

Anais da

II Mostra de Trabalhos Acadêmicos do curso de

FISIOTERAPIA

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

ISBN 978-85-8167-175-8

Marilucia Vieira dos Santos
Alessandra Kerkhof
Glademir Schwingel
(Organizadores)

Anais da II Mostra de Trabalhos Acadêmicos do Curso de Fisioterapia: CCBS/Univates

1ª edição



Lajeado, 2016



Centro Universitário UNIVATES

Reitor: Prof. Me. Ney José Lazzari

Vice-Reitor e Presidente da Fuvates: Prof. Dr. Carlos Cândido da Silva Cyrne

Pró-Reitora de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação: Profa. Dra. Maria Madelena Dullius

Pró-Reitora de Ensino: Profa. Ma. Luciana Carvalho Fernandes

Pró-Reitora de Desenvolvimento Institucional: Profa. Dra. Júlia Elisabete Barden

Pró-Reitor Administrativo: Prof. Me. Oto Roberto Moerschbaecher



Editora Univates

Coordenação e Revisão Final: Ivete Maria Hammes

Editoração: Glauber Röhrig e Marlon Alceu Cristófoli

Conselho Editorial da Editora Univates

Titulares

Adriane Pozzobon

Marli Teresinha Quartieri

Rogério José Schuck

Fernanda Cristina Wiebusch Sindelar

Suplentes

Fernanda Rocha da Trindade

Ieda Maria Giongo

João Miguel Back

Alexandre André Feil

Avelino Tallini, 171 - Bairro Universitário - Lajeado - RS, Brasil

Fone: (51) 3714-7024 / Fone/Fax: (51) 3714-7000

editora@univates.br / <http://www.univates.br/editora>

M915 Mostra de Trabalhos Acadêmicos do Curso de Fisioterapia (2. :
2015 : Lajeado, RS);

Anais da II Mostra de Trabalhos Acadêmicos do Curso de Fisioterapia: CCBS/Univates, 23 de outubro de 2015, Lajeado, RS / Marilucia Vieira dos Santos, Alessandra Kerkhof, Glademir Schwingel (Orgs.) - Lajeado : Ed. da Univates, 2016.

51 p.

ISBN 978-85-8167-175-8

1. Fisioterapia 2. Mostra de trabalhos 3. Anais I. Título

CDU: 615.8:061.3

Catálogo na publicação – Biblioteca da Univates

AS OPINIÕES E OS CONCEITOS EMITIDOS, BEM COMO A EXATIDÃO, ADEQUAÇÃO E PROCEDÊNCIA DAS CITAÇÕES E REFERÊNCIAS, SÃO DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDADE DOS AUTORES.

Anais da II Mostra de Trabalhos Acadêmicos do Curso de Fisioterapia: CCBS/Univates

REALIZAÇÃO

Curso de Fisioterapia
Centro Universitário UNIVATES

PROFESSORES ORGANIZADORES

Marilucia Vieira dos Santos
Alessandra Kerkhof
Glademir Schwingel

COMISSÃO CIENTÍFICA (avaliadores dos trabalhos)

Eduardo Sehnem
João Alberto Fioravante Tassinari
José Augusto Kist
Magali Terezinha Quevedo Grave
Maiquel Ricardo Dahmer
Bárbara de Passos Sá

TRABALHOS MENÇÃO HONROSA

Modalidade Conhecimento Prévio:

Título: Influência das adaptações neurais no ganho de força muscular: uma revisão bibliográfica.
Autores: Vanessa Johan (apresentadora), Andressa Vian Federissi, Alessandra Cristina Kerkhoff, Eduardo Sehnem

Modalidade Hospitalar:

Título: Atendimento fisioterapêutico na doença pulmonar obstrutiva crônica grave: um estudo de caso.
Autores: Mariana Job Kasper (apresentadora), Luciana Bortoli Sartori, Lucas Capalonga

Modalidade Reabilitação:

Título: Efeito do ultrassom terapêutico na liberação e permeação de cafeína lipossomada em sistema de difusão vertical.
Autores: Juana Marques(apresentadora), João Tassinari

Modalidade Saúde comunitária:

Título: Um mergulho na saúde mental - a hidroterapia recreativa no tratamento de adolescentes com transtornos psiquiátricos.
Autores: Bruna Masera (apresentadora), Barbara Passos de Sá

Modalidade Apresentação Oral:

Título: Tratamento fisioterapêutico na “atrofia de múltiplos sistemas”: um estudo de caso.
Autores: Laura Bastianel (apresentadora), Magali Grave

APRESENTAÇÃO

A II Mostra de Trabalhos Acadêmicos do Curso de Fisioterapia, realizada no segundo semestre de 2015, sendo a terceira edição do evento, teve como objetivo dar continuidade na promoção e divulgação dos trabalhos acadêmicos desenvolvidos nas disciplinas do curso, relatos dos estágios e trabalho de conclusão de curso. Acredita-se que a participação dos estudantes neste evento possibilita desenvolver a busca do conhecimento teórico e prático, comunicação profissional e trabalho coletivo, fatores estes importantes para o aperfeiçoamento profissional.

Com a participação efetiva dos docentes, os estudantes produziram 39 trabalhos, divididos em quatro modalidades: Atenção fisioterapêutica na saúde da comunidade, Atuação fisioterapêutica nos processos de reabilitação, Práticas em Fisioterapia hospitalar, Atuação da Fisioterapia a partir do conhecimento prévio.

Desenvolver a extensão, o ensino e a pesquisa é a missão da academia e, neste sentido, o estímulo ao protagonismo discente foi alcançado nesta mostra. Sabe-se que através da pesquisa acadêmica, eleva-se o conhecimento técnico e científico dos diversos saberes fisioterapêuticos, para melhor atender a demanda da comunidade. Neste contexto, é com grande satisfação que publica-se estes anais, contribuindo na ampliação do conhecimento profissional.

Marilucia Vieira dos Santos

Alessandra Kerkhof

Glademir Schwingel

Organizadores e Coordenadores do Evento

SUMÁRIO

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NOS PROCESSOS DE REABILITAÇÃO

EFEITO DO ULTRASSOM TERAPÊUTICO NA LIBERAÇÃO E PERMEAÇÃO DE CAFEÍNA LIPOSSOMADA EM SISTEMA DE DIFUSÃO VERTICAL 10

Luana Marques, João Alberto Fioravante Tassinary

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO DE CASO 11

Gislaine Fontoura Cardoso, Magali Quevedo Grave

AValiação DA AMPLITUDE DE MOVIMENTO DE ROTAÇÃO DO OMBRO DE JOGADORES DE VOLEIBOL E SUA CORRELAÇÃO COM O ENCURTAMENTO DO MÚSCULO PEITORAL 12

Gabriele Mello de Carvalho, Cristian Carlos Klein¹, Fabrício Duarte

FISIOTERAPIA EM JOVEM GESTANTE COM SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: UM ESTUDO DE CASO..... 13

Letícia Ruebenich de Quadros, Magali Teresinha Guevedo Grave

AValiação E ESTIMULAÇÃO PSICOMOTORA EM CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN: UM ESTUDO DE CASO 14

Amanda Meyer, Magali Quevedo Grave, João Carlos Tarter

ANÁLISE DO ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DE PRÓTESES DE MMII RECEBIDAS PELO INSS 15

Paula Regina Giroto, Fabrício Duarte

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PARA MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHADOR 16

Fernanda Bernardon, Laura Bastianel, Marciane Schmitt, Rute Weissheimer Stertz, Lydia Koetz

UM MERGULHO NA SAÚDE MENTAL - A HIDROTERAPIA RECREATIVA NO TRATAMENTO DE ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS 17

Barbara Passos de Sá, Bruna Maserá

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA “ATROFIA DE MÚLTIPLOS SISTEMAS”: UM ESTUDO DE CASO..... 18

Laura Bastianel, Magali Teresinha Quevedo Grave

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA ESCLEROSE LATERAL PRIMÁRIA: UM ESTUDO DE CASO..... 19

Ana Laura Baséggio, Magali Teresinha Quevedo Grave

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO DE CASO 20

Gislaine Fontoura Cardos, Magali Teresinha Guevedo Grave

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE..... 21

Fernanda Bernardon, Anderson Franco da Cruz, Marilucia Vieira dos Santos

MARCHA HEMIPLÉGICA: UM PROTOCOLO DE TRATAMENTO PARA REABILITAÇÃO FUNCIONAL.....	22
<i>Franciele Reis Souza, Gustavo Graziola, Aline Webers, Marilucia Vieira dos Santos, José Augusto Kist</i>	
AVALIAÇÃO E TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR: UM ESTUDO DE CASO.....	23
<i>Paula Regina Giroto, Jéssica Sturmer, Marilucia Vieira dos Santos</i>	
TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UM ESTUDO DE CASO.....	24
<i>Bruna De Pauli, Lydia Koetz</i>	
TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA ESCLEROSE LATERAL PRIMÁRIA: UM ESTUDO DE CASO.....	25
<i>Luana Nicolau Rogéri, Magali Teresinha Quevedo Grave</i>	
TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM LESÃO MEDULAR: UM ESTUDO DE CASO.....	26
<i>Juliana Machado Correio, Magali Teresinha Guevedo Grave</i>	
A CRIOTERAPIA E O CALOR SUPERFICIAL NO GANHO DE FLEXIBILIDADE EM MÚSCULOS ISQUIOTIBIAIS	27
<i>Cristian Carlos Klein, Eduardo Sehnem</i>	
TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA LESÃO MEDULAR: UM ESTUDO DE CASO ...	28
<i>Pamela Presotto, Magali Teresinha Quevedo Grave</i>	
INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA REALIZADA EM UM GRUPO DE COLUNA.....	29
<i>Gabriele Mello de Carvalho, Luana Cristine Rezner Marques, Lisene Radaelli, Cristian Carlos Klein, Maiquel Ricardo Dahmer</i>	
<u>ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA A PARTIR DO CONHECIMENTO PRÉVIO</u>	
TREINAMENTO EXCÊNTRICO E SEUS EFEITOS.....	31
<i>Laura da Silva Lopes, Janaina Krützmann, Vivian Elisabeth Petter, Eduardo Sehnem², Alessandra Kerkhof</i>	
ÚLCERAS DE PRESSÃO (UP): SINAIS E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS	32
<i>Jéssica Sturmer, Magali Teresinha Quevedo Grave</i>	
A ATENÇÃO BÁSICA COMO UM ESPAÇO PARA A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA.....	33
<i>Camila Francisco Maciel Sulzbach, Lydia Christmann Espindola Koetz</i>	
MOBILIZAÇÃO PASSIVA APÓS PRÓTESE TOTAL DE JOELHO	34
<i>Camila Giuliana de Andrade Kollet, Adalgisa Paludo Pagnussat, Alessandra Cristina Kerkhoff, Eduardo Sehnem</i>	
MECANISMOS PARA DESENVOLVIMENTO DE FORÇA NO TREINAMENTO CONCÊNTRICO	35
<i>Jêinifer Silveira, Alessandra Cristina Kerkhoff, Eduardo Sehnem</i>	
INFLUÊNCIA DAS ADAPTAÇÕES NEURAIS NO GANHO DE FORÇA MUSCULAR, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	36
<i>Andressa Vian Federissi, Vanessa Johann, Alessandra Cristina Kerkhoff, Eduardo Sehnem</i>	

DOENÇA DE HUNTINGTON: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO.....	37
<i>Laura Bastianel, Magali Teresinha Quevedo Grave</i>	
MOBILIZAÇÃO EM PACIENTES CRÍTICOS.....	38
<i>Francisco Valim de Almeida, Bárbara Scartezzini, Paula Renata Fiegenbaum Tremea, Eduardo Sehnem, Alessandra Kerkhoff</i>	
<u>ATENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA SAÚDE DA COMUNIDADE</u>	
A SAÚDE DO TRABALHADOR E O TRABALHO SENTADO.....	40
<i>Juliana Machado, Gustavo Herrera, Lydia C. E. Koetz, Leonardo Rosa, Eduardo Sehnem</i>	
O CUIDADO AMPLIADO PARA USUÁRIOS AMPUTADOS DA CLÍNICA REGIONAL DE EDUCAÇÃO E SAÚDE (CURES): AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE....	41
<i>Mariana Job Kasper, Luciana Bortoli Sartori, Paula Regina Giroto, João Carlos Tarter, Karin Kaufmann</i>	
FISIOTERAPIA NA SAÚDE DO TRABALHADOR: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NA CLÍNICA UNIVERSITÁRIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - CURES.....	42
<i>Thais Rodriguez Trindade, Amanda Meyer, Ana Rafaela Mattes, Karin Kaufmann</i>	
ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPÊUTICO: UM OLHAR AMPLIADO.....	43
<i>Ana Laura Baséggio, Gislaine Fontoura Cardoso, Lydia Christmann Espíndola Koetz</i>	
A IMPORTÂNCIA DO VÍNCULO NO TRABALHO INTERDISCIPLINAR: O PAPEL DA FISIOTERAPIA.....	44
<i>Andressa Vian Federissi, Regina Pereira Jungles, Marilucia Vieira dos Santos</i>	
AÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS PARA O AUTOCUIDADO DO PACIENTE À DOMICÍLIO	45
<i>Aline Marini Buffon, Cristian Carlos Klein, Bruna Maserá, Marilucia Vieira dos Santos</i>	
<u>PRÁTICAS EM FISIOTERAPIA HOSPITALAR</u>	
FISIOTERAPIA HOSPITALAR NA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: UM RELATO DE CASO.....	47
<i>Barbara Charão Boni, Daiana Halmenschlager, Alessandra Cristina Kerkhoff</i>	
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA GRAVE: UM ESTUDO DE CASO.....	48
<i>Mariana Job Kasper, Luciana Bortoli Sartori, Lucas Capalonga</i>	
ATENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA AO PACIENTE CRÍTICO:UM ESTUDO DE CASO SOBRE AVC ISQUÊMICO, INSUFICIÊNCIA CONGESTIVA E RITMO RESPIRATÓRIO CHEYNE-STOKES.....	49
<i>Paula Regina Giroto, João Carlos Tarter, Alessandra Kerkhoff, Lucas Capalonga, Henrique de Oliveira</i>	
INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC): RELATO DE CASO.....	50
<i>Luciana Bortoli Sartori, Mariana Job Kasper, Henrique Sulzbach de Oliveira</i>	

Atuação fisioterapêutica nos processos de reabilitação

EFEITO DO ULTRASSOM TERAPÊUTICO NA LIBERAÇÃO E PERMEAÇÃO DE CAFEÍNA LIPOSSOMADA EM SISTEMA DE DIFUSÃO VERTICAL

Luana Marques¹, João Alberto Fioravante Tassinari²

Resumo: O crescimento da indústria farmacêutica tem desenvolvido formulações transdérmicas mais eficientes, pois oferecem sistemas de liberação de substâncias capazes de contornar as limitações existentes na permeabilidade cutânea. A permeação de ativos depende de diversos fatores, dentre os quais se destaca barreira física imposta pelo estrato córneo. Um recurso utilizado para diminuir a resistência cutânea, atuando de forma transitória na alteração da permeabilidade do estrato córneo é o Ultrassom Terapêutico (UST), que através da terapia de fonoforese, oferece concentração adequada do princípio ativo sobre o tecido. **Objetivos:** Comparar o efeito da liberação e permeação da cafeína lipossomada associada ao uso do UST, considerado um projeto de pesquisa *in vitro*, realizado no núcleo de eletrofotocímica e materiais poliméricos (NEMP) da Univates. **Metodologia:** A análise da liberação de cafeína lipossomada foi realizada utilizando uma célula de difusão vertical tipo Franz, preenchida com água e álcool etílico 99,5% com proporção de 1:1. Sobre a célula colocou-se uma membrana de acetato de celulose e a substância em gel. A célula de difusão foi disposta dentro de um banho ultratermostatizado a 37 °C que estava sobre um agitador mecânico que mantém a homogeneidade da amostra. As análises foram realizadas com e sem a aplicação do UST nos tempos de 5, 10, 15 e 20 minutos em forma de triplicata. Aplicou-se o UST no modo contínuo, frequência de 3Mhz, intensidade de 1,0 W/cm². Realizaram-se análises espectrofotométricas de alíquotas retiradas da célula de difusão, sendo o pico de absorbância máxima do composto em 257 nm. Para a análise da permeação utilizou-se os mesmos parâmetros, porém entre os compartimentos havia uma biomembrana de pele de cobra e sobre ela, o UST no tempo de 20 minutos. **Resultados:** Houve diferença significativa na liberação da substância nos tempos de 5 min, 10 min, 15 min e 20 min. Porém, quando comparado com os tempos de liberação utilizando o UST, esta se apresenta de forma mais acentuada. Em resultados de permeação, o UST apresentou-se como facilitador da degradação da substância. **Conclusão:** Os resultados sugerem a importância da fonoforese no incremento da permeação de princípios ativos sobre a pele.

Palavras-chave: Ultrassom; Cafeína; Fonoforese.

1 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

2 Docente do curso de Fisioterapia.

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO DE CASO

Gislaine Fontoura Cardoso³, Magali Quevedo Grave⁴

Resumo: A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurológico degenerativo dos núcleos da base do cérebro por deficiência de dopamina, um neurotransmissor. Os principais sintomas são: tremor, rigidez, bradicinesia, alteração na postura, equilíbrio e marcha. Objetivo: descrever o processo de avaliação, tratamento e condutas fisioterapêuticas realizadas com IH, sexo feminino, 67 anos, com DP. Metodologia: no primeiro encontro fez-se avaliação neurológica incluindo anamnese, inspeção, exame da motricidade, força muscular de membros superiores e inferiores (MMSS e MMII), postura, sensibilidade, coordenação motora, manobras deficitárias, marcha, cognição e linguagem. Foram utilizados protocolos para verificar o nível de independência e equilíbrio (Índice de Barthel e Escala de Equilíbrio de Berg). Após foram traçados os objetivos funcionais a serem trabalhados na fisioterapia, a fim de facilitar a realização de atividades de vida diária, melhorar a marcha, transferências e independência de IH. Para tal, semanalmente são realizadas condutas terapêuticas que incluem alongamentos de MMSS e MMII, reeducação postural, mobilizações passivas, massoterapia, fortalecimento muscular global, exercícios para equilíbrio estático e dinâmico. Resultados parciais: Até o momento (nove atendimentos fisioterapêuticos) é possível perceber evolução significativa ao tratamento proposto. Houve diminuição das manifestações clínicas da DP, melhora da percepção corporal, alinhamento do tronco, distribuição do peso corporal e maior habilidade na deambulação. Conclusão: a fisioterapia estuda e trata distúrbios do movimento do humano. Se adequada às necessidades dos pacientes, é resolutiva e melhora a qualidade de vida de seus usuários. Atividades práticas desde o início da formação acadêmica são fundamentais na qualificação de futuros profissionais fisioterapeutas.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Avaliação; Tratamento fisioterapêutico.

³ Acadêmico do curso de Fisioterapia.

⁴ Docente do curso de Fisioterapia.

AVALIAÇÃO DA AMPLITUDE DE MOVIMENTO DE ROTAÇÃO DO OMBRO DE JOGADORES DE VOLEIBOL E SUA CORRELAÇÃO COM O ENCURTAMENTO DO MÚSCULO PEITORAL

Gabriele Mello de Carvalho⁵, Cristian Carlos Klein¹, Fabrício Duarte⁶

Resumo: Segundo Hall (2000), a flexibilidade articular é um termo usado para descrever a amplitude de movimento (ADM) permitida em cada um dos planos de movimento de uma articulação, caracterizando-se como um elemento importante para os indivíduos que realizam algum tipo de atividade física. Objetivo: Avaliar o grau de mobilidade de rotação interna e externa, bem como, avaliar a flexibilidade do músculo peitoral maior, do ombro dominante e não dominante de atletas de voleibol feminino. Metodologia: Projeto de Pesquisa, apresentado na disciplina de Trabalho de Conclusão I do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário UNIVATES. A pesquisa será realizada com atletas do time infante juvenil do sexo feminino, entre 15 e 18 anos, da Associação Vale do Taquari de Esportes (AVATES) que possui a sua sede na cidade de Estrela/RS e recebe atletas de toda a região do Vale do Taquari. Estas deverão ser praticantes do voleibol com regularidade de há pelo menos três anos, que treinem no mínimo três vezes por semana, durante pelo menos uma hora por dia. Para realização da pesquisa será utilizado um goniômetro da marca “Fisio 2000” e uso do aplicativo “Inclinômetro”. Resultados: O projeto já foi aprovado pelo COEP da UNIVATES e está em fase de coleta de dados. O estudo poderá trazer benefícios visando melhorar o enfoque no treinamento destes voluntários e para os praticantes de voleibol objetivando identificar possíveis fatores de risco para desenvolvimento de lesões em membros superiores.

Palavras-chave: Voleibol; Goniometria articular; Amplitude de movimento.

5 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

6 Docente do curso de Fisioterapia.

FISIOTERAPIA EM JOVEM GESTANTE COM SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: UM ESTUDO DE CASO

Letícia Ruebenich de Quadros⁷, Magali Teresinha Guevedo Grave⁸

Resumo: A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) é uma polineuropatia desmielinizante, que tem como principal manifestação clínica, a fraqueza muscular de membros inferiores (MMII), podendo acometer todos os grupos musculares. A presença de uma gestação neste quadro torna o desafio fisioterapêutico ainda maior. Objetivos: descrever o processo de avaliação, prescrição e condutas fisioterapêuticas realizadas com FFB, 20 anos, portadora de SGB e primigesta de 23 semanas. Metodologia: Na avaliação, quando não se tinha conhecimento da gestação, verificou-se hipotrofia de MMII, denervação peroneal e tibial, fraqueza de musculatura abdominal e paravertebral, ocasionando hipercifose torácica, hiperlordose lombar e anteversão pélvica, fraqueza muscular ventilatória, hiperlaxidão ligamentar e perda de equilíbrio estático e dinâmico. Como a queixa principal de FFB estava relacionada à marcha escarvante, estabeleceu-se como objetivo funcional, o aprimoramento do equilíbrio estático e durante a marcha. Com a confirmação da gestação, o plano de tratamento passou a abordar maior quantidade de exercícios para ajuste postural, pois se percebe acentuação do quadro descrito anteriormente e algias lombopélvicas, que associadas à instabilidade dinâmica, são comuns em gestantes. Resultados parciais: a redução da hiperlordose lombar e anteversão pélvica são significativas a cada atendimento. Houve melhora do padrão postural, tanto em ortostase, quanto na deambulação, principalmente quando FFB utiliza dispositivos de reposicionamento. Conclusão: Quando disfunções musculoesqueléticas comuns à gravidez estão associadas a doenças neurológicas, os déficits posturais tendem a se acentuar e, neste período, a fisioterapia busca prevenir e/ou minimizar desconfortos adicionais, com vistas à melhoria da qualidade de vida de pacientes gestantes, principalmente durante o pré-natal.

Palavras-chave: Síndrome de Guillain-Barré; Gravidez; Debilidade muscular; Fisioterapia.

7 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

8 Docente do curso de Fisioterapia.

AVALIAÇÃO E ESTIMULAÇÃO PSICOMOTORA EM CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN: UM ESTUDO DE CASO

Amanda Meyer⁹, Magali Quevedo Grave¹⁰, João Carlos Tarter¹¹

Resumo: A síndrome de Down (SD) é uma alteração genética que ocorre no período de divisão celular, sendo a maioria dos casos por trissomia do cromossomo 21. Objetivo: Descrever os procedimentos de avaliação e as condutas terapêuticas sugeridas para estimulação do desenvolvimento psicomotor de LC, com SD. Metodologia: estudo de caso, com intervenção fisioterapêutica semanal através da disciplina Fisioterapia Neurológica I, na qual são atendidas crianças com distúrbios neuromotores. Resultados: Na avaliação física de LC, sexo feminino, 18 meses, observou-se hipotonia generalizada, baixa implantação de orelhas, braquicefalia, olhos oblíquos com fenda epicântica, língua protusa, extremidades curtas, prega simiesca e clinodactilia. LC apresentou desenvolvimento psicomotor compatível com crianças em final de quarto trimestre: atende a solicitações verbais, explora os objetos de acordo com sua funcionalidade, demonstra afeto, reconhece pessoas e ambientes familiares, engatinha em quatro apoios, levanta-se com apoio ativo e troca passos laterais segurando-se. Como condutas terapêuticas sugeridas, a partir da avaliação, utilizou-se técnicas do conceito Bobath, como tapping de pressão e de deslizamento para ativação do tônus muscular, com vistas à inibição de padrões anormais de postura e movimento, bem como, estimulação motora, cognitiva, de linguagem e afetiva, com atividades lúdicas. Conclusão: LC evoluiu significativamente frente ao tratamento proposto: houve melhora do tônus, sociabilidade, linguagem expressiva, equilíbrio e aquisição de marcha voluntária. Atividades práticas no decorrer do processo de formação são fundamentais, tanto para os acadêmicos quanto para os usuários, pois possibilitam que os conceitos teóricos aprendidos em sala de sala sejam aplicados em situações reais de trabalho.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Fisioterapia; Estimulação.

9 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

10 Docente do curso de Fisioterapia.

11 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

ANÁLISE DO ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DE PRÓTESES DE MMII RECEBIDAS PELO INSS

Paula Regina Girotto¹², Fabrício Duarte¹³

Resumo: A amputação de um membro constitui em um evento traumático para quem o sofre, tanto no plano físico como no emocional. É um episódio que modifica o esquema corporal da pessoa, gerando um estresse diante da imposição de ter que conviver com a deficiência. Nos dias de hoje, tem-se visto uma grande incidência de acidentes de trânsito e do trabalho em uma população produtiva, podendo levar a amputações, contribuindo por um grande período de afastamento do INSS. Objetivo: O objetivo deste estudo é verificar qual o índice de satisfação dos indivíduos amputados que receberam prótese pelo INSS entre os anos de 2010 a 2015. Metodologia: Serão selecionados usuários de próteses, com idade superior a 18 anos que receberam próteses de membros inferiores entre o período de 2010 a 2015, protetizados por meio do credenciamento celebrado do INSS do Estado do Rio Grande do Sul. Aos que atenderem aos critérios de inclusão, será realizada a aplicação de um questionário sobre análise do grau de satisfação de indivíduos amputados protetizados com suas próteses, que permitirá a quantificação da satisfação dos usuários. Resultados esperados: As hipóteses do estudo levam a crer que há um certo grau de insatisfação nesses indivíduos que receberam a prótese e também que a falta de reabilitação e informações sobre o equipamento protético interferem na satisfação. Conclusões: O atendimento sistemático de fisioterapia aos indivíduos que sofreram amputação de um membro é indispensável desde o momento pré-operatório até a pós-protetização, para uma reabilitação plena das funções do indivíduo.

Palavras-chave: Fisioterapia; INSS; Amputação.

12 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

13 Docente do curso de Fisioterapia.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PARA MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHADOR

Fernanda Bernardon¹⁴, Laura Bastianel¹⁵, Marciane Schmitt¹⁶, Rute Weissheimer Stertz¹⁷, Lydia Koetz¹⁸

Resumo: A cinesioterapia laboral é um programa fisioterapêutico que tem como objetivo minimizar os impactos negativos do sedentarismo e prevenir patologias decorrentes do trabalho, gerando assim uma maior integração entre os trabalhadores e consequentemente maior produtividade. Objetivo: O objetivo deste trabalho foi realizar uma intervenção fisioterapêutica a qual visou melhorar a qualidade de vida do trabalhador em um setor do Centro Universitário Univates. Metodologia: Este estudo classificou-se como longitudinal, a partir de uma análise quali-quantitativa de dados. Foram realizadas 12 (doze) intervenções, em quartas-feiras pela manhã, com duração de 40 (quarenta) minutos. Foram aplicados dois protocolos para avaliação, denominados: Checklist de inspeção ergonômica quanto ao risco de tenossinovites e outras lesões por traumas cumulativos e Avaliação de condições ergonômicas gerais de escritório, e ao final, os protocolos foram aplicados novamente, realizando uma análise quantitativa dos resultados. Um questionário pessoal foi aplicado, para avaliação qualitativa da intervenção. Resultados: Os resultados do trabalho em questão demonstram que os riscos relacionados aos trabalhadores em questão estão intimamente ligados aos seus posicionamentos, pois apresentam baixo ou razoável risco ergonômico. Considerações finais: Conclui-se que a prática da ginástica laboral em trabalhadores é uma ferramenta que promove interação nos ambientes de trabalho, mas uma visão individualizada do profissional faz-se necessária também, para maior efetividade nas atividades propostas.

Palavras-chave: Setor; Trabalho; Ginástica.

14 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

15 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

16 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

17 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

18 Docente do curso de Fisioterapia.

UM MERGULHO NA SAÚDE MENTAL - A HIDROTERAPIA RECREATIVA NO TRATAMENTO DE ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Barbara Passos de Sá¹⁹, Bruna Maserá²⁰

Resumo: Os transtornos psiquiátricos caracterizam-se por perturbação do sistema nervoso, causando sofrimento e comprometimento psicológico, mental e/ou cognitivo ao indivíduo. As doenças mentais representam um problema de saúde pública que atinge pessoas de ambos os sexos independente de idade, interferindo diretamente na independência funcional e no convívio social. Portadores de doenças mentais comumente apresentam alterações motoras e posturais, decorrentes das manifestações psíquicas e do uso contínuo de medicação. Sabe-se que além dos benefícios fisiológicos proporcionados pela prática de atividade física, a recreação aquática terapêutica possibilita uma forma prazerosa de tratamento, articulando-se às ações rede pública de saúde. **Objetivo:** O projeto visa estimular as capacidades funcionais, motoras e melhorar as alterações posturais dos participantes através de atividades recreativas inclusivas e de socialização em ambiente aquático. **Métodos:** As ações planejadas para atender usuários do Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil (CAPSIJ) de Lajeado tiveram início no semestre 2015B. Previstas para ocorrerem até o mês de novembro, nas quintas-feiras à tarde, junto à piscina da Clínica Escola de Fisioterapia, tem duração de uma hora. A atividade conta com a participação de 3 alunos voluntários do curso de Fisioterapia, 2 alunas do curso da farmácia sob supervisão Responsável Técnica da Clínica. **Resultados:** Observam-se resultados satisfatórios relacionados com a socialização e o comportamento dos participantes, bem como em suas funções motoras. **Conclusão:** Além de promover a melhora do condicionamento físico-funcional, as atividades recreativas em ambiente aquático refletem positivamente estimulando a espontaneidade, a criatividade, a socialização, a autoconfiança, autonomia e a independência funcional dos participantes.

Palavras-chave: Saúde mental; Hidroterapia; Socialização.

¹⁹ Fisioterapeuta e técnica responsável pela Clínica Escola de Fisioterapia UNIVATES.

²⁰ Acadêmico do curso de Fisioterapia.

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA “ATROFIA DE MÚLTIPLOS SISTEMAS”: UM ESTUDO DE CASO

Laura Bastianel²¹, Magali Teresinha Quevedo Grave²²

Resumo: Atrofia de múltiplos sistemas (AMS) é um distúrbio neurodegenerativo com sintomas cerebelares, autonômicos, piramidais e parkinsonianos. Objetivo: descrever a avaliação, tratamento e condutas fisioterapêuticas realizadas com GAS, sexo masculino, 51 anos e diagnóstico clínico de AMS. Metodologia: Inicialmente foi realizada uma detalhada avaliação, contendo anamnese e avaliação física que compreendia padrão respiratório, índice de Barthel, avaliação de força muscular, tônus, avaliação postural, testes especiais, de coordenação motora, entre outros. Após foram propostos os objetivos do tratamento, sendo estes, aumento da coordenação motora para o paciente alimentar-se sozinho, estimulação de atividade antigravitárias com alinhamentos e centralização de postura ortostática e o reforço de musculatura respiratória. As atividades propostas compreendiam desenhos, grampos, treino de alimentação, alongamentos, reforços musculares, transferências de peso, utilização de bandagens e exercícios que exigiam habilidade de sugar e soprar. Resultados parciais: Após oito atendimentos, o paciente (re)adquiriu a confiança em posturas antigravitárias e desenvolveu consciência corporal; mantém alinhamento do tronco nas atividades propostas; consegue levar os alimentos à boca de forma coordenada e troca passos com auxílio da terapeuta sem exacerbação dos sintomas neurológicos. Conclusão: A avaliação fisioterapêutica detalhada de um paciente neurológico permite a realização de um tratamento singular, focado nas reais necessidades de seus usuários. A reabilitação fisioterapêutica neste caso, não reverterá a natureza progressiva da doença, porém poderá minimizar seus efeitos e encontrar mecanismos compensatórios que auxiliarão na manutenção por um período maior de tempo das funções motoras e cognitivas, com conseqüente melhora da qualidade de vida de AMS e de seus cuidadores.

Palavras-chave: Atrofia multissistêmica; Fisioterapia; Qualidade de vida.

21 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

22 Docente do curso de Fisioterapia.

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA ESCLEROSE LATERAL PRIMÁRIA: UM ESTUDO DE CASO

Ana Laura Baséggio²³, Magali Teresinha Quevedo Grave²⁴

Resumo: Esclerose Lateral Primária (ELP) é uma doença neurodegenerativa idiopática dos neurônios motores superiores, e apresenta-se, lentamente, como uma síndrome progressiva. Os principais sintomas são: rigidez, fraqueza e espasmos musculares, falta de equilíbrio, dificuldades na fala e deglutição, labilidade emocional e disartria espástica. Objetivo: descrever o processo de avaliação, tratamento e condutas fisioterapêuticas realizadas com LMCG, sexo feminino, 34 anos, com ELP. Metodologia: na avaliação verificou-se força muscular, postura, equilíbrio, marcha, sensibilidade, reflexos, coordenação, manobras deficitárias, fala e cognição. Após, identificou-se os principais objetivos e condutas a serem trabalhados para melhorar a qualidade de vida da paciente, mantendo funcionalidade e independência em suas atividades de vida diárias (AVD). Semanalmente realizam-se técnicas de normalização do tônus muscular, atividades de alongamento e fortalecimento, treino de equilíbrio estático e dinâmico, marcha, propriocepção, exercícios respiratórios e aplicação de bandagem elástica para input sensorial e alinhamento da articulação tálus-társica. Resultados parciais: após nove sessões de fisioterapia percebe-se evolução significativa no quadro clínico de LMCG com melhora de equilíbrio estático e dinâmico e alinhamento biomecânico dos membros inferiores, resultados mensurados através dos protocolos Teste do Alcance e Timed Up And Go (TUG), aplicados no início e no final de cada sessão. Conclusão: A Fisioterapia é essencial no tratamento das disfunções do movimento do corpo humano, sendo indispensável na ELP, pois, através de exercícios programados e individualizados, visa manter a funcionalidade, retardar futuras complicações, aumentar a mobilidade, melhorar o desempenho em AVD e reduzir a fadiga. Para os estudantes, aliar teoria e prática, qualifica a formação.

Palavras-chave: Esclerose lateral primária; Avaliação; Tratamento fisioterapêutico.

²³ Acadêmico do curso de Fisioterapia.

²⁴ Docente do curso de Fisioterapia.

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO DE CASO

Gislaine Fontoura Cardos²⁵, Magali Teresinha Guevedo Grave²⁶

Resumo: A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurológico degenerativo dos núcleos da base do cérebro por deficiência de dopamina, um neurotransmissor. Os principais sintomas são: tremor, rigidez, bradicinesia, alteração na postura, equilíbrio e marcha. Objetivo: descrever o processo de avaliação, tratamento e condutas fisioterapêuticas realizadas com IH, sexo feminino, 67 anos, com DP. Metodologia: no primeiro encontro fez-se avaliação neurológica incluindo anamnese, inspeção, exame da motricidade, força muscular de membros superiores e inferiores (MMSS e MMII), postura, sensibilidade, coordenação motora, manobras deficitárias, marcha, cognição e linguagem. Foram utilizados protocolos para verificar o nível de independência e equilíbrio (Índice de Barthel e Escala de Equilíbrio de Berg). Após foram traçados os objetivos funcionais a serem trabalhados na fisioterapia, a fim de facilitar a realização de atividades de vida diária, melhorar a marcha, transferências e independência de IH. Para tal, semanalmente são realizadas condutas terapêuticas que incluem alongamentos de MMSS e MMII, reeducação postural, mobilizações passivas, massoterapia, fortalecimento muscular global, exercícios para equilíbrio estático e dinâmico. Resultados parciais: Até o momento (nove atendimentos fisioterapêuticos), é possível perceber evolução significativa ao tratamento proposto. Houve diminuição das manifestações clínicas da DP, melhora da percepção corporal, alinhamento do tronco, distribuição do peso corporal e maior habilidade na deambulação. Conclusão: a fisioterapia estuda e trata distúrbios do movimento do humano. Se adequada às necessidades dos pacientes, é resolutiva e melhora a qualidade de vida de seus usuários. Atividades práticas desde o início da formação acadêmica são fundamentais na qualificação de futuros profissionais fisioterapeutas.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Avaliação; Tratamento fisioterapêutico.

²⁵ Acadêmico do curso de Fisioterapia.

²⁶ Docente do curso de Fisioterapia.

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE

Fernanda Bernardon²⁷, Anderson Franco da Cruz²⁸, Marilucia Vieira dos Santos²⁹

Resumo: A distrofia muscular de Duchenne (DMD) é uma das mais prevalentes e graves incapacidades entre as miopatias infantis. Objetivo: relatar o processo de avaliação, diagnóstico e tratamento fisioterapêutico realizado na disciplina Fisioterapia Neurológica I, condizentes para uma criança cadeirante, do sexo masculino, nove anos portador de DMD. Metodologia: Foram realizados 13 atendimentos de uma hora cada, realizados na sala de Psicomotricidade do Centro Universitário Univates. Para o início das atividades foram realizadas avaliações e a partir destas obtivemos o diagnóstico fisioterapêutico de limitação funcional em decorrência ao tônus baixo e encurtamentos musculares de tríceps sural e isquios tibiais. Através disso, tivemos como objetivo funcional, a melhora da mobilidade dos membros superiores (MMSS) para que o paciente possa continuar a escrever, jogar videogame, alimentar-se e se locomover com a cadeira elétrica. Para tanto foram realizadas condutas com objetivos de aumentar a amplitude de movimento (ADM) ativa e passiva; força e mobilidade dos MMSS, principalmente das articulações mais distais; melhorar a qualidade expiratória e inspiratória; diminuir os encurtamentos de tríceps sural e isquios tibiais. Resultados: Ao final do tratamento, o paciente foi reavaliado, com isso, podemos ter uma comparação dos dados. Em relação à ADM, o paciente obteve uma melhora significativa; quanto a força muscular de mão, a mesma se mostrou igual, os encurtamentos musculares diminuíram e a qualidade inspiratória melhorou. Conclusão: Percebe-se a importância da fisioterapia para amenizar os sintomas e melhorar a qualidade de vida desta criança com uma patologia degenerativa e sem cura.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Fisioterapia; Miopatia.

27 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

28 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

29 Docente do curso de Fisioterapia.

MARCHA HEMIPLÉGICA: UM PROTOCOLO DE TRATAMENTO PARA REABILITAÇÃO FUNCIONAL

*Franciele Reis Souza³⁰, Gustavo Graziola³¹, Aline Webers³², Marilucia Vieira dos Santos³³,
José Augusto Kist³⁴*

Resumo: Os indivíduos portadores de sequelas de AVE seguem, normalmente, uma rotina de intervenção e tratamento de acordo com o seu quadro clínico. Sendo que o tratamento terapêutico consiste em restabelecer funções e/ou minimizar as seqüelas neuropsicomotoras. Objetivo: avaliar a eficácia de um protocolo de tratamento que incluem treino de marcha em circuito funcional e em gameterapia. Os atendimentos ocorrerão durante o Estágio Supervisionado em Fisioterapia Ambulatorial em Neurologia, por três encontros, realizados por estagiários do 10º semestre. O protocolo de atendimento consiste em: aquecimento inicial gradativo de três a cinco minutos, através da atividade de marcha estacionária com dissociação de cinturas sobre a cama elástica, para normalizar o tônus espástico; treino de marcha em circuito funcional, incluindo obstáculo com step, cones, colchonete, balanço proprioceptivo, descida e subida de plano inclinado e de escadas. Para este circuito, o paciente utilizará uma cinta elástica que favorece o movimento de flexão dorsal de tornozelo e de flexão de joelho e quadril plégicos, realizando duas repetições. Após será utilizado um jogo de boliche na gameterapia, onde o paciente arremessará a bola utilizando o membro superior plégico, e se posicionará simulando movimento de passo, com o membro inferior plégico atrás, durante doze minutos. Ao final, será proposto alongamentos ativos para musculatura de membros inferiores e de tronco, por trinta segundos cada grupo muscular. Os resultados esperados são de melhorar a flexibilidade e força muscular, incrementar o equilíbrio dinâmico e os gestos motores funcionais para realizar a marcha.

Palavras-chave: Fisioterapia; Hemiplegia; Acidente vascular encefálico.

30 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

31 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

32 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

33 Docente do curso de Fisioterapia.

34 Supervisor de estágio na área de neurologia ambulatorial do curso de Fisioterapia.

AVALIAÇÃO E TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR: UM ESTUDO DE CASO

Paula Regina Girotto³⁵, Jéssica Sturmer³⁶, Marilucia Vieira dos Santos³⁷

Resumo: O atraso do desenvolvimento neuropsicomotor associa-se a diversas condições da infância, desde o início da gravidez até o parto, decorrentes de fatores adversos como a subnutrição, agravos neurológicos, encefalopatia crônica da infância e genéticos, como a síndrome de Down. É uma condição onde a criança não desenvolve e/ou não alcança habilidades de acordo com a sequência de estágios pré-determinados de desenvolvimento infantil. Objetivo: descrever o processo de avaliação e tratamento fisioterapêutico de um paciente pediátrico, com diagnóstico de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, visando a funcionalidade e manutenção de tronco e cervical contra a gravidade. Metodologia: Os atendimentos foram realizados semanalmente pelos acadêmicos, mediante supervisão docente, durante a disciplina de Fisioterapia Neurológica I, do sétimo semestre do curso de Fisioterapia/Univates. Na primeira sessão, foi realizada avaliação físico-funcional, onde observou-se tônus flutuante, ausência de controle de tronco e cervical, dificuldade para trocas de postura e manutenção em sedestação. Para alcançar o objetivo, foram realizados exercícios para fortalecimento da musculatura de tronco e cervical, transferência de peso, trocas de posturas e trocas de decúbito, utilizando as técnicas: tapping de pressão, deslizamento e padrões influenciando o tônus, segundo o método Bobath. Resultados: Os objetivos propostos foram atingidos, observando-se aumento do controle cervical e tronco, ganho na aquisição da postura sentada e postura ortostática com auxílio. Conclusão: A evolução apresentada demonstra a importância da fisioterapia na reabilitação de indivíduos com distúrbios neurológicos. Destacando a importância da prática acadêmica no atendimento de pacientes durante a graduação, sendo elemento fundamental na formação de futuros profissionais fisioterapeutas.

Palavras-chave: Avaliação; Fisioterapia; Atraso; Desenvolvimento.

35 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

36 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

37 Docente do curso de Fisioterapia.

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UM ESTUDO DE CASO

Bruna De Pauli³⁸, Lydia Koetz³⁹

Resumo: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) tem incidência cada vez maior na população, as causas são decorrentes da combinação de uma predisposição genética associada a fatores externos. Pode ser classificado como isquêmico ou hemorrágico e suas sequelas irão variar de acordo com o grau e extensão da lesão. **Objetivo:** descrever o processo de avaliação e tratamento fisioterapêutico realizado com paciente que sofreu AVE. **Metodologia:** Os atendimentos domiciliares foram realizados na disciplina Fisioterapia aplicada a Gerontologia e a Reumatologia. O paciente AB, sexo masculino, 64 anos, sofreu há dois meses o AVE. A avaliação foi composta pela anamnese, inspeção, exame da motricidade, avaliação da força muscular, postura, marcha, sensibilidade, reflexos, coordenação e cognição. Foram utilizados protocolos para avaliar o nível de independência em atividades de vida diária (AVD, Índice de Barthel), tônus muscular (escala de Ashworth) e o equilíbrio dinâmico (Timed up and GO). Após, traçou-se objetivos funcionais: estimular a autonomia do paciente na realização das Atividades de Vida Diária (AVD), prevenir quedas e promover independência funcional do paciente em relação aos deslocamentos. As condutas realizadas incluem alongamentos ativos, fortalecimento muscular global, treino da marcha, exercícios para alinhamento postural e equilíbrio, dentre outras. **Resultados parciais:** Ao longo dos atendimentos, percebeu-se a evolução do paciente em relação à sua independência funcional. Foram constatadas melhora no alinhamento do tronco, na marcha e força muscular. **Conclusão:** A Fisioterapia tem se mostrado eficiente na diminuição de sequelas decorrentes do AVE. Aliar o conhecimento teórico à atividade prática com pacientes durante a graduação qualifica a formação.

Palavras-chave: Equilíbrio; Avaliação; Tratamento fisioterapêutico; Fisioterapia.

38 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

39 Docente do curso de Fisioterapia.

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA ESCLEROSE LATERAL PRIMÁRIA: UM ESTUDO DE CASO

Luana Nicolau Rogéri⁴⁰, Magali Teresinha Quevedo Grave⁴¹

Resumo: A esclerose lateral primária (ELP) é uma doença neurodegenerativa do neurônio motor superior, caracterizada pela degradação progressiva das células nervosas, manifestando-se por fraqueza e atrofia muscular, reflexos tendinosos hiperativos, clônus, sinal de Babinsk e espasticidade. Objetivo: apresentar o processo de avaliação, tratamento e condutas fisioterapêuticas realizadas STH, sexo feminino, 42 anos com hipótese diagnóstica de ELP. Metodologia: No primeiro contato com a paciente fez-se anamnese e avaliação neurológica através de inspeção, palpação, exame do tônus, reflexos neurotendíneos e patológicas, padrão postural em diferentes decúbitos, mobilidade ativa de membros superiores e inferiores, grau de força, manobras deficitárias, cognição e linguagem. Constatou-se debilidade funcional, espasticidade, perda de força muscular global e dependência de terceiros em atividades de vida diária. Com o intuito de minimizar os efeitos progressivos de perda de atividade voluntária, elencou-se como objetivo funcional, maior independência nas trocas de decúbito e melhora do padrão de tronco em sedestação. Para isto, foram realizadas dissociações de cinturas, mobilizações articulares, transferências de peso e alinhamento postural. Resultados parciais: Após três atendimentos de fisioterapia STH foi internada em hospital da capital do RS, descontinuando-se o tratamento proposto. Porém, mesmo em poucas sessões, através do relato da paciente e da análise dos registros fotográficos, considerando o antes e o depois das atividades, houve diminuição dos espasmos musculares, melhora da capacidade respiratória e do alinhamento da cabeça e do tronco em sedestação. Conclusão: A fisioterapia é de suma importância em doenças degenerativas, pois além de aumentar a sobrevida, melhora a qualidade de vida dos mesmos.

Palavras-chave: Doença de neurônios motores; Fisioterapia; Reabilitação.

40 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

41 Docente do curso de Fisioterapia.

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM LESÃO MEDULAR: UM ESTUDO DE CASO

Juliana Machado Correio⁴², Magali Teresinha Guevedo Grave⁴³

Resumo: A Lesão Medular (LM) é uma condição de insuficiência parcial ou total do funcionamento da medula espinhal, decorrente da interrupção dos tratos nervosos motor e sensorial nos segmentos corporais abaixo do nível da lesão. Objetivo: descrever o processo de avaliação, tratamento e condutas fisioterapêuticas realizadas com CA, 34 anos, sexo masculino com LM adquirida pós-acidente automobilístico. Metodologia: no primeiro contato, fez-se a avaliação neurológica onde foi detectado o nível traumático da lesão em C6 (sexta vértebra cervical). O teste dos miótomos constatou preservação de movimentos ao nível motor de T1 (torácica 1). Através do teste dos dermatômos, verificou-se sensibilidade preservada no segmento sacral, o que, segundo a ASIA (Associação Americana de Lesão Espinhal), a fim de facilitar as transferências, melhorar postura de tronco e equilíbrio em sedestação. Para tal, semanalmente são realizadas condutas terapêuticas que incluem dissociação de cintura pélvica para a normalização de tônus, transferências de peso em diferentes posições, reforço muscular de membros superiores (MMSS), fortalecimento de flexores de dedos das mãos, exercícios para equilíbrio em sedestação e sustentação em quatro apoios. Resultados parciais: Em nove sessões de fisioterapia, é possível perceber que a satisfação de CA com os resultados alcançados: Houve diminuição dos espasmos, maior agilidade nas transferências e trocas de decúbitos de dorsal para ventral, dorsal para sedestação, maior força muscular dos MMSS e equilíbrio do tronco, quando sentado. Conclusão: A fisioterapia no tratamento de pessoas com LM objetiva, tanto a prevenção de deformidades quanto a melhora da qualidade de vida e da independência funcional.

Palavras-chave: Traumatismo medula espinhal; Fisioterapia; Reabilitação.

42 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

43 Docente do curso de Fisioterapia.

A CRIOTERAPIA E O CALOR SUPERFICIAL NO GANHO DE FLEXIBILIDADE EM MÚSCULOS ISQUIOTIBIAIS

Cristian Carlos Klein⁴⁴, Eduardo Sehnem⁴⁵

Resumo: Na atualidade buscam-se novas técnicas terapêuticas que sirvam para aprimorar o desempenho da flexibilidade muscular, com o intuito de minimizar o desconforto e melhorar a capacidade do músculo alongar-se. **Objetivo:** Comparar o efeito do gelo e do calor no ganho de flexibilidade nos músculos Iquiotibiais. **Metodologia:** presente estudo do tipo experimental-intervencional com abordagem quantitativa que pretende avaliar a influência da aplicação de Crioterapia e de calor superficial na flexibilidade dos músculos isquiotibiais. Vinte voluntários serão incluídos e distribuídos aleatoriamente entre o grupo de aplicação de calor superficial ou de Crioterapia. A avaliação da flexibilidade muscular de isquiotibiais será realizada através da goniometria de flexão de quadril. Os participantes serão divididos em dois grupos de forma aleatória, um grupo que utilizará a técnica da Crioterapia e o outro utilizando a técnica do calor superficial. Será utilizada uma bolsa de gelo picado, para isso, o voluntário permanecerá em decúbito ventral, e para a aplicação do gelo na região posterior da coxa colocada uma toalha para proteção da pele. Sobre esta toalha, será acomodado o saco de gelo, por um período de 20 minutos. Já no outro grupo, para a aplicação do calor na região, será utilizada uma manta térmica, que promove um aquecimento de aproximadamente 50 graus. O voluntário também será acomodado em decúbito ventral para a aplicação. Para ambos procedimentos, o pesquisador irá permanecer no ambiente, a fim de monitorar o conforto do voluntário.

Palavras-chave: Calor superficial; Crioterapia; Flexibilidade.

44 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

45 Docente do curso de Fisioterapia.

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA LESÃO MEDULAR: UM ESTUDO DE CASO

Pamela Presotto⁴⁶, Magali Teresinha Quevedo Grave⁴⁷

Resumo: A lesão medular causa a descontinuidade das trocas de informações entre o sistema nervoso central e os demais sistemas corporais, causando a diminuição ou perda das funções motoras e sensitivas abaixo do nível da lesão. Objetivo: descrever o processo de avaliação, tratamento e condutas fisioterapêuticas realizadas na disciplina Fisioterapia Neurológica II, do curso de Fisioterapia com EAS, sexo masculino, 38 anos e lesão medular adquirida pós-acidente automobilístico ao nível da sexta vértebra torácica (T6). Metodologia: inicialmente fez-se avaliação neurológica que inclui anamnese, inspeção, exame da motricidade, força muscular, postura, sensibilidade, reflexos, coordenação e cognição. Foram utilizados protocolos para avaliar o nível de independência em atividades de vida diária (AVD, Índice de Barthel) e tônus muscular (escala de Ashworth). Após, traçou-se objetivos funcionais a serem trabalhados nas sessões, com o intuito de facilitar a realização de AVD, mudanças de decúbito e transferências. Para tal, semanalmente, são realizadas condutas terapêuticas que incluem alongamentos ativo-assistidos, mobilizações articulares, dissociação de cinturas e exercícios para alinhamento postural, fortalecimento muscular global, trocas de decúbito, dentre outras. Resultados parciais: Após sete atendimentos fisioterapêuticos, o paciente evoluiu com tratamento realizado. Houve melhora no alinhamento do tronco, maior agilidade nas trocas de posturas e transferências, diminuição dos espasmos e fortalecimento de membros superiores. Conclusão: a fisioterapia tem se mostrado eficiente na diminuição de sequelas decorrentes do uso prolongado da cadeira de rodas e na melhora da independência locomotora destes pacientes. Aliar o conhecimento teórico à atividade prática com pacientes com distúrbios neuromotores durante a graduação qualifica a formação.

Palavras-chave: Traumatismo medula espinhal; Fisioterapia, Reabilitação.

46 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

47 Docente do curso de Fisioterapia.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA REALIZADA EM UM GRUPO DE COLUNA

*Gabriele Mello de Carvalho⁴⁸, Luana Cristine Rezner Marques⁴⁹, Lisene Radaelli⁵⁰, Cristian Carlos Klein⁵¹,
Maiquel Ricardo Dahmer⁵²*

Resumo: A coluna vertebral é constituída por trinta e três vértebras, sendo dividida em coluna cervical, torácica, lombar, sacral e coccígea. Possui estruturas extremamente móveis, contendo assim discos intervertebrais, ligamentos e músculos. É a estrutura que mantém a nossa postura em ortostase e que por vezes a mais afetada durante a vida. Objetivo: descrever o processo de avaliação e tratamento fisioterapêutico de um grupo de pacientes de ambos os sexos, com diagnósticos de patologias referente a coluna vertebral. Metodologia: Trabalho de intervenção fisioterapêutica, na qual, alunos do Estágio Ambulatorial em Traumatologia, do 10º semestre, do curso de Fisioterapia/Univates avaliaram e atenderam, mediante supervisão docente, pacientes com distúrbios na coluna vertebral. Os pacientes foram avaliados, na clínica-escola de Fisioterapia da Univates onde se constatou que a maioria dos pacientes possuía perda da força muscular de membros inferiores e de musculatura abdominal, bem como paravertebral. A maioria dos pacientes relatou que sente dores a partir do grau 3, conforme Escala Analógica Visual da dor. Trouxeram como queixa, rigidez matinal e que não conseguiam realizar a maioria das atividades de vida diária normalmente. Para diminuir as manifestações das patologias dos pacientes, foram realizadas técnicas de alongamento, reforço muscular de paravertebrais, abdominais e membros inferiores, bem como treino de AVD's. Resultados: A partir dos relatos dos pacientes, percebeu-se que a maioria do grupo conseguiu ter uma melhor noção corporal. O grupo continuará seus atendimentos com os demais estagiários do curso, tendo assim à longo prazo maiores resultados.

Palavras-chave: Coluna vertebral; Manipulação da coluna; Fisioterapia.

48 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

49 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

50 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

51 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

52 Supervisor de estágio na área traumato-ortopédica ambulatorial do curso de Fisioterapia.

Atuação da fisioterapia a partir do conhecimento prévio

TREINAMENTO EXCÊNTRICO E SEUS EFEITOS

*Laura da Silva Lopes¹, Janaina Krützmann², Vivian Elisabeth Petter³, Eduardo Sehnem^{2,4},
Alessandra Kerkhof⁵*

Resumo: O treinamento excêntrico pode ser aplicado em pessoas que apresentam disfunções e também em indivíduos saudáveis como atletas de elite. É um método capaz de prevenir e tratar lesões melhorando a funcionalidade articular e diminuindo a dor no processo de reabilitação. **Objetivos:** Verificar os efeitos do treinamento excêntrico no ganho de força e demais benefícios. **Metodologia:** Foram realizadas pesquisas de artigos publicados entre os anos 2012 a 2015. Os artigos foram selecionados a partir da leitura dos resumos encontrados nas fontes de dados Scielo e Dedalus e em língua portuguesa. Utilizaram-se os descritores: “treinamento excêntrico”, “efeito excêntrico”, “força excêntrica”. **Resultados:** Foram encontradas 29 publicações, destas, 6 artigos foram lidos na íntegra. Dois artigos apresentaram relevância sobre os efeitos do treinamento excêntrico. Um estudo comparou a relevância de dois protocolos de exercício excêntrico, executado com 17 atletas divididos em dois grupos, com dor e outro sem dor. Todos apresentaram diagnóstico de tendinopatia patelar. O estudo teve duração de 12 semanas de tratamento e concluiu que, em ambos os grupos, obtiveram os mesmos resultados com evolução no alívio da dor e melhora da função após a realização do treinamento excêntrico. Outro estudo publicado em 2012, de n = 9 jovens do sexo masculino, procurou verificar o feedback da inflamação sistêmica após exercícios excêntricos de alta intensidade de flexores de cotovelo. Foi utilizado um dinamômetro isocinético de alta velocidade (210°. s-1). Após a análise dos dados obtidos no estudo, os pesquisadores concluíram que ocorre dano muscular, mas a inflamação sistêmica não aumenta. Contudo, um terceiro estudo aborda que o envelhecimento fisiológico provoca a perda da força muscular excêntrica. A contração excêntrica promove o alongamento das fibras durante o exercício, e assim ocorrem microlesões musculares que colaboram para o ganho de força e hipertrofia da região. Para um maior desenvolvimento de força e hipertrofia deve-se executar o exercício de forma excêntrica e em alta velocidade. As pontes cruzadas (junção dos filamentos de miosina e actina) são capazes de gerar uma determinada quantidade de força, sendo assim, a quantidade de pontes cruzadas é diretamente proporcional ao ganho de força.

Palavras-chave: Treinamento excêntrico; Ganho de força; Efeitos.

1 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

2 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

3 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

4 Docente do curso de Fisioterapia.

5 Docente do curso de Fisioterapia.

ÚLCERAS DE PRESSÃO (UP): SINAIS E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Jéssica Sturmer⁶, Magali Teresinha Quevedo Grave⁷

Resumo: Úlceras por pressão (UP) são definidas como lesões cutâneas ou de partes moles, superficiais ou profundas, de origem isquêmica, secundária ao aumento de pressão externa, e localizam-se, usualmente, sobre uma proeminência óssea. Objetivo: descrever sinais e manifestações clínicas da úlcera de pressão. Metodologia: Pesquisa de cunho bibliográfico, realizada na disciplina Clínica de Neurologia do curso de Fisioterapia da Univates, na qual, foram acessados bancos de dados como Scielo, Medline e Google Acadêmico. Resultados: As úlceras por pressão podem ser definidas como uma lesão de pele causada pela interrupção sanguínea em uma determinada área, que se desenvolve devido a uma pressão aumentada por um período prolongado em uma ou mais regiões corporais. Também conhecida como úlcera de decúbito, escara ou escara de decúbito, no entanto, o termo escara deve ser utilizado quando se tem uma parte necrótica ou crosta preta na lesão. Os locais mais frequentes para seu desenvolvimento são: região sacra, calcâneo, trocânteres, cotovelos e tronco. São vários os fatores que podem aumentar o risco para o desenvolvimento da úlcera de pressão, dentre os quais se destacam a imobilidade, pressões prolongadas, fricção, traumatismos, idade avançada, desnutrição, incontinência urinária e fecal, infecção, pressão arterial, umidade excessiva, edema, pacientes acamados que são ou foram fumantes e pessoas diabéticas. As úlceras de pressão podem ser classificadas em quatro estágios diferentes. Estágio I: quando a pele está intacta, mas se observa vermelhidão e um pouco de ulceração da pele; Estágio II: quando a pele já está perdendo sua espessura, manifestando bolha ou cratera superficial; Estágio III: quando se percebe uma ferida de espessura completa envolvendo a epiderme, a derme e o subcutâneo; e Estágio IV: quando há uma lesão significativa, com destruição e/ou necrose em músculos, ossos e estruturas de suporte (tendões). Conclusão: Trabalhar com a prevenção é fundamental para manter a integridade da pele de pacientes acamados, seja em casa ou no hospital. A mudança de decúbitos e o alívio da pressão da pele nas áreas de maior risco ou onde se tem ossos mais proeminentes, reduz o risco, sendo de fundamental importância nestes casos, os cuidados da enfermagem e da fisioterapia.

Palavras-chave: Úlceras de pressão; Risco; Sinais; Prevenção.

6 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

7 Docente do curso de Fisioterapia.

A ATENÇÃO BÁSICA COMO UM ESPAÇO PARA A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA

Camila Francisco Maciel Sulzbach⁸, Lydia Christmann Espindola Koetz⁹

Resumo: Desde a origem da atuação do profissional fisioterapeuta tem centrado sua prática na atenção curativa e reabilitadora. Dessa forma deve haver um entendimento mais amplo sobre o papel do fisioterapeuta na Atenção Básica. Objetivo: Refletir sobre a atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica. Metodologia: Foram avaliados dois artigos sobre a temática da atuação profissional na Atenção Básica. O primeiro publicado em 2011, teve como objetivo analisar a atuação dos fisioterapeutas por meio de uma revisão bibliográfica e o publicado em 2010 discutiu a reorientação do campo de atuação fisioterapeuta, possibilidades de atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Resultados: O artigo publicado em 2011 refere-se a uma revisão sistemática. Sua amostra foi composta por 21 artigos. Em relação às categorias de atuação profissional, os artigos versaram sobre educação em saúde, orientações para pacientes e familiares, a atuação na atenção básica, a atividade domiciliar, atividades em grupo, a investigação epidemiológica, experiências interdisciplinares e discussões de casos e o envolvimento de acadêmicos de Fisioterapia. No artigo de 2010 foram apresentadas as possibilidades de atuação do profissional na atenção básica, tais como: desenvolvimento de ações de promoção e prevenção em saúde; às vigilâncias sanitária, epidemiológica, nutricional, saúde do trabalhador e ambiental, com vistas à identificação e acompanhamento de problemas que requerem atenção contínua. Dessa forma, ambos artigos se aproximam na medida em que ambos relacionam as práticas profissionais de forma multidisciplinar, com a preocupação em conhecimento nas políticas públicas de saúde e com a troca de saberes entre os profissionais da saúde, em prol da prevenção e promoção da saúde da população, proporcionando conhecimento e educação em saúde, sempre tendo o cuidado do meio em que esses usuários estão inseridos. Conclusão: Conforme foram surgindo mudanças no Sistema Único de Saúde, foram modificando-se os espaços para a atuação do fisioterapeuta, antes pautado apenas da prática reabilitadora, que ao ser inserido na Atenção Primária passou a atuar de forma multiprofissional, havendo um planejamento conjunto entre saberes para a promoção e prevenção da saúde dos usuários e com a participação dos mesmos.

Palavras-chave: Fisioterapeuta; Atenção básica; Prevenção primária.

8 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

9 Docente do curso de Fisioterapia.

MOBILIZAÇÃO PASSIVA APÓS PRÓTESE TOTAL DE JOELHO

*Camila Giuliana de Andrade Kollet¹⁰, Adalgisa Paludo Pagnussat¹¹, Alessandra Cristina Kerkhoff¹²,
Eduardo Sehnem¹³*

Resumo: A prótese total de joelho ou a artroplastia, é um procedimento cirúrgico onde após uma patologia e/ou lesão o indivíduo tem total ou parcial substituição da articulação do joelho por uma prótese metálica. O objetivo da artroplastia é diminuir a dor do paciente melhorando sua mobilidade articular e restaurando a função de atividades de vida diária, sempre preservando ao máximo a anatomia do joelho. A maior incidência deste procedimento cirúrgico está na população de pessoas com mais de 65 anos, acometendo principalmente o sexo feminino, se relacionado ainda à obesidade e atividades físicas pesadas. A mobilização passiva contínua é utilizada como terapia no pós operatório visando a reabilitação precoce para a diminuição dos efeitos deletérios da imobilidade articular. Objetivos: Identificar quais os benefícios da mobilização passiva após artroplastia total de joelho. Metodologia: Foram efetuadas pesquisas nos bancos de dados Scielo, Science Direct e Periódicos da Capes com os seguintes descritores: “Prótese total de joelho”, “artroplastia total de joelho and passivo”, “Risk factors for on setofosteo arthritis Cartilage”, e “Avaliação da efetividade da cirurgia de artroplastia total de joelho associada à fisioterapia sob o ponto de vista da funcionalidade”. Foram filtrados artigos com data equivalente ou superior ao ano de 2010. Dentre estes foram selecionados 5 dos artigos, através da leitura dos resumos dos mesmos. Resultados: A mobilização passiva usada como terapia pós operatória em forma de reabilitação precoce, visa a otimização do metabolismo do paciente bem como a prevenção da rigidez da articulação do joelho, promovendo uma melhora na qualidade da cicatrização, juntamente com uma melhora na circulação sanguínea e linfática do indivíduo. A mobilização pode ser realizada tanto por dispositivos, quanto por profissionais fisioterapeutas. Constatou-se que a mobilização ativa é de maior relevância em relação a passiva. Conclusão: Verificou-se que a mobilização passiva em pós operatório de artroplastia total de joelho traz benefícios fisiológicos e psicológicos para os pacientes, diminuindo o tempo de internação e auxiliando nos tratamentos de exercícios isotônicos, bem como diminuindo os efeitos da imobilidade como por exemplo fibroses e aderências articulares. Não foram encontrados artigos que trouxessem especificamente a mobilização passiva como tratamento pós cirúrgico de artroplastia, mas sim como parte de um conjunto de técnicas e tratamentos.

Palavras-chave: Artroplastia total de joelho; Mobilização passiva; Prótese de joelho.

10 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

11 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

12 Docente do curso de Fisioterapia.

13 Docente do curso de Fisioterapia.

MECANISMOS PARA DESENVOLVIMENTO DE FORÇA NO TREINAMENTO CONCÊNTRICO

Jêinifer Silveira¹⁴, Alessandra Cristina Kerkohff¹⁵, Eduardo Sehnem¹⁶

Resumo: O exercício concêntrico é utilizado com objetivo de ganho de força e melhora da funcionalidade dos indivíduos. Esta contração caracteriza-se por geração de tensão muscular maior do que a resistência externa, resultando no encurtamento do músculo, aproximando a origem da inserção. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo verificar os mecanismos para o desenvolvimento de força no treinamento concêntrico. **Metodologia:** A pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica, a busca da literatura foi realizada em setembro de 2015 através das bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Portal de Periódicos CAPES/MEC e acervo físico da Biblioteca do Centro Universitário Univates, considerando publicações de 2003 a 2015. A busca pelas publicações resultou inicialmente 12 produções, entre artigos e livros e, a partir do estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, foram identificados 3 artigos e 1 livro considerando o tema proposto. **Resultados:** Diante da literatura selecionada, observa-se que o mecanismo de desenvolvimento de força pode ser dividido em três fases de adaptação: processo de aprendizado; aumento de força das fibras musculares individuais e aumento do tamanho e da força dos músculos exercitados. A ação do encurtamento muscular acontece através de um estímulo externo que é dado à musculatura e gera informações ao cérebro, o induzindo a recrutar as unidades motoras para produzir tensão muscular, logo, acontece o processo de aprendizado do movimento que fica armazenado no Sistema Nervoso Central (SNC) como um padrão motor. Nessa tensão gerada sobre o músculo ocorre a formação de pontes cruzadas e uma sobreposição, por meio de deslizamento, das proteínas contráteis actina e miosina, uma vez que essas proteínas se combinam acabam promovendo a aproximação do sarcômero, onde é produzida a força das fibras individuais recrutadas. Assim, ao longo de algumas semanas de treinamento pode-se observar uma constante progressão no tamanho e na força dos grupos musculares exercitados. **Conclusão:** Diante disso, conclui-se que, para haver a geração de força no treinamento concêntrico a musculatura esquelética envolvida deve realizar uma força interna maior que a resistência externa, sendo esta aplicada na mesma direção do deslocamento, produzindo, assim, um trabalho positivo.

Palavras-chave: Contração; Encurtamento; Exercício concêntrico; Treinamento de força.

14 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

15 Docente do curso de Fisioterapia.

16 Docente do curso de Fisioterapia.

INFLUÊNCIA DAS ADAPTAÇÕES NEURAIS NO GANHO DE FORÇA MUSCULAR, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Andressa Vian Federissi¹⁷, Vanessa Johann¹⁸, Alessandra Cristina Kerkhoff¹⁹, Eduardo Sehnem²⁰

Resumo: A força é caracterizada pela habilidade do sistema nervoso de ativar os músculos envolvidos em movimentos específicos. A primeira adaptação que ocorre no ganho de força é a neural. Os fatores neurais relacionam-se com o recrutamento das fibras musculares, seguindo o princípio do tamanho (as fibras menores vão sendo recrutadas e, conforme a necessidade, as fibras maiores serão recrutadas ao longo do movimento), sincronismo na atuação das unidades motoras, inibição da ativação neurológica por meio dos órgãos tendinosos de Golgi, aumento da frequência de ativação das unidades motoras, aumento da coordenação motora e da propriocepção. Segundo Ferreira et al (2008), a ativação dos fatores neurais tem prevalência nas primeiras 4 semanas e após esse período a hipertrofia torna-se o fator dominante. Enquanto, nessa mesma linha de pesquisa, MAIOR e ALVES (2003), citam que essa fase dura entre 4 à 8 semanas. De acordo com o estudo de ALKJAER et al (2013), os fatores neurais podem ser estimulados também em indivíduos bem treinados, ao submetê-los a exercícios nos quais não estão acostumados e com a musculatura não adaptada em relação neural. Com o objeto de compreender a influência dos fatores neurais no ganho de força muscular através de revisão bibliográfica. Os artigos foram selecionados sem limitação temporal, pois não foram encontrados estudos recentes conclusivos a cerca do assunto. A seleção deu-se através da leitura de artigos que buscamos nas bases de dados do Scielo e PubMed. Ao todo, foram identificadas 17 publicações acerca o assunto, porém a maioria destas não era atual. Conclui-se, a partir disso, que os fatores neurais variam de acordo com o indivíduo, entretanto constata-se que o ganho de força inicial estará relacionado à reorganização neural. Sendo assim, sugere-se que mais estudos na área sejam realizados, para que se comprove com maior especificidade a prevalência dos fatores neurais sobre o ganho de força.

Palavras-chave: Força muscular; Adaptação; Neural factors; Strenght.

Referências:

ALKJAER, Tine et al. **Neuromuscular adaptations to 4 weeks of intensive drop jump training in well-trained athletes.** *Physiological reports*, v. 1, n. 5, 2013.

FERREIRA, Alan de C. D. et al. **Musculação:** aspectos fisiológicos, neurais, metodológicos e Nutricionais. XI Encontro de Iniciação à Docência–UFPB-PRG-2008, 2008.

MAIOR, Alex S.; ALVES, Antônio. **A contribuição dos fatores neurais em fases iniciais do treinamento de força muscular:** uma revisão bibliográfica. *Motriz*, v. 9, n. 3, p. 161-8, 2003.

17 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

18 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

19 Docente do curso de Fisioterapia.

20 Docente do curso de Fisioterapia.

DOENÇA DE HUNTINGTON: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO

Laura Bastianel²¹, Magali Teresinha Quevedo Grave²²

Resumo: Contextualização: A doença de Huntington (DH) é uma doença neurodegenerativa do sistema nervoso central, de origem hereditária, que se caracteriza por perda de coordenação motora, alterações mentais, distúrbios motores (coreia), declínio cognitivo e demência progressiva. A mutação do gene de uma proteína chamada huntingtina é a causa das manifestações clínicas e sintomatologia da doença. Objetivo: descrever sinais e manifestações clínicas da DH, bem como, possibilidades de tratamento e orientações fisioterapêuticas para minimização dos déficits motores decorrentes da evolução da doença. Metodologia: Pesquisa de cunho bibliográfico, realizada na disciplina Clínica de Neurologia do curso de Fisioterapia da Univates, na qual foram acessados bancos de dados como Scielo, Medline e Google Acadêmico. Resultados: A DH aparece na vida adulta e afeta 6,5 em cada 100.000 pessoas. A expectativa de vida, desde seu aparecimento é, em média, de 15 anos. Em relação aos sinais e sintomas, a nível cerebral, o comprometimento da proteína huntingtina, causa morte seletiva de neurônios do estriado, do córtex e do hipotálamo. Essa morte resulta na alteração de vários mecanismos intracelulares (disfunção mitocondrial e metabólica, stresse oxidativo, apoptose e autofagia) que comprometem gradativamente a coordenação motora, produzem déficits cognitivos e demência. O tratamento fisioterapêutico do paciente com essa doença tem por finalidade manter a qualidade de vida, incluindo a manutenção das habilidades funcionais através de exercícios físicos, respiratórios e hidroterapêuticos, bem como o aconselhamento à família sobre a forma de lidar e como manter um ambiente adequado de convívio. Conclusão: A DH ainda não apresenta um tratamento satisfatório, acredita-se que seja pela complexidade dos múltiplos fatores que levam a neurodegeneração progressiva de estruturas nervosas, conforme descrito acima. Porém, um tratamento multiprofissional e interdisciplinar, que vise a qualidade de vida do paciente se torna indispensável para a manutenção das habilidades psicomotoras por um período maior de tempo. Vale ressaltar que quanto mais cedo iniciar a intervenção fisioterapêutica, melhores serão as respostas do paciente. Estudos demonstram que o tratamento fisioterapêutico neste caso, é aconselhável, visto que ao atuar em uma fase precoce, previne-se a neurodegeneração do núcleo estriado e conseqüentemente o desenvolvimento dos sintomas motores da doença.

Palavras-chave: Sinais; Sintomas; Coreia de Huntington; Terapia.

²¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia.

²² Docente do curso de Fisioterapia.

MOBILIZAÇÃO EM PACIENTES CRÍTICOS

*Francisco Valim de Almeida²³, Bárbara Scartezzini²⁴, Paula Renata Fiegenbaum Tremea²⁵,
Eduardo Sehnem²⁶, Alessandra Kerkhoff²⁷*

Resumo: Em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), é comum os pacientes apresentarem diminuição da capacidade funcional aumentando as chances de complicações nos mais diversos sistemas corporais. A mobilização passiva é um recurso utilizado para iniciar o processo de reabilitação funcional destes pacientes. Sabe-se que os efeitos da mobilização precoce contribuem para a diminuição no tempo de internação, e diminuem os efeitos da imobilidade no leito. **Objetivo:** Verificar os efeitos da mobilização passiva em pacientes críticos. **Metodologia:** Foram selecionados quatro artigos entre os anos de 2012 a 2015, para revisão e estudo do tema. A busca envolveu bases de dados como Scielo, Revistas eletrônicas de Saúde, Google Acadêmico e Abrafito, usando descritores como “efeitos da mobilização passiva”, “mobilização passiva” e “mobilização passiva em paciente crítico”. Em conjunto, foi realizada a seleção dos artigos mais pertinentes, que abordassem a ação da mobilização passiva na recuperação funcional. **Resultados:** A mobilização passiva em pacientes internados na UTI, demonstrou na maioria de seus estudos benefícios diminuições de complicações cardiorrespiratórias, gastrointestinais, urinário e cutâneo, diminuição da perda de fibras musculares, ganho no tônus muscular, prevenção das úlceras de decúbito e menor mortalidade. **Conclusão:** A partir desta revisão, foi concluído que a fisioterapia é parte essencial aos cuidados de pacientes que se encontram em uma UTI, através da mobilização precoce teve redução dos efeitos deletérios causados pela imobilidade prolongada, com isso foi apresentado efeitos positivos na qualidade de vida destes pacientes.

Palavras-chave: UTI; Crítico; Mobilização passiva.

23 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

24 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

25 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

26 Docente do curso de Fisioterapia.

27 Docente do curso de Fisioterapia.

Atenção fisioterapêutica na saúde da comunidade

A SAÚDE DO TRABALHADOR E O TRABALHO SENTADO

Juliana Machado¹, Gustavo Herrera², Lydia C. E. Koetz³, Leonardo Rosa⁴, Eduardo Sehnem⁵

Resumo: A posição sentada é adotada na maioria dos ambientes de trabalho. A manutenção prolongada dessa posição pode ocasionar adoção de posturas inadequadas e sobrecarga das estruturas do sistema musculoesquelético. Trabalhar sentado apresenta como vantagem a menor sensação de desconforto e cansaço nos membros inferiores. Por outro lado, leva a monotonia do trabalho, tornando-o repetitivo ou estático. A permanência nesta posição por mais de quatro horas representa risco para o desenvolvimento de lesões na coluna lombar. Objetivo: descrever o risco ergonômico causado pela manutenção da postura sentada por longos períodos de tempo abordados em publicações da área. Metodologia: pesquisa de cunho bibliográfico. Foram acessados artigos disponíveis no Scielo e Google acadêmico, com o descritor “postura sentada”. Foram pesquisadas as produções bibliográficas realizadas entre 2010 a 2014. Na busca inicial, encontrou-se 15 referências sobre postura sentada. Destas, três discutiam os riscos da postura sentada para a saúde. Resultados: A postura adequada ao sentar tem como benefício maior eficiência e redução da intensidade do trabalho, diminui o gasto energético do corpo e facilita a circulação sanguínea. Já a postura inadequada acarreta em fadiga muscular, aumento da pressão dos discos intervertebrais, flacidez abdominal, baixa propriocepção e sobrecarga nas estruturas osteomioarticulares. Estas alterações são desencadeadas por uma posição sentada prolongada, e também contribuem para os fatores de risco no surgimento de dor e lesão lombar. Dessa forma, um conjunto de medidas como modificações no mobiliário, exercícios para o aumento da resistência muscular e propriocepção, bem como a reeducação postural são intervenções importantes para reduzir o impacto no sistema musculoesquelético durante o trabalho sentado. Alguns estudos também mostram que a Ginástica Laboral é eficaz na diminuição da intensidade e frequência da dor, e na correção dos hábitos posturais durante o trabalho, melhorando a postura sentada. Conclusão: A análise das publicações aponta a necessidade de orientar os trabalhadores em relação ao cuidado com sua postura enquanto estiver sentado, tendo em vista que a postura inadequada acarreta uma série de problemas de saúde que podem resultar no afastamento do trabalhador de sua atividade laboral.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; Postura; Risco; Fisioterapia.

1 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

2 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

3 Docente do curso de Fisioterapia.

4 Docente do curso de Educação Física Bacharelado.

5 Docente do curso de Fisioterapia.

O CUIDADO AMPLIADO PARA USUÁRIOS AMPUTADOS DA CLÍNICA REGIONAL DE EDUCAÇÃO E SAÚDE (CURES): AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Mariana Job Kasper⁶, Luciana Bortoli Sartori⁷, Paula Regina Giroto⁸, João Carlos Tarter⁹, Karin Kaufmann¹⁰

Resumo: A alta incidência de amputações por acidentes de trabalho tem se tornado fator preocupante e que necessita de atenção ampliada, pois o processo de amputação pode despertar tristeza, vergonha e culpa por estar com o corpo alterado. **Objetivos:** Criar um ambiente dentro da CURES para promover a saúde e o cuidado ampliado ao usuário amputado, que é referenciado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) por amputação decorrente de acidente de trabalho. **Métodos:** Estarão disponíveis para as equipes interdisciplinares materiais para reabilitação física e um mural para compartilhar dicas de saúde, autocuidado e dizeres motivacionais, que estarão em um espaço para realização de grupos de educação em saúde. Este caracteriza-se como um ambiente de convivência, socialização e objetiva o compartilhamento de experiências de vida. **Resultados esperados:** Estima-se promover a criação de vínculos afetivos, melhora na percepção corporal, na autoestima, estimulando os cuidados com o corpo, para que o usuário sintam-se mais seguro e motivado para reingressar no mercado de trabalho. A aplicação do projeto é extremamente importante, pois a maioria dos usuários apresenta diversas demandas e acaba por não ter a oportunidade de socialização entre pessoas com as mesmas necessidades, tornando indispensável o olhar ampliado diante de sua necessidade física, psicológica e social. A CURES em articulações com a rede de serviços dos municípios conveniados, é capaz de oferecer esse suporte através do olhar e do cuidado ampliado de professores e estagiários. É um ambiente rico, que proporciona a troca de experiências, de conhecimento e promove a integração social.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Amputação; Equipe ao paciente.

6 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

7 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

8 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

9 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

10 Supervisora de estágio na área da saúde coletiva do curso de Fisioterapia.

FISIOTERAPIA NA SAÚDE DO TRABALHADOR: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NA CLÍNICA UNIVERSITÁRIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - CURES

Thais Rodriguez Trindade¹¹, Amanda Meyer¹², Ana Rafaela Mattes¹³, Karin Kaufmann¹⁴

Resumo: Os programas de promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida, por meio da ginástica laboral nos locais de trabalho, estão se tornando indispensáveis e devem integrar a cultura das empresas. É de suma importância informar os trabalhadores sobre os possíveis riscos da má postura, as condutas e cuidados a serem adotados durante o dia, como também desenvolver atividades de cinesioterapia laboral compensatória, visando a prevenção e a redução de lesões que podem gerar o afastamento do trabalho. **Objetivo:** Atuar na prevenção e promoção da saúde dos estagiários e supervisores da Clínica Universitária Regional de Educação e Saúde (CURES). **Metodologia:** A atividade proposta será realizada semanalmente, na sexta-feira, no turno da manhã. Serão propostos alongamentos com duração de 05 a 12min, que serão aplicados por acadêmicos do curso de graduação em Fisioterapia, que estarão realizando seu estágio curricular na CURES. Além dos alongamentos, os trabalhadores serão instruídos sobre a importância da cinesioterapia laboral durante a jornada de trabalho. Estas instruções serão dadas a partir de conversas com os trabalhadores e confecção de cartazes que mostrarão os benefícios e diferentes formas de alongamento, bem como sobre a postura correta a ser adotada durante a jornada de trabalho. **Resultados esperados:** Espera-se conscientizar os funcionários e estagiários da importância do alongamento e da boa postura durante o trabalho, demonstrando o quanto estas pequenas ações podem contribuir para a qualidade de vida dos trabalhadores.

Palavras-chave: Fisioterapia; Saúde do trabalhador; Cinesioterapia laboral.

11 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

12 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

13 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

14 Supervisora de estágio na área da saúde coletiva do curso de Fisioterapia.

ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPÊUTICO: UM OLHAR AMPLIADO

Ana Laura Baséggio¹⁵, Gislaine Fontoura Cardoso¹⁶, Lydia Christmann Espíndola Koetz¹⁷

Resumo: O número de idosos vem crescendo de forma acentuada nos últimos anos, devido a diversos fatores, principalmente a melhora do acesso à saúde por parte desta população. Atualmente, 62% residem em suas casas, sozinhos ou com companheiros, que geralmente, tornam-se seus cuidadores. **Objetivo:** avaliar o ambiente domiciliar de um casal de idosos que recebem atendimento fisioterapêutico semanal, com vistas à prevenção de quedas, bem como avaliação do idoso e de sua cuidadora. **Metodologia:** Através de estudo observacional no ambiente, realizado durante o atendimento fisioterapêutico domiciliar a um idoso que sofreu Acidente Vascular Encefálico e a sua cuidadora, foi realizada a avaliação do ambiente domiciliar em relação à disposição dos móveis, a fim de identificar possíveis riscos de quedas. **Resultados:** Sobre o ambiente domiciliar, observou-se que há tapetes no quarto, sala e cozinha. O banheiro possui barras de segurança, porém a cama é alta e com suportes de ferro na lateral. Ao avaliar o espaço do ambiente, verificou-se que há muitos móveis em cada cômodo, o que dificulta o processo de locomoção de ambos, podendo gerar quedas. Após a análise, conversou-se com os idosos a respeito da importância do cuidado com o ambiente domiciliar, a fim de prevenir quedas. **Conclusão:** As orientações têm se mostrado como importantes ferramentas para prevenir as quedas dos idosos, bem como para estimular sua independência no ambiente domiciliar.

Palavras-chave: Idosos; Prevenção; Quedas.

15 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

16 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

17 Docente do curso de Fisioterapia.

A IMPORTÂNCIA DO VÍNCULO NO TRABALHO INTERDISCIPLINAR: O PAPEL DA FISIOTERAPIA

Andressa Vian Federissi¹⁸, Regina Pereira Jungles¹⁹, Marilucia Vieira dos Santos²⁰

Resumo: Um dos fatores necessário para que o fisioterapeuta construa um tratamento adequado ao caso clínico do paciente é a criação do vínculo com o mesmo. A confiança do paciente com a terapeuta pode auxiliar também na participação efetiva do sujeito neste processo. Ainda, o fisioterapeuta pode ser a porta de entrada para encaminhamento do paciente a demais serviços de saúde. **Objetivo:** compreender o papel do acadêmico de fisioterapia no trabalho interdisciplinar quanto a importância da construção do vínculo nas relações de cuidado em saúde em um projeto de extensão. **Metodologia:** O trabalho é um relato de caso a partir das vivências de uma equipe do projeto “Ações Interdisciplinares de Cuidados em Saúde no bairro Santo Antônio – Lajeado/RS” que visa à formação diferenciada dos acadêmicos, procurando enfatizar a integralidade da atenção em saúde. O usuário cadeirante em questão, iniciou o vínculo com o projeto a partir da demanda de tratamento fisioterapêutico. Para as intervenções fez-se necessário realizar uma avaliação clínica e motora para o planejamento terapêutico. Após algumas semanas de atendimento fisioterapêutico foi possível a inserção das demais ações interdisciplinares. **Resultados e Conclusão:** O vínculo com o fisioterapeuta auxilia a motivação do usuário para a realização das intervenções motoras propostas, melhorando os aspectos físicos como melhora do controle postural, favorecendo a independência para uso da cadeira de rodas. Porém, percebeu-se que esta construção de vínculo auxiliou também para motivação do paciente a receber demais intervenções interdisciplinares, garantindo atenção a sua saúde de forma integrada.

Palavras-chave: Vínculo; Atenção à saúde; Comunicação interdisciplinar.

18 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

19 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

20 Docente do curso de Fisioterapia.

ACÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS PARA O AUTOCUIDADO DO PACIENTE À DOMICÍLIO

Aline Marini Buffon²¹, Cristian Carlos Klein²², Bruna Maser²³, Marilucia Vieira dos Santos²⁴

Resumo: O reajustamento domiciliar é mais problemático nas fases crônicas das doenças, nessa adaptação os fisioterapeutas estão entre os profissionais mais propensos a orientar a família para o desenvolvimento do autocuidado. Objetivos: Orientar o cuidador no auxílio da independência no auto-cuidado do paciente para realização das suas atividades de vida diária (AVD'S), estimulando o paciente na realização de atividades físicas que fortaleçam a sua reabilitação funcional. Metodologia: A Oficina foi desenvolvida no Estágio em Fisioterapia Ambulatorial em Neurologia na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Univates e contou com a participação de pacientes e cuidadores. Primeiramente, foi realizado um levantamento referente às reais dificuldades na realização das tarefas domésticas, então foram planejados dois momentos com circuito de atividades funcionais quanto à higiene pessoal, alimentação e tarefas em geral. Cada encontro teve duração de uma hora e ao final era realizada uma roda de conversa para discussão das vivências proporcionadas. A coleta de dados foi através da produção de um portfólio e registro fotográfico. Resultados: As vivências nas oficinas foram potentes e proporcionaram desafios aos participantes na realização das atividades domésticas de acordo com as habilidades motoras e cognitivas individuais. Também o conhecimento dos cuidadores quanto ao seu papel no processo da reabilitação e de que forma o cuidador pode auxiliá-lo. Conclusão: Para que ações fisioterapêuticas sejam significativas para a AVD'S do paciente é importante que todas as pessoas envolvidas estejam motivadas e tenham conhecimento da sua responsabilidade no processo de reabilitação.

Palavras-chave: Cuidador; Paciente; Fisioterapia; Reabilitação.

21 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

22 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

23 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

24 Docente do curso de Fisioterapia.

Práticas em fisioterapia hospitalar

FISIOTERAPIA HOSPITALAR NA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: UM RELATO DE CASO

Barbara Charão Boni¹, Daiana Halmenschlager², Alessandra Cristina Kerkhoff³

Resumo: Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma doença tratável, caracterizada por limitação do fluxo aéreo, parcialmente reversível e normalmente progressiva. Essa limitação é causada pela associação de uma inflamação dos bronquíolos, denominada bronquite crônica obstrutiva e destruição de parênquima, denominado, enfisema pulmonar. Objetivo: Descrever o processo de tratamento fisioterapêutico de um paciente portador de DPOC, internado em uma instituição hospitalar. Metodologia: Avaliação de um paciente do sexo feminino, 55 anos. Realizou-se os testes de manovacuometria, teste de caminhada de 6 minutos, questionário SF-36. A fisioterapia teve por objetivo a desinsuflação pulmonar, melhora das trocas gasosas, oxigenação, melhora da higiene brônquica, redução da dispnéia, aumento da amplitude de movimento, melhora do equilíbrio e fortalecimento muscular global. As condutas elencadas foram terapia expiratória manual passiva (TEMP), Farley Campos, exercício diafragmático, respiração fracionada, Huffing, freio labial, Threshold, selo d' água, alongamento de membros superiores e inferiores, exercício ativo-assistido, exercícios de fortalecimento muscular, deambulação, subir e descer escadas. Resultados: A manovacuometria apresentou melhora, Pimax inicial: 40 cmH₂O e final 60 cmH₂O, Pemax inicial: 30 cmH₂O e final 40 cmH₂O. No uso do Threshold paciente aumentou a carga de 25 para 29 (IMT), e de 19 para 20 (PEEP). No teste de caminhada de 6 minutos paciente deambulou 6 voltas numa distância de 7 metros, o questionário de qualidade de vida mostrou resultados relevantes. Conclusão: A fisioterapia tem determinante função na recuperação de pacientes com doenças pulmonares, pois melhora as trocas gasosas e aprimora a força muscular, proporcionando um incremento na capacidade funcional.

Palavras-chave: DPOC; Fisioterapia; Intervenção.

1 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

2 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

3 Docente do curso de Fisioterapia.

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA GRAVE: UM ESTUDO DE CASO

Mariana Job Kasper⁴, Luciana Bortoli Sartori⁵, Lucas Capalonga⁶

Resumo: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) integra um grupo de doenças respiratórias que geram obstrução crônica ao fluxo aéreo, tendo como complicações clínicas, diferentes graus de bronquite crônica e enfisema pulmonar. Objetivo: Descrever as intervenções fisioterapêuticas realizadas em paciente do sexo masculino, 64 anos, internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Estrela, com diagnóstico clínico de DPOC grave. Metodologia: Foram realizadas 4 sessões de fisioterapia, de terça a sexta-feira, no turno da manhã, com duração 45 minutos. Em 01/09/2015, o paciente N.S. foi avaliado e estava em ventilação mecânica invasiva (VMI). Após a avaliação e com o objetivo de oxigenar bases, promover a higienização brônquica, melhorar a ventilação pulmonar e evitar efeitos deletérios da imobilização no leito, foram aplicadas técnicas de redirecionamento de fluxo, vibrocompressão, terapia expiratória manual passiva (TEMP), inspiração profunda, respiração com freio labial, respiração diafragmática, alongamentos passivos de membros superiores (MMSS) e membros inferiores (MMII) e exercícios ativo-assistidos de MMSS e MMII. Resultados: Após 02 sessões, o paciente foi extubado e passou de VMI para cateter nasal (CN), recebendo oxigênio a 3L/min. Com 5 dias de internação, o paciente recebeu alta da UTI e foi transferido para o quarto, mantendo-se a oxigenoterapia via CN a 3L/min. No 6º dia, o paciente teve alta hospitalar. Conclusão: A fisioterapia proporcionou melhora na oxigenação e ventilação pulmonar, no padrão ventilatório, evitou os efeitos da imobilidade no leito, manteve a amplitude de movimento e a força muscular, demonstrando sua importância no incremento da capacidade funcional.

Palavras-chave: Serviço hospitalar de Fisioterapia; Doença pulmonar obstrutiva crônica; Unidades de terapia intensiva.

4 Acadêmica do Curso de Fisioterapia.

5 Acadêmica do Curso de Fisioterapia.

6 Supervisor de estágio da área hospitalar do Curso de Fisioterapia.

ATENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA AO PACIENTE CRÍTICO: UM ESTUDO DE CASO SOBRE AVC ISQUÊMICO, INSUFICIÊNCIA CONGESTIVA E RITMO RESPIRATÓRIO CHEYNE-STOKES

Paula Regina Giroto⁷, João Carlos Tarter⁸, Alessandra Kerkhoff⁹, Lucas Capalonga¹⁰, Henrique de Oliveira¹¹

Resumo: O ritmo respiratório Cheyne-stokes é caracterizado por um padrão cíclico de respiração crescente e decrescente seguido por um período de apneia. Esta condição pode afetar 40% dos indivíduos que possuem Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC). O ritmo Cheyne-stokes está presente também em pessoas que sofreram Acidente Vascular Cerebral (AVC) ou distúrbios neurológicos. Apesar de poder ser observada durante a vigília, o diagnóstico é feito através de uma polissonografia noturna. Objetivo: Descrever o processo de avaliação e tratamento fisioterapêutico, em paciente idoso, com diagnóstico de AVC isquêmico esquerdo, ICC e ritmo respiratório Cheyne-stokes, na UTI do Hospital Estrela. Metodologia: No primeiro atendimento foi realizada a anamnese com registro de dados do prontuário, avaliação física, verificado presença de hemiparesia à direita, grau de força muscular 3 em hemicorpo esquerdo, tórax globoso, utilização de oxigênio a 1l/min via óculos nasal (ON), ritmo respiratório Cheyne-stokes e ausculta pulmonar com presença de roncos em terço médio de lobo direito. Os objetivos do tratamento foram: reexpansão pulmonar, higiene brônquica e evitar os efeitos deletério do leito. Para isso, foram utilizadas as técnicas de vibrocompressão, Farley Campos, TEMP, redirecionamento de fluxo, drenagem postural, mobilizações e exercícios passivos e exercícios ativo-assistidos. Resultados: Os objetivos propostos foram alcançados, havendo mudança na ausculta pulmonar, ausência de roncos e manutenção da Amplitude de Movimento (ADM), porém o ritmo respiratório permaneceu o mesmo devido a lesão neurológica. Conclusão: O atendimento fisioterapêutico ao paciente crítico internado na UTI reduziu os efeitos deletérios do leito tanto relacionados ao sistema músculo-esquelético quanto do sistema respiratório.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral; Fisioterapia; Insuficiência cardíaca.

7 Acadêmico do curso de Fisioterapia.x

8 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

9 Docente do curso de Fisioterapia.

10 Supervisor de estágio da área hospitalar do Curso de Fisioterapia.

11 Supervisor de estágio da área hospitalar do Curso de Fisioterapia.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC): RELATO DE CASO

Luciana Bortoli Sartori¹², Mariana Job Kasper¹³, Henrique Sulzbach de Oliveira¹⁴

Resumo: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é progressiva, irreversível e caracterizada pela limitação do fluxo aéreo. **Objetivo:** Descrever o tratamento fisioterapêutico de um paciente do sexo masculino, 79 anos, com insuficiência respiratória aguda e pneumonia devido a DPOC, internado em um hospital do interior do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Descrição de uma intervenção longitudinal realizada por alunas da disciplina de Estágio Supervisionado em Fisioterapia Hospitalar, do curso de Fisioterapia da Univates. Foram realizadas 16 sessões de fisioterapia, de segunda a sexta-feira, pela manhã e com duração de uma hora. Em 03/09/2015, o paciente APM foi avaliado na Unidade de Terapia Intensiva – UTI, em ventilação mecânica invasiva (VMI). Até a 6ª sessão as técnicas utilizadas foram: vibrocompressão torácica, redirecionamento de fluxo, Farley Campos, drenagem postural, mobilização e alongamento passivo de membros superiores (MMSS) e membros inferiores (MMII) e exercícios ativo-assistidos de MMSS e MMII. A partir da 7ª sessão, devido ao retorno da consciência do paciente, evoluiu-se para exercícios ativos e resistidos de MMSS e MMII e técnica de terapia expiratória manual passiva (TEMP), inspiração profunda, freio labial, respiração diafragmática e sedestação fora do leito. **Resultados:** Após 10 sessões, o paciente passou de VMI para Ayre. Depois de 19 dias de internação, o paciente recebeu alta da UTI, mantendo-se a oxigenoterapia via cateter nasal (1L/min). **Conclusão:** A fisioterapia objetiva minimizar os efeitos deletérios na imobilidade no leito, melhorando os parâmetros ventilatórios e a manutenção da amplitude de movimento e força muscular, proporcionando um incremento na capacidade funcional.

Palavras-chave: Doença pulmonar obstrutiva crônica; Fisioterapia; Unidades de terapia intensiva.

12 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

13 Acadêmico do curso de Fisioterapia.

14 Supervisor de estágio da área hospitalar do Curso de Fisioterapia.



UNIVATES

R. Avelino Tallini, 171 | Bairro Universitário | Lajeado | RS | Brasil
CEP 95900.000 | Cx. Postal 155 | Fone: (51) 3714.7000
www.univates.br | 0800 7 07 08 09