA) é uma doença articular degenerativa caracterizada pela diminuição do espaço articular e com grande prevalência em indivíduos com idade superior a 65 anos. É uma das causas mais comuns de incapacidade funcional desses indivíduos. **Objetivos:** Relatar a evolução de uma paciente com OA submetida a atendimento fisioterápico. **Metodologia:** Relato de caso de uma paciente com OA em ambos os joelhos atendida na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Christus no Projeto de Extensão de Reumatologia Integral no período de setembro a novembro de 2016. **Resultados:** Mulher, 60 anos, doméstica, com queixa principal de “dor nos joelhos e dificuldade para andar” com diagnóstico de OA nos dois joelhos, dislipidêmica e pré-diabética. Ao exame físico foi constatado edema nos dois joelhos, dor a palpação e ao movimento passivo; Força de quadríceps 3 na Escala de Oxford; Diminuição da amplitude de movimento (ADM) para flexão de joelho; Marcha claudicante. Foi estabelecido como objetivo para o tratamento fisioterápico a analgesia e redução do edema dos joelhos, aumento da força muscular de quadríceps para grau 4, aumento da ADM de membros inferiores (MMII) e melhora da propriocepção da paciente. Nos primeiros atendimentos foi realizado Ultrassom Pulsado (USP), Drenagem Linfática Manual (DLM) em MMII, Eletroestimulação Transcutânea (TENS), optando-se por um atendimento focado na analgesia, inicialmente e então foi adicionado Ultrassom Contínuo (USC), DLM, Mobilização Neural (MN) do nervo ciático, contração isométrica de quadríceps e exercícios resistidos para adução e abdução de quadril, além de exercícios isométricos para adução de quadril em semiflexão de joelho, alongamento de cadeia posterior com faixa e posturas de reeducação postural global (RPG). Durante reavaliação houve melhora na força e ADM. Finalmente foram feitos movimentos ativos e com resistência de joelho, exercícios funcionais na escada e rampa progressivas, estabilização patelar e orientações dadas à paciente para amenizar a dor em casa. Com o decurso dos atendimentos a foi observado melhora da força, da ADM e do padrão da marcha além de maior independência nas suas atividades funcionais. **Conclusão:** A paciente evoluiu satisfatoriamente com diminuição da dor progressivamente durante os atendimentos, alcançando os objetivos propostos na sua avaliação inicial, demonstrando que a fisioterapia proporcionou melhor funcionalidade a paciente.

**Palavras-chave:** Osteoartrite. Fisioterapia. Reabilitação.



### **EM31- INCONTINÊNCIA URINÁRIA E PROLAPSO GENITAL EM HOMEM E MULHER, RESPECTIVAMENTE - RELATO DE CASO**

ISABELLA PEREIRA DE QUEIROZ GOMES(IC)<sup>1</sup>; CAMILA DE QUEIROZ LIMA<sup>1</sup>(IC); DAYANE COELHO BRITO<sup>1</sup>(IC); MARIA DAS GRAÇAS SILVA<sup>1</sup>(IC); ALICE MENDONÇA ALVES DA COSTA<sup>2</sup>(PQ)

<sup>1</sup>Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau – Fortaleza/CE.

<sup>2</sup>Docente do curso de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau – Fortaleza/CE.

**Introdução:** A incontinência urinária é a perda involuntária de urina e o prolapso genital é o descenso da parede vaginal anterior (cistocele), posterior (retocele), ruptura das paredes laterais (enterocele) e deslocamento do útero ou parte dele na vagina (histerocele). As disfunções genitais como os prolapso e as incontinências estão mais presentes no dia a dia de mulheres e homens, apesar de não ameaçar a vida, é algo preocupante na sociedade. **Objetivo:** Analisar a atuação da fisioterapia em dois pacientes com incontinência urinária e com prolapso genital. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso de dois pacientes, um homem e uma mulher, na Associação Santo Antonio Casa Vovô Marieta, localizada no bairro Pirambu, na cidade de Fortaleza-Ce. Esses pacientes que participaram do estudo referiram prolapso genital, no caso da mulher, e incontinência urinária, no caso do homem. Um homem 63 anos, motorista, relata IU após uma cirurgia de retirada da próstata (prostatectomia) por conta de um tumor. A mulher 57 anos, dona de casa, relata prolapso genital, principalmente ao realizar as atividades de casa. Utilizamos para realizar o tratamento os seguintes materiais: maca, bola suíça, bola normal pequena, bastão e FES. Aplicamos com o paciente da IU um acompanhamento miccional. Utilizamos as técnicas da fisioterapia como tratamento, tais como: cinesioterapia, pilates, eletroestimulação através da corrente excitomotora FES para fortalecimento da musculatura externa do assoalho pélvico, com o uso do equipamento stimulus physio. **Resultados:** O homem no início do tratamento usava 4 (quatro) fraldas geriátricas por dia e 1 (uma) noturna. Não conseguia controlar a urina. Após tratamento periódico, semanalmente, com duração de 3 (três) meses, com sessões de 2 (duas) vezes por semana relata melhoras. Hoje, além de conseguir controlar a micção, utiliza apenas 1 fralda por dia. A mulher relata sentir uma bolinha na região genital (prolapso genital). No início, não conseguia sentir contração durante exercícios e ao tomar banho sentia a “bilinha”. Após tratamento periódicos, semanalmente, com duração de 3 (três) meses, com sessões de 2 (duas) vezes por semana, reconhece sensação de contração pélvica. **Conclusão:** Após as sessões de fisioterapia (exercícios para o fortalecimento do assoalho pélvico e eletroestimulação), o homem relatou uma melhora significativa quanto aos sintomas urinários como também a diminuição da frequência urinária, realizando os exercícios propostos em casa nos dias em que não estava nas sessões de fisioterapia, e a mulher relatou melhoras apenas nos dias em que faz a fisioterapia e que não está notando um resultado satisfatório, uma vez que a paciente não faz os exercícios recomendados pelos profissionais em casa.

**Palavras-Chaves:** Prolapsos Genitais; Incontinência Urinaria; Fisioterapia.



**MN24- VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA SOBRE O ESTÁGIO DE SAÚDE COLETIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**ANTONIA AYSLANE CAMELO DE PAIVA<sup>1</sup>** (IC); **AMBROSIO GOMES DE OLIVEIRA NETO<sup>1</sup>** (IC); **CESÁRIO RUI CALLOU FILHO<sup>1</sup>** (PQ)

1.Faculdade Mauricio de Nassau – Nassau, Fortaleza – Ce

*Email: ayslanec.paiva@gmail.com*

**Introdução:** A fisioterapia tem uma grande importância na saúde coletiva, pois através dela o terapeuta pode atuar na promoção, prevenção e orientação do paciente. **Objetivo:** Esse estudo objetivou-se descrever através de um relato de experiência a vivência acadêmica de alunos do curso de fisioterapia durante o estágio de fisioterapia em saúde coletiva. **Metodologias:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, desenvolvido durante o período de agosto a dezembro de 2016, no turno da tarde uma vez por semana. A disciplina corresponde à grade curricular do 6º semestre com carga horária de 120h/a. Esse estudo foi elaborado com base por dois acadêmicos, um do sexo masculino e uma do sexo feminino. O estudo foi baseado nas motivações frente à correlação entre a prática de estágio e conhecimento médio da disciplina. **Resultados:** O estágio em saúde coletiva nos motivou a melhorar a nossa comunicação com o público alvo. A cada dia na semana buscávamos ser melhores e proporcionávamos a promoção e orientação dessas pessoas. A prática que aprendemos em sala de aula foi de grande importância, mas é com a experiência no campo de estágio que compreendemos o real significado da saúde coletiva. **Conclusão:** o estágio em saúde coletiva tem uma significativa importância para os acadêmicos de fisioterapia no aprendizado real na prática da promoção, prevenção e orientação da saúde.

**Palavras-chave:** Saúde coletiva. Estágio. Fisioterapia.



## **CH94- BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS): REVISÃO SISTEMÁTICA**

ANA GISELE DA SILVA OLIVEIRA<sup>1</sup> (IC); ANTONIO ALAN BRANDÃO FERREIRA<sup>1</sup> (IC); MARIA DE LOURDES VIANA DE MELO<sup>1</sup> (IC); PAULA PESSOA DE BRITO NUNES<sup>1</sup> (PQ).

1. Faculdade Ateneu - FATE, Fortaleza – Ce

*E-mail: gih\_oliveira05@hotmail.com*

**Introdução:** O exercício físico é uma das principais terapêuticas utilizadas em pacientes com hipertensão arterial sistêmica (HAS), pois reduz a pressão arterial (PA) e os fatores de risco cardiovasculares, diminuindo a morbimortalidade. Atualmente, a abordagem multiprofissional tem sido preconizada no tratamento da HAS, com destaque para as técnicas fisioterapêuticas que são altamente recomendadas e apresentam nível de evidência científica A. **Objetivo:** Analisar os benefícios do exercício físico em pacientes com hipertensão arterial sistêmica, através de uma revisão sistemática. **Método:** O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática, descritiva, com abordagem qualitativa. Foram consultadas bases de dados científicos nacionais e internacionais tais como: BIREME, SCIELO, PubMed, MEDLINE e PEDro no período de outubro a dezembro de 2016 utilizando os descritores fisioterapia, exercício físico e hipertensão, combinados e isolados nos idiomas português e inglês. A busca resultou em 178 artigos, onde 37 foram selecionados para leitura do texto completo. Após a leitura, 17 trabalhos publicados entre 2011 à 2016 foram escolhidos para compor a revisão. **Resultados:** Os estudos mostraram diversos efeitos benéficos do exercício físico e das condutas fisioterápicas em pacientes com HAS, dentre os quais destacam-se a melhora no condicionamento físico, a diminuição da perda de massa óssea e muscular, o aumento da força, coordenação e equilíbrio, a redução da incapacidade funcional, da intensidade dos pensamentos negativos e das doenças físicas, além de promover a melhora do bem-estar e do humor e principalmente a redução da PA. Houve um consenso dos autores em afirmar que dependendo do paciente, a prescrição do exercício físico com uma assistência fisioterápica efetiva pode contribuir positivamente para a redução da necessidade do uso de medicamentos. Ressalta-se, que faz-se de grande relevância uma equipe multidisciplinar no tratamento desses pacientes para que os mesmos melhorem sua qualidade de vida integralmente. **Conclusão:** Conclui-se que o exercício físico, associado a intervenções fisioterápicas, resulta em grandes benefícios com ênfase para a ação hipotensora, aumento de força muscular e redução de peso, além de promover melhorias na capacidade aeróbica e de flexibilidade em indivíduos com HAS, melhorando assim sua qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Fisioterapia. Exercício Físico. Hipertensão.



## CH6- PERFIL CLÍNICO DE UM PACIENTE COM ESPONDILITE ANQUILOSANTE: ESTUDO DE CASO

IVO SANTANA DE SOUSA<sup>1</sup>(IC); RAISSA DA SILVA MATOS<sup>2</sup> (IC); FRANCISCA JULIANA NASCIMENTO DA SILVA<sup>2</sup> (IC); AMANDA YNGRID DA SILVA<sup>2</sup> (IC);TATIANA LUCIA DA ROCHA CARVALHO<sup>3</sup> (PQ); VIVIANE ROCHA CELEDÔNIO<sup>4</sup> (PQ).

1- Acadêmico de Fisioterapia do Centro Universitário Unichristus, Fortaleza-Ce

2- Acadêmica de Fisioterapia da Faculdade Mauricio de Nassau, Fortaleza-Ce

3- Fisioterapeuta, Mestranda em Gestão em Saúde pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR.

4- Fisioterapeuta, Pós- graduada em Restruturação Postural Sensoperceptiva- REPOSTURARSE pela Estácio FIC- Fortaleza.

*Email: ivosan.85@gmail.com*

**Introdução:** Com aumento na expectativa de vida, ocorre o aumento na prevalência de doenças reumáticas crônicas não transmissíveis, como as espondiloartropatias soronegativas, dentre elas a espondilite anquilosante, que caracteriza-se de uma inflamação que afeta o tecido conjuntivo, atingindo as principais grandes articulações como coluna, quadris, e ombro. **Objetivo:** promover melhorias na qualidade de vida de um paciente com espondilite anquilosante, através da análise de exames clínicos e tratamento fisioterápico. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso, descritivo, de um paciente adulto, 57 anos, gênero masculino, brasileiro, casado, branco, com diagnóstico de espondilite anquilosante, a cerca de 3 meses. O trabalho foi elaborado por acadêmicos do curso de fisioterapia, em uma clínica particular em Fortaleza no mês de novembro. O relato consistiu da história da doença, suas complicações articulares e extra articulares, déficits funcionais e motores e como a doença afetou a qualidade de vida do paciente no contexto psicológico, emocional e social. As informações foram colhidas através da análise de exames laboratoriais, exames de imagens como ressonância magnética (RM) e entrevista pessoal, com perguntas e respostas diretas seguida da anotação dos terapeutas. A pesquisa obedeceu aos preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que dispõe sobre os aspectos éticos e legais na pesquisa envolvendo seres humanos. **Resultados:** Foram analisados os exames laboratoriais como Hemograma Completo, VHS, PCR e HLAB-27, realizados nos dias 28/10/2016 e 04/11/2016, em ambos apresentam sinais positivos para espondilite anquilosante, porém não houve nenhuma alteração significativa entre as datas. Já os exames radiológicos de ressonância magnética sacral e lombar, no qual o primeiro mostrou a presença de hérnia de disco L3 á L5, osteófitos em L2 á L5 e o último artropatia das articulações facetarias L5-S1, com presença de edema. O tratamento consistiu na eletroterapia para analgesia , cinesioterapia com alongamentos e terapia manual para redução da rigidez articular e ganho de amplitude. **Conclusão:** Foi visto que o paciente obteve uma boa resposta à terapia aplicada, sendo visto que a fisioterapia é importante no tratamento de pacientes com a espondilite anquilosante, buscando devolver as atividades diárias, promovendo assim uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Postura. Reumatologia. Espondiloartropatias.



## **CH64 - PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES COM OSTEOARTRITE DE JOELHO**

GEYSE GOMES DE OLIVEIRA<sup>1</sup> (IC); ANA LAÍS CIDADE AMÂNCIO<sup>1</sup> (IC); MARIA LARISSA AZEVEDO TAVARES<sup>1</sup> (IC); YANKA APARECIDA BANDEIRA MURAKAWA<sup>1</sup> (IC); PEDRO OLAVO DE PAULA LIMA<sup>1</sup> (PQ); GABRIEL PEIXOTO LEÃO ALMEIDA<sup>1</sup> (PQ).

1. Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza - Ce

*E-mail: geyssegomes@hotmail.com*

**INTRODUÇÃO:** A Osteoartrite de joelho (OA) é considerada um problema de saúde pública. A repercussão dessa disfunção de joelho é a redução da participação social e capacidade de realizar atividades diárias com autonomia e independência, causando impacto socioeconômico. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil clínico dos pacientes com OA de joelho atendidos no Ambulatório de Joelho da Universidade Federal do Ceará (UFC). **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo quantitativo, no qual foram recrutados 103 pacientes com OA de joelho no período de março de 2014 a dezembro de 2016, através da divulgação em mídias digitais e na Faculdade de Medicina da UFC. Os participantes assinaram o termo de consentimento no ambulatório da UFC, com aprovação no comitê de ética da UFC (parecer 1.000.404). A avaliação e o questionário Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS) em 5 categorias (sintomas, dor, atividade de vida diária, atividade esportiva e de lazer e qualidade de vida ) e de qualidade de vida SF-36 em 8 categorias (capacidade funcional, aspecto físico, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais e emocionais, saúde mental) foram realizados por examinadores treinados. Para a estatística descritiva, foi utilizado o excel. **RESULTADO:** Os pacientes eram predominantemente do sexo feminino (80,39%), com idade média de 63,02±9,43 anos e IMC média de 30,23±6,26 kg/m<sup>2</sup>. Uma minoria foi de pacientes etilistas (7,07%), tabagistas (7,07%) e praticantes de atividade física (31,31%). Os pacientes faziam uso de quantidade média de 2,47±1,76 medicamentos por semana para dor, 12,08% fazem uso de suporte para deambulação, com 35,41% de grau de instrução de ensino médio completo e 34,37% de ensino fundamental completo. A intensidade da dor avaliada pela Escala Visual Analógica (EVA) teve média de 5,65±2,78. Quanto ao joelho afetado, 13,86% tiveram afetado o joelho direito; 16,83% esquerdo; 69,3% ambos. No KOOS, as categorias sintomas, dor, atividade de vida diária, atividade esportiva e lazer e qualidade de vida tiveram como média respectivamente (53,55±22,11; 51,18±18,42; 53,77±19,86; 20±19,46 e 49,49 ±18622. No SF-36, as categorias de capacidade funcional, aspecto físico, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental tiveram como média respectivamente (30,89±20,34; 16,77±29,21; 31,29±21,17; 38,77±20,61; 44,33±23,47; 48,46±33,95; 40,42±42,99 e 57,60±27,66). **CONCLUSÃO:** A maioria dos pacientes são do sexo feminino, com média de idade de aproximadamente 63 anos, IMC na classificação de Obesidade Grau 1, não etilista e tabagista, aproximadamente um terço era ativo fisicamente e tinha média de 2,5 medicamentos semanais. Além disso, a intensidade da dor foi classificada como moderada (5,65), prevalência da dominância de membro inferior direita (94%) e queixa algica bilateral (69,3%). No KOOS, as categorias mais comprometidas foram de média 53,77 na atividade de vida diária e 53,55 em sintomas. No SF-36, as categorias aspecto físico e capacidade funcional têm os valores de médios mais baixos (16,77 e 30,89, respectivamente).

**Palavras-chave:** Osteoartrite. Joelho. Fisioterapia.



## **MN17- MÉTODO STECCO E A CONSTRUÇÃO DAS CADEIAS FASCIASIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

**BRANDON LEE LOPES TAVARES<sup>1</sup> (IC); DANIEL NUNES DE OLIVEIRA<sup>1</sup> (IC); JOSSANDRA CÁSSIA DE MARIA ALVES TELES<sup>1</sup> (IC); ALLISON MATIAS DE SOUSA<sup>1</sup> (IC); PATRÍCIA XAVIER LIMA GOMES<sup>2</sup>(PQ); FRANCISCO FLEURY UCHOA SANTOS-JUNIOR<sup>2</sup>(PQ).**

1. Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau, Fortaleza–Ce.

2. Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Estácio Do Ceará, Fortaleza–Ce.

*E-mail: brandonleefox2@gmail.com*

**Introdução.** A fásia é um elemento importante, pois serve como ligação entre diferentes estruturas anatômicas, sendo assim uma rede tridimensional que se estende ao longo de todo o corpo. Esta fásia pode estar ligada a pontos de dores devido algumas mudanças mecânicas e patológicas. **Objetivo.** Analisar a aplicabilidade do método Stecco como ferramenta terapêutica através de uma revisão sistemática. **Metodologia.** Trata-se de uma revisão sistemática, sendo os artigos pesquisados nas bases de dados PubMed, PEDro, Medline e Science Direct com os descritores “Fásia” e “Manipulation”. Encontrou-se um total de 125 estudos, a busca de referências foi somente artigos em inglês, publicados nos últimos 7 anos dos quais 85 foram selecionados para a leitura completa. Após a leitura apenas 4 artigos contemplaram os critérios de inclusão, sendo os artigos que abordavam a manipulação fascial com o método Stecco. **Resultados.** Um dos artigos estudaram a “continuidade anatômica” entre os vários músculos envolvidos no movimento de flexão do membro superior, que demonstrou a existência de expansões miofasciais específicas, com um padrão quase constante, que se originam a partir dos músculos flexores e se estendem até a fásia de revestimento. A parte clavicular do peitoral maior envia uma expansão miofascial para a região anterior da fásia braquial, e a parte costal envia para a região medial da fásia braquial. O palmar longo envia uma expansão para a fásia que recobre os músculos ténares. Outro artigo analisou a fásia peitoral a partir de um ponto de vista macroscópico e histológico e mostrou que existe uma conexão íntima entre a fásia e o músculo peitoral maior. Um estudo aplicou a técnica de Manipulação Fascial em pacientes que tinham dor crônica e déficit funcional de movimentos do ombro, foram tratados em três atendimentos, nos quais quatro pontos fasciais foram manipulados, e após os tratamentos houve redução média da dor em 57%, juntamente com recuperação do movimento, o estudo concluiu também que a anatomia da fásia pode fornecer uma explicação biomecânica para a eficácia dos tratamentos miofasciais em disfunções musculoesqueléticas. Outro trabalho avaliou as inserções do glúteo máximo para a banda iliotibial, fásia lata, septo intermuscular lateral e fêmur, cujo glúteo máximo apresentou uma grande inserção na fásia lata, em que o trato iliotibial poderia ser considerado um tendão de inserção do glúteo máximo. A inserção fascial do músculo glúteo máximo poderia explicar a transmissão das forças das fásias toracolombares para o joelho. **Conclusão.** O método Stecco mostrou-se eficaz como ferramenta terapêutica na liberação miofascial, e que a fásia e o músculo devem ser considerados em conjunto, uma vez que a base anatômica é efetivamente uma unidade miofascial.

**Palavras-chave:** Fisioterapia. Manipulação. Fásia.



## CH16- SINTOMAS DEPRESSIVOS EM PACIENTES REUMATOLÓGICOS

LYNDA VERÍSSIMO TEIXEIRA BARROSO<sup>1</sup> (IC); MARIA CYMARA PESSOA KUEHNER<sup>1</sup> (PQ).

1. Centro Universitário Christus, Fortaleza - CE

*E-mail: lyndaverissimo@live.com*

**Introdução:** As doenças reumatológicas não acometem somente o sistema osteoarticular, pois muitos dos pacientes podem apresentar queixas articulares, renais, cardíacas, pulmonares, tegumentares entre outros. Além da sintomatologia física e funcional, sintomas depressivos, assim como a própria depressão, têm sido encontrados com progressiva frequência no desenvolvimento de doenças reumatológicas. Uma das possíveis causas seria o uso de glicocorticoides, mostrando que ele pode ocasionar sintomas psiquiátricos, a instabilidade emocional e a desatenção. Contudo, é ainda incerto se os sintomas das doenças reumáticas estariam advindos da medicação ou pela atividade da doença no SNC. **Objetivos:** Analisar a ocorrência de sintomas depressivos em pacientes reumatológicos e verificar que tipos de pacientes reumatológicos são mais frequentemente acometidos. **Metodologia:** A pesquisa é do tipo transversal de natureza descritiva e de abordagem quantitativa. Está sendo realizada no período de Agosto 2016 a Maio de 2017, e a coleta de dados tem utilizado o universo populacional que se encontra nos eventos e reuniões do GARCE (Grupo de Apoio aos Pacientes Reumatológicos do Ceará), que representa um total de 250 a 300 indivíduos, de ambos os sexos, que aceitam participar voluntariamente do estudo. Inicialmente, em cada reunião, as pesquisadoras entregam aos participantes dois documentos: uma ficha para obtenção de dados clínicos, sócio-demográficos e econômicos, elaborada pelas pesquisadoras, e o Questionário de Depressão de Beck (já validado há 10 anos no Brasil), além do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO. Os dados coletados da ficha e do questionário foram parcialmente tabulados no Excel 2010 e posteriormente analisados no SPSS (Statistical Package for the Social Science) Versão 20.0. Foram realizadas estatísticas descritivas com a observação da Frequência e medidas de Tendência Central, para a determinação da ocorrência da sintomatologia depressiva; e estatística analítica com o Qui-Quadrado e Binomial para determinar a ocorrência de correlação entre os dados da ficha dos dados sócio-demográficos e perguntas do questionário de Depressão de Beck. Foi observada a significância  $p=0,05$ . **Resultados:** Como resultados parciais, até o momento, foram entrevistados 117 pacientes, e baseado na escala do Questionário de Beck, 35 (29,9%) participantes indicam apresentar sintomas depressivos ( $p=0,09$ ). Foi observado que 98 participantes (83%) eram mulheres ( $p=0,03$ ). Dos 35 participantes com sintomas depressivos, as doenças mais comumente afetadas foram artrite reumatóide com 15 participantes (42%), fibromialgia com 10 (28,57%), osteoartrite com 5 (14,3%), e Lúpus Eritematoso Sistêmico com 5 (14,3%). Os sintomas depressivos não se mostraram significativamente correlacionados com estado civil ou educacional, local de morada ou renda, mas apresentou uma correlação significativa com o gênero, sendo o feminino mais afetado ( $p=0,02$ ). **Conclusão:** Baseado nos resultados parciais obtidos deste estudo até este momento, foi visto que há uma tendência da ocorrência de sintomas depressivos em pacientes reumatológicos mulheres e que não há ainda evidências para afirmar a sua relação com a situação social, demográfica ou econômica dos indivíduos. Contudo, há uma quantidade maior de pacientes não acometidos, o que pode ser devido ao engajamento destes pacientes às atividades do Grupo de Apoio que estes participam, podendo estar contribuindo para evitar sintomas depressivos.

**Palavras-chave:** Reumatologia. Sintomas Depressivos. Depressão.



## **CH28- FISIOTERAPIA NA CRIANÇA COM SÍNDROME DE WEST E PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE CASO**

TAISSA LISBOA DEMETRIO<sup>1</sup> (IC); MARÍLIA ROCHA DE SOUSA<sup>1</sup> (IC); KÉLVIA KARINE NUNES QUEIROZ<sup>1</sup> (IC); MARIA VALDELEDA UCHOA MORAES ARAÚJO<sup>1</sup> (PQ); CINTIA MARIA TORRES ROCHA SILVA<sup>1</sup> (PQ); MÁRCIA CARDINALLE CORREIA VIANA<sup>1</sup> (PQ)

1. Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza - Ce  
*E-mail: taissa.demetrio@hotmail.com*

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome de West é definida como uma doença rara e sem cura, sendo considerada um tipo de epilepsia grave. As manifestações clínicas surgem durante o primeiro ano de vida, especialmente entre o 3º e 8º mês. Constitui 2,4% de todas as epilepsias, ocorrendo em ambos os gêneros, porém é predominante no gênero masculino na proporção de 2:1. Possui múltiplas etiologias, podendo variar de sintomática, criptogênica e idiopática. Já a Paralisia Cerebral resulta de um dano cerebral que afeta o Sistema Nervoso Central, ocasionando principalmente a inabilidade funcional, alterações do tônus, motricidade e postura, com manifestações topográficas como a tetraplegia, a hemiplegia e a diplegia. A causa inicial não é um evento singular que determina esta condição, e sim uma série de fatores contribuintes, que interagem de forma complexa produzindo o resultado final. **OBJETIVO:** Apresentar os resultados identificados após a intervenção fisioterápica de uma criança com Síndrome de West e Paralisia Cerebral. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, do tipo relato de caso, realizada no período de setembro a dezembro de 2016, no Projeto de Extensão Florescendo. Foi avaliado e atendido o lactente B.M.S, gênero masculino, 1 ano e 9 meses, que nasceu a termo (38 semanas), de parto cesáreo e sem intercorrência e com Apgar no 1º e 5º minuto de 9. Com 40 dias de vida, foi acometido por uma virose que evoluiu para um quadro de encefalite, gerando um Acidente Vascular Encefálico e sendo diagnosticado com Paralisia Cerebral Diplégica. Aos 4 meses de idade foi diagnosticado também com a Síndrome de West. Chegou para o atendimento com uma movimentação espontânea regular, pouco controle de tronco na posição sentada, adução de polegar da mão esquerda, ausência de reflexo de proteção para os lados e desvio da coluna à direita. E, quando colocado em pé, apresentava flexão de joelho esquerdo e posição de ponta, não permanecendo na posição por mais de 1 minuto. Foi submetido ao tratamento fisioterapêutico com frequência de 2 vezes na semana e com 30 minutos cada atendimento. Foram realizados alongamentos, de membros superiores e de membros inferiores, em cadeia cruzada; progressão postural de sentado no rolo para sentado na bola suíça com instabilidade; exercícios para fortalecimento de abdominais; contensão induzida do membro superior direito associado a estímulos táteis de diferentes texturas; posicionamento em bipedestação e treino de sentado para de pé. **RESULTADOS:** Foram realizados 18 atendimentos, onde o paciente apresentou ganho de movimentação espontânea, bom controle de tronco, permanecendo sentado sem apoio; desenvolveu os reflexos de proteção para os lados, utilizando com maior frequência a mão esquerda durante as atividades e permanecendo em bipedestação por 13 minutos, sem a postura de ponta. **CONCLUSÃO:** Diante do caso abordado, houve uma melhora significativa do quadro clínico do paciente, identificada por evoluções posturais, evidenciando que uma estimulação bem estruturada pode melhorar o desenvolvimento da criança, minimizando suas dificuldades e auxiliando na funcionalidade e na melhora do desenvolvimento neuropsicomotor.

**Palavras-chave:** Síndrome de West. Paralisia Cerebral. Fisioterapia.



## CH79- DESEMPENHO SENSORIAL E FUNCIONAL DE UMA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE CASO

DANIELLY INGRID BEZERRA DA SILVA<sup>1</sup> (IC); ANA AMÉLIA DE ALENCAR DIEGUES<sup>1</sup> (IC); MARIA DE FÁTIMA DE LIMA TEIXEIRA<sup>1</sup> (IC); MARIA VALDELEDA UCHOA MORAES ARAÚJO<sup>1</sup> (PQ); CÍNTIA MARIA TORRES ROCHA<sup>1</sup> (PQ); MÁRCIA CORREA CARDINALE<sup>1</sup> (PQ).

1. Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza - Ce  
E-mail: [danyingrid1@gmail.com](mailto:danyingrid1@gmail.com)

**Introdução:** A paralisia cerebral (PC) é caracterizada como uma desordem do encéfalo imaturo, podendo a lesão ocorrer durante o parto ou após o nascimento, antes de estar completo o desenvolvimento funcional da motricidade. Protocolos de reabilitação são considerados um recurso importante como guia para a progressão do indivíduo no programa terapêutico, principalmente para crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, pois o acompanhamento da evolução funcional desses pacientes são considerados essenciais para que se obtenha um prognóstico seguro e possa investir nos ganhos e capacidades de cada paciente, dentro das limitações funcionais que se encontra. **Objetivos:** Relatar o caso de uma paciente com diagnóstico de paralisia cerebral tipo diplégica submetida a um programa de reabilitação terapêutica. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso. Em setembro de 2015 foi encaminhada ao Projeto Florescendo na Unichristus paciente do gênero feminino, 1 ano e 9 meses, com diagnóstico de paralisia cerebral diplégica. Nascida de parto cesáreo, prematura com APGAR 1° e 5° minuto: 3 e 7 respectivamente. Apresentou complicações ao nascimento como síndrome do desconforto respiratório, icterícia, forame oval pérvio e foi entubada por 24 horas. A queixa principal relatada pela mãe é a criança não sentar, não deambular e ter preferência pela mão esquerda. Ao exame físico a criança apresentava-se com choro forte e intenso e não queria se ausentar do colo da mãe. Na inspeção apresentava extensão de membros superiores (MMSS) e flexão de membros inferiores (MMII), força muscular e sensibilidade presentes em ambos os membros, adução persistente do polegar direito, estrabismo (em tratamento), amplitude de movimento de MMSS e MMII sem bloqueios articulares, em bipedestação apresentava padrão tesoura e na movimentação espontânea apresentava bom controle de tronco e movimentos generalizados. **Resultados:** Foram realizados 18 atendimentos fisioterapêuticos, com duração média de 60 minutos cada, duas vezes por semana. No plano de tratamento foram instituídos: alongamentos, mobilizações passivas, dissociação pélvica, controle de troncos e abdominais na bola suíça, transferência de peso e movimentos rotacionais no rolo, equilíbrio de tronco no skate, integração sensorial com diferentes texturas, estímulos visuais e motores com bolinhas de sabão, empilhamento de objetos, contação de histórias e aplicação de bandagens elásticas neurofuncionais para abdução do polegar direito. Classificada na Escala da Função Motora Grossa como grau 5, ou seja, prognóstico para cadeira de rodas. Os três primeiros atendimentos da paciente foram apenas para adaptação, com a presença da mãe. Do quarto ao sexto atendimento foi possível fazer pequenas intervenções e partir do sétimo atendimento a criança já ficava sozinha e foi evoluindo muito a partir de então. Tanto no quesito sensorial, quanto no funcional na sua motricidade foram observados considerados ganhos como se relacionar com o terapeuta e com as outras crianças sem choro, sentar sem apoio, coordenação para pegar e alcançar objetos, melhora do padrão tesoura e para abdução do polegar direito. **Conclusão:** Crianças com paralisia cerebral são muito beneficiadas com planos de tratamento bem estruturados e com a frequência estabelecida respeitada, contudo faz-se necessário reavaliações periódicas para garantir a eficácia da reabilitação.

**Palavras-chave:** Paralisia Cerebral. Sensorial. Motricidade.



## CH98- O PICADEIRO COMO ESTRATÉGIA LÚDICA DE APRESENTAÇÃO DO SUS PARA CRIANÇAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

RAISSA DA SILVA MATOS<sup>1</sup>(IC), MARINA DE SOUSA ALMEIDA<sup>1</sup>(IC), PIETRA LORRANY FARIA SILVA<sup>1</sup>(IC), IVO SANTANA DE SOUSA<sup>2</sup>(IC), AMANDA YNGRID DA SILVA<sup>1</sup>(IC), SIMONE SOUSA DE MARIA<sup>3</sup>(PQ).

1.Acadêmica de Fisioterapia da Faculdade de Mauricio de Nassau, Fortaleza-Ce

2.Acadêmico de Fisioterapia do Centro Universitário Unichristus, Fortaleza- Ce

3.Fisioterapeuta, Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará- UECE, Fortaleza-Ce.

*E-mail: raissasmatos@gmail.com*

**Introdução:** O Sistema Único de Saúde (SUS), é considerado um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, e abrange todos os aspectos relacionados à saúde, que vai desde a promoção, prevenção e reabilitação de seus usuários. Na atenção básica o uso de práticas educativas em saúde é considerado um instrumento eficaz na promoção da saúde, pois através da orientação da população sobre a prevenção de doenças e agravos, poderemos encontrar de forma participativa suas possíveis soluções. Foi elaborada uma peça teatral, que recebeu o nome “O picadeiro do SUS”, e esta foi apresentada de forma descontraída às crianças carentes. **Objetivo:** O projeto teve como objetivo mostrar de forma lúdica a importância do conhecimento do SUS para crianças de uma comunidade carente localizada na cidade de Fortaleza. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, realizado por acadêmicos do curso de Fisioterapia, o qual foi realizado no mês de setembro de 2016, na comunidade Maravilha em Fortaleza. Onde foi desenvolvida uma peça teatral, em que cada personagem do circo representava uma especialidade médica dentro da atenção básica de saúde. A pesquisa obedeceu aos preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que dispõe sobre os aspectos éticos e legais na pesquisa envolvendo seres humanos. **Resultados:** Foi possível observar que as crianças mantiveram atenção durante toda a apresentação da peça teatral, foi possível também observar a curiosidade e o interesse das crianças pelo assunto. Todas as crianças participaram ativamente e mostraram na prática, através da dinâmica, o que haviam aprendido sobre o SUS. **Conclusão:** Com base nas atividades realizadas, o grupo de acadêmicos verificou a eficácia de práticas lúdicas para crianças. De forma que, mesmo com um tema considerado complexo, quando abordado com brincadeiras educativas, as crianças conseguem compreender a importância em aprender seus direitos e deveres para que o Sistema Único de Saúde possa funcionar de forma igualitária, agindo na prevenção e promoção da saúde, e sabendo qual tipo de atenção deve ser buscada quando necessário. Concluímos então que, as crianças podem ser o possível elo de comunicação e aprendizado do SUS com a população carente.

**Palavras-chave:** SUS. Atenção. Básica. Educação. Saúde.



## CH79- TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE UMA CRIANÇA COM MIELOMENINGOCELE: RELATO DE CASO

DANIELLY INGRID BEZERRA DA SILVA<sup>1</sup> (IC); ANA AMÉLIA DE ALENCAR DIEGUES<sup>1</sup> (IC); MARIA VALDELEDA UCHOA MORAES ARAÚJO<sup>1</sup> (PQ); CÍNTIA MARIA TORRES ROCHA<sup>1</sup> (PQ); MÁRCIA CORREA CARDINALE<sup>1</sup> (PQ).

1. Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza - Ce  
E-mail: [danyingrid1@gmail.com](mailto:danyingrid1@gmail.com)

**Introdução:** A mielomeningocele é uma má formação congênita com defeito no fechamento do tubo neural, sendo a mais frequente em alterações de espinha bífida. As maiores incidências desse distúrbio resultam em acometimento lombar com conseqüente distúrbio motor em membros inferiores associado a alterações do funcionamento do sistema urogenital principalmente a bexiga e intestino neurogênico. **Objetivos:** Relatar o caso de um paciente com diagnóstico de mielomeningocele submetido a um programa de reabilitação terapêutica. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso. Em agosto de 2015 foi encaminhado ao Projeto Florescendo na Unichristus paciente do gênero masculino, 1 ano e 9 meses, com diagnóstico clínico de mielomeningocele. Nascido de gestação gemelar, parto cesáreo, prematuro e com APGAR 1° e 5° minuto no valor de 9. Realizou com cinco dias de vida uma cirurgia para correção da mielomeningocele e aos seis meses colocou uma derivação e ficou internado por cinco dias. A queixa principal relatada pela mãe é a criança não deambular. Ao exame físico a criança apresentava-se hipotônico em membros inferiores (MMII), boa movimentação espontânea, força muscular e sensibilidade presentes em membros superiores (MMSS) e diminuídas em MMII, amplitude de movimento de MMSS e MMII sem bloqueios articulares e bom controle de tronco. **Resultados:** Foram realizados 19 atendimentos fisioterapêuticos, com duração média de 60 minutos cada, duas vezes por semana. No plano de tratamento foram instituídos: estimulação da sensibilidade e propriocepção com areia e bolinha de gude, alongamentos, mobilizações passivas, dissociação pélvica, controle de troncos e abdominais na bola suíça, transferência de peso no rolo, equilíbrio de tronco no skate, integração sensorial com diferentes texturas, ficar em pé com apoio, sentar e levantar. No décimo atendimento o médico prescreveu uma órtese do tipo tutor curto e plano de atendimento para essa adaptação foi: mudança de posicionamentos de joelhos para bipedestação e sentado para em bipedestação, marcha lateral com e sem auxílio do espelho e marcha com andador. **Conclusão:** O protocolo proposto foi muito importante principalmente para a adaptação da órtese da criança com mielomeningocele, favorecendo assim uma melhora na sua condição funcional e qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Mielomeningocele. Qualidade de vida. Motricidade.