

**VI MOSTRA ACADÊMICA do
CURSO de FISIOTERAPIA da
UNIEVANGÉLICA**

**“Tecnologia e inovação em avaliação
fisioterapêutica”**

06 e 07 de junho de 2013



VI MOSTRA ACADÊMICA DE FISIOTERAPIA

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS - Unievangélica

Geraldo Henrique Ferreira Espíndola
Chanceler

Carlos Hassel Mendes da Silva
Reitor

Marcelo Mello Barbosa
Pró-Reitora Acadêmica

Francisco Itami Campos
Pró-Reitor de Pós-Graduação, Pesquisa,
Extensão e Ações Comunitárias

Lúcio Carlos de Carvalho Boggian
Pró-Reitor Administrativo

VI MOSTRA ACADÊMICA DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIEVANGELICA

COMISSÃO ORGANIZADORA

Coordenação Geral: Viviane Lemos Silva Fernandes
Fabiane Alves de Carvalho

Comissão Científica: Fabiane Alves de Carvalho
Luciana Caetano Fernandes
Kelly Cristina Borges Tacon

Comissão de Divulgação e Logística: Rúbia Mariano da Silva
Elisangela Moreira
Welton Dias Barbosa Vilar
Henrique Polleti Zani
Deborah Santos Ferreira Moraes

Secretaria do Evento: Edite Pereira de Matos

FICHA CATALOGRÁFICA

VI Mostra Acadêmica do Curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA (1. : 2013 : Anápolis, GO).

Anais da VI Mostra Acadêmica do Curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA, 06 e 07 de junho de 2013. Anápolis: Centro Universitário de Anápolis, 2013.

p.37

1. Fisioterapia I. Título

CDU 615.89

Sumário

Sumário	4
Apresentação.....	7
Programação Científica	8
Resumo dos trabalhos.....	9
I. MODALIDADE - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO.....	9
1. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA, NO SETOR DE HIDROTERAPIA, DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE ANÁPOLIS	9
II. MODALIDADE – RESUMOS	9
2. FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA	9
3. FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA	10
4. FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL.....	11
5. FISIOTERAPIA DESPORTIVA.....	11
6. FISIOTERAPIA DO TRABALHO.....	12
7. FISIOTERAPIA NA SAÚDE COLETIVA	12
9. FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA NEONATAL E INFANTIL.....	14
10. FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA	15
Palavras chave: Distúrbios neurológicos, diagnóstico, paciente.	15
11. FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA E TRAUMATOLÓGICA	15
12. FISIOTERAPIA UROGINECOLÓGICA E OBSTETRÍCIA	16
13. ANÁLISE BIOMECÂNICA DA CORTADA NO VÔLEI.....	16
14. ANÁLISE DA BIOMECÂNICA DO CADEIRANTE	17
15. CORRIDA COM OBSTÁCULOS	17
16. GOLEIRO: A PONTE.....	18
17. NÍVEL DE SATISFAÇÃO DE PACIENTES SUBMETIDOS AO TRATAMENTO ORTODÔNTICO.....	19
18. DIAGNÓSTICO COM A CIF DA ARTROSE DE JOELHO.....	19
19. PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR – BAIRRO SÃO JOAQUIM	20
20. FISIOTERAPIA AQUÁTICA EM ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL	21
21. USO DA ACUPUNTURA NO MANEJO DA DOR EM PACIENTES COM DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	22

22. TERAPIAS FÍSICAS PARA O TRATAMENTO DA DOR FANTASMA EM PACIENTES SUBMETIDOS À AMPUTAÇÃO.....	22
23. LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE NO TRATAMENTO DE PORTADORES DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR.....	23
24. GRAVIDEZ: EFEITOS DA ATIVIDADE FÍSICA NO SOLO E NA ÁGUA	24
25. DEFICIÊNCIA ÓSSEA EM INDIVÍDUOS COM OSTEOPOROSE: PREVENÇÃO E TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO	25
26. UTILIZAÇÃO DA REALIDADE VIRTUAL ATRAVÉS DO X-BOX 360 EM UM PACIENTE HEMIPARÉTICO PÓS AVC-ESTUDO PILOTO	25
27. FRATURA PROXIMAL DE FÊMUR	26
28. OS BENEFÍCIOS DA CINESIOTERAPIA NO PACIENTE EM REABILITAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA DE RECONSTRUÇÃO DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR	26
29. O USO DE FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA NO TRATAMENTO DE DOR NO OMBRO EM PACIENTE COM AVE	27
30. TRATAMENTO CONSERVADOR FISIOTERÁPICO NO PACIENTE PORTADOR DE BURSITE DE OMBRO- RELATO DE CASO.....	28
31. AVALIAÇÃO POSTURAL EM JOGADORES DE FUTEBOL: REVISÃO DE LETERATURA	28
32. SAÚDE DO IDOSO: PREVENÇÃO DE QUEDAS.....	29
33. ABORDAGEM DA FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	30
34. ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM LESÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR COM ÊNFASE NO TRATAMENTO PÓS-OPERATÓRIO	31
35. ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	31
37. TRATAMENTO FISIOTERÁPICO NO ATRASO DE DESENVOLVIMENTO MOTOR EM UMA CRIANÇA DE 8 MESES	33
38. ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA PÓS-CIRÚRGICA EM TUMOR CEREBRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	33
39. ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM UM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE LOMBALGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	34
40. TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA (TCI).....	35
41. ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR DE CASO DE PARALISIA CEREBRAL EM GOIÂNIA	35

42. REVISÃO DE LITERATURA: FRATURA DE COLLES E SMITH.....	36
43. ARTROPLASTIA DE QUADRIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	37

Apresentação

O curso de Fisioterapia do curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA, em sua nova proposta pedagógica, vem trabalhando para que os alunos possam experimentar vivências acadêmicas diversas, com ações onde o ensino, a pesquisa e a extensão estejam articulados, com intuito de propiciar uma formação de qualidade e consequentemente preparar profissionais atuantes para o mercado de trabalho.

Nesse contexto, a Direção do curso propôs a **VI Mostra Acadêmica**, cujos Objetivos serão:

1. Geral:

- Promover um encontro científico entre acadêmicos e egressos.

2. Específicos:

- Permitir aos acadêmicos de Fisioterapia expor seus trabalhos de pesquisa e extensão, divulgando seus trabalhos entre a comunidade acadêmica.
- Incentivar a pesquisa e extensão entre os alunos do curso.
- Oferecer oportunidade para o alunato participar da organização de um evento.
- Trazer profissionais de outras instituições para ministrar palestras, permitindo a troca de conhecimento e atualização do mesmo.
- Interagir os alunos do curso com outros acadêmicos e profissionais da área de saúde.

As apresentações dos trabalhos de acadêmicos e professores serão na forma de pôster. Os trabalhos apresentados nos pôsteres referem-se a pesquisas, estudos de caso e relatos de experiências nas diferentes áreas da Fisioterapia. Estes trabalhos serão avaliados por uma comissão julgadora, segundo a criatividade, conteúdo, adequação ao tema e normatização técnica.

Assim sendo, desejamos a todos um encontro muito proveitoso e estimulante do ponto de vista pessoal e acadêmico.

Comissão Organizadora.

Programação Científica

06 de junho	
07h30min	Entrega de materiais <i>coffee break</i>
9h00min	Palestra
10h40min as 12h00min	Apresentação dos trabalhos científicos
14h00min as 18h00min	Minicurso: “Avaliação e Reabilitação Isocinética” Prof. Márcio Oliveira
07 de junho	
08h0min às 12h00min	Minicurso: “Avaliação Instrumentada Da Marcha” Prof. Darlan Martins Ribeiro
13h30min às 17h30min	Minicurso: “Baropodometria” Prof. Marcelo Nishi

Resumo dos trabalhos

I. MODALIDADE - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

1. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA, NO SETOR DE HIDROTERAPIA, DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE ANÁPOLIS

Everton Carlos Oliveira Rocha* Dalley César Alves**.

* Acadêmico do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: A hidroterapia é muito importante no tratamento de lesões ortopédicas, proporcionando uma melhor qualidade de vida para o indivíduo através dos princípios físicos da água (QUEIROZ, *et al.* 2006). A terapia na água também é importante para pacientes que estão incapacitados de realizar exercícios no solo, pacientes com lesões ortopédicas agudas, ou lesão neuromuscular, doença neurológica ou doença reumatológica. O **Objetivo** deste trabalho foi levantar o perfil epidemiológico de pacientes com lesões traumato ortopédicas atendidas na área da hidroterapia de uma clínica escola de fisioterapia. **Metodologia:** Foram analisados 123 prontuários de pacientes atendidos no serviço de hidroterapia, no período de 2011 e primeiro semestre de 2012, destes 43 foram excluídos e incluídos 83. Os dados analisados foram idade, sexo, grau de instrução, diagnóstico clínico, segmentos afetados e exames complementares para (confirmação do diagnóstico clínico). **Resultados:** Após a análise dos prontuários observou-se que o sexo feminino foi o mais afetado, com 79,3%, a faixa etária dos indivíduos mais encontrada foi de 51 a 60 anos, quanto ao grau de instrução, a ocorrência de pessoas que não concluíram o ensino fundamental foi maior, o diagnóstico mais incidente foi a osteoartrose de coluna lombar, e o segmento mais afetado a coluna lombar, seguido do joelho. **Conclusão:** A hidroterapia mostra-se como mais uma alternativa para melhora funcional em pacientes com disfunções traumato-ortopédicas, devido aos princípios físicos que água fornece. As patologias traumato-ortopédicas encontradas no setor de hidroterapia coincidem com a maioria dos achados da literatura, sendo importante realizar mais pesquisas sobre o assunto para uma abordagem mais eficaz no que se refere ao tratamento e prevenção das disfunções ortopédicas e traumatológicas.

Palavras chave: Hidroterapia, princípios físicos, reabilitação aquática.

II. MODALIDADE – RESUMOS

2. FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA

Amanda da Costa*, Kevinny Keroliny*, Gazzzyany Resplandes*, Fernanda Gabrielly*, Luana Cristina* Lila Louise Moreira**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/GO.

Introdução: Fisioterapia tem como Objetivo o estudo, diagnóstico e tratamento de distúrbios neurológicos que envolvam as funções neuromotoras. A fisioterapia induz a recuperação de

funções, entre elas, a coordenação motora, a força e o equilíbrio, tendo como base exercícios que promovam a restauração de funções corporais, de forma a resolver deficiências motrizes e aperfeiçoar padrões motores. **Objetivo:** O Objetivo desse trabalho foi ver se esta área esta sendo veiculada na mídia, e se ela esta tendo o reconhecimento que ela merece. **Metodologia:** Este trabalho foi pautado em uma entrevista com um profissional da área e na mídia, foi muito difícil achar sobre esta área na mídia, pois ela não esta tendo o reconhecimento que merece. **Resultados:** A Fisioterapia em pacientes neurológicos adultos tem um papel fundamental na reabilitação, dos mesmos à sua condição de saúde. O atendimento é extensivo desde ao hospital até a casa do paciente e aos locais que ele geralmente frequenta escola, trabalho, seu bairro. **Conclusão:** As disfunções neurológicas são inúmeras e apresentam quadros bastante diferentes: Lesão medular, Acidente Vascular Encefálico (AVE).

Palavras chave: Distúrbios neurológicos, diagnóstico, paciente.

3. FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA

Cleusa Rodrigues*, Juliana de Souza*, Maria Wesleyne*, Lilian Moraes*, Lila Louise Moreira Martins Franco**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: A fisioterapia Cardiorrespiratória intervém em indivíduos (crianças, adultos e idosos) com problemas respiratórios e/ou cardiovasculares e doenças relacionadas ao sistema cardiorrespiratório (ZANI 2013). **Objetivo:** Conhecer a fisioterapia Cardiorrespiratória, o campo de atuação nesta área e sua veiculação nas mídias. **Metodologia:** O percurso metodológico consistiu em relato de experiência pautada em consulta a mídia e especialista da área. **Resultados:** Embora a área de atuação tem sido pouco divulgada na mídia, ela tem sido muito eficaz na reabilitação de pacientes com disfunção cardiorrespiratória, e/ou acometidos por doenças patológicas como asma, bronquite e outras. Seu campo é vasto, porém pouco conquistado, tendo que compartilhar o espaço com profissionais da área de educação física, os quais tem atuado nessa área prevista para o fisioterapeuta, o que torna ainda mais competitivo seu espaço de trabalho, destacando-se como desafio a tarefa de a classe posicionar-se de tal maneira a reivindicar de uma forma unida e consciente seu lugar de reconhecimento enquanto o profissional tecnicamente habilitado e oficialmente autorizado a ocupar esse espaço de atuação profissional. A área de atuação inclui atendimentos em UTI's, nos procedimentos pré e pós-operatórios, clínicas, academias e em atendimento domiciliar, em casos que os pacientes se encontram sem condições físicas de locomoverem-se até a um centro de reabilitação, por exemplo. **Conclusão:** A área é fundamental para a atuação do fisioterapeuta, e muito importante para a reabilitação de pacientes. Por apresentar métodos cientificamente desenvolvidos para a restauração da mobilidade física dos pacientes debilitados (os quais são carentes de cuidado do profissional que técnica e oficialmente é habilitado para exercer tais procedimentos), surpreendente é o fato de haver ainda um número não muito expressivo de profissionais fisioterapeutas atuando nesse campo específico. Tal realidade surge como necessidade de tais profissionais expandirem seu desempenho, e ampliarem seus horizontes quanto a amplitude de seu campo de atuação, que já é uma realidade, sendo apenas necessário o fisioterapeuta posicionar-se política e profissionalmente, enquanto categoria, a fim de reivindicarem seu espaço, objetivando a valorização da classe como um todo.

Palavras chave: Fisioterapia, cardiorrespiratória, atuação, mídia.

4. FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL

Amanda Otoni*, Kellyn Ribeiro*, Rayara Vitorino*, Thaís Carvalho*, Débora de Freitas* Fabiane Alves de Carvalho**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: A fisioterapia dermatofuncional é um aspecto da ciência fisioterapêutica que aborda as condições dermatológicas integradas com a qualidade funcional do indivíduo. O sucesso de qualquer tratamento depende do conhecimento de suas etiologias, sintomas, fisiopatologia e recursos adequados para sua abordagem (PINHEIRO, 2009). **Objetivo:** Conhecer a fisioterapia dermatofuncional, o campo de atuação nessa área e sua veiculação nas mídias. **Metodologia:** O percurso metodológico constituiu em relato de experiência pautada em consultar a mídia e os especialistas da área. **Resultados:** A fisioterapia dermatofuncional, é uma área bastante ampla que não inclui somente a estética, mas atua também: no pré e pós-operatório de cirurgias plásticas, no tratamento de queimaduras, cicatrizes hipertróficas, queloides, flacidez, lipodistrofia localizada, obesidade, estrias, linfedemas, fibroedemagelóide e mastectomia. O tratamento para essas patologias é feito de forma externa através de técnicas como terapias manuais e aparelhos de alta tecnologia, que tem mostrado sucesso em seus resultados. Tais instrumentos podem ser: laserterapia, luz intensa pulsada, leds, eletrolipólise com agulhas, radiofrequência, microgalvanopuntura, ultrassom, microdermoabrasão e peelings em geral. A diversificação e inovação é o maior benefício, respeitando as particularidades de cada um. Se tratando da fisioterapia dermatofuncional, ela pode tanto tratar como prevenir doenças e disfunções do sistema tegumentar. **Conclusão:** Diante da pesquisa feita, pode-se observar que a área de atuação dermatofuncional é bastante conhecida pela estética, e há pouco reconhecimento nas demais áreas de trabalho. O tratamento de queimaduras, mastectomia, hanseníase e outras doenças ainda são pouco veiculados e conhecidos. Dessa forma, a mídia veicula o que mais tem sido procurando por homens e mulheres nos dias atuais, a estética.

Palavras chave: Fisioterapia dermatofuncional, mídia, áreas de atuação.

5. FISIOTERAPIA DESPORTIVA

Beatriz Pereira*, Cíntia Pereira*, Karen Campos*, Lila Louise Moreira Martins Franco**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: A fisioterapia Desportiva trata-se de uma específica área que cuida e ajuda atletas que sofreram traumas ou lesões musculares, dentro do esporte, podendo oferecer ao paciente uma reabilitação tranquila e positiva (MARIANO, 2013). **Objetivo:** Conhecer a Fisioterapia Desportiva, o campo de atuação nesta área e sua veiculação nas mídias. **Metodologia:** O percurso metodológico constituiu em relato de experiência pautado em consulta à mídia e especialista da área. **Resultados:** O campo de atuação por ser extenso proporciona resultados eficientes. Os profissionais podem atuar em clínicas, escolas, academias e hospitais, onde se empenham em utilizar de seus conhecimentos científicos e técnicos, visando a melhoria e o bem-estar de um paciente debilitado ou até mesmo com saúde irregular. O Fisioterapeuta a nível individual trabalha especificamente de forma direta com o paciente, reabilitando e auxiliando seu retorno à vida normal de cada dia no esporte, que aqui podemos relacionar com qualidade de vida. De forma coletiva, o Fisioterapeuta atua na prevenção de traumas e na promoção da saúde englobando o aspecto quantitativo e qualitativo dos esportistas, e assim obtendo uma melhora no rendimento esportivo. Por causa da prática e qualidade, são bem aceitos no mercado de

trabalho e atua de maneira multidisciplinar com outros profissionais. **Conclusão:** Atua-se no tratamento do paciente lesionado no esporte trazendo á ele recuperação e medidas preventivas com o Objetivo de reduzir a ocorrência de lesões. É uma profissão gratificante e essencial, independentemente da área de atuação, não há exceções que qualifique uma mais do que a outra, são todas importantes. Houve um grande crescimento do esporte no Brasil e no mundo nos últimos anos, no entanto, algumas áreas da saúde relacionadas ao esporte passaram a ter maior evidência, dentre elas a Fisioterapia Desportiva. Por tanto, esta área se encontra muito bem veiculada na mídia.

Palavras chave: Fisioterapia, desportiva, mídia.

6. FISIOTERAPIA DO TRABALHO

Jéssica Luizi Barbosa*, Marcilene Alves*, Roberta Souza*, Jeane Silva*, Renata Castro* Lila Louise Moreira Martins Franco**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: A Fisioterapia do trabalho atua na prevenção e tratamento da saúde do trabalhador, fiscalizando aspectos causadores do mal-estar no âmbito de trabalho como atividades físicas e ergonomia. Previne o desconforto físico melhorando a qualidade de vida do trabalhador, evitando a manifestação de queixas de dores musculares dentre outras, gerando bem-estar, desempenho e produtividade. (VILAR, 2013). **Objetivo:** Conhecer a Fisioterapia do trabalho, o campo de atuação nesta área e sua veiculação nas mídias. **Metodologia:** O percurso metodológico consistiu em relato de experiência pautado em consulta a mídia e especialista da área. **Resultados:** A fisioterapia do Trabalho dentro da empresa é de suma importância para a prevenção de doenças ocupacionais. O fisioterapeuta do Trabalho realizando ações preventivas, fazendo avaliações e orientações posturais e observando as atividades exercidas pelo trabalhador. Outra possibilidade de atuação é como perito judicial do trabalho, fazendo diagnóstico da doença e avaliando suas causas. Na mídia a Fisioterapia do Trabalho é apresenta somente pela vinculação da ginástica laboral e no mal-estar causado pelo desconforto devido ao trabalho. **Conclusão:** Considera-se que atualmente nas empresas prevalece somente a presença do segurança do trabalho, realizando suas respectivas funções. A presença do fisioterapeuta nas empresas traz benefícios não só para o trabalhador, mas também para a empresa que terá mais funcionários fisicamente capacitados para o trabalho e consequentemente, melhor rendimento nas atividades realizadas.

Palavras chave: Trabalho, ergonomia, perito, trabalhador.

7. FISIOTERAPIA NA SAÚDE COLETIVA

Daniela Teixeira*, Pedro Henrique Pimentel*, Wagner Aguiar*, Lila Louise Moreira Martins Franco**.

* Acadêmicos do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: A saúde coletiva é a ciência que busca evitar doenças, prolongar a vida e desenvolver a saúde física e mental e a eficiência, através de esforços organizados da comunidade, para o saneamento do meio ambiente, controle de infecções na comunidade, a organização de serviços médicos e paramédicos, para diagnóstico precoce e o tratamento preventivo de doenças, e o aperfeiçoamento da máquina social que irá assegurar a cada indivíduo, dentro da comunidade, um padrão de vida adequado à manutenção da saúde. Tem

como objeto de estudo a intervenção nas relações entre o trabalho e a saúde. Por extensão significa aquilo que fadiga ou provoca dor. (Bezerra,1996). **Objetivo:** Conhecer a Fisioterapia Coletiva, o campo de atuação nesta área e sua veiculação nas mídias. **Metodologia:** O percurso metodológico consiste em relato de experiência pautado em consulta a mídia e especialista da área. **Resultados:** As principais ações que um profissional pode desenvolver são: Vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho; Os agravos à saúde do trabalhador; Programas e ações preventivas; Prestação da assistência aos trabalhadores com procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada. Um dos grandes pontos negativos é a falta de perfil do profissional que está chegando para trabalhar. Acaba vendo a saúde coletiva como um emprego garantido mediante concurso público, mas não consegue trabalhar como devem ser os princípios da saúde coletiva. Demoram em se adaptar. Os pontos positivos refletem no cuidado mais humanizado com as pessoas, conhecendo sua realidade e auxiliando o usuário na busca pelos seus direitos e mais saúde para todo mundo. Nos postos de saúde, existe um grande trabalho de prevenção, além do tratamento de patologias já consolidadas, ou seja, trabalhar com idosos, orientando métodos eficazes de diminuir dor nas costas, prevenção de quedas, fortalecimento de grupos musculares importantes para prevenir desgastes articulares, entre outras tantas atividades. O trabalho de visitas domiciliares procura sempre o paciente que não tem capacidade para ir até o hospital mais perto. Em outros postos de saúde são feitos grupos de atividades físicas, que incluem não somente a atividade física, mas também pequenas palestras educativas, com passagem do conhecimento profissional para que as pessoas conheçam o próprio corpo e métodos eficazes, evitando lesões e dores futuras. **Conclusão:** Conclui-se que a Fisioterapia Coletiva engloba e amplia a Fisioterapia Reabilitadora, possibilitando o desenvolvimento da prática fisioterapêutica tanto no controle de dados quanto no controle de riscos.

Palavras chave: Saúde coletiva, fisioterapia, ações.

8. FISIOTERAPIA NA UTI

Deborah Wanessa*, Luciana Nunes*, Michelly Galvão*, Lila Louise Moreira Martins Franco**
Fabiane Alves de Carvalho**, Viviane Lemos Silva Fernandes**

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: A UTI caracteriza-se como um local para o adequado tratamento dos indivíduos que possuem um distúrbio clínico importante. Neste local existe um sistema de monitorização contínua que permite o rápido tratamento para os pacientes graves ou que apresentam uma descompensação de um ou mais sistemas orgânicos. A equipe que atua e presta atendimento neste local é multiprofissional, e é constituída por: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas cardiorrespiratórios, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais. **Objetivo:** A fisioterapia aplicada na UTI tem uma visão geral do paciente, pois atua de maneira complexa no amplo gerenciamento do funcionamento do sistema respiratório e de todas as atividades correlacionadas com a otimização da função ventilatória. É fundamental que as vias aéreas estejam sem secreção e os músculos respiratórios funcionem adequadamente. A fisioterapia auxilia na manutenção das funções vitais de diversos sistemas corporais, pois atua na prevenção e/ou no tratamento das doenças cardiopulmonares, circulatórias e musculares, reduzindo assim a chance de possíveis complicações clínicas. Ela também atua na melhora do suporte ventilatório, através da monitorização contínua dos gases que entram e saem dos pulmões e dos aparelhos que são utilizados para que os pacientes respirem melhor. O fisioterapeuta também possui o Objetivo de trabalhar a força dos músculos, diminuir a retração de tendões e evitar os vícios posturais que podem provocar contraturas e úlceras de pressão. **Metodologia:** O

fisioterapeuta utiliza técnicas, recursos e exercícios terapêuticos em diferentes fases do tratamento, sendo necessário para alcançar uma melhor efetividade a aplicação do conhecimento e das condições clínicas do paciente. **Resultados:** Um plano de tratamento condizente é organizado e aplicado de acordo com as necessidades atuais dos pacientes, como o posicionamento no leito, técnicas de facilitação da remoção de secreções pulmonares, técnicas de reexpansão pulmonar, técnicas de treinamento muscular, aplicação de métodos de ventilação não invasiva, exercícios respiratórios e musculoesqueléticos. **Conclusão:** A presença do especialista em fisioterapia cardiopulmonar é uma das recomendações básicas de todas as UTIs. O trabalho intensivo dos fisioterapeutas diminui o risco de complicações do quadro respiratório, reduz o sofrimento dos pacientes e permite a liberação mais rápida e segura das vagas dos leitos hospitalares. A atuação também diminuiu os riscos de infecção hospitalar e das vias respiratórias, proporcionando uma economia nos recursos financeiros que seriam usados na compra de antibióticos e outros medicamentos de alto custo. Diante disso, a atuação do fisioterapeuta nas UTIs implica em benefícios principalmente para os pacientes, mas também para o custo com a saúde num geral.

Palavras chave: Fisioterapeuta, fisioterapia, UTI.

9. FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA NEONATAL E INFANTIL

Daniella Duarte*, Julia Lucena*, Ilda Carla Balthazar Mendes*, Lila Louise Moreira Martins Franco**

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: A Fisioterapia Neurológica Infantil e Neonatal, consiste em intervir precocemente em problemas com crianças, no seu desenvolvimento motor, são de importância fundamental e exige manuseio específico. É um tratamento de grande importância, e são de grande benefício para a criança e familiares (MONTE, 2011). **Objetivo:** Conhecer a fisioterapia neurológica infantil e neonatal, o campo de atuação nesta área e sua veiculação nas mídias. **Metodologia:** O percurso metodológico consistiu em relato de experiência pautado em consulta a mídia e especialista da área. **Resultados:** A Fisioterapia neurológica infantil e neonatal, é uma das áreas de atuação da fisioterapia, e é suma importância, trata a criança desde de seu nascimento até por volta dos 14 anos de idade, trata de patologias diferentes, síndromes, distúrbios do sistema nervoso. O tratamento é globalizado e tem como Objetivo principais, prevenir deformidades, reintegrar pacientes a sociedade, diminuir padrões patológicos, normalizar o tônus postural, aperfeiçoar a qualidade de vida do paciente, reduzir a espasticidade, manter e aumentar a amplitude do movimento, prevenir a instalação de doenças pulmonares ou qualquer outra intercorrência. Diagnostica, e trata de todas as doenças, que envolvem os sistemas nervoso central, periférico, autônomo, incluindo seus revestimentos, vasos sanguíneos, e todos os tecidos efetores, como os músculos. Os pacientes com incapacidades neurológicas podem apresentar distúrbios de movimentos complexos e extensos, além de danos sensoriais e cognitivos necessitando da fisioterapia neurológica. Pode atuar, em clínicas, hospitais, centros de reabilitação, atendimento domiciliar, centros de saúde coletiva, unidades básicas de saúde, dependendo das necessidades do paciente. **Conclusão:** Concluímos que é uma área de grande extensão, porém pouco divulgada, de grande benefício aos pacientes e familiares, onde estes trabalham com crianças.

Palavras chave: Fisioterapia, neurologia, infantil.

10. FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA

Amanda da Costa*, Kevinny Keroliny*, Gazziany Resplandes*, Fernanda Gabrielly*, Luana Cristina* Lila Louise Moreira Martins Franco**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: Fisioterapia tem como Objetivo o estudo, diagnóstico e tratamento de distúrbios neurológicos que envolvam as funções neuromotoras. A fisioterapia induz a recuperação de funções, entre elas, a coordenação motora, a força e o equilíbrio, tendo como base exercícios que promovam a restauração de funções corporais, de forma a resolver deficiências motrizes e aperfeiçoar padrões motores. **Objetivo:** O Objetivo desse trabalho foi ver se esta área esta sendo veiculada na mídia, e se ela esta tendo o reconhecimento que ela merece. **Metodologia:** Este trabalho foi pautado em uma entrevista com um profissional da área e na mídia, foi muito difícil achar sobre esta área na mídia, pois ela não esta tendo o conhecimento que merece. **Resultados:** A Fisioterapia em pacientes neurológicos adultos tem um papel fundamental na reabilitação, dos mesmos à sua condição de saúde. **Conclusão:** O atendimento é extensivo desde ao hospital até a casa do paciente e aos locais que ele geralmente frequenta escola, trabalho, seu bairro. As disfunções neurológicas são inúmeras e apresentam quadros bastante diferentes: Lesão medular, Acidente Vascular Encefálico (AVE).

Palavras chave: Distúrbios neurológicos, diagnóstico, paciente.

11. FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA E TRAUMATOLÓGICA

Áxel Siqueira*, Bárbara Melo*, Julia Maria*, Rayza de Souza*, Vanessa Sampaio*, Lila Louise Moreira Martins Franco**.

* Acadêmicos do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: A fisioterapia ortopédica e traumatológica atua na prevenção e no tratamento de disfunções do sistema musculoesquelético, sejam estes crônicos ou agudos. Dentro dessa modalidade podem ser utilizados recursos terapêuticos como eletroterapia, termoterapia, cinesioterapia e terapia manual (Braga, 2009). O profissional que optar por trabalhar nesta área será responsável pelo tratamento de patologias, tais como escolioses, processos inflamatórios, degenerativos ou congênitos, que afetam o sistema articular, muscular e esquelético do ser humano (Braga, 2009). **Objetivo:** Este estudo teve por Objetivo conhecer a fisioterapia ortopédica e traumatológica, o campo de atuação nesta área e sua veiculação nas mídias. **Metodologia:** O percurso metodológico consistiu em relato de experiência pautado em consulta à mídia e especialista na área. **Resultados:** Dentre as disfunções ortopédicas mais comuns estão as lombalgias, cervicalgias, hérnias de disco, entorses, fraturas, etc. Já a traumatologia inclui toda a espécie de trauma, que acomete o sistema ósseo, muscular ou articular (Braga, 2009). A fisioterapia aplicada à ortopedia e traumatologia é capaz de promover: alívio da dor; resolução do processo inflamatório e cicatricial; melhora do comprimento muscular; melhora da força muscular e melhora do padrão de marcha (Braga, 2009). O fisioterapeuta que deseja atuar na área de ortopedia e traumatologia está diante de uma das áreas mais abrangentes da fisioterapia e poderá exercer sua função em: clínicas e consultórios, hospitais, atendimento domiciliar, centro de treinamento e clubes e empresas (Braga, 2009). **Conclusão:** Com isso nota-se que a fisioterapia traumato-ortopédica tem uma ampla divulgação na mídia com grande campo de atuação. A análise em si proporcionou um maior conhecimento sobre a área, acarretando em um entendimento das práticas fisioterapêuticas.

Palavras chave: Fisioterapia Ortopédica, Fisioterapia Traumatológica, Músculoesquelético

12. FISIOTERAPIA UROGINECOLÓGICA E OBSTETRÍCIA

Edilson Ferreira*, Igor Rabelo*, Higor Andrade*, Lila Louise Moreira Martins Franco**.

* Acadêmicos do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: A fisioterapia na saúde da mulher desenvolve trabalhos preventivos e reabilitadores, visando melhoria nas condições físicas da mulher através de programas personalizados e especializados de acordo com suas necessidades, foi reconhecida como especialidade através da resolução 372, de 6 de novembro de 2009 Reconhece a Saúde da Mulher como especialidade do profissional fisioterapeuta e dá outras providências. (Santos, Deborah, 2013).

Objetivo: Conhecer a fisioterapia uroginecológica, o campo de atuação nesta área e sua vinculação nas mídias. **Metodologia:** O percurso metodológico consistiu em relato de experiência pautado em consulta à mídia e especialista na área. **Resultados:** Ela pode intervir preventivamente e na recuperação urogenicológica e obstétrica através da aplicação de técnicas específicas. A fisioterapia oncológica tem como Objetivo preservar, manter ou recuperar a integridade cinético-funcional de órgãos e sistemas, assim como prevenir os distúrbios causados pelo tratamento oncológico buscando o bem-estar e a qualidade de vida de paciente oncológico. A fisioterapia urigenicológica cuida de mulheres que apresentam perda urinária aos esforços, mulheres com dificuldade em atingir o orgasmo pela flacidez vaginal, ou com presença de queda de órgãos (prolapsos). Na área da obstetrícia o principal Objetivo é orientar as gestantes quando as mudanças físicas do começo ao fim da gravidez através de procedimentos específicos, avaliando e tratando algias, que são comuns neste período, são utilizadas técnicas de relaxamento, respiração e posicionamento que ajudam a prepara a gestante para o parto. Pode-se atuar também durante o trabalho de parto. Os benefícios da área são propor tratamentos inovadores e diversificar técnicas, lembrando que podemos traçar condutas de atendimento individualizados e personalizados, respeitando as particularidade de cada um. A nível coletivo pode-se trabalhar com grupo de gestantes, grupos de reabilitação pós-mastectomia, o que facilita a aceitação dessas pacientes, melhorando a qualidade de vida das mesmas. Na mídia pode ser encontrada várias fontes que falam desta área de atuação do fisioterapeuta, e também pode ser observado que a mídia está sempre atualizando sobre esta área. **Conclusão:** Este ramo de atividade da fisioterapia pode ser classificado como uma das mais recentes áreas de atuação do fisioterapeuta, mas de suma importância no quadro de profissões que respondem pela área de saúde da mulher. A fisioterapia completa e efetiva é essencial neste campo. O fisioterapeuta utiliza técnicas de alongamento de determinados grupos musculares, reeducação respiratória, exercícios para a musculatura do assoalho pélvico, além de todo um trabalho de conscientização postural.

Palavras chave: Fisioterapia, saúde da mulher, mídia.

13. ANÁLISE BIOMECÂNICA DA CORTADA NO VÔLEI

Brenda Kimberly Alves de Almeida*, Daniella Diniz Camargo*, Iana Lobo de Melo*, Yeda Gabriela Santos Coitinho*, Brenda Kimberly Alves de Almeida*, Henrique Zani**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: O voleibol é praticado em uma quadra retangular, dividida ao meio por uma rede que impede o contato corporal entre os adversários. No voleibol foram criadas técnicas

específicas que tornaram mais cômodas as tarefas de atacar e defender, obedecendo-se às exigências estabelecidas pelas regras. Entre os fundamentos básicos que são mais utilizados no jogo, neste trabalho iremos priorizar a cortada. A cortada finaliza a maioria das ações ofensivas e visa enviar, por meio de um forte golpe dado durante um salto, a bola de encontro ao solo da quadra do adversário. É uma habilidade motora de execução complexa, uma vez que toda ação é condicionada pelas características da trajetória do levantamento. São várias as lesões de um atleta no vôlei com o movimento da cortada, entre elas estão tendinites ou lesões ligamentares no joelho por conta do amortecimento do impacto, e tendinites no manguito rotador por conta do movimento repetitivo de rotação interna e rotação e externa no ombro. **Objetivo:** Analisar a biomecânica no movimento de cortada no jogo de voleibol; as lesões do ombro, especificamente as lesões no manguito rotador; a corrida; a cortada; o salto. **Metodologia:** Será gravado um vídeo com a câmera Lumix – Panasonic 12.1 megapixels, com alunos da própria instituição, do curso de educação física, praticando o esporte colocando ênfase no movimento da corrida, do salto e da cortada no voleibol analisando os músculos envolvidos no movimento. **Resultados:** O vídeo será editado com o programa Windows Movie Maker, e apresentado de forma oral com detalhamento da biomecânica. **Conclusão:** Depois do vídeo editado analisamos os movimentos e concluímos quais os músculos envolvidos, em todas as fases da cortada, analisando também o movimento do manguito rotador, concluindo assim positivamente o nosso estudo sobre tais músculos.

Palavras chave: Biomecânica, voleibol, cortada.

14. ANÁLISE DA BIOMECÂNICA DO CADEIRANTE

Bárbara Alves*, Janini Veiga*, Lanna Aquino*, Thayana Nogueira*, Henrique Zani**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: O paciente que sofre de uma doença neurológica apresenta inúmeros sintomas: Distúrbios motores sensitivos, perceptivos e cognitivos e muitos outros. Esses problemas afetam a estrutura do corpo e a capacidade funcional, tanto na vida como na área psicossocial. O comportamento motor do paciente apresenta imediatamente após a lesão, adaptações e compensações baseadas no sistema nervoso. Seus movimentos são diferentes do que eles apresentam antes de lesão a respeito da amplitude, força muscular, coordenação. **Objetivo:** O Objetivo geral consiste, na solicitação da capacidade motora funcionais importante para a vida cotidiana e no aumento da eficiência dos movimentos. Em especificidade analisar os movimentos que o individuo cadeirante faz durante as atividades do dia-a-dia. Identificar os pontos de acessibilidade em vias públicas. Identificar os tipos de lesões motoras que levam a um individuo perder os movimentos e sua biomecânica.

Palavras chave: Cadeirante, lesão medular, biomecânica, acessibilidade.

15. CORRIDA COM OBSTÁCULOS

Lohanna Thallyta Moreira de Melo*, Rafaela Pereira Chaves*, Henrique Zani**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: Neste trabalho descreveremos e analisaremos a corrida com obstáculos que nasceu por volta de 1850. Em 1879, a prova de obstáculos é inscrita oficialmente nos campeonatos da "Amateur Athletics Association". **Objetivo:** analisar os movimentos da corrida com obstáculos; Analisar e descrever a biomecânica do movimento; Descrever quais músculos e

articulação estão envolvidos; Analisar as principais lesões no praticante; Verificar os pontos fundamentais de cada movimento com base na cinesiologia; Descrever e conhecer as habilidades; Observar a execução da técnica, com a distância percorrida, e a altura das barreiras; **Metodologia:** O trabalho será realizado dentro das normas da ABNT, onde irão conter informações de pesquisas que serão feitas na internet, na qual obteremos varias informações sobre o esporte “corrida com obstáculos”, onde surgir, quando começou, as regras, quem pode praticar e outras varias informações as quais estarão contidas no trabalho. O trabalho será composto por todos os movimentos que os atletas vão fazer durante o esporte, quais músculos vão ser usados durante a corrida e os saltos dos obstáculos, quais lesões podem ser causadas durante o esporte com mais frequência, essas informações serão retiradas de pesquisas feitas em livros, internet e outros. **Resultados:** A capitalização muscular aumentar, porque a corrida coloca em funcionamento uma grande quantidade de vasos capilares que ficam inativos nas pessoas de vida sedentária. Um aumento da quantidade de hemoglobina e do volume do sangue; Graças ao maior volume de sangue, aumenta a capacidade de neutralização e tamponamento, o que contribui para tornar o organismo menos sujeito à fadiga **Conclusão:** Há melhor utilização do oxigênio contido no sangue, porque no organismo treinado o gradiente arteriovenoso de oxigênio é maior; Aumento do volume do coração, em decorrência do aumento das cavidades internas.

Palavras chave: Corrida, salto, obstáculos, lesões.

16. GOLEIRO: A PONTE

Cleison Gomes Campos*, Gabriela Ferreira Rabelo*, Lucas Santos Borges*, Rayane Silva de Sá*, Henrique Zani**.

* Acadêmicos do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: Este projeto consiste em critérios já estabelecidos por treinadores físicos com relação aos goleiros, que e verificar desempenho, movimentos, músculos utilizados é traumas relacionados a este esportista. Estabelecer dentro da cinesiologia e biomecânica uma visão completa sobre os movimentos do goleiro, dentre eles “ A Ponte”, que é um movimento que o goleiro faz para defender a bola do oponente na verdade se jogando todo o seu corpo de forma paralela ao solo com o corpo arremessado pelos membros inferiores, os membros superiores estirados e as mãos um pouco flexionadas para absorver o impacto da bola. Pelo qual exige deste atleta e sem dúvida dos músculos sendo assim dinamizarmos um contexto de estudo e visão crítica para que este estudo venha desempenhar um papel importante (ZANI,2013). **Objetivo:** Demonstrar e avaliar o movimento do goleiro no ato da defesa aqui relacionado como “ A Ponte”; Avaliar os movimentos; Demonstrar lesões frequentes; Relacionar Traumas patológicos no esporte. **Metodologia:** Utilizaremos filmagens, questionários com informantes chave dentro do esporte praticado, avaliações do salto e os movimentos feitos pelo corpo no momento do jogo e também nos treinos realizados. Não dispensaremos de forma alguma busca de conhecimentos e aprimoramento do projeto junto a professores e valiosos livros dedicados a cinesiologia e biomecânica. **Resultados:** Conseguimos através dos estudos e visitas a campo, facilitar o conhecimento e entendimento quanto aos movimentos do corpo e suas articulações, quanto aos grupos musculares utilizados no desempenho do goleiro. **Conclusão:** Com relação aos traumas frequentes, obteve-se de forma objetiva os traumas mais decorrentes, como o arrancamento do trocanter menor, onde insere o músculo psoas. Sendo assim de forma satisfatória apresentamos este projeto é que possa ser este material de grande auxilio para outros estudos.

Palavras chave: Goleiro, Músculos, Traumas, Movimento

17. NÍVEL DE SATISFAÇÃO DE PACIENTES SUBMETIDOS AO TRATAMENTO ORTODÔNTICO

Gabriella de Castro Lourenço*, Lúcia Coelho Garcia Pereira**.

* Acadêmica do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: A ortodontia tem como Objetivo devolver o ajuste oclusal, e a estética funcional ao paciente, melhorando sua qualidade de vida. Quando as expectativas do paciente não são compreendidas, pode haver insatisfação, desmotivação e até mesmo desistência do tratamento ortodôntico. A satisfação do paciente constitui um valioso feedback que vai contribuir para a reflexão sobre a melhoria contínua do trabalho em equipe. **Objetivo:** O Objetivo deste estudo foi avaliar o nível de satisfação dos pacientes que estão em tratamento ortodôntico. **Metodologia:** Foram entrevistados 100 pacientes que utilizam a Clínica Odontológica Escola da UniEvangélica e que estão em tratamento ortodôntico. Analisou-se o nível de satisfação que está sendo atingido durante o tratamento ortodôntico através de questionários, registrando assim os principais fatores que afetaram nesse resultado. **Resultados:** Em relação ao tratamento ortodôntico pode-se avaliar que dos entrevistados 48% apresentavam satisfação média, 30% dos entrevistados apresentavam satisfação alta e 22% apresentavam satisfação baixa. Dos pacientes entrevistados 67% eram do sexo feminino e 33% do sexo masculino. Constatou-se que 60% dos pacientes sentiam-se motivados pelos ortodontistas quanto a higienização, uso de elásticos e aparelhos acessórios, e que apenas 40% não se sentiam motivados. Sobre a influencia da titulação do ortodontista na escolha do profissional, 63% se preocuparam em conhecer a formação do profissional e 37% relataram não se importar com isso. **Conclusão:** Os fatores que mais influenciaram na satisfação dos pacientes avaliados foram: motivação do paciente, interação profissional, cooperação do paciente, dor na manutenção e tempo de tratamento. Os pacientes avaliados estão relativamente satisfeitos com o tratamento ortodôntico, se preocupam em conhecer a formação profissional de seu ortodontista e se sentem motivados com o tratamento. A maioria busca apenas o alinhamento dos dentes. A sintomatologia dolorosa e a dificuldade de higienização são os fatores que geram mais incômodo a estes pacientes.

Palavras chave: Tratamento ortodôntico, satisfação do paciente, ortodontia.

18. DIAGNÓSTICO COM A CIF DA ARTROSE DE JOELHO

Daniela de Castilho*, Fernanda Borba*, Juliana Viana*, Thayse Cristina*, Natany Nayara*, Welton Dias**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: O Projeto Terapêutico é um dispositivo que tem como objetivo traçar uma estratégia de intervenção para o usuário, levando-se em conta os recursos da equipe, do território, da família e do próprio sujeito (Onocko e Gama, 2008). Possibilita planejar, produzir e avaliar o cuidado na continuidade da vida do usuário, para além dos momentos de crise ou somente de remissão de sintomas ou ideias de cura. Contém quatro segmentos: definir hipóteses diagnósticas, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação. No ano de 2001 a Organização Mundial de Saúde publicou a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), tendo como propósito a mudança de uma abordagem baseada nas consequências das doenças para uma abordagem que prioriza a funcionalidade como um componente da saúde e considera o ambiente como facilitador ou como barreira para o

desempenho de ações e tarefas. A nomenclatura baseia-se nas descrições positivas de função, atividade e participação. Na versão final da OMS, funcionalidade engloba todas as funções do corpo e a capacidade do indivíduo de realizar atividades e tarefas relevantes da rotina diária, bem como sua participação na sociedade. Similarmente, incapacidade abrange as diversas manifestações de uma doença, como: prejuízos nas funções do corpo, dificuldades no desempenho de atividades cotidianas e desvantagens na interação do indivíduo com a sociedade. **Objetivo:** Analisar a eficiência clínica desse modelo e a importância da CIF para o fisioterapeuta. **Metodologia:** Avaliação fisioterapêutica de um paciente com artrose de joelho, no contexto da CIF. Avaliação centrada no paciente permite a formulação dos problemas relevantes e dos Objetivos específicos. **Resultados:** Foram apenas três atendimentos: a paciente relatou dor com grau 9 pela escala da EVA, antes o início do tratamento. No tratamento em curto prazo buscamos diminuir a dor através da aplicação de bolsa térmica, aumentar ADM através de mobilização intra-articular e tração grau 1 e massagem superficial na perna; no tratamento a médio e longo prazo continuamos com a conduta de diminuir a dor através da aplicação de bolsa térmica e aumentar ADM através de mobilização intra-articular com técnicas de oscilação e tração grau 1. Por relato da paciente houve melhora significativa. **Conclusão:** Conclui-se que uma patologia intervém diretamente na vida do indivíduo não só com a dor e a incapacidade mais sim também fatores pessoais, familiares, econômicos, ansiedade, depressão, tipo de personalidade e outras situações de vida. E com isso os profissionais envolvidos e principalmente os fisioterapeutas devem centrar suas avaliações e intervenções no paciente, baseando-se no modelo da CIF como ferramenta para a descrição e a classificação de todo o processo saúde-doença.

Palavras chave: Artrose de joelho, CIF, projeto terapêutico singular, tratamento, artrose.

19. PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR – BAIRRO SÃO JOAQUIM

Bárbara de Oliveira Moura*, Joyce Cristinna de Moraes Caixeta*, Welton Dias Barbosa Vilar**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Uni Evangélica/ GO.

Introdução: “O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário. É composto por 4 etapas: Diagnóstico: Avaliação/problematização dos riscos e a vulnerabilidade do indivíduo. Definição de metas: a equipe apresenta as propostas de curto, médio e longo prazo que serão negociadas com o sujeito “doente” e as pessoas envolvidas. Divisão de responsabilidades: definição das tarefas de cada profissional. Reavaliação momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas correções dos rumos tomados. Hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica determinada por elevados níveis de pressão sanguínea nas artérias, o que faz com que o coração tenha que exercer um esforço maior do que o normal para fazer circular o sangue através dos vasos sanguíneos. A HA é um dos principais fatores de risco para a ocorrência do acidente vascular cerebral, enfarte agudo do miocárdio, aneurisma arterial, doença arterial periférica, insuficiência renal crônica e insuficiência cardíaca. Foi definida como a pressão sanguínea de valor igual ou superior a 140/90 mmHg. Possui como fator de risco: excesso de sal, diabetes, obesidade, sedentarismo, estresse, alcoolismo e tabagismo. **Objetivo:** Melhorar o condicionamento físico; Manter ADM e força muscular; melhorar a qualidade de vida e incentivar a prática de atividades físicas. **Metodologia:** A partir da problematização do grupo de risco foi apresentado 3 pacientes residentes no Bairro São Joaquim, onde cada grupo composto por 5 integrantes ficou responsável por 1 paciente. Paciente J.A.C. 77anos, apresenta HAC, Diabetes mellitus, edema de pulmão e AVE. Durante a consulta fisioterapêutica paciente

relatou que apresenta fraqueza, hipocinesia MMII e não consegue realizar AVD's com bom desempenho. Foram realizadas 3 visitas domiciliares, sendo a 1ª a avaliação e as outras 2 seriam realizadas o tratamento. **Resultados:** Com base na avaliação do paciente foi elaborado um plano de tratamento, que constava com exercícios respiratórios, alongamentos e exercícios ativo livre de MMSS e MMII, treinamento de marcha no jardim e em casa com obstáculos e diferentes superfícies e texturas. **Conclusão:** O PTS é muito importante para ajudar a equipe a entender o sujeito em diversos fatores psicossocial e econômico, por meio de opiniões e para a definição de propostas. É importante resaltar que nosso paciente veio a óbito antes da realização do tratamento, mas mesmo nessas circunstâncias foi um trabalho muito interessante e enriquecedor, pois não é o paciente que vem até nós e sim nós que vamos até ele proporcionando melhora da qualidade de vida e informações sobre a saúde.

Palavras chave: Projeto terapêutico singular, hipertensão arterial, fisioterapia.

20. FISIOTERAPIA AQUÁTICA EM ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL

Jordana Campos Martins de Oliveira*, Luiz Fernando Martins de Souza Filho*, Jessica Candine Martins*, Giovana Loiola Farias* Flavia Martins Gervásio**.

* Acadêmicos do curso de Fisioterapia – ESEFFEGO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – ESEFFEGO/ GO.

Introdução: A artrite idiopática juvenil (AIJ) é uma artrite crônica de início em menores de 16 anos e que pode acometer uma ou várias articulações. Seu diagnóstico é eminentemente clínico, e exclui enfermidades infecciosas, neoplásicas, hematológicas e outras doenças reumatológicas. A AIJ pode acarretar em seu curso clínico incapacidades físicas permanentes em crianças e adolescentes. Dentre os recursos fisioterápicos a hidroterapia ou fisioterapia aquática se destaca para o tratamento destes pacientes por aliar as propriedades físicas da água aos benefícios de redução da dor e da rigidez articular, aumento da extensibilidade das fibras de colágeno e alívio dos espasmos musculares. **Objetivo:** Constatar a efetividade da fisioterapia aquática através de uma revisão bibliográfica no tratamento da AIJ. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão estruturada de literatura científica com referência na busca realizada nos meses de fevereiro e março de 2013, a artigos publicados nas bases de dados eletrônicas: SciELO, LILACS, Google Acadêmico e PubMed. Foram incluídos artigos em português, inglês e espanhol, que foram publicados entre os anos de 2003 a 2013, que abordassem a artrite reumatoide juvenil e seu tratamento fisioterapêutico e que fossem disponibilizados os textos completos e de forma livre. **Resultados:** A fisioterapia aquática se mostra efetiva no tratamento dos pacientes portadores de AIJ, pelos seus resultados no tratamento dos mesmos produzindo redução no quadro algico, diminuição dos sintomas, redução nas dificuldades da vida diária, melhora de amplitude de movimento (ADM) e na qualidade de vida relacionada à saúde. Apesar de não ser uma terapia que visa trazer resultados quanto à cura ou retrocesso da doença e efetiva por não apresentar resultados de avanço do quadro algico assim podendo ser afirmado como terapia de suporte ou mantenedora para estes pacientes uma vez que não progride o quadro clínico dos mesmos, mas traz benefícios quando a sua funcionalidade. **Conclusão:** A fisioterapia aquática não apresenta qualquer exacerbação da doença, indicando ser uma forma de tratamento segura e efetiva pela redução dos sintomas e ganho em índices de qualidade de vida relacionada à saúde. Entretanto não pode apontá-la como efetiva no tratamento de pacientes portadores de AIJ, devido à reduzida quantidade de artigos publicados e reduzido número de estudos com grupo controle.

Palavras chave: Doenças reumáticas infantis, tratamento fisioterapêutico nas doenças reumatológicas, artrite reumatoide juvenil.

21. USO DA ACUPUNTURA NO MANEJO DA DOR EM PACIENTES COM DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Jordana Campos Martins De Oliveira*, Luiz Fernando Martins De Souza Filho*, Anne Figueiredo Soares*, Kemil Rocha Souza**.

* Acadêmicos do curso de Fisioterapia – ESEFFEGO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – ESEFFEGO/ GO.

Introdução: A disfunção temporomandibular engloba um largo espectro de sinais e sintomas clínicos, musculares e/ou articulares. Possivelmente Advindos de desarranjos internos da ATM. Dentre um amplo número de sinais e sintomas da DTM, existem 3 típicos que são denominados tríade da DTM, dor ou sensibilidade nos músculos da mastigação e ATM, ruídos articulares, e limitação dos movimentos mandibulares. A acupuntura técnica milenar chinesa envolve a inserção de agulhas em pontos acupunturais (pontos específicos na pele) com a intenção de curar doenças. O tratamento pela acupuntura consiste na aplicação de agulhas em pontos específicos que desencadeiam estímulos intermitentes, e estão sendo evidenciados por estudos e tem se verificado os bons resultados no tratamento da DTM. **Objetivo:** Analisar a eficácia da técnica de acupuntura para o tratamento das disfunções temporomandibulares por meio da revisão de literatura. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura estruturada, realizada nos meses de abril e maio do ano de 2013 por meio de buscas às bases de dados SciELO, LILACS e PubMed. Utilizando os seguintes descritores: DTM, acupuntura e disfunção temporomandibular estes, equivalentes em português e inglês usados isoladamente e/ou em combinação. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português e inglês de 2008 a 2013; que disponibilizassem o texto completo e de forma livre, que abordassem o tratamento das disfunções temporomandibulares (DTM) baseado na acupuntura. **Resultados:** A acupuntura mostrou-se uma terapia eficiente em pacientes com DTM, gerando alívio do quadro álgico e melhora da função mandibular pela estimulação intermitente de aproximadamente dois pulsos por segundo, que libera endorfina em quantidades que reduzem as sensações dolorosas. A acupuntura traz consigo benefícios como estímulos intermitentes, podendo ser utilizada como terapia única e não possui malefícios de sua associação a outras técnicas e é relatado sua eficiência na redução do quadro álgico na DTM. **Conclusão:** A partir da análise dos referidos estudos endossa-se a hipótese de que o tratamento da DTM por meio da acupuntura trás consigo imensos e exclusivos benefícios, por se tratar de um estímulo intermitente e a sua associação com outros tratamentos não apresenta malefícios, porem se indica a produção de novas pesquisas uma vez que o efeito placebo deve-se ser devidamente investigado.

Palavras chave: DTM, acupuntura, fisioterapia.

22. TERAPIAS FÍSICAS PARA O TRATAMENTO DA DOR FANTASMA EM PACIENTES SUBMETIDOS À AMPUTAÇÃO

Luiz Fernando Martins de Souza Filho*, Flávia Martins Gervásio*, Darlan Martins Ribeiro*, Flávia Martins Gervásio*, Darlan Martins Ribeiro**.

* Acadêmicos do curso de Fisioterapia – ESEFFEGO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – ESEFFEGO/ GO.

Introdução: Após uma amputação o paciente apresenta um membro fantasma, que seria a ilusão de que o membro amputado ainda existe e se pode alterar sua posição no espaço, sendo assim a dor fantasma está associada com reorganização e mudanças no sistema somatossensorial, sistema o qual apresenta plasticidade diferente em amputados com e sem apresentação de dor fantasma. A dor do membro fantasma é caracterizada por ser em pontada

na região correspondente a porção amputada sendo uma sequela comum da amputação, contudo a sua etiologia não está totalmente esclarecida. Embora o seu principal mecanismo de ação seja as alterações no Sistema Nervoso Central, se admite também ação dos mecanismos periféricos e psicológicos como a memória da dor e citado como possível mecanismo associado a dor fantasma. **Objetivo:** Analisar os tratamentos físicos mais frequentemente relatados na literatura para o tratamento da dor fantasma. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão estruturada de literatura científica, referente a dezembro de 2012 até março de 2013, nas bases de dados Pubmed, Lilacs, Scielo, Bireme, Google Acadêmico e livros-texto. Utilizando os descritores em língua portuguesa, membro fantasma, dor fantasma, dor pós-amputação e em língua inglesa, phantom limb, physical therapy specialty e physio therapy modalities. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados de 2003 até 2013 (salvo literaturas clássicas), possuir resumo livre em português, espanhol ou inglês, sendo artigos com relação direta com o Objetivo do estudo. **Resultados:** As terapias físicas encontradas na literatura abrangem desde exercício fantasma (*PHANTOM EXERCISES*) ao uso da caixa espelho (*mirror therapy*) no tratamento prévio a amputação e na de auto entrega baseado no tratamento domiciliar até o uso da estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS). O tratamento baseado em *PHANTOM EXERCISES* e o baseado em TENS apresentaram-se eficaz comparado a grupo que receberam tratamento da rotina da fisioterapia, o uso da caixa espelho se mostrou eficaz tanto no tratamento prévio quanto na terapia de auto-entrega porém no último o apresenta a limitação quanto ao nível de instrução tendo melhor resultado indivíduos com maior acesso ao ensino. **Conclusão:** As terapias físicas encontradas na literatura se mostraram eficazes no tratamento da dor fantasma, como tendo maior destaque a terapia preventiva a dor fantasma com treino na caixa espelho pré-amputação, onde após a amputação apenas ¼ do grupo apresentou quadro de dor fantasma consistente.

Palavras chave: Membro fantasma, dor fantasma, dor pós-amputação.

23. LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE NO TRATAMENTO DE PORTADORES DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Luiz Fernando Martins de Souza Filho*, Jordana Campos Martins de Oliveira*, Anne Figueiredo Soares*. Kemil Rocha Souza**

* Acadêmicos do curso de Fisioterapia – ESEFFEGO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – ESEFFEGO/ GO.

Introdução: A Disfunção Temporomandibular (DTM) advém do conjunto de sinais e sintomas que acometem os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas a eles associadas direta ou indiretamente ligados ao sistema estomatognático com dor facial, cefaleia ou dor de ouvido, comumente acentuada pela função da mandíbula. A terapia com uso do LASER de baixa intensidade (LBI) apresenta bons resultados na DTM através da promoção de relaxamento imediato e no alívio da dor, com conseqüente melhora do grau de abertura bucal, além de seu efeito anti-inflamatório reestabelecendo o funcionamento normal e reparo dos tecidos adjacentes. **Objetivo:** O Objetivo do estudo foi descrever o uso e a eficácia da laserterapia na clínica vigente na dor orofacial em pacientes com DTM através da bibliografia pertinente. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão estruturada de literatura científica com referência na busca realizada nos meses de abril e maio do ano de 2013, nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed. Foram incluídos artigos publicados em português, espanhol e inglês, publicados entre 2003- 2013, que abordassem DTM o uso do LASER em seu tratamento, que tivesse relação direta com o estudo e que estivessem disponíveis em formato livre. **Resultados:** O LBI representa uma alternativa importante no alívio da dor e no restabelecimento da função, no que diz respeito ao tratamento das DTM's. A laserterapia promove relaxamento

imediate da musculatura promovendo resultados satisfatórios no controle do quadro álgico do portador de DTM, assim sendo indicada como método eficaz, não invasivo e de baixo custo no tratamento destes pacientes. O LBI é apontado como terapia mais efetiva no tratamento da DTM comparado a outros recursos da eletroterapia no tratamento da DTM, porém na maioria dos casos, a sua associação com outro recurso seja ele elétrico ou não proporciona melhor resultado. A resposta do paciente não dependerá somente do tipo de laser, mas também do tecido alvo, bem como das condições imunológicas. **Conclusão:** A laserterapia é uma modalidade de tratamento não invasiva e de baixo custo que se mostra eficaz no tratamento do quadro álgico em pacientes portadores de DTM e no ganho de ADM dos movimentos mandibulares, porém seu uso ainda necessita de maior embasamento científico para se atestar os seus benefícios e por qual mecanismo estes ocorrem além de quais parâmetros são mais indicados para cada aplicação, assim se indica a realização de estudos com grupo controle para se diferir o efeito do LASER do efeito placebo.

Palavras chave: Laserterapia, Laser, DTM, fisioterapia, temporomandibular.

24. GRAVIDEZ: EFEITOS DA ATIVIDADE FÍSICA NO SOLO E NA ÁGUA

Rayne Ramos Fagundes*, Victor Hugo De Paiva Arantes*, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga**.

* Acadêmicos do curso de Fisioterapia – ESEFFEGO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – ESEFFEGO/ GO.

Introdução: Há poucos estudos relacionando a gravidez ao exercício físico. Somente no final da década de 60 que eles iniciaram mais efetivamente. Por isso, a influência da atividade física durante a gestação ainda é motivo de grande discussão na literatura científica. No período gestacional, a mulher sofre alterações cardiovasculares, respiratórias, nutricionais, hormonais e de termorregulação. As mudanças pelas quais a gestante passa não são apenas físicas, mas também psicológicas, e podem afetar sua percepção de qualidade de vida. **Objetivo:** O presente estudo visa fazer um levantamento bibliográfico sobre a prática da atividade física realizada por gestantes no solo e na água, relatando seus efeitos fisiológicos e benefícios para o organismo materno. **Metodologia:** Foi utilizado o método de revisão bibliográfica, incluindo materiais nos idiomas português e inglês, que discorressem sobre as palavras-chave e com recorte temporal de 2000 a 2013. Foram encontrados 20 artigos na busca realizada, sendo 03 de pesquisas internacionais. **Resultados:** Em relação ao exercício em solo, foram apontados inúmeros benefícios tanto durante a gestação, quanto no parto e no pós-parto, como a diminuição das dores lombares, a prevenção de hipertensão arterial e cardiopatias isquêmicas. No meio aquático, o efeito da pressão hidrostática foi apontado como responsável pela queda da frequência cardíaca, da pressão arterial e pelo aumento do retorno venoso com a diminuição de edemas; ressalta-se que a água propicia segurança para a grávida por não apresentar risco de quedas. **Conclusão:** Conclui-se que os exercícios devem ser realizados sob orientação de profissionais especializados, obedecendo à individualidade de cada mulher; que mais importante do que a escolha do meio aquático ou terrestre, é a prática da atividade física, sendo o ideal a conciliação dos trabalhos nos dois meios. Diante da importância do tema, sugere-se a realização de mais pesquisas de campo utilizando amostras de gestantes.

Palavras chave: Gravidez, atividade física, imersão, ambiente aquático.

25. DEFICIÊNCIA ÓSSEA EM INDIVÍDUOS COM OSTEOPOROSE: PREVENÇÃO E TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO

Carla Viviane Barbosa*, Franciele Ribeiro*, Lara Tatielly Guedes*, Karla Caroline Rodrigues de Castro*, Xisto Sena Passos**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – UNIP/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIP/ GO.

Introdução: A osteoporose e a diminuição de massa óssea, ocasionando o desgaste do osso, essa patologia acomete ambos os sexos, porém as mulheres têm um maior índice de incidência devido a redução hormonal (estrógenos) após a menopausa. A fisioterapia desempenha um papel fundamental na prevenção e tratamento da osteoporose, trazendo benefícios para o sistema muscular, ósseo e cardiorrespiratório contribuindo assim para a melhora da qualidade de vida de indivíduos osteoporóticos **Objetivo:** Levantar as técnicas terapêuticas na prevenção e tratamento da osteoporose por meio de recursos fisioterapêuticos. **Metodologia:** Foram coletados a partir de artigos científicos e literaturas informações a respeito da osteoporose no período de 1998 à 2006, focando as técnicas terapêuticas, assim como o tratamento e prevenção dessa patologia que acomete a estrutura óssea tanto em homens quanto em mulheres com idade avançada. A análise foi baseada através de informações e aspectos comuns em relação a osteoporose, assim como a prevenção e o tratamento terapêutico. **Resultados:** As mulheres pós-menopáusicas e sedentárias são as mais acometidas, pois apresenta deficiência de hormônios (estrógenos), baixo consumo de cálcio e vitamina D, não praticam qualquer tipo de exercício, porém, os homens também podem sofrer de osteoporose, mas as chances são bem menores. Assim as mulheres estão mais propícias as fraturas do que os homens. **Conclusão:** Mesmo a osteoporose sendo uma patologia degenerativa, o tratamento fisioterapêutico pode minimizar a redução da massa óssea, melhorando assim, o estilo de vida do indivíduo. Os estudos mostram ainda que o principal meio de tratamento da osteoporose é a prevenção.

Palavras chave: Osteoporose, pós-menopausa, fraqueza óssea, fratura.

26. UTILIZAÇÃO DA REALIDADE VIRTUAL ATRAVÉS DO X-BOX 360 EM UM PACIENTE HEMIPARÉTICO PÓS AVC-ESTUDO PILOTO

Aparecida Rosa Sobrinho*, Diogo Suriani**.

* Acadêmica do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de lesões permanentes em adultos. É definido como um déficit neurológico de rápido desenvolvimento dos sinais clínicos com distúrbios focais ou globais da função cerebral, com duração dos sintomas maior que 24 horas e/ou presença de lesão cerebral pelos exames de imagem, tendo como principal característica a hemiplegia. **Objetivo:** Descrever a importância da FNP na reabilitação com Objetivo de verificar a eficácia da Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva na ADM do ombro em indivíduos com déficit de AVC. **Metodologia:** Relato de uma avaliação feita em um paciente neurológico, hemiparético esquerdo tratado na clínica escola da Universidade Salgado De Oliveira com diagnóstico de Acidente Vascular Encefálico (AVC) hemorrágico; chegou a clínica deambulando com auxílio de bengala, realizando transferência independente de deitado para sentado, de sentado para de pé e de prono para supino, apresentando-se também hipotrofia de quadríceps e panturrilha, além de contratatura de bíceps braquial esquerdo. **Resultados:** Após o tratamento, o paciente relatou melhora significativa motivando-o a dar continuidade ao tratamento. **Conclusão:** mesmo sendo uma enfermidade debilitante e com

muitas sequelas neurológicas, o AVC, pode ser tratado diariamente por uma equipe multidisciplinar, sendo que a Fisioterapia tem papel importante nesta reabilitação, promovendo a recuperação, diminuindo os sinais e sintomas e melhorando assim a qualidade de vida deste paciente e as atividades de vida diária.

Palavras chave: Fisioterapia, acidente vascular encefálico, tratamento, paciente.

27. FRATURA PROXIMAL DE FÊMUR

Camila Figueiredo*, Ariela Dias Monteiro Bridi*, Daiany Pinto Ribeiro*, Monik Lima e Silva*
Tâmara Pollyanne Corceli da Cruz*, Adroaldo Casa Junior**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: Fratura pode ser definida como ruptura na continuidade do osso, ocorre a fratura quando o osso é submetido a um estresse maior que ele pode absorver. As fraturas podem ocorrer devido a um impacto direto, força de esmagamento, movimento súbito de torção e, até mesmo, contração muscular excessiva. **Objetivo:** O Objetivo do trabalho foi evidenciar os resultados de um tratamento fisioterapêutico, utilizando os recursos de cinesioterapia, eletroterapia, mecanoterapia, crioterapia e exercícios aeróbicos visando diminuir processo inflamatório, dor, limitação da amplitude de movimento (ADM) e aumento da força muscular, aplicados em um paciente com diagnóstico de fratura proximal de fêmur direito. **Metodologia:** relato de caso, onde I.U.D., sexo masculino, de 54 anos com um pós operatório de quadril realizou sessões de fisioterapia com início em 30(trinta) de agosto, realizada duas vezes por semana, na clínica escola. Onde foram realizados os seguintes recursos; crioterapia, cinesioterapia, eletroterapia e mecanoterapia. **Resultados:** Para avaliação foram utilizados teste de ADM com goniômetro, teste de força muscular manual, e desempenho funcional. A reavaliação foi realizada em 18 (dezoito) de outubro com boa evolução., onde houve melhora na amplitude de movimento, propriocepção, ganho força muscular e conseqüentemente, melhora funcional. O tratamento fisioterapêutico deve ser cuidadoso e preciso, para evitar outro tipo de lesão ou sequelas que possam causar instabilidades crônicas. **Conclusão:** paciente I.U.D obteve boa evolução onde houve diminuição de dor, edema, aumento de amplitude de movimento (ADM), principalmente em flexão. Melhorando assim sua qualidade de vida.

Palavras chave: Fratura, fêmur, tratamento.

28. OS BENEFÍCIOS DA CINESIOTERAPIA NO PACIENTE EM REABILITAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA DE RECONSTRUÇÃO DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

Brayner Gomes e Silva*, Márcia Helena Chaul Gomes*, Nathana Yoshida Jácome*, João Paulo Bezerra Garcia**.

* Acadêmicos do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: A principal função do ligamento cruzado anterior (LCA) é resistir à translação ou deslocamento anterior da tíbia sobre o fêmur e como função secundária colaborar para resistir ao excesso de rotação medial da tíbia, bem como servir para avaliar as forças em valgo e varo sobre o joelho. A cinesioterapia é um método terapêutico apropriado e aplicado na recuperação dos pacientes com lesão no LCA. **Objetivo:** Avaliar os benefícios da cinesioterapia em paciente submetido à cirurgia de reconstrução de LCA, quanto ao ganho de amplitude de movimento (ADM), e ao ganho de força muscular. **Metodologia:** S.J.G., 41 anos, sexo masculino, com diagnóstico clínico de pós-operatório de reconstrução de LCA do joelho direito, utilizando enxerto

do tendão da pata de ganso, na avaliação foram observadas limitação de hiperextensão de joelho direito por encurtamento dos músculos bíceps femoral, semitendinoso e semimembranoso, e instabilidade do joelho operado. Foram realizadas 16 sessões, nas quais foram realizadas técnicas de alongamentos passivos, exercícios proprioceptivos na cama elástica, exercícios resistidos, contração isométricas de adutores, agachamento com joelho fletido a 60°, treino de marcha e bicicleta. O paciente teve intervenção fisioterapêutica após um mês de cirurgia de reconstrução de LCA. **Resultado:** O paciente incluído no estudo foi reavaliado e obtiveram-se resultados satisfatórios, ganho de ADM de joelho direito, ganho de força muscular e hipertrofia, melhora considerável equilíbrio e da marcha. **Conclusão:** Podemos considerar que o tratamento baseado em recursos cinesioterápicos, faz com que o paciente submetido a cirurgia de reconstrução de LCA adquirisse ganho da ADM, aumento da força e volume muscular, melhora da capacidade funcional e equilíbrio e o retorno a suas AVD'S, sendo o tratamento benéfico e indicado para outros pacientes submetidos à mesma cirurgia.

Palavras chave: Amplitude de movimento, cinesioterapia, ligamento cruzado anterior.

29. O USO DE FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA NO TRATAMENTO DE DOR NO OMBRO EM PACIENTE COM AVE

Carla Viviane Barbosa, Franciele Ribeiro*, Lara Tatielly Guedes*, Karla Caroline* Renata Cristina Leite da Silva**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de lesões permanentes em adultos. É definido como um déficit neurológico de rápido desenvolvimento dos sinais clínicos com distúrbios focais ou globais da função cerebral, com duração dos sintomas maior que 24 horas e/ou presença de lesão cerebral pelos exames de imagem, tendo como principal característica a hemiplegia. A facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP) é uma técnica fisioterapêutica que vem sendo utilizada para melhorar o desempenho físico de atletas, portadores de disfunções orgânicas e de sedentários saudáveis. **Objetivo:** Descrever a importância da FNP na reabilitação com Objetivo de verificar a eficácia da redução de dor por meio de exercícios da técnica de FNP. **Metodologia:** Relato de uma avaliação feita em um paciente neurológico, hemiparético esquerdo tratado na clínica escola da Universidade Salgado De Oliveira com diagnóstico de Acidente Vascular Encefálico (AVC) hemorrágico; chegou a clínica deambulando com auxílio de bengala, realizando transferência independente de deitado para sentado, de sentado para de pé e de prono para supino, apresentando-se também hipotrofia de quadríceps e panturrilha, além de contratatura de bíceps braquial esquerdo. Na escala de avaliação do quadro algico sendo de 1 a 10 o paciente relatou dor 5 (dor média) e força muscular de 0 a 5 o paciente foi classificado como 3 consegue elevar a parte contra a gravidade. **Resultados:** Após o tratamento, o paciente relatou melhora significativa da dor e força muscular motivando-o a dar continuidade ao tratamento. **Conclusão:** A partir do estudo realizado e dos resultados obtidos com a realização da técnica de FNP no ombro plégico do paciente conclui-se que a técnica foi extremamente eficiente para a redução do quadro algico e melhora da força muscular. Sendo assim observamos a relevância da aplicação desta técnica fisioterapêutica para melhora da qualidade de vida.

Palavras chave: Fisioterapia, acidente vascular encefálico, tratamento, paciente.

30. TRATAMENTO CONSERVADOR FISIOTERÁPICO NO PACIENTE PORTADOR DE BURSITE DE OMBRO- RELATO DE CASO

Carla Viviane Barbosa*, Karla Caroline de Castro*, Lara Tatielly Guedes Marcelino*, João Paulo Garcia Bezerra**.

* Acadêmicos do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: Considerada uma manifestação e não uma doença, a bursite está presente em várias patologias do ombro: Síndrome do Impacto (SI), Ruptura do Manguito Rotador (RMR), Tendinite Calcária, Capsulite Adesiva, Tendinite do bíceps, etc. Seu acometimento se dá por traumatismo, infecção, lesão por esforço repetitivo (LER) entre outros, gerando inflamação das bursas localizadas entre as articulações, principalmente as do ombro, cotovelo e joelho. O tratamento conservador é o mais indicado, sendo o cirúrgico solicitado apenas nos casos em que não há resultado satisfatório com o tratamento conservador ou em que a fisioterapia não proporcione melhora efetiva. **Objetivo:** Apresentar o tratamento utilizado em um paciente com bursite de ombro, tendo como prioridade a diminuição do quadro álgico e inflamatório, restabelecimento da força e integridade dos músculos afetados, aumentar a ADM e reintegrar o paciente às AVD's. destacando a importância da fisioterapia no tratamento conservador. **Metodologia:** Estudo realizado na Clínica Escola da UNIVERSO no período de 42 dias, em um total de 8 sessões de 40 min cada, com paciente R.S.V. 24 anos sexo masculino, com diagnóstico de bursite no ombro esquerdo. Para tanto, foi realizada uma avaliação, traçando uma conduta fisioterápica no tratamento a curto, médio e longo prazo, tendo como Objetivo alívio da dor e inflamação, o restabelecimento da força muscular (FM), aumentar a amplitude de movimento (ADM) e reintegrar o paciente às atividades de vida diária (AVD). **Resultados:** O tratamento conservador adotado neste paciente, mesmo tardio e lento, atingiu as expectativas dos Objetivo traçados no tratamento, confirmando a eficiência da atuação da fisioterapia no tratamento conservador. **Conclusão:** Ao final do estudo conclui-se que a fisioterapia conservadora assumiu papel fundamental na recuperação deste paciente, se tornando uma ferramenta indispensável, atuando de forma eficiente, rápida e indolor, proporcionando ao paciente uma melhora na sua qualidade de vida.

Palavras chave: Bursite, tratamento conservador, fisioterapia, ombro.

31. AVALIAÇÃO POSTURAL EM JOGADORES DE FUTEBOL: REVISÃO DE LETERATURA

Carla Viviane Barbosa*, Karla Caroline de Castro*, Lara Tatielly Guedes Marcelino*, Erikson Custódio Alcântara**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: O futebol é hoje em dia a modalidade esportiva mais difundida em todo o mundo. Sendo praticado por mais de 240 milhões de pessoas em mais de 186 países, com praticantes em todas as faixas etárias e em diferentes níveis. Atualmente é considerado o responsável pelo maior número de lesões desportivas. Além do alto índice de incidência de lesões, o desgaste do corpo é maior, com alto índice de exaustão, além de conduzir à hipertrofia muscular e diminuição da flexibilidade, desequilibrando as capacidades físicas dos músculos agonistas e antagonistas, favorecendo a ocorrência de mudanças posturais, dores lombares e até mesmo fraturas. A repetição de determinados tipos de atividades, com posições e movimentos habituais, o período e a sobrecarga de treinamento provocam um processo de adaptação orgânica que resulta em efeitos deletérios para a postura, com alto potencial de desequilíbrio muscular, propiciando assim a aparição das alterações posturais. Uma boa educação postural traz benefícios ao corpo do ser

humano, bem como equilíbrio e força. Mas uma má postura pode gerar grandes e notáveis alterações músculo esquelética, e inúmeras são aquelas que podem limitar o indivíduo na execução de suas atividades podendo até mesmo tornar-se crônica. **Objetivo:** Visando o cuidado que se é preciso ter com a postura, este estudo tem a finalidade de verificar através de uma revisão de literatura a importância de uma avaliação postural, bem como os cuidados que se deve ter com a postura durante a execução de atividade física, a fim de que os profissionais da área, possam compreender que tais alterações podem influenciar o rendimento do atleta e assim passar a aderir ao método introduzindo-o no programa de treinamento desses jogadores. **Metodologia:** Este estudo se deu através de uma revisão de literatura de textos científicos que foram produzidos no período de 2003 a 2011. Utilizando banco de dados SCIELO, LILACS-BIREME. Resultados: Os dados obtidos sinalizam que tão importante quanto os treinamentos com sobrecargas e tempos excessivos, é o uso de adaptações e exercícios visando não só ganho físico, mas também a melhora disciplinar postural, evitando os desarranjos das cadeias musculares e suas compensações. **Conclusão:** A intervenção fisioterapêutica com um diagnóstico precoce dos desvios posturais através da Avaliação Postural, seria de grande importância, pois a partir deste achados, medidas efetivas poderão ajudar a prevenir a ocorrência de lesões, proporcionando assim uma melhor qualidade de vida e melhorar o rendimento deste atleta em campo.

Palavras chave: Desvios posturais em atletas, alteração postural, lesão postural.

32. SAÚDE DO IDOSO: PREVENÇÃO DE QUEDAS

Daiany Pinto Ribeiro*, Eduarda Cândida Braga e Silva Zanzarini*, Márcia Helena Chaul*, Lorene Pereira Pacheco*, Renata Alves de Menezes Cerbino*, Thiago Vilela Lemos**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: O aumento da expectativa de vida da população é uma realidade entre os diversos grupos populacionais. Esta realidade tem determinado uma modificação no perfil demográfico e de morbimortalidade, resultando em envelhecimento da população e conseqüente aumento proporcional das doenças crônico-degenerativas. Há previsões de que a população de pessoas com 50 anos ou mais de idade irá dobrar no mundo até o ano de 2020 (MUNIZ, COSTA, MUNIZ, 2007). As quedas estão entre as grandes síndromes geriátricas e são a principal causa de acidentes em idosos (DELIBERATO, 2002). Os indivíduos idosos, quando caem, apresentam maiores riscos de lesões, estendendo-se a perda significativa da independência funcional e até mesmo a morte. O motivo pelo qual as quedas se transformam em um importante risco de saúde nas pessoas de idades mais avançadas é conseqüência de diversos fatores. (COSTA, SILVA, 2010). **Objetivo:** O Objetivo desse estudo foi orientar um grupo de idosos, residentes na Casa do Idoso Vila Mutirão, através de palestra educativa, sobre os perigos decorrentes de quedas e a melhor maneira de evitá-las. **Metodologia:** Realizou-se uma visita na Casa do Idoso Vila Mutirão onde foi ministrada uma palestra educativa com a finalidade de instruir os residentes do local sobre as conseqüências de quedas na terceira idade e como prevenir que estas aconteçam. **Resultados:** As quedas na população idosa são frequentes e determinam complicações que alteram negativamente a qualidade de vida desses indivíduos. Sua ocorrência pode ser evitada com medidas preventivas adequadas, identificando causas e desenvolvendo métodos para reduzir sua ocorrência. Na visita constatou-se a falta de conscientização dos moradores quanto à organização do mobiliário doméstico, já que os mesmos têm o conhecimento de que isso é prejudicial para eles. **Conclusão:** Durante a visita, podemos identificar a falta de um profissional, para poder estar auxiliando em relação à prevenção destes acidentes, é importante que haja uma participação da equipe multiprofissional através de palestras, visitas domiciliares, grupos de

terceira idade e consultas para que o idoso se torne consciente em relação aos fatores de risco modificáveis existentes em sua residência. Desta forma, a atuação dos profissionais de saúde para a prevenção de quedas contribui para garantir maior autonomia e independência aos idosos.

Palavras chave: Idoso, quedas, prevenção.

33. ABORDAGEM DA FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Kharynne Bernardes Cabral*, Marcia Helena Chaul*, Scarllat Lima de Moraes*, Daiany Pinto Ribeiro*, Marcelo Nish**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: O Brasil é um país onde a proporção de pessoas idosas com 60 anos aumentou de 6,1% em 1980, para 8,6% em 2000, correspondendo a um aumento absoluto de 7,3 milhões de indivíduos de acordo com o IBGE 2001. As projeções demográficas indicam que em 2020 o número de idosos em todo o mundo será de 1,2 bilhão e que até 2025 o Brasil será o sexto país em número absoluto de idosos. Várias são as alterações e/ou adaptações existentes nesta população: a força, a visão, a atenção e a memória do idoso podem ser comprometidas, podendo dificultar a marcha, o ambiente, diminuição do tônus muscular, instabilidade postural, alteração do centro da gravidade, perda do equilíbrio, diminuição das atividades de vida diária levando o idoso a quedas. A fisioterapia possui um importante papel em relação à saúde do idoso, programas de reabilitação visando à prevenção devem ser sempre incentivados, pois melhoram principalmente o equilíbrio e a força. Tais fatores reduzem os riscos de quedas, mantendo o bem estar físico psicológico e social, tornando-o mais independente e mais ativo.

Objetivo: Analisar as principais causas que podem favorecer as quedas e mostrar de forma clara a abordagem da fisioterapia na prevenção das quedas nos idosos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica de textos científicos produzidos no período de 2000 - 2012. A busca dos artigos foi realizada em periódicos nacionais e internacionais, da área de fisioterapia, que obteve uma abordagem da fisioterapia com os idosos em relação às quedas. **Resultados:** Após a consulta nos bancos de dados, foram selecionados 37 artigos que foram lidos catalogados e fichados para a confecção do trabalho final. As quedas nos idosos podem ser causadas por fatores intrínsecos como alterações fisiológicas, condições patológicas e efeitos de medicamentos já os extrínsecos relacionados ao ambiente em que vive (piso escorregadio, presença de tapetes) tal fato podem estar relacionados aos efeitos tidos como naturais do envelhecimento (declínio das funções, perda da autonomia, diminuição da capacidade física). A Fisioterapia poderá abordar de forma preventiva e reeducativa orientando os idosos e familiares quanto à abordagem multiprofissional e interdisciplinar como: reorganização do ambiente em que vive intervir através de métodos de tratamento visando o fortalecimento, alongamento, melhora da condição cardiorrespiratória (exercícios aeróbicos), exercícios na água e atividades em grupos proporcionando ao idoso uma melhora da capacidade funcional, melhor estar físico e mental. **Conclusão:** As principais causas de quedas são relacionadas a alterações fisiológicas características do envelhecimento e causas externas relacionadas ao próprio ambiente do idoso. A fisioterapia pode contribuir para redução das quedas e melhora na qualidade de vida.

Palavras chave: Fisioterapia, quedas, prevenção, idosos.

34. ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM LESÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR COM ÊNFASE NO TRATAMENTO PÓS-OPERATÓRIO

Jéssica Simões Melo Gomes*, Scarllat Morais Lima*, Daiany Pinto Ribeiro* Adroaldo Casa Junior**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: O ligamento cruzado anterior (LCA) é um dos ligamentos responsáveis pela estabilização do joelho, sendo o principal limitador do movimento de translação anterior da tíbia sobre o côndilo femoral. Após a intervenção cirúrgica faz-se necessário o tratamento fisioterapêutico para inserção do indivíduo novamente ao âmbito funcional de acordo com seu nível de atividade. **Objetivo:** Enfatizar o programa de tratamento fisioterapêutico no pós-operatório de reconstrução do LCA. **Metodologia:** O paciente M.J.S 43 anos, brasileiro, natural de Goiânia-Go, chegou na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Salgado de Oliveira, com diagnóstico clínico de Pós-operatório de reconstrução de LCA do joelho direito, o método cirúrgico realizado foi o de enxerto patelar ipsilateral. No diagnóstico cinético funcional apresentou hipotonia, fraqueza muscular grau 4, diminuição da amplitude de movimento (ADM) principalmente na flexão do joelho, diminuição da função e dor somente no final dos movimentos de flexão e extensão. No exame geral apresentou edema com cacifo, corte na região anterior do joelho na vertical, sem alterações de sensibilidade. Com dificuldade de deambulação e não apresentado nenhum tipo de medicamento. Foi utilizado para alívio da dor, ganho de flexibilidade e diminuição do edema: Gelo: para diminuir o edema e a dor; Alongamento passivo: para ganho de flexibilidade; Ultra som pulsado: para diminuir a inflamação. Conduta Fisioterapêutica: Foi dividido em curto, médio e longo prazo, de acordo com os Objetivo a serem alcançados. Sendo da seguinte forma: -Mobilização articular e bicicleta ergométrica: para ganho de ADM -Exercícios resistidos e ativos: para fortalecimento, principalmente para os músculos ísquios e quadríceps. Treino de propriocepção e equilíbrio: buscando a reintegração do paciente em sua AVD' S e AVP'S. **Resultados:** No tratamento foram utilizados recursos eletrotermofototerapêuticos para redução de dor e edema, alongamentos passivos e fortalecimento muscular com exercícios isométricos e isotônicos. Onde houve melhora gradativa. **Conclusão:** O programa de tratamento aplicado é de suma importância para o retorno do indivíduo a suas atividades de vida diária.

Palavras chave: Lesão ligamento cruzado, tratamento, pós-operatório.

35. ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Kharynne Bernardes Cabral*, Márcia Helena Chaul Gomes*, Daiany Ribeiro*, Patrícia Leite**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: O Brasil é um país quem vem crescendo e valorizando a saúde da mulher, pois há profissionais competentes para promover o parto evitando assim complicações durante a gravidez. É fato que durante a gestação a mulher sofre vários fatores como frouxidão ligamentar, alteração do centro da gravidade, aumento do peso, perda do equilíbrio, porém todos esses fatores são necessários para que se tenha um crescimento fetal proporcionando um parto melhor. Durante a gestação a mulher corre o risco de obter algumas doenças como pressão alta, diabetes, obesidade levando a gestante a insônia e incapacidade de realizar atividade física. É muito comum durante a gestação a mulher sofrer dores lombares por causa do peso do bebê e

devido a algumas alterações no corpo podendo levar a grávida a quedas. **Objetivo:** Mostrar de forma clara que durante a gestação a fisioterapia poderá prevenir e tratar promovendo assim uma melhora da qualidade de vida da gestante durante e após o parto. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica no período de 2000- 2012. A busca de artigos foi realizada em periódicos nacionais da área da fisioterapia, que obteve atuação da fisioterapia com a gestante em relação a prevenção. A base de dados utilizada foi: MEDLINE, BIREME, LILACS, SCIELO. Após a consulta de dados foram selecionados 33 artigos que foram lidos, catalogados e fichados para a confecção final do trabalho. Durante a gestação o corpo da mulher sofre diversas modificações causando desconfortos e limitações funcionais levando a gestante a ter a lombalgia necessitando de repouso e afastando do trabalho. É necessário que o fisioterapeuta tenha um acompanhamento durante toda a gestação auxiliando nas alterações musculoesqueléticas, atuando nas consequências que podem resultar durante a gestação como a dor lombar devido a má postura, dor no quadril para que se tenha um parto tranquilo e a grávida tenha uma melhora da qualidade de vida. **Conclusão:** Conclui-se que a fisioterapia com os métodos utilizados como exercícios respiratórios, fortalecimento do assoalho pélvico, hidroterapia, atividade física, reeducação postural, exercício aeróbico poderá beneficiar durante a gestação promovendo um relaxamento, bem estar físico e mental e alívio de dores.

Palavras chave: Gestação, prevenção, fisioterapia.

36. OS BENEFÍCIOS DA CINESIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA ENTORSE DE TORNOZELO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Brayner Gomes e Silva*, Márcia Helena Chaul Gomes*, Nathana Yoshida Jácome*, João Paulo Bezerra Garcia**.

* Acadêmicos do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: A entorse é um movimento violento, com estiramento ou ruptura de ligamentos de uma articulação, sendo uma das lesões musculoesqueléticas frequentemente encontradas na população ativa, que geralmente envolve lesão dos ligamentos laterais. Uma entorse de tornozelo é capaz de gerar uma desorganização mecânica não só em nível de tornozelo-pé, podendo atingir também joelho, pelve e coluna **Objetivo:** Evidenciar os resultados de um tratamento fisioterapêutico, utilizando a cinesioterapia, quanto à dor, limitação da amplitude de movimento (ADM) e melhora da força muscular, aplicado em paciente com lesão ligamentar de tornozelo direito após entorse. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de um relato de experiência, de um paciente com entorse de tornozelo, vivenciado na Clínica Escola da Universidade Salgado de Oliveira. Paciente RCMR, 22 anos, sexo masculino, foi encaminhado com o diagnóstico clínico de lesão ligamentar de tornozelo direito Grau II, após entorse, ocorrido durante uma partida de futebol. Durante a avaliação cinesiofuncional, observou-se limitação nos movimentos de inversão, eversão, dorsiflexão e plantiflexão, edema no tornozelo direito e queixa de dor. Após ser submetido aos procedimentos de avaliação, o tratamento fisioterapêutico foi iniciado, realizando um total de 11 sessões. **Resultados:** Analisando o caso de uma forma completa, o inventário breve de dor no período anterior ao tratamento, que foi mensurado através da Escala Visual Analógica (EVA), apresentava-se em torno de 6 e ao final 0, ganho da ADM na dorsiflexão, flexão plantar, eversão e inversão. e aumento da força muscular nos músculos fibulares anterior, longo e curto e gastrocnêmios. **Conclusão:** A cinesioterapia no tratamento de entorse de tornozelo obteve resultados positivos, não só para o ganho de amplitude articular, mas também como, diminuição do quadro álgico e aumento da força muscular.

Palavras chave: Entorse de tornozelo, cinesioterapia, fisioterapia.

37. TRATAMENTO FISIOTERÁPICO NO ATRASO DE DESENVOLVIMENTO MOTOR EM UMA CRIANÇA DE 8 MESES

Brayner Gomes e Silva*, Márcia Helena Chaul Gomes*, Nathana Yoshida Jácome*, Eduardo Pires de Oliveira**

* Acadêmicos do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: O desenvolvimento motor é considerado como um processo sequencial, contínuo e relacionado à idade cronológica, pelo qual o ser humano adquire uma enorme quantidade de habilidades motoras. Esse processo é o resultado da interação entre fatores biológicos, próprios da espécie e do indivíduo e os fatores culturais próprios do meio social onde esse indivíduo encontra-se inserido. Assim a aquisição de novas habilidades está diretamente relacionada não apenas à faixa etária da criança, mas também às interações vividas com outros seres humanos do seu grupo social. **Objetivo:** Analisar os efeitos da fisioterapia no paciente com atraso no desenvolvimento motor e proporcionar melhora física e funcional. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de um relato de experiência vivenciado na Clínica Escola da Universidade Salgado de Oliveira. Paciente D.G.O, 8 meses, sexo masculino, com o diagnóstico de atraso do desenvolvimento motor, foi realizado um total de 12 sessões, de acordo com o diagnóstico funcional do paciente, foram realizadas as seguintes condutas: Alongamentos passivos, fortalecimento de tronco e cervical, equilíbrio e propriocepção na bola suíça com estimulações lúdicas, estímulos sensoriais motores com brinquedos. **Resultados:** Após o tratamento fisioterapêutico o paciente foi reavaliado, e os dados comparados com os da avaliação inicial notaram-se melhora do paciente em relação ao equilíbrio de tronco e cervical, trocas posturais, preensão palmar ganho de força muscular e melhora funcional. **Conclusão:** A fisioterapia proporcionou um resultado satisfatório em pouco tempo, obtendo grandes resultados. A identificação e a intervenção precoce são fundamentais para o prognóstico das crianças com distúrbio do desenvolvimento motor. Outro fator importante seria a orientação aos pais da importância da estimulação em casa, não deixando a criança apenas em um local delimitado, impedindo que ela se movimente e se desenvolva.

Palavras chave: Desenvolvimento motor, atraso, fisioterapia.

38. ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA PÓS-CIRÚRGICA EM TUMOR CEREBRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daiany Pinto Ribeiro*, Lorene Pereira Pacheco*, Renata Alves de Menezes Cerbino*, Renata Cristina Leite da Silva**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: O câncer é caracterizado pela perda de controle na divisão celular e pela capacidade invasiva em estruturas orgânicas. A intervenção fisioterapêutica preventiva auxilia na reabilitação pós-cirúrgica, diminuindo o tempo de internação. **Objetivo:** verificar a eficácia de exercícios cinesioterápicos em pacientes pós-cirúrgicos de tumor cerebral. **Metodologia:** este estudo consiste em um relato de experiência vivenciado pelas acadêmicas da disciplina Estágio Curricular Supervisionado II, do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Salgado de Oliveira – Universo Campus Goiânia. Para a realização do estudo, contou-se com a participação da senhora M.J.D. 64 anos, casada, professora, que apresentou diagnóstico clínico de Tumor Cerebral (TC) na área parietal. Ao exame fisioterapêutico notou-se déficit de força e

coordenação em membro superior e inferior, alteração de equilíbrio e marcha. A paciente apresenta como queixa principal perda de força em MID. O tratamento fisioterapêutico foi realizado em quatro sessões com a frequência de duas vezes por semana e duração de 40 minutos, com início e término do tratamento no mês de novembro de 2012. Durante a sessão de fisioterapia foram utilizados exercícios de ponte, ativos livres de flexão de quadril com joelho em extensão e flexão, ativo resistido para extensão de joelho e atividades de coordenação motora fina. **Resultados:** após a aplicação das técnicas descritas, obteve-se melhora do equilíbrio, marcha, coordenação motora de MSD e força muscular de MMII. Os exercícios físicos em pacientes que apresentam fadiga, melhoram a capacidade funcional e a qualidade de vida dos mesmos. A mobilização passiva e ativa no pós-operatório de câncer, teve resultados positivos para prevenir a rigidez articular, durante a mobilização não deve exceder 90% de flexão e abdução de ombro, e a rotação externa até a tolerância do paciente. No que diz respeito a exercícios com carga e mobilização passiva e ativa o tratamento realizado no caso clínico é compatível com os resultados descritos na literatura. **Conclusão:** A participante deste estudo readquiriu boa parte de suas habilidades motoras na realização das AVD's após duas semanas de tratamento fisioterapêutico, com a realização de exercícios direcionados para equilíbrio e força muscular de MMII, resultando conseqüentemente na melhora da marcha e coordenação do membro superior direito, influenciando diretamente na execução de atividades que requer o uso da motricidade fina. Apesar do pouco tempo de abordagem fisioterapêutica a paciente apresentou melhoras relevantes em seu quadro clínico quando comparado á avaliação inicial do tratamento.

Palavras chave: Câncer, fisioterapia, tratamento.

39. ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM UM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE LOMBALGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Susana Maria Veloso Naves dos Santos*, Adroaldo J. Casa Junior**.

* Acadêmica do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: Esse trabalho tem a finalidade de estudar um caso de um paciente com diagnóstico clínico de lombalgia, onde a alto índice de lombalgias também se deve ao aumento da expectativa de vida que resulta no crescimento da população idosa, o qual se enquadra o paciente ao ser analisado e estudado. A lombalgia é um conjunto de manifestações dolorosas que acontecem na região lombar, decorrente de alguma anormalidade nessa região. Conhecida popularmente como dor nas costas, a lombalgia é uma das grandes causas de morbidade e incapacidade funcional, tendo incidência apenas menor que a cefaleia entre os distúrbios dolorosos que mais acometem o homem. De acordo com vários estudos epidemiológicos, de 65% a 90% dos adultos poderão sofrer um episódio de lombalgia ao longo da vida, com incidência entre 40 e 80% da maioria das populações estudadas. **Objetivo:** Evidenciar resultados de um tratamento fisioterapêutico, utilizando algumas modalidades como Maitland, Pompage na lombar, TENS (estimulação nervosa transcutânea), para a dor e limitação da amplitude de movimento (ADM), aplicado em paciente com lombalgia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de um relato de experiência, de um paciente com lombalgia, vivenciado na Clínica Escola da Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO), na disciplina Estágio Supervisionado I e Fisioterapia Ortopédica e Traumatológica II do Curso de Graduação em Fisioterapia da UNIVERSO – Campus Goiânia. **Resultados:** Depois das sessões realizadas, houve uma melhora no quadro algico, demonstrando melhor capacidade de deambulação sem claudicação. **Conclusão:** Consideram-se algumas modalidades como Maitland Lombar, exercícios de ADM-P (amplitude de movimento passiva), alongamento e TENS (estimulação

nervosa transcutânea) como tratamento fundamental para a diminuição da tensão muscular e consequentemente diminuição da dor, fazendo com que esse paciente retorne às suas atividades de vida diária o mais rápido possível.

Palavras chave: Lombalgia, tratamento, modalidades.

40. TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA (TCI)

Susana Maria Veloso Naves dos Santos*, Adroaldo J. Casa Junior**.

* Acadêmica do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: Um tratamento inovador, muito indicado pelos médicos neurologistas nos EUA, sendo um dos poucos métodos com resultados baseados em evidências e chama-se Terapia por Contensão Induzida. A Terapia por Contensão Induzida (chamada de Constraint-induced Movement Therapy nos Estados Unidos) é um método utilizado para a reabilitação do "braço ruim" de pacientes vítimas de derrame cerebral. Os diferenciais desta técnica em relação a terapias comuns são: treinamento intensivo (2 semanas consecutivas), prática supervisionada (5 horas diárias de exercícios supervisionados) e uso de uma restrição no braço não acometido.

Objetivo: Saber o que é essa técnica, que permite ao paciente formar novas conexões motoras e consequentemente a recuperação da função. Associar a terapia de contensão induzida no paciente com AVC. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo para mais conhecimentos porque essa técnica é limitada no Brasil e poucos sabem sobre ela. **Resultados:** Para restaurar os movimentos de MMSS comprometidos, o centro de reabilitação da escola de São Francisco realizado na zona sul da capital paulista e parceria da UNIFESP trouxe para o Brasil em 2003 a técnica de terapia por contensão induzida, que é usada nos EUA. A técnica envolve treinamento intensivo, repetitivo e orientado do braço através de tarefas adaptadas, que são cronometradas e graduadas conforme a capacidade motora do paciente, além de práticas de tarefas gerais para possibilitar o uso do braço afetado nas atividades funcionais. **Conclusão:** A Terapia por Contensão Induzida (TCI) é um tratamento que tem como principal Objetivo a recuperação do membro superior afetado de pacientes com acidente vascular cerebral (AVC). O Objetivo deste estudo foi relatar os efeitos terapêuticos da TCI em pacientes com AVC. O paciente realiza o protocolo de duas semanas com 6 horas da TCI e observa melhora nos valores dos testes após o tratamento. Os resultados sugerem que a TCI pode ser utilizada como tratamento adjunto à fisioterapia convencional.

Palavras chave: TCI, tratamento, terapia.

41. ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR DE CASO DE PARALISIA CEREBRAL EM GOIÂNIA

Susana Maria Veloso Naves dos Santos*, Adroaldo J. Casa Junior**.

* Acadêmica do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: Este trabalho envolve todas as disciplinas do 4º período do curso de fisioterapia, que tem como principal Objetivo estimular a análise crítica e multidisciplinar de casos clínicos. Onde o tema proposto é: Paralisia Cerebral. Exposição de opinião sobre o tratamento, medicamentos, exames e condutas dos fisioterapeutas. Além de fazer uma abordagem sobre a lesão, apresentando suas possíveis causas, as características, classificação, complicações, tratamentos e exames que auxiliam no diagnóstico. **Objetivo:** Acompanhar e coletar dados de pacientes com Paralisia Cerebral em diferentes clínicas. Expor os dados sujeitos a comparação e opinião sobre o tratamento, medicamentos, exames e condutas dos fisioterapeutas. Abordar

sobre a lesão, apresentando suas possíveis causas, as características, classificação, complicações, tratamentos e exames que auxiliam no diagnóstico. **Metodologia:** Coleta de dados de crianças com Paralisia Cerebral em diferentes clínicas. Observação de técnicas e procedimentos utilizados nesses pacientes. E informações expostas a seguir, e sujeitas a opiniões do grupo. **Resultados:** O paciente foi submetido a várias técnicas cinesioterápicas como alongamento, fortalecimento de tronco, atividade funcionais (para melhorar nas AVDs), treino de marcha e atividades dinâmicas. A Equoterapia (terapia que utiliza cavalos com fins terapêuticos) vem sendo muito utilizada na reabilitação de pacientes com Paralisia Cerebral. O cavalo ao passo transmite ao cavaleiro todos os movimentos, como se ele estivesse caminhando. Outras opções para o tratamento do paciente foram Kabat (pois o principal Objetivo dessa técnica é melhorar o movimento funcional por meio da facilitação, da inibição, e do fortalecimento). Bobath (tendo como base a compreensão do desenvolvimento normal, utilizando todos os canais perceptivos para facilitar os movimentos e as posturas seletivas que aumentam a qualidade das funções. Equipamentos utilizados: Bola de Bobath, rolo, andador e espelho). Pilates (visa melhorar a propriocepção da criança, estimulando de maneira lúdica e divertida o prazer por se movimentar). **Conclusão:** A paralisia cerebral é a seqüela de uma lesão cerebral caracterizada por um transtorno persistente do tônus muscular da postura e do movimento que surge na primeira infância, provocada muitas vezes pela falta de oxigenação das células cerebrais podendo ocorrer no período Pré-Natal, Peri-Natal e Pós-Natal, ou seja, antes, durante ou após o nascimento. As lesões cerebrais variam conforme a área afetada, o tempo de lesão e sua intensidade, porém a lesão não é progressiva.

Palavras chave: Paralisia cerebral, tratamento, lesões.

42. REVISÃO DE LITERATURA: FRATURA DE COLLES E SMITH

Marcia Helena Chaul*, Marília Nunes da Silva*, Daiany Pinto Ribeiro*, Kharynne Bernardes Cabral*, Eduarda Candida Braga Silva Zanzarini*, Adriana Idelfonsa Pinheiro*, Jessica Simões Melo*, Scarllat Lima e Moraes*, Tâmara Pollyanne Corceli da Cruz*, Renata Rezende Barreto**.

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: Há duas variantes comuns de fraturas do rádio distal, que se caracterizam pela direção das forças aplicadas no pulso durante uma queda, que são elas a fratura de Colles e a fratura de Smith. A fratura de Colles é a fratura da extremidade distal do rádio, que ocorre em extensão de punho, onde o fragmento se desloca para trás e para o exterior. A fratura de Smith, também conhecida como fratura de Colles invertida é uma fratura do rádio distal causada por queda sobre punhos fletidos. O principal diagnóstico é feito pelo raio-X. Acometem de 10 a 12% das fraturas do esqueleto e podem ser encontradas em qualquer faixa etária, mas são mais comuns em adultos do que em crianças. **Objetivo:** O Objetivo principal desse artigo foi avaliar os tipos de fraturas de rádio distalmente, dando ênfase as fraturas de Colles e Smith e seus respectivos tratamentos, bem como descrever as técnicas/métodos com melhores resultados e como estes efeitos acontecem. **Metodologia:** Essa revisão de literatura foi baseada em materiais encontrados em bases de dados como Pubmed, Scielo, Bireme, Lilacs e também no Órgão Oficial de Divulgação Científica da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. **Resultados:** A revisão de literatura referente à fisioterapia mostrou poucos estudos com comprovação científica quanto ao tratamento das fraturas de Colles e Smith. Os tratamentos podem ser conservadores e cirúrgicos. Verificou-se ainda, que há poucos estudos no tratamento fisioterapêutico e a maioria dos profissionais não descreve os métodos utilizados ou programas elaborados, bem como não explicam de que forma prescrevem o volume e intensidade do

tratamento. **Conclusão:** Novos estudos são de grande importância para que os profissionais atuem de acordo com parâmetros científicos.

Palavras chave: Fratura, Colles, Smith.

43. ARTROPLASTIA DE QUADRIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Kharynne Bernardes Cabral*, Marcia Helena Chaul*, Scarllat Lima de Moraes*, Jessica Simões Melo Gomes*, Daiany Pinto Ribeiro*, Adriana Idelfonsa Pinheiro*, Ariela Dias Monteiro Bridi*, Tâmara Pollyanne Corceli da Cruz*, Adroaldo Casa Junior**.

* Acadêmica do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – UNIVERSO/ GO.

Introdução: A Artroplastia é um procedimento cirúrgico que consiste na troca das superfícies de articulações impactadas por biomateriais, com Objetivo de retorno da função dessas articulações. É um procedimento realizado com êxito em quase todas as articulações. É indicada no tratamento das fraturas desviadas e artroses dolorosas. **Objetivo:** Assim sendo, o estudo é de grande valia para conhecer os principais Objetivo do método, qual seja restauração da função articular e alívio da dor. **Metodologia:** Para tanto utilizou-se da revisão de artigos, enfocando a visão de vários autores que discorrem sobre o assunto. **Resultados:** *A priori*, verificou-se que necessário se faz entendermos o procedimento das artroplastias do quadril, tendo que nem sempre os tratamentos seguem a mesma linha de conduta, o que incide em adaptação e modificações de acordo com cada paciente e complicação que talvez venha a ser apresentado. O principal fator a ser considerado é a dor, ou seja, a intensidade da dor, assim como outros fatores como os graus de limitações e condições gerais do paciente. A Artroplastia Total do Quadril está indicada nos casos de dor grave incapacitante, secundária à artrose, que não apresentou melhora com o tratamento clínico estabelecido. A fisioterapia tem como função a manutenção da amplitude de movimento e do tônus muscular. É extremamente importante o controle do peso em paciente que possui a indicação da cirurgia. **Conclusão:** Com a realização deste trabalho, percebeu-se que, a indicação de artroplastia de quadril em pacientes portadores de artrite reumatóide justifica-se pela dor e grave limitação da mobilidade causada pela afecção de base. Nesses pacientes, anormalidades na arquitetura e qualidade óssea são comuns e sua origem é multifatorial.

Palavras chave: Artroplastia, articulações, quadril.