

X MOSTRA ACADÊMICA do CURSO de FISIOTERAPIA da UNIEVANGÉLICA

16 de Novembro de 2015



X 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

X 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: Elisangela Moreira
Henrique Polleti Zani

Secretaria do Evento: Edite Pereira de Matos

FICHA CATALOGRÁFICA

X Mostra Acadêmica do Curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA (2. : 2015 : Anápolis, GO).

Anais da X Mostra Acadêmica do Curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA, 16 de novembro de 2015. Anápolis: Centro Universitário de Anápolis, 2015.

p.33

ISSN: 2179-5207.

1. Fisioterapia I. Título

CDU 615.89

Sumário

Sumário	3
Apresentação.....	6
Resumo dos trabalhos.....	7
I - MODALIDADE - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO	7
1. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA EM PACIENTES ATENDIDOS EM UMA IES	7
2. O EFEITO DO JUMP NAS VARIÁVEIS CARDIOVASCULARES EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS.....	7
3. FATORES DE RISCOS PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM DOCENTES DE ENSINO SUPERIOR: REVISÃO DE LITERATURA.....	8
4. BENEFÍCIOS DA EQUOTERAPIA EM CRIANÇAS COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	9
5. EFEITOS DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	9
6. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS PORTADORES DE DIABETES MELITUS.....	10
7. ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA FIBROMIALGIA EM PACIENTES DE UMA CLÍNICA ESCOLA NA CIDADE DE ANÁPOLIS - GO.....	10
8. ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE LESÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS EM JOGADORES DE FUTEBOL PROFISSIONAL DA CIDADE DE ANÁPOLIS-GO	11
9. ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA ESPECIALIDADE DE FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NA CLÍNICA ESCOLA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA.....	12
10. ESTUDO DESCRIPTIVO DAS CORRENTES DIADINÂMICAS DE BERNARD E DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA TRANSCUTÂNEA (TENS) EM TRABALHADORES DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E VIGILANTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR COM LOMBALGIA E LOMBOCIATALGIA	13
11. EFEITOS DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NAS VARIÁVEIS CARDIOPULMONARES, METABOLICAS, CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA EM DIABÉTICOS	13
II - MODALIDADE – RESUMOS.....	14
12. HIGIENE PESSOAL E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL	14

13. CINTO DE TRANSFERÊNCIA: UM RECURSO TERAPÊUTICO PARA AUXÍLIO DE PACIENTES COM ALTERAÇÕES MOTORAS	14
14. DISFUNÇÕES MOTORAS E ESTABILIDADE POSTURAL: COLABORANDO COM AS QUESTÕES DO APRENDIZADO.....	15
15. RELATO DE CASO DE UMA FUNCIONÁRIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA SUBMETIDA À GINASTICA LABORAL	16
16. INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE A DOR REFERIDA E A AUTOMEDICAÇÃO	16
17. ESCALA DE BARTHEL PARA AVALIAÇÃO DA INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL E MOBILIDADE: REVISÃO DE LITERATURA	17
18. OS BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA HIPERTENSÃO E DIABETES	18
19. CÓDIGO DE ÉTICA E DEONTOLOGIA DA FISIOTERAPIA: DISPOSIÇÕES PRELIMINARES; DAS RESPONSABILIDADES FUNDAMENTAIS	18
20. A FALTA DE ÉTICA MORAL QUE AINDA EXISTE EM ALGUNS PROFISSIONAIS FISIOTERAPEUTAS NA RELAÇÃO CLIENTE/PACIENTE/USUÁRIO.....	19
21. ESCALA MEDICAL RESEARCH COUNCIL (MRC) PARA FORÇA MUSCULAR: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	20
22. PROJETO TERAPÊUTICO NO TERRITÓRIO: RELAÇÃO ENTRE AS REDES SOCIAIS E A MÁ POSTURA	20
23. IMPORTÂNCIA DA ANAMNESE PARA FISIOTERAPIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	21
24. FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA E SUAS VÁRIAS ÁREAS DE ESPECIALIZAÇÃO	22
25. RECURSO TERAPÊUTICO PARA PACIENTES COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA HIPOTÔNICA PRATICANTES DE EQUOTERAPIA.....	22
26. ATUALIZAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA DESPORTIVO NO MERCADO DE TRABALHO: SEU DIFERENCIAL	23
27. IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO POSTURAL.....	24
28. FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL: COMO SE DESTACAR NA ÁREA	24
29. FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER: UMA CARREIRA DE GRATIFICAÇÃO E SUCESSO	25
30. ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: DIFERENCIAL NA CARREIRA	25
31. ANÁLISE DA SATISFAÇÃO DE UM FUNCIONÁRIO DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA EM RELAÇÃO ÀS ATIVIDADE DE GINÁSTICA LABORAL.....	26

32. CÓDIGO DE ÉTICA: O QUE O FISIOTERAPEUTA NÃO DEVE FAZER NA RELAÇÃO COM O CLIENTE/PACIENTE/USUÁRIO	27
33. CÓDIGO DE ÉTICA DO FISIOTERAPEUTA	27
34. CAPÍTULO III – DO RELACIONAMENTO COM O CLIENTE/PACIENTE/USUÁRIO	28
35. CÓDIGO DE ÉTICA E DEONTOLOGIA DA FISIOTERAPIA: COMPETÊNCIA TÉCNICA...	29
36. ARTIGO 32 - SIGILO PROFISSIONAL	29
37. CONDUTAS FISIOTERAPEUTICAS ANTIÉTICAS REFERENTES AO ASSÉDIO SEXUAL	30
38. ÉTICA PROFISSIONAL: ASPECTOS RELACIONADOS AO SIGILO PROFISSIONAL	31
39. NEUROFUNCIONAL: ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA	31

Apresentação

O curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA, 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 juntamente com as Coordenações de Ensino, Pesquisa e de Extensão propôs a **X Mostra Acadêmica do Curso de Fisioterapia**, cujos objetivos são:

1. Geral: Promover um encontro científico entre acadêmicos do curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA.
2. Específicos:
 - Permitir aos acadêmicos e profissionais de Fisioterapia expor seus trabalhos de pesquisa e extensão, divulgando-os junto à comunidade acadêmica;
 - Incentivar a pesquisa e extensão entre os alunos do curso e de outras Instituições;
 - Despertar, no acadêmico, a importância da apresentação de trabalhos acadêmicos em eventos científicos;
 - Oferecer oportunidade para o alunado participar da organização de um evento;

Haverá exposição de trabalhos acadêmicos de alunos na forma de pôster. 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.

A Comissão Organizadora

Resumo dos trabalhos

I - MODALIDADE - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

1. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA EM PACIENTES ATENDIDOS EM UMA IES

Isabella Peixoto*, Tatiane Macedo*, Kelly Cristina Borges Tacon**, Samara Lamounier**

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

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

Introdução: Paralisia facial periférica (PFP) resultante da afecção do VII par craniano. Sua incidência varia de 20 a 30 casos por 100.000 pessoas. As causas mais comuns são infecções virais (herpes zoster), traumas, afecções inflamatórias de ouvido médio, doenças metabólicas e tumores. A fisioterapia tem como objetivo reestabelecer os músculos da mimica facial. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da paralisia facial periférica em pacientes atendidos em uma Instituição de Ensino Superior (IES). **Metodologia:** pesquisa retrospectiva, descritiva, através de análise de prontuários de pacientes atendidos na Clínica Escola na cidade de Anápolis com diagnóstico clínico de PFP no período de Agosto de 2013 a Outubro de 2014. Para o cálculo amostral foi utilizado a fórmula de SANTOS, onde foi estimado a análise de 20 prontuários. Para coleta de dados foi usado um roteiro de dados semiestruturado, elaborado pelas pesquisadoras contendo os seguintes dados (sexo, idade, profissão, patologias associadas, etiologia da PFP e casos de PFP na família. Os dados foram tabulados em planilha Excel versão 2000, analisados descritivamente expressos em média, desvio padrão e percentagens. **Resultados:** Dos 20 prontuários selecionados apenas 15 foram analisados por inserirem nos critérios de inclusão da pesquisa, destes 11 (53%) representaram o sexo masculino, e a média de idade foi de 34 ± 19 anos. Dentre as profissões analisadas foi possível observar que eram 4 (29%) estudantes, 2 (15%) aposentados, 2 (14%) garçonetes, 1 (7%) mestre de obras, 1 (7%) professor 1 (7%) autônomo 1(7%) costureira e 1 (7%) frentista. Em relação à etiologia da PFP, foram encontrados 8 (53%) casos de causa idiopática; 6 (40%) infeciosa e 1 (7%) traumática. Dentre as patologias associadas 5 (62%) Hipertensão Arterial Sistêmica, 2(25%) Diabetes Mellitus tipo II (14%) e 1(13%) dislipidemia. Apenas em dois prontuários houve relato de história de PFP na família. **Conclusão:** Frente aos resultados conclui-se que a PFP é insidiosa, não segue um padrão etiológico sendo este bastante diversificado. Houve predomínio do sexo masculino contradizendo a literatura. O conhecimento dos aspectos clínicos e etiológicos da PFP é de fundamental importância para que o fisioterapeuta possa reconhecer a doença. Espera-se que com essa pesquisa sejam realizados mais estudos epidemiológicos para compreendermos melhor sua fisiopatologia.

Palavras chaves: Paralisia Facial, Fisioterapia, Etiologia, Prevalência

2. O EFEITO DO JUMP NAS VARIÁVEIS CARDIOVASCULARES EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS

Daniella Camargo*, Samilla Pires*, Fabiane Alves de Carvalho**

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

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

Introdução: Atividade física é descrita como uma atividade imposta aos músculos que gerem algum gasto energético. O *Jump* é um exercício aeróbico, onde são realizados pequenos saltos, corrida e movimentos que podem ou não ser coreografado sobre um mini trampolim. **Objetivo:** Avaliar a PA, FC e DP antes e depois do *Jump*. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada em uma academia. Participaram indivíduos na faixa etária de 20 a 40 anos, de ambos os sexos. Foram coletados os dados referentes à idade, peso, altura, IMC, PA, FC e o duplo produto, que foi calculado a partir da multiplicação da PAS pela FC. Os dados referentes a PAS, PAD e FC foram coletados em três dias diferentes e após a finalização da coleta, procedeu-se a realização da média desses dados. **Resultado:** Verificou- se que houve um aumento da PAS ($p=0,01$) e da FC ($p=0,0004$) significativos. **Conclusão:** Concluiu-se que o exercício aeróbico provoca alterações em nossos sistemas corporais, como um aumento significativo na PA e na FC.

Palavras Chave: Exercício aeróbico, Doenças cardiovasculares, Atividade física

3. FATORES DE RISCOS PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM DOCENTES DE ENSINO SUPERIOR: REVISÃO DE LITERATURA

Lanna Aquino*, Thayana Silva*, Daniella Alves Vento**

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

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

Introdução: No Brasil, as Doenças Cardiovasculares (DCV) são uma das principais causas de morbimortalidade e ainda um grande desafio à saúde pública. Cerca de 80% das mortes causadas por doenças cardiovasculares correspondem a doenças isquêmicas do coração e acidente vascular encefálico, afecções geralmente antecedidas por patologias que envolvem o sistema cardiovascular, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS). Diversos fatores estão relacionados ao elevado risco cardiovasculares, sendo assim, quanto maior o número de fatores de riscos presentes, maior será a probabilidade de apresentar um evento cardiovascular. Da mesma forma, quanto melhor o controle dos hábitos de vida, com redução do número de fatores modificáveis associados, maior é a redução deste risco. **Objetivo:** Realizar um levantamento bibliográfico na literatura científica sobre a prevalência de fatores de riscos cardiovasculares em docentes de Ensino Superior. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura na qual realizou-se uma pesquisa informatizada de estudos nacionais e vinculados ao tema nos motores de busca Pubmed, Scielo e Bireme publicados nos último dez anos (2005-2015). Preocupados com a saúde do trabalhador, o estudo foi motivado para identificar os fatores de riscos cardiovasculares mais citados entre docentes, já que se torna um risco cada vez mais presente devido à exposição ao estresse, sobrecarga de horas de trabalhos, maus hábitos alimentares, fatores relativamente comum na vida desses indivíduos, que podem ser relacionados com os possíveis aumentos de valores pressóricos e o comprometimento da saúde cardiovascular desses indivíduos. **Resultados:** O levantamento do estudo comprovou que o estresse, carga horária de trabalho excessiva, má alimentação, maus hábitos comportamentais (etilismo, tabagismo) tem uma participação importante no crescimento das DCVS nos trabalhadores em geral. Apesar de existir muitos estudos abordando fatores de riscos cardiovasculares em trabalhadores, há uma escassez de estudos que abordam esses fatores de riscos presentes em docentes, o que nos faz despertar interesse ainda maior a realizar futuramente um novo estudo que possa colher dados significantes diretamente ao docente. **Conclusão:** Tem-se a

necessidade de outros pesquisadores a buscar evidências e gerar soluções para prevenir ou minimizar esses fatores de riscos.

Palavras chave: doenças cardiovasculares, docentes, Fatores de risco

4. BENEFÍCIOS DA EQUOTERAPIA EM CRIANÇAS COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Adriana Aparecida Souza*, Samara Lamounier Santana Parreira**

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

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

Introdução: A Encefalopatia Crônica Não Progressiva é uma lesão ocasionada no cérebro apresentando disfunção motora e postural. A equoterapia é um método terapêutico e educacional onde é utilizada uma abordagem interdisciplinar buscando a recuperação de pessoas com deficiência e/ou com necessidades especiais. A técnica equoterápica proporciona benefícios onde se utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar e o paciente terá benefícios onde proporcionará uma melhora da estabilidade postural, coordenação motora, redução de espasmos, uma melhora de sua autoestima e autoconfiança, o que termina por proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente. **Objetivo:** Analisar os benefícios da Equoterapia em pacientes portadores de Paralisia Cerebral. **Metodologia:** O referente estudo será de caráter exploratório tendo como foco de pesquisa o levantamento bibliográfico. **Resultados:** A conduta observada foi a Equoterapia em seus diversos benefícios para um paciente com paralisia cerebral. **Conclusão:** Pode-se concluir que a Equoterapia pode ser uma boa opção no processo de reabilitação de pacientes com Paralisia Cerebral devido aos benefícios apresentados neste estudo.

Palavras chave: Equoterapia assistida, Técnicas de fisioterapia, Paralisia cerebral

5. EFEITOS DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Júlia Graciella Modesto*, Lohanna Thallyta Moreira Melo**, Fabiane Alves De Carvalho**

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

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

Introdução: Prematuridade é uma condição definida para os bebês com menos de 37 semanas e seis dias de gestação podendo apresentar dificuldades para a adaptação à vida extrauterina devido à imaturidade dos sistemas. A imaturidade do sistema respiratório faz com que os recém-nascidos pré-termo apresentem maior risco de desenvolver complicações respiratórias com necessidade de ventilação mecânica e fisioterapia respiratória. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura e analisar os efeitos da fisioterapia respiratória em recém-nascidos prematuros internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). **Metodologia:** Trata-se de um estudo bibliográfico sobre os efeitos da fisioterapia respiratória em recém-nascidos em UTIN. Foram pesquisados estudos publicados no período de 2005 á 2013 por meio de busca nas bases de dados Lilacs, Scielo, Medline. Foram incluídos pesquisa de campo, estudos e relatos de caso. Foram excluídos artigos de revisão, pesquisa com animais e pesquisas experimentais. Os descritores utilizados foram: recém-nascido, unidade de terapia intensiva neonatal e fisioterapia respiratória. **Resultados:** Os artigos foram debatidos em temas. Nas manobras de desobstrução foi evidenciado que a técnica de aspiração traqueal provoca alterações nos parâmetros

fisiológicos cardiorrespiratórios com risco de hipoxemia e bradicardia, além de alteração do fluxo cerebral e da pressão intracraniana. Nas manobras de contenção foi observada maior estabilização clínica e redução da dor durante a aspiração traqueal. As técnicas de vibrocompressão Torácica Manual e aspiração traqueal foram os procedimentos que desencadearam maior resposta dolorosa nos neonatos. **Conclusão:** A fisioterapia respiratória na UTIN tem como objetivo otimizar a função pulmonar, algumas condutas utilizadas causam dor, porém, também são utilizadas condutas para minimizar estes desconfortos.

Palavras chave: Recém-nascido prematuro, Unidade de terapia intensiva neonatal, Fisioterapia

6. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS PORTADORES DE DIABETES MELITUS

Cleison Gomes Campos*, Lucas Santos Borges* Henrique Poletti Zani**

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

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

Introdução: A literatura científica descreve que o Diabetes Mellitus pode comprometer a qualidade de vida. Este fato pode ser decorrente de fatores psicológicos, educação, conhecimento sobre a doença, tipo de assistência, uso de insulina, idade, complicações, nível social, etc. O Diabetes Mellitus representa um impacto na vida dos idosos e sua qualidade de vida observa-se que a doença apresenta impacto sobre a vitalidade, a saúde mental e componentes físicos. Os custos do manejo, como a dieta alimentar, as medicações e, principalmente, o automonitoramento, podem comprometer o tratamento e a qualidade de vida. O presente trabalho propõe um estudo sobre qualidade de vida em idosos com Diabetes Mellitus, através de uma revisão de trabalhos já publicados nessa temática. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida em idosos portadores de Diabetes Mellitus. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura através de artigos científicos que foram publicados nas bases de dados: Lilacs, Scielo, Medline, Pubmed, utilizando-se os seguintes descritores: Idoso, Diabetes Mellitus e qualidade de vida. **Resultados:** Foram encontrados doze artigos envolvendo a temática do trabalho. Para melhor sistematização e discussão dos resultados, os artigos foram debatidos nas seguintes temáticas: Alteração da qualidade de vida de idosos com Diabetes Mellitus e discussão de questionários de qualidade de vida em idosos com Diabetes Mellitus. **Conclusão:** Demonstrou-se que em virtude dos fatos mencionados, apesar de alguns autores concluírem que a qualidade de vida em pacientes portadores de Diabetes Mellitus possa ser satisfatória, insatisfatória ou indeterminada, observa-se que as informações não são conclusivas no que diz respeito se há ou não qualidade de vida satisfatória nos idosos portadores de Diabetes Mellitus.

Palavras chave: Diabetes Mellitus, Saúde do idoso, Qualidade de vida.

7. ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA FIBROMIALGIA EM PACIENTES DE UMA CLÍNICA ESCOLA NA CIDADE DE ANÁPOLIS - GO

Norma de Oliveira Alcântara*, Stefânia Regina Neves Ferreira*, Kelly Cristina Borges Tacon**, Rúbia Mariano Silva**

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

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

Introdução: A fibromialgia é uma síndrome dolorosa crônica caracterizada por apresentar dor generalizada, atingindo o sistema musculoesquelético com presença de pelo menos 11 dos 18

trigger points. **Objetivo:** Analisar o perfil da fibromialgia em pacientes atendidos em uma clínica escola na cidade de Anápolis – GO. **Metodologia:** O projeto segue a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi apreciado pelo CEP da UniEVANGÉLICA e recebeu o parecer aprovado com número 1.081.950. Trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo e documental através da análise de 1960 prontuários de pacientes atendidos no período de fevereiro de 2009 a novembro de 2014 na Clínica Escola de Fisioterapia nas áreas de Ortopedia, Hidroterapia, Neurofuncional e Fisioterapia Geral. **Resultados:** O gênero feminino foi o mais afetado (96%) com faixa etária média de $52,8 \pm 8$ anos. A ocupação mais frequentemente relatada foi do lar e aposentados. A Hipertensão Arterial Sistêmica e a osteoartrite são as patologias associadas mais relatadas pelos pacientes. As principais queixas encontradas foram dor generalizada e a dor na coluna vertebral. O alongamento muscular foi a conduta mais aplicada nesses pacientes (89%), seguido pela hidroterapia, exercícios resistidos, exercícios ativo livre, eletroterapia e o exercício aeróbico. **Conclusão:** Demonstrou-se a importância da Fisioterapia no tratamento de pacientes portadores de fibromialgia que causa sofrimento físico, mental e social. Independente da técnica fisioterapêutica utilizada, o objetivo principal deve ser sempre diminuir esse sofrimento, melhorando a qualidade de vida desse paciente, sendo grandemente responsabilizada pelo retorno do paciente às suas atividades de vida diárias, atividade de vida profissional e atividade de vida esportiva.

Palavras chave: Fibromialgia, Fisioterapia, Terapia por exercício.

8. ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE LESÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS EM JOGADORES DE FUTEBOL PROFISSIONAL DA CIDADE DE ANÁPOLIS-GO

Brenda Kimberly Alves Almeida*, Rubia Mariano**

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

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

Introdução: A prática esportiva vem crescendo bastante nos últimos anos. Entre todas as modalidades, o futebol é o mais praticado em todo o mundo. Com o aumento dessa prática, também ocorreu o aumento significativo das lesões. Com isso, surgiu uma preocupação maior com os atletas e, consequentemente, a Fisioterapia Esportiva se destacou. A incidência de lesões no futebol é muito alta por se tratar de um esporte de contato e velocidade. Este trabalho é de grande importância para o fisioterapeuta, pois conhecer as lesões e como elas ocorrem leva a um bom desenvolvimento de seu trabalho, podendo então traçar um plano de tratamento ideal dependendo do tipo da lesão. **Objetivo:** Identificar os principais tipos de lesões musculoesqueléticas em jogadores profissionais de futebol de Anápolis-GO. **Metodologia:** A coleta se deu por meio de um questionário, semiestruturado, contendo aspectos que identificou o perfil dos jogadores e os principais tipos de lesões em que foram acometidos, objetivando levantar a caracterização relevante dos sujeitos da pesquisa: idade, nível de instrução, cidade, qual o tempo que realiza esta função, se apresentou alguma lesão durante uma partida de futebol, durante um treino ou durante um jogo não oficial, se joga futebol como lazer e se o clube em que atua possui uma equipe de saúde especializada no esporte. Os dados foram analisados estatisticamente utilizando de gráficos e tabelas pelo programa Word Excel 2008, considerando frequência relativa e absoluta, média e desvio padrão. **Resultados:** A média de idade dos atletas foi de 23,6 anos ($\pm 3,6$), com tempo de profissão de 6,7 anos ($\pm 4,5$). As lesões frequentemente ocorridas nos jogadores de futebol foram, durante treino e durante as partidas de futebol. Os entorses e as lesões musculares ocorreram com maior frequência entre os jogadores. Os tipos de tratamentos relatados foram fisioterapêuticos, cirúrgicos e treinamento de força em academia.

A equipe de saúde vem se ampliando não ficando focada somente na medicina esportiva, podemos destacar também a presença dos fisioterapeutas, educadores físicos, enfermeiros e massagistas. **Conclusão:** Em média os jogadores são jovens com um tempo de profissão relativamente amplo. As entorses e as lesões musculares são mais incidentes, sendo relatadas com maior frequência durante os treinos. Os segmentos mais acometidos foram os membros inferiores, assim como encontrado nos outros trabalhos. A fisioterapia é o método mais utilizado para tratamento dos atletas futebolistas, não deixando de atuar em equipe multidisciplinar em prol da saúde do atleta.

Palavras chave: Futebol, Lesões em atletas, Fisioterapia.

9. ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA ESPECIALIDADE DE FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NA CLÍNICA ESCOLA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA

Jhenifer Santiago de Oliveira *, Daniella Alves Vento**

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

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

Introdução: A fisioterapia dermatofuncional é a especialidade clínica que estuda os efeitos terapêuticos ocorridos nas disfunções de ordem estética, com forte característica para aplicação de uma reabilitação de suas funções. A fisioterapia dermatofuncional abrange o estudo da atuação das funções dermatológicas de cada indivíduo. **Objetivo:** Traçar o perfil clínico dos pacientes atendidos em uma clínica escola de fisioterapia na especialidade de fisioterapia dermatofuncional. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado através da análise de prontuários de pacientes atendidos no período de fevereiro de 2013 a novembro de 2014, na Clínica Escola UniFisio (CEU), na cidade de Anápolis, Goiás. **Resultados:** Foram analisados 48 prontuários, destes 72,92% sexo feminino e 25% masculino. 16,67%, tem fibroedemagelóide, 20,83% hanseníase, 8,33% apresentaram queimaduras, 10,42% relacionados a rugas, 10,42% apresentavam estrias, 8,33% câncer, 14,58% linfedema e 10,42% outros casos isolados. As queixas principais descritas foram dores com 24%, seguida 22% pela perda de mobilidade, depois cicatriz com 15%, estria e celulite com 11%, 9% para diminuição de amplitude de membros superiores e 8% das marcas de expressão. Dentre dos analisados do sexo feminino 33,33% são brancos, 20,83% são pardos e 4,17% são pardos, 29,17% que não relataram a cor, em relação ao sexo masculino 6,3% pardos, 0% de brancos, 2,1% negro e 4,2% sem relato nos prontuários. Em análise da frequência de atividade física 58,33%, dos prontuários analisados os pacientes eram sedentários, 16,67% praticam regularmente algum tipo de atividade física e 25% não declararam. Em relação ao diagnóstico 16,67% tem fibroedemagelóide, 20,83% hanseníase, 8,33% apresentaram queimaduras, 10,42% relacionados a rugas, 10,42% apresentavam estrias, 8,33% câncer, 14,58% linfedema e teve ainda casos que foram isolados caracterizado como outros somando um total de 10,42%. Em relação aos hábitos de vida foi possível observar que 58,33%, eram sedentários, 16,67% praticam regularmente algum tipo de atividade física e 25% não declararam. **Conclusão:** O perfil de pacientes frequentadores foi na maioria entre 30-40 anos, com maioria de diagnóstico de hanseníase e queixa principal de dor, sedentários. O prontuário é um documento fundamental e deve ser adequado para que possibilite a realização de estudos epidemiológicos.

Palavras chave: Modalidades de Fisioterapia, Tratamento, Epidemiologia

10. ESTUDO DESCRIPTIVO DAS CORRENTES DIADINÂMICAS DE BERNARD E DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA TRANSCUTÂNEA (TENS) EM TRABALHADORES DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E VIGILANTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR COM LOMBALGIA E LOMBOCIATALGIA

Iana Melo*, Yeda Coitinho *, Rúbia Mariano**

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

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

Introdução: A lombalgia e a lombociatalgia tem sido um dos principais motivos de consultas médicas, hospitalizações, cirurgias, e incapacidade para o trabalho. Atualmente existem várias abordagens fisioterapêuticas sobre tal sintomatologia. **Objetivo:** Determinar os efeitos das correntes Diadinâmicas de Bernard e da TENS em trabalhadores da manutenção e vigilância, que apresentavam quadro de lombalgia e lombociatalgia. **Metodologia:** Participaram da pesquisa 8 trabalhadores do setor de manutenção de uma IES privada da cidade de Anápolis, sendo divididos em 2 grupos (grupo A: Correntes Diadinâmicas de Bernard - CDB e Série de Williams; grupo B: TENS Convencional e Série de Williams). Foram aplicadas as correntes Difásica (DF) 2 minutos e Longo Período (LP) 10 minutos, e TENS Convencional 50 hz e 30us, por 30 minutos. A intensidade da dor foi avaliada pela Escala Visual Analógica (EVA) antes e após a realização de cada sessão. O tratamento teve duração de 10 sessões. **Resultados:** Quanto à intensidade da dor, no grupo A, as medianas dos escores iniciais e finais foram de 1,07 e 0,57. No grupo B as medianas foram 2,92 e 0,72, respectivamente. Foi relatado alívio do quadro álgico em 100% dos trabalhadores. **Conclusão:** As duas correntes mostraram-se eficientes na diminuição do quadro álgico efeito comprovado pela EVA. O grupo que foi tratado com TENS apresentou uma melhora significativa em relação ao grupo tratado com as correntes Diadinâmicas de Bernard, acredita-se que o maior nível de dor apresentado pelo grupo B seja a justificativa.

Palavras chave: Lombalgia, Terapia por Estimulação Elétrica, Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea.

11. EFEITOS DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NAS VARIÁVEIS CARDIOPULMONARES, METABÓLICAS, CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA EM DIABÉTICOS

Angélica Amanda de Oliveira Santos*, Gleizelle Silva Matos*, Fabiane Alves de Carvalho**

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

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

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença do metabolismo, caracterizada por deficiência total ou parcial do hormônio insulina. É resultante da adaptação metabólica ou alteração fisiológica em quase todas as áreas do organismo. É considerado altamente prevalente e tem havido um progressivo aumento na sua incidência nos últimos anos. **Objetivo:** Verificar os efeitos da Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica (RCPM) em indivíduos portadores de DM. **Metodologia:** Os pacientes foram selecionados após diagnóstico clínico de DM e prescrição de fisioterapia e foram submetidos a RCPM durante um mês, 3 vezes na semana, com duração de 50 minutos. As variáveis IMC, circunferência abdominal (CA), capacidade funcional, QV, pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória e glicemia, foram mensuradas antes e após a finalização do programa de reabilitação. **Resultados:** Participaram do estudo 8 pacientes, com

idade média 66,4 anos 8,77. Observou-se ao final da RCPM uma melhora significativa do IMC e da CA ($p=0,001$), dos domínios do SF-36, dor ($p=0,04$) e estado geral de saúde ($p=0,002$). No TC6', observou-se diferença significativa no Borg em repouso ($p=0,005$) e pós-exercício ($p=0,01$) e na PAS ($p=0,001$) antes e após a RCPM. No que se refere as variáveis cardiopulmonares e metabólicas, houve diferença significativa na PAS ($p=0,03$), FC de repouso ($p=0,0004$), níveis glicêmicos ($p=0,04$) e escala de Borg ($p=0,04$) antes e pós-exercício. **Conclusão:** Após a RCPM, houve redução do IMC e CA o que pode favorecer a melhora da capacidade funcional. Conclui-se que, conhecendo as dimensões atingidas pelo DM é possível traçar objetivos e ações para promoção da saúde, visando melhor QV. O exercício físico, de intensidade moderada, foi eficaz no controle glicêmico e na melhora da eficiência cardíaca, diminuindo a FC de repouso e a PAS. No entanto, sugerem-se ainda estudos com uma população de maior significância.

Palavras chave: Diabetes Mellitus, Reabilitação, Qualidade de Vida.

II - MODALIDADE – RESUMOS

12. HIGIENE PESSOAL E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Amanda Munyelle Oliveira*, Gabrielly Ferlin*, Fabiana Furlan*, Gabriela Teixeira*, Rabelo, Grazielly Godo*, Jaqueline Lorrane*, Jéssica Caroline*, Jéssica Chiamurela*, Késia Gomes*, Letícia Augusta*, Ludymilla Ferreira*, Maria Luisa Mendes Costa*, Natalia dos Santos Carvalho*, Graciela Mara Ordóñez do Nascimento Brandão**

Introdução: Ações educativas se fazem importantes para esclarecer temas relevantes em Unidades de saúde, escolas etc. como, por exemplo, cuidados com sua higiene pessoal e hábitos alimentares saudáveis. **Objetivo:** Viabilizar o conhecimento sobre higienização pessoal e alimentação saudável para os alunos do 4º e 5º ano da Escola Municipal Alfredo Jacomoci na cidade de Anápolis- Go. **Metodologia:** Estudo realizado pelos acadêmicos de fisioterapia do 4º período, onde foram realizadas palestras dinâmicas e interativas. A palestra abordou a importância do cuidar com a saúde utilizando técnicas de higienização pessoal. Na dinâmica foi usado o método “mitos e verdades” onde foram feitas perguntas de acordo com apresentação. Ao final foi servida uma mesa de frutas. **Resultados:** No dia 09/11/15, colou-se o cartaz divulgando a ação educativa. No dia 12/11/15, foi realizada uma ação educativa, onde alguns acadêmicos realizaram uma palestra varias dinâmicas com os alunos, do quarto ano abordando os temas: alimentação saudável e higiene pessoal, quem respondia perguntas corretamente ganhava uma escova de dente, logo após, montou-se uma mesa de frutas para os alunos lancharem e na saída foram distribuídos kits de verdura. **Conclusão:** A ação educativa foi bastante produtiva e interativa, todos os alunos se interessaram pelo tema e tiveram liberdade de esclarecer todas as suas dúvidas relacionadas ao assunto, com organização do grupo.

Palavras chave: Ingestão de alimentos, Higiene, Conhecimento.

13. CINTO DE TRANSFERÊNCIA: UM RECURSO TERAPÉUTICO PARA AUXÍLIO DE PACIENTES COM ALTERAÇÕES MOTORAS

Fagner Gonçalves*, Indira Luz*, Jair Junior*, Wanderson Santos*, Ilana de Freitas Pinheiro**, Viviane Lemos Silva Fernandes**

Introdução: A deficiência motora apareceu como a segunda mais relatada pela população: mais de 13,2 milhões de pessoas afirmaram ter algum grau do problema, o que equivale a 7% dos brasileiros. A deficiência motora severa foi declarada por mais de 4,4 milhões de pessoas. Desta forma, a reabilitação através da fisioterapia é cada vez mais imprescindível para tais indivíduos. A evolução do conhecimento científico e tecnológico para melhora eficiente do tratamento é sempre estimulada visando melhorias tanto para o terapeuta como para o paciente. **Objetivo:** Produzir um cinto de transferência para auxiliar o fisioterapeuta na transferência de pacientes com alterações motoras. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, que consistiu na produção de um recurso terapêutico com materiais de baixo custo, com o objetivo de auxiliar no deslocamento de pacientes com alterações motoras tanto de membro inferior ou superior e de região de tronco. **Resultados:** O recurso terapêutico desenvolvido pode auxiliar o fisioterapeuta e paciente com alterações, evitando possíveis acidentes durante a transferência, facilitando o trabalho do terapeuta para mudar o paciente de decúbito, otimizando o tratamento fisioterapêutico e o tornando hábil, diminuindo também as incidências de doenças ocupacionais do terapeuta. **Conclusão:** A confecção de recursos terapêuticos de baixo custo é uma ferramenta importante para auxiliar e otimizar o tratamento fisioterapêutico para que tanto terapeuta como paciente tenham uma melhor qualidade de vida e sucesso no tratamento.

Palavras chave: Modalidades de Fisioterapia, Qualidade de vida, Transtornos da habilidade motora.

14. DISFUNÇÕES MOTORAS E ESTABILIDADE POSTURAL: COLABORANDO COM AS QUESTÕES DO APRENDIZADO

Kamilla de Souza Gonçalves*, Paula Carolina Silva*, Samara Lamounier Santana Parreira**, Ilana de Freitas Pinheiro**

Introdução: Postura e equilíbrio são à base da atividade motora, que por sua vez é a plataforma onde se apoiam os processos de aprendizagem. A disfunção neuromotora pode ser descrita como uma desordem do desenvolvimento motor e da postura, causando limitação da atividade motora, sendo não progressiva e devendo ser instalada no período pré, perinatal ou na infância. Os alunos com disfunções neuromotoras possuem indicação de recursos específicos que supram suas necessidades posturais, ou seja, assentos e encostos que promovam alinhamento estabilidade e conforto. **Objetivo:** Identificar as alterações posturais e do equilíbrio de crianças com disfunções neuromotoras, e conciliar o uso da cadeira para o alinhamento postural e equilíbrio, nas escolas. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência da produção de um recurso reciclável e de baixo custo de uma cadeira postural que seja justa e confortável levando em conta as medidas do usuário onde promoverá a ampliação de uma habilidade funcional deficitária ou possibilitará a realização de funções desejadas e que se encontra impedida por circunstância de deficiência neuromotoras nas escolas. O recurso proporcionará à criança uma melhor condição postural possível, mantendo ângulos de 90° a 110° de flexão de quadril, 90° de flexão de joelho e tornozelos. **Resultados:** Com o presente relato de experiência, foi possível a contribuição, de forma significativa, com a facilitação de movimentos, possibilitando o uso adequado das mãos, a melhora da postura funcional e o aumento a coordenação, atenção, concentração e condições de aprendizado nas escolas. **Conclusão:** Deve-se resgatar o maior grau de funcionalidade e autonomia de crianças com disfunções neuromotoras, para melhorar a qualidade de vida e proporcionar uma postura estável e confortável, pois através disso haverá possibilidade de uma melhora no desempenho funcional e escolar.

Palavras chave: Fisioterapia, Saúde da Criança, Doenças neuromusculares, Inclusão Educacional.

15. RELATO DE CASO DE UMA FUNCIONÁRIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA SUBMETIDA À GINASTICA LABORAL

Jéssica Barbosa*, Elaine Batista*, Renata Castro*, Camila Chaves*, Débora Duarte*, Edilson Ferreira*, Amanda Gama*, Nathalia Macedo*, Anna Carolina Magalhães*, Ilda Martuscelli* Ana Cláudia Reis*, Elizabeth Santos*, Daniella Silva*, Etiane Silva*, Fernanda Silva*, Aline Soares*, Juliana Souza*, Luana Souza*, Rayza Rodrigues* Daniella Alves Vento**

Introdução: A coluna vertebral é composta por diversos elementos que tem função na manutenção de sua estabilidade, equilíbrio e movimentação podendo apresentar predisposição a várias patologias. Durante o trabalho, pode acontecer de se adotar posições inadequadas, mantendo os membros e a coluna desalinhados, o que pode conduzir a alterações posturais que levam a desconforto e dor. O desequilíbrio postural está associado às doenças osteomusculares, que estão entre as três primeiras causas de incapacidade física, levando a possíveis quadros álgicos comprometendo a qualidade de vida e a produtividade. **Objetivo:** Realizar um relato de caso clínico de uma funcionária de uma instituição de ensino superior (IES) privada de Anápolis-GO submetida à ginástica laboral. **Metodologia:** Foi selecionado aleatoriamente, para o relato, uma ficha de avaliação de uma funcionária participante de uma abordagem fisioterapêutica oferecida pela IES, aplicada por estagiários do curso de fisioterapia. A abordagem fisioterapêutica foi realizada durante o estágio supervisionado de Saúde do Trabalhador, em 10 sessões, duas vezes por semana, duração de 15-20 minutos. Foi composta por alongamentos globais e cinesioterapia focando principalmente nos alongamentos de cervical, tronco e membros superiores e também orientações sobre postura corporal. A participante respondeu um questionário adaptado de satisfação relacionado à fisioterapia, no primeiro e último dia de intervenção, com 32 questões sobre a sua satisfação em relação ao atendimento. **Resultados:** A participante do sexo feminino, 33 anos, exerce a função de auxiliar de esterilização. Referia na queixa principal dor cervical e lombar. Após os atendimentos a paciente referiu melhora da dor apresentando classificação inicial na Escala Visual Analógica (EVA) 7 e final (EVA) 5. A participante relatou satisfeita com os resultados. **Conclusão:** A literatura evidencia que os benefícios da intervenção fisioterapêutica tem grande influência sobre trabalhadores que praticam as atividades nos seus locais de trabalho. E o resultado significativo na diminuição da dor e desconforto do trabalhador, e também a melhoria das suas atividades. Os resultados apresentados foram positivos, tendo em conta que a participante do estudo relatou melhora parcial com a ginástica laboral.

Palavras chave: Ginástica, Fisioterapia, Satisfação do paciente.

16. INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE A DOR REFERIDA E A AUTOMEDICAÇÃO

Ana Mariana Sousa*, Angélica Karolayne Pereira Alves*, Glayce Kelly Batista Silva*, Jefferson Luiz Ferreira* Kelly Olivera Silva*, Laís da Paz Souza*, Michael Taylor de Olivera*, Patricia Rodrigues da Silva*, Thamires Bessa Costa*, Graciela Mara Ordóñez do Nascimento Brandão**; Ilana de Freitas Pinheiro**

Introdução: A dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável associada com dano tecidual real ou potencial, ou descrita nos termos deste dano, sendo portanto considerado um evento biopsicossocial. Devido à preocupação crescente da população com a saúde e o desejo

de evitar dor e outras doenças a qualquer custo, houve um aumento exacerbado na utilização de medicamentos sem prescrição médica. Apesar da medicação ser uma excelente terapia no tratamento da dor, esta terapia não é necessariamente livre de danos, podendo agravar e causar um problema mundial, proveniente do uso inconsequente e sem orientação médica de fármacos.

Objetivo: Conscientizar a população sobre a ocorrência e prevalência da dor crônica, ensinando formas de preveni-las e as consequências da automedicação a curto e longo prazo.

Metodologia: Realizou-se uma palestra educativa interativa em várias etapas demonstrando formas a realização de atividades de vida diária (AVDs) sendo executada com a postura adequada, exercícios e alongamentos ativos para evitar a dor e uma discussão sobre as consequências da automedicação. Foram confeccionados folders para fazer a divulgação e panfletos para ser entregues ao público presente para conscientizar e reforçar o tema da palestra. **Resultados:** Com as perguntas feitas no decorrer da palestra foi possível identificar que a maioria das pessoas não realizavam as AVDs de forma adequada, consequentemente sentiam muita dor e se automedicavam sem prescrição médica. Em vista disso, foram feitas demonstrações da forma correta de realizar algumas atividades, explicação dos riscos que tem em se automedicar e uma dinâmica em grupo com alongamentos em dupla e individuais, promovendo assim uma melhora eficiente na mobilidade juntamente com um relaxamento muscular. **Conclusão:** Esta intervenção promoveu uma melhora na qualidade de vida, diminuindo a deficiência funcional que ameaçava a independência do público presente na UBS do Bairro de Lourdes em suas AVDs, de forma que houve um alívio tanto físico quanto mental e um aprimoramento sobre os malefícios da automedicação.

Palavras chave: Dor referida, Atividades diárias, Automedicação.

17. ESCALA DE BARTHEL PARA AVALIAÇÃO DA INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL E MOBILIDADE: REVISÃO DE LITERATURA

Amanda Munyelle Oliveira*, Angélica Karolayne Pereira*, Gabriela Teixeira*, Glayce Kelly Batista*, Jaqueline Lorrane Oliveira*, Kelly Oliveira*, Maria Luísa Mendes*, Patricia Rodrigues*, Thamires Bessa*, Daniella Alves Vento**

Introdução: A avaliação das condições físicas, psicológicas, sociais e culturais dos idosos permitem ampliar a compreensão de suas necessidades de saúde. A Escala de Barthel é um instrumento usado no mundo para a avaliação da independência funcional e mobilidade. A recuperação funcional da pessoa idosa permite que uma importante porcentagem de idosos retomar o seu contexto domiciliar evitando assim a sua institucionalização. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre a Escala de Barthel e sua aplicabilidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, em bases de dados como Scielo, Google Scholar. Os descritores utilizados foram Escala de Barthel, idosos e atividade de vida diária, de forma individual e associada. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 8 anos de acordo com os descritores utilizados e que evidenciavam a aplicabilidade e importância da Escala de Barthel, e excluídos artigos fora do período determinado pela pesquisa. **Resultados:** Foram encontrados 7 artigos, destes apenas 3 foram incluídos na pesquisa por atenderem os critérios de inclusão. A Escala de Barthel avalia as atividades da vida diária e cada item é pontuado de acordo com o desempenho do paciente em realizar tarefas de forma independente, com alguma ajuda ou de forma dependente. A pontuação varia de 0 a 100, em intervalo de cinco pontos, e cada categoria depende do tempo e da assistência necessária a cada paciente. Tendo como resultado a pontuação mais alta indica maior independência. É uma escala útil que além de avaliar a independência do idoso quanto as atividades de vida diária, também avalia a funcionalidade que

está diretamente ligada a qualidade de vida. Apesar disto, não é muito utilizada por ser uma escala longa, mas sua eficiência é comprovada. **Conclusão:** Foi possível observar que há uma escassez de publicações relacionadas à utilização da Escala de Barthel, mas trata-se de um instrumento útil e mais estudos são necessários com o intuito de divulgação.

Palavras chave: Saúde do Idoso, Qualidade de vida, Atividades diárias.

18. OS BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA HIPERTENSÃO E DIABETES

Cássia da Rocha*, Flávia Barbosa*, Jefferson Luiz Ferreira*, Kelly Oliveira*, Michael Taylor de Oliveira*, Tais Grande*, Thamires Bessa*, Vanessa Ferreira*, Fabiane Alves de Carvalho**, Graciela Mara Ordóñez do Nascimento Brandão**

Introdução: O Diabetes e a Hipertensão Arterial estão entre as principais doenças crônicas que afetam a população mundial da atualidade havendo uma busca crescente por tratamentos e formas de prevenção. Estudos têm comprovado os efeitos benéficos da prática de exercícios físicos em pacientes hipertensos e diabéticos, sendo as mais importantes à regulação da Hipertensão e Diabetes, resultando na melhora da eficiência cardíaca, melhor captação da glicose, redução da resistência vascular periférica, aumento a sensibilidade da insulina e, em indivíduos com disfunção diastólica do ventrículo esquerdo, possível normalização da função ventricular. A importância da ação educativa pode ser confirmada pelo fato de serem passadas informações para melhora na qualidade de vida, conhecimento e favorecer a prevenção.

Objetivo: Identificar diabéticos e/ou hipertensos presentes durante a ação; Relatar indivíduos que praticam exercício físico, alimentam-se adequadamente, estão em acompanhamento profissional e Aferir os sinais vitais dos mesmos. **Metodologia:** Foi realizado a aplicação de um questionário na sala de espera da Clínica Escola da UniEVANGÉLICA, no turno vespertino, com intuito de coletar dados sobre a prática de exercícios físicos, alimentação, frequência cardíaca, importância de um acompanhamento profissional e cuidados necessários para a Hipertensão e Diabetes. A coleta de dados foi baseada em uma entrevista individual contendo dez perguntas objetivas e discursivas laborada pelos pesquisadores. **Resultados:** Através dos resultados obtidos pode-se perceber que a maioria das pessoas sabe que o cuidado com a saúde tem uma grande importância, ter uma boa alimentação e hidratação, ter cuidados necessários com pessoas que tem pressão alta e que a prática de exercícios físicos três vezes por semana ou mais tem a tendência de proporcionar uma melhora na qualidade de vida tanto corporal quanto psicológica. Durante a ação educativa foi constatado que as pessoas estão informadas no que se diz a respeito da Hipertensão e Diabetes. **Conclusão:** Pode-se observar que Hipertensão e Diabetes são doenças insidiosas, onde Hipertensão é normalmente descoberta com o aparecimento de uma doença secundária (AVE, Infarto Agudo do Miocárdio, etc) e o Diabetes é causado por distúrbios metabólicos. A ação educativa realizada demonstrou ser eficaz ao conhecimento das pessoas em relação às doenças diagnosticadas, esclarecimento de dúvidas, prevenção e promoção de saúde.

Palavras chave: Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial, Atividade Física.

19. CÓDIGO DE ÉTICA E DEONTOLOGIA DA FISIOTERAPIA: DISPOSIÇÕES PRELIMINARES; DAS RESPONSABILIDADES FUNDAMENTAIS

Ana Mariana Kamilla Sousa*, Cássia da Rocha Cruz*, Flávia Barbosa Amorim*, Késia Oliveira Gomes*, Tais Grande Araújo*, Elisângela Moreira**, Viviane Lemos Silva Fernandes**

Introdução: Este trabalho baseia-se no Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, trata dos deveres do fisioterapeuta, no que tange ao controle ético do exercício de sua profissão, sem prejuízo de todos os direitos e prerrogativas assegurados pelo ordenamento jurídico. **Objetivo:** Conhecer o Código de Ética e Deontologia expondo seus artigos em forma dinâmica através de um vídeo que apresenta de forma simplificada os deveres e direitos do fisioterapeuta no exercício da profissão. **Metodologia:** O percurso metodológico consistiu na elaboração de um filme, a respeito do capítulo I Disposições Preliminares e Capítulo II Das Responsabilidades Fundamentais do Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia a Resolução nº 425, de 08 de junho de 2013. **Resultados:** Adquiriu-se conhecimento para lidar com situações cotidianas de um fisioterapeuta seguindo e respeitando o Código de Ética e Deontologia que preconiza que o fisioterapeuta deve agir com ética, responsabilidade e respeito com os seus pacientes e as pessoas ao seu redor. **Conclusão:** Maior conhecimento no Código de Ética e Deontologia para aprimoramento foi adquirido, conhecendo os direitos e deveres do fisioterapeuta no seu ambiente de trabalho. O profissional que infringir o presente código, se sujeitará às penas disciplinares previstas na legislação em vigor. O fisioterapeuta presta assistência ao ser humano, tanto no plano individual quanto coletivo, participando da promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e recuperação da sua saúde e cuidados paliativos, sempre tendo em vista a qualidade de vida, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto, segundo os princípios do sistema de saúde vigente no Brasil.

Palavras chave: Fisioterapia, Deontologia, Código de Ética.

20. A FALTA DE ÉTICA MORAL QUE AINDA EXISTE EM ALGUNS PROFISSIONAIS FISIOTERAPEUTAS NA RELAÇÃO CLIENTE/PACIENTE/USUÁRIO

Andressa Oliveira*, André Santos*, Ana Carla Alves*, Milena Almeida*, Jaqueline Matos*, Layse Gonçalves*, Viviane Lemos Silva Fernandes**

Introdução: A ética abrange uma vasta área, podendo ser aplicada à vertente profissional. Existem códigos de ética profissional, que indicam como um indivíduo deve se comportar no âmbito da sua profissão. A ética e a cidadania são dois dos conceitos que constituem a base de uma sociedade próspera. O fisioterapeuta possui um código de ética que estabelece condutas a serem seguidas, como por exemplo, Art. 8º inciso IV, onde não é permitido ao profissional prescrever medicamento ou praticar ato cirúrgico; bem como no inciso XXVIII, o fisioterapeuta não pode prescrever tratamento sem examinar diretamente o cliente, exceto em caso de indubitável urgência ou impossibilidade absoluta de realizar o exame. **Objetivo:** Mostrar por meio de um vídeo, a irresponsabilidade do profissional de acordo com o código de ética, além de mostrar algumas realidades sobre a falta de competência entre os profissionais em relação aos seus pacientes e as consequências causadas. **Metodologia:** Criou-se uma situação através de um vídeo, na qual o profissional fisioterapeuta prescreve um medicamento a um paciente sem a realização de exames ou ao menos uma pré-consulta e os efeitos contrários que podem causar a ele, além de não ser competência do exercício deste profissional. O vídeo retrata a situação de um paciente, após sofrer uma torção no tornozelo, procura o fisioterapeuta, a qual faz um enorme pouco caso, não o avalia e prescreve um medicamento já infringindo uma das condutas profissionais, não pede retorno e não marca sessões de fisioterapia. Com o passar dos dias a dor continua e o paciente retorna a uma nova fisioterapeuta a qual o trata com bastante educação e avalia o inchaço e as dores que estão sendo sentidas constantemente, pede exames e faz pequenas sessões fisioterapêuticas para que a dor seja aliviada. **Resultados:** Percebeu-se que a falta de profissionalismo pode acarretar vários problemas ao cliente/paciente. A falta de

ética moral interfere bastante na carreira profissional, pois as consequências causadas por receber um tratamento sem consulta variam desde uma multa leve, até um mais grave, podendo o profissional perder a licença do exercício profissional. **Conclusão:** Conclui-se que a ética profissional é de extrema importância na carreira do fisioterapeuta. Assim como vimos no decorrer do vídeo há fisioterapeutas que não se portam com postura diante do paciente, e não exerce suas funções de acordo com o código de ética do fisioterapeuta. Dentro do campo da ética na formação acadêmica reforçamos a ideia de como a saúde do paciente vem em primeiro lugar, e que se o profissional trata com respeito e responsabilidade o paciente é um passo a frente para de tornar cada vez mais renomado.

Palavras chave: Fisioterapia, Código de Ética, Deontologia.

21. ESCALA MEDICAL RESEARCH COUNCIL (MRC) PARA FORÇA MUSCULAR: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Bruna Gabrielly*, Bruna Rafaella Santana Cunha*, Bruna Gresele*, Isabela Cristina*, Kárita Oliveira*, Marina Gomes*, Patricia Maiara*, Regiane Peixoto Oliveira*, Thaís Siqueira*, Thassila Ilhomem*, Daniela Alves Vento**

Introdução: A força muscular é a força máxima que pode ser gerada por um músculo ou por um grupo muscular. O teste de força pode ser utilizado para monitorar o progresso do treinamento ou a reabilitação de lesões. Os testes de força muscular são de extrema importância durante a reabilitação para avaliar a evolução do paciente, independente da lesão a qual o mesmo foi acometido. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre a escala do *Medical Research Council* (MRC) para força muscular e suas aplicabilidades. **Metodologia:** Foram selecionados artigos que abordavam o tema em motores de busca como Scielo e PubMed e em literatura específica. Foram utilizados os descritores “MRC”, “fisioterapia” e “teste de força muscular” de forma individual e associada, em português e inglês. Os critérios de inclusão adotados foram artigos publicados a partir do ano de 2000 relacionados a força muscular, MRC, os critérios de exclusão adotados foram artigos publicados antes do ano de 2000, relacionado a dispneia, UTI, e DPOC. **Resultados:** Foram encontrados 5 artigos que abordavam o tema e foi selecionado apenas 1 para ser utilizado como base para a pesquisa. Selecioneamos também revistas e jornais que completaram a base teórica para a pesquisa. A escala de MRC tem uma grande importância para podermos avaliar o grau de força muscular do paciente crítico. Os movimentos solicitados para avaliar força muscular na escala de MRC são: Membros superiores (Ombro: abdução, Cotovelo: flexão, Punho: flexão) e Membros inferiores (Quadril: flexão, Joelho: extensão, Tornozelo: dorsiflexão). **Conclusão:** A escala de MRC, apesar de ter grande importância na avaliação da força muscular do paciente crítico, é pouco utilizada pelos profissionais e possui poucos estudos relacionados ao tema, sendo necessário a ampliação das investigações.

Palavras chave: Exercício terapêutico, Fisioterapia, Força Muscular.

22. PROJETO TERAPÊUTICO NO TERRITÓRIO: RELAÇÃO ENTRE AS REDES SOCIAIS E A MÁ POSTURA

Bruna Gresele*, Camila Gomes*, Danielly Resplandes*, Isabella Ribeiro*, Kárita Oliveira*, Lara Cristina*, Larissa Roberta*, Nathália Macedo*, Patrícia Maiara*, Regiane Peixoto*, Thaís Siqueira*, Thássila Milhomem*, Vitor Braso*, Wêdila França*, Graciela Mara**

Introdução: O rápido desenvolvimento tecnológico nos países industrializados, a automação e a informatização das escolas, são responsáveis pela adoção cada vez mais frequente da posição sentada. Através dos problemas expostos pelas agentes de saúde, desenvolveu-se uma palestra educativa em uma escola municipal sobre a relação da má postura e as redes sociais. **Objetivo:** Orientar crianças em idade escolar em relação ao uso das redes sociais e ergonomia. **Metodologia:** Palestra interativa com duração de aproximadamente 40 minutos, através de cartazes e um teatro na quadra da Escola Municipal Desembargador Air Borges de Almeida situada no bairro Recanto do Sol, com alunos do 4º e 5º ano do Ensino Fundamental, (aproximadamente 200 alunos). **Dinâmica:** O teatro contou com quatro cenas, as quais foram representadas por número dentro de balões com cores sortidas. Ao parar a música o balão escolhido será estourado pela criança sorteada. Após a apresentação de cada cena foi realizada explicações e orientações sobre o tema. **Resultados:** Para o desenvolvimento da Ação foi observado um apoio da direção pedagógica da escola, das agentes de saúde e a disponibilidade da escola com os materiais utilizados e, o único ponto negativo encontrado foi à dificuldade de conseguir a atenção das crianças quase a todo o momento em que a palestra foi ministrada devido à grande quantidade de alunos presentes. **Conclusão:** Com a palestra foi possível alcançar os objetivos esperados para a realização da prevenção e promoção à saúde. A experiência da palestra com as crianças também contribuiu para o desenvolvimento profissional dos acadêmicos.

Palavras chave: Educação, Promoção da saúde, Rede social.

23. IMPORTÂNCIA DA ANAMNESE PARA FISIOTERAPIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Amanda de Cubas Silva*, Daniela da Rocha*, Etiane Thais Gomes Silva*, Fabiana Furlan*, Francismara de Souza Dutra*, Grazielly Godoi Rabelo*, Jéssica Caroline Parreira Souza*, Jéssica Chiamulera*, Laís da Paz Souza*, Ludymilla Ferreira Silva*, Daniella Alves Vento**

Introdução: O diagnóstico é uma ação complexa que envolve o processo de decisão clínica juntamente com várias dimensões, e que culmina na atribuição de um rótulo ou etiqueta que informa o tratamento e nossas decisões. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica sobre o diagnóstico fisioterapêutico e relatar sua importância. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, onde foi realizada uma pesquisa eletrônica nas bases de dados da biblioteca virtual Scielo Brasil, Google acadêmico, utilizando-se os seguintes descritores em Ciências da Saúde: diagnóstico, Fisioterapia e técnicas de fisioterapia, em português, de forma associada e individual. **Resultados:** Para a realização deste trabalho foi selecionado o total de vinte (20) artigos, onde apenas dois contemplavam os critérios de inclusão. O diagnóstico cinesiológico funcional constitui o parecer de um Fisioterapeuta sobre o estado de saúde de um paciente, portador de enfermidade ou lesão, baseado na observação de processos patológicos anteriores e de informações adicionais constituídas por dados colhidos na admissão do paciente, o histórico patológico, os dados que se deduzem do exame clínico e demais elementos clínicos, funcionais e psicosociais. Um Diagnóstico Fisioterapêutico adequado é o único meio para a prescrição e administração de uma abordagem fisioterapêutica eficaz. Quando mal elaborado a melhora do paciente fica comprometida e pode acarretar problemas que antes eram inexistentes, e agravando o quadro da condição já instalada. **Conclusão:** O diagnóstico vai nortear o profissional ou acadêmico no seu objetivo principal. Há poucos artigos e materiais de pesquisas relacionadas sobre o assunto, sendo necessário a realização de estudos específicos voltados para o tema.

Palavras chave: Fisioterapia, Diagnóstico, Técnicas de fisioterapia.

Anais da X Mostra Acadêmica do Curso de Fisioterapia / UniEVANGÉLICA – 2015.

ISSN: 2179-5207.

24. FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA E SUAS VÁRIAS ÁREAS DE ESPECIALIZAÇÃO

Daniella Diniz Camargo *, Fabiane Souza Gomes*, Stephanie Gonçalves Sousa*, Rúbia Mariano Silva**

Introdução: A fisioterapia ortopédica tem seu foco voltado para as disfunções osteomusculares e tendíneo, atuando nas desordens posturais, lesões por esforço repetitivo, pós-cirúrgico, traumas e fraturas, trabalhando também de forma preventiva e curativa. É uma área que engloba muitas particularidades e para obter uma carreira de sucesso é indispensável que o profissional se diferencie dos demais. Alguns cursos oferecidos na área são Eletrotermofototerapia, Terapias Manuais, Pilates, RPG, Kinesio Tapping, Hidroterapia, Osteopatia, Maitland, Mulligan etc.

Objetivo: Conhecer a atuação do profissional na área de fisioterapia ortopédica. **Metodologia:** Foi realizada uma entrevista com um fisioterapeuta da área ortopédica de uma instituição de ensino superior da cidade de Anápolis. A entrevista foi realizada através de um questionário semiestruturado elaborado pelas pesquisadoras. **Resultados:** Através do estudo realizado com o profissional em ortopedia, os acadêmicos que desejarem ingressar nessa área deverão fazer cursos de embasamento, para depois fazer cursos de tratamento. Principais cursos citados pelo entrevistado: Extensão em ortopedia e trauma, Mackenzie, Ciryax, Cursos de Terapias manuais, Osteopatia, Dry needling (Agulhamento a seco), Acupuntura, Cursos de alongamento, entre outros. O profissional também ressaltou que para ser um profissional bem sucedido deve-se fazer aquilo que gosta, pois o assunto e os cursos se tornam mais fáceis. As dificuldades encontradas podem estar relacionadas aos valores dos cursos, pois em sua maioria são caros, mas valem em conhecimento e o retorno virá como consequência de um bom trabalho com o paciente. **Conclusão:** Pela observação dos aspectos analisados, percebe-se que o profissional fisioterapeuta, além das especializações precisa ter um perfil adequado tornando o exercício da profissão mais fácil, prazeroso e eficaz. Especializar-se em fisioterapia Ortopédica, significa explorar a complexidade da profissão e associar as mais variadas patologias com o tratamento fisioterapêutico ideal.

Palavras chave: Fisioterapia, Ortopedia, Especialização.

25. RECURSO TERAPÉUTICO PARA PACIENTES COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA HIPOTÔNICA PRATICANTES DE EQUOTERAPIA

Adrielly Andressa Dutra Fonseca*, Amanda Carolina de Oliveira Silva*, Ana Karla Nogueira de Faria*, Ilana de Freitas Pinheiro**

Introdução: A paralisia cerebral (PC) segundo a Associação Brasileira de Paralisia Cerebral (ABPC) é descrita como um grupo de desordens do desenvolvimento do movimento e da postura, causando limitações nas atividades sendo que as desordens motoras da PC são geralmente acompanhadas por alterações na sensação, percepção, cognição, comunicação e comportamento, podendo também ser acompanhadas por crises convulsivas. A equoterapia é um método terapêutico e educacional que se utiliza do cavalo para realizar a terapia, buscando assim o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com necessidades especiais, é um tratamento de reeducação e reabilitação motora e mental. O recurso terapêutico desenvolvido é acessível por conta do baixo custo e auxiliará o fisioterapeuta no tratamento de pacientes PC, facilitando o trabalho com os membros, já que o colete fica responsável por sustentar o tronco.

Objetivo: Auxiliar no tratamento fisioterapêutico de equoterapia em pacientes com paralisia cerebral hipotônica. **Metodologia:** Relato de experiência, que consiste na produção de um

recurso terapêutico de baixo custo. A elaboração consistiu em pesquisas de artigos sobre os temas equoterapia e paralisia cerebral. Foi encontrada certa dificuldade na composição do projeto, já que o recurso foi criado pelas próprias acadêmicas e não havia referência. Outro método foi a orientação com profissionais especialistas em fisioterapia neuropediátrica, equoterapia e neurologia. Os materiais utilizados para a montagem do recurso foram: coban, arame, EVA, chapa de zinco e cola de silicone pois são materiais resistentes, porém permitem ainda a mobilidade necessária em cima do cavalo, além de serem materiais mais baratos. **Resultados:** A partir da ideia, desenvolveu-se um colete resistente o suficiente para sustentar o tronco do paciente, porém flexível e macio o bastante para não causar nenhum tipo de lesão. **Conclusão:** Espera-se que o recurso elaborado ajude no tratamento da equoterapia em pacientes PC hipotônicos, auxiliando no controle de tronco e cervical facilitando o trabalho da fisioterapeuta com os membros da criança. Acredita-se que a partir desta pesquisa, novos recursos sejam criados para auxiliar o tratamento nesta área ou até mesmo acrescentar nesse projeto.

Palavras chave: Fisioterapia. Equoterapia assistida, Encefalopatia Crônica, Modalidades de Fisioterapia.

26. ATUALIZAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA DESPORTIVO NO MERCADO DE TRABALHO: SEU DIFERENCIAL

Débora Rosinieski*, Lanna Aquino*, Thayana Nogueira*, Rúbia Mariano da Silva**

Introdução: A fisioterapia esportiva é uma especialidade da fisioterapia que busca a reabilitação, prevenção e atenção do atleta amador e profissional. É elaborada de forma à atender as necessidades do paciente, abordar as deficiências específicas e levar em conta as demandas funcionais para o retorno ao esporte. Diferenciar-se no mercado de trabalho requer esforço. No presente estudo, procurou-se ressaltar sobre cursos e especializações que um fisioterapeuta desportista precisa ter para se sobressair, atuar com excelência no mercado de trabalho, ser reconhecido por suas técnicas e seu trabalho diferencial e identificar as principais dificuldades que o fisioterapeuta desportista encontra para se inserir no mercado de trabalho. É a área da fisioterapia que intervém na prevenção, no tratamento e na reeducação de disfunções e/ou lesões resultantes da prática desportiva e/ou atividade física, desde os momentos iniciais até à completa reintegração desportiva dos praticantes. **Objetivo:** Conhecer a atuação do profissional na área de fisioterapia desportiva. **Metodologia:** Foi realizada uma entrevista com professor da UniEvangélica, especializado na área desportista e feito algumas perguntas sobre os cursos mais importantes, dificuldades da área, como se inserir no mercado de trabalho e outras que foram consideradas importante. **Resultados:** Para diferenciar-se no mercado de trabalho é preciso ter cursos específicos, importantes para atuação nesta área, como conhecimento da anatomia muscular, mulligan, kinesio taping, eletroterapia, pilates, hidroterapia. É preciso também atuar com excelência no mercado de trabalho, sendo um profissional com visão holística, preocupado com a pessoa como um todo e não só com a patologia apresentada. As maiores dificuldades encontradas são: obter reconhecimento profissional, poucas vagas no mercado de trabalho e desgaste físico por ser um trabalho cansativo. Para inserir-se no mercado de trabalho o profissional pode buscar empregos em clínicas de reabilitação, times de futebol e outros esportes para fazer o acompanhamento dos atletas, reabilitando e trabalhando na prevenção de possíveis lesões. **Conclusão:** Conclui-se que para se tornar um profissional da área de Fisioterapia Desportista é necessário especializar-se, ter vários cursos em seu currículo, complementando, assim, sua formação e diferenciando dos outros profissionais da área, fazendo

com que as pessoas busquem seu trabalho pela qualidade e diferencial do serviço oferecido. É preciso persistência para ter seu trabalho reconhecido, muito esforço para manter-se na área e gostar do que faz, pois essa é uma parte importante que faz a diferença.

Palavras chave: Fisioterapia, Especialização, Atletas.

27. IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO POSTURAL

Cássia Rocha*, Danielly Resplandes*, Flávia Barbosa*, Késia Gomes*, Letícia Augusta*, Tais Grande*, Thais Silva*, Vanessa Ferreira*, Wêdila França*, Daniella Alves Vento**

Introdução: A avaliação postural deve determinar se um segmento corporal ou articulação desvia-se de um alinhamento postural ideal. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica sobre avaliação postural e sua importância para a fisioterapia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura na qual foram utilizados os descritores: postura e fisioterapia. O conteúdo abordado foi pesquisado em livros, em sites de artigos científicos (scielo), entre outros. Dentre os critérios que foram utilizados para exclusão estão as fontes não confiáveis, datas ultrapassadas, falta de identificação do autor, entre outros onde o conteúdo não estiver completo em relação ao tema. **Resultados:** Foram pesquisados dez artigos dos quais foram selecionados apenas quatro conforme os critérios de inclusão. Observa-se que através da avaliação postural são identificados vários tipos de desvios, dentre eles estão escoliose, hipercliose e hiperlordose. Para avaliar a má postura, o método mais tecnológico atualmente é a fotogrametria que possibilita uma avaliação mais objetiva e detalhada. Entre outras formas de avaliar estão: radiografia, simetógrafo, marcadores de superfície e goniometria. **Conclusão:** A avaliação postural tem importância fundamental para o diagnóstico, planejamento e acompanhamento da evolução de um tratamento fisioterapêutico.

Palavras chave: Fisioterapia, Postura, Fotogrametria.

28. FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL: COMO SE DESTACAR NA ÁREA

Lohanna Thallyta Moreira de Melo*, Nathalia Naves Macedo*, Rúbia Mariano Silva**

Introdução: A fisioterapia Dermatofuncional atende muito mais do que o conceito de recuperação e funcionalidade da pele, sendo a estética uma consequência dos resultados obtidos. O profissional fisioterapeuta especialista é habilitado para tratar das disfunções da pele, no pré e pós-cirúrgico de grandes e pequenas cirurgias plásticas, dentre as quais as lipoaspirações e queimaduras. Atua em patologias como flacidez, obesidade, fibroedema gelóide (celulite), estrias, linfedema, cicatrizes hipertróficas e quelóide. Atualmente tem um grande campo de atuação em hospitais, clínicas, consultórios, SPAS, academias, e cursos de fisioterapia etc. **Objetivo:** Conhecer a atuação do profissional na área de Dermatofuncional.

Metodologia: Foi aplicado um questionário semiestruturado, onde foi questionado sobre as dificuldades dos fisioterapeutas recém-formados em se destacar na área, e quais os cursos que o profissional deve ter para atender na área da Dermatofuncional. A partir dos resultados obtidos houve um levantamento sobre quais os cursos mais realizados na área de Dermatofuncional e quais os pontos positivos das capacitações. O questionário foi realizado com um profissional especializado na área. **Resultados:** O profissional entrevistado, não relatou pontos negativos. Quanto aos pontos positivos há grande procura no mercado de trabalho, com uma grande variedade de cursos de capacitações, ressaltou ainda que cursos de estética corporal, cosmetologia, eletroterapia aplicada à estética são de total importância para o crescimento da

prática profissional e destaque no mercado. **Conclusão:** A Dermatofuncional é uma área nova na Fisioterapia, sendo uma grande oportunidade para fisioterapeutas recém-formados, devido ao aumento da demanda de serviços e profissionais especializados na área. O fisioterapeuta que deseja se destacar na área deve aprimorar seus conhecimentos dando continuidades aos estudos, apresentar cursos de capacitação e especialização na área, sempre estar à procura de novos métodos e aparelhos com resultados benéficos para melhor atender população.

Palavras Chave: Fisioterapia, Modalidades de fisioterapia, Mercado de trabalho.

29. FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER: UMA CARREIRA DE GRATIFICAÇÃO E SUCESSO

Brenda Kimberly Alves Almeida*, Samilla Dávilla Peixoto Pires*, Yeda Gabriela Santos Coitinho*, Rúbia Mariano Silva**

Introdução: A Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia, apesar de pouco conhecida, é uma especialidade de grande importância no atendimento de gestantes, pacientes com incontinência urinária e fecal, mastectomizadas, pós-prostatectomia e disfunções sexuais. O atendimento fisioterapêutico nesta área se dá em todos os níveis de atenção à saúde, com ações de prevenção, promoção, proteção, educação, intervenção, recuperação e reabilitação. Os atendimentos podem ser realizados em ambiente hospitalar, ambulatorial, domiciliar, além de espaços públicos. **Objetivo:** Conhecer a atuação do profissional na área de saúde da mulher.

Metodologia: Foram convidados a participar da pesquisa duas professoras do Curso de Fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior de Anápolis- GO, sendo que as duas trabalham em docência universitária e uma se destaca trabalhando também com atendimentos fisioterapêuticos em uma Clínica de Reabilitação Urológica da cidade. O instrumento que foi utilizado para a coleta de dados constou de um questionário semiestruturado, elaborado pelos pesquisadores, contendo 10 questões relacionadas ao perfil da área. **Resultados:** Ao serem questionadas com relação a qual o diferencial o profissional deve ter para atuar nessa área, ambas relataram: buscar mais conhecimento, especialização, fazer bastantes cursos, além de gostar do que faz, por ser uma área que você lida muito com o íntimo do seu paciente. Com relação aos obstáculos e dificuldades por elas encontrados para ingressar nesta área de atuação, ambas relataram que o obstáculo foi a dificuldade do encaminhamento médico, a conscientização e o conhecimento da área, tanto por parte dos profissionais quanto da população. O principal curso relatado e indicado, essencial para a atuação nesta área é o de Fisioterapia Aplicada a Obstétrica e Ginecologia. Para quem queira ingressar nesta área, ambas disseram, tem que gostar da área, e buscar conhecimentos novos e manter-se sempre atualizados. **Conclusão:** A área da saúde da mulher é relativamente nova dentro da fisioterapia, com isso ainda é muito desconhecida tanto por parte da população quanto dos profissionais da área da saúde e que por consequência não encaminham com tanta frequência, partindo diretamente para cirurgias ou outros procedimentos. Para se integrar ao mercado de trabalho e obter uma carreira de sucesso, deve se manter sempre atualizados, procurar sempre aprimorar nossos conhecimentos e além de tudo gostar do que se faz.

Palavras chave: Fisioterapia, Saúde da Mulher, Especialização.

30. ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: DIFERENCIAL NA CARREIRA

Aline Goés*, Iana Melo*, Isabella Mariano Peixoto*, Rúbia Mariano da Silva**

Introdução: A fisioterapia aplicada à Unidade de Terapia Intensiva (UTI) tem uma visão geral do paciente, atuando de maneira complexa no amplo funcionamento do sistema respiratório e de todas as atividades correlacionadas com a otimização da função ventilatória, sendo assim, o mercado de trabalho necessita de profissionais que sejam diferenciados e capacitados para melhora da funcionalidade desses pacientes. **Objetivo:** Conhecer a atuação do profissional na área de Fisioterapia em UTI. **Metodologia:** Foram convidados a participar da pesquisa 2 professores do Curso de Fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior (IES) de Anápolis-GO, que atuam na área de Fisioterapia Intensiva. O instrumento utilizado para a coleta de dados constou de um questionário semiestruturado contendo oito questões relacionadas ao perfil da área de atuação dos mesmos. A análise dos dados se deu por análise descritiva, além de tabulação utilizando Excel (Microsoft Office, 97-2007). **Resultados:** Comparando os dois profissionais, podemos perceber que o profissional 1 possui especialização e trabalha há 9 anos na área, já o profissional 2 possui mestrado e trabalha há 15 anos na área. As primeiras dificuldades encontradas por ambos foram conteúdo extenso, plantão noturno e tempo para atendimento. O profissional diferenciado deve ser dedicado ao estudo científico, responsabilidade, equilíbrio psicológico, priorizar o atendimento. Assim como todos os outros profissionais da área, a atuação é imprescindível, pois cada um tem sua função específica na assistência ventilatória, cardiovascular e motora. **Conclusão:** Após a entrevista com os profissionais, pode-se observar que a qualificação profissional nos dias atuais é um diferencial fundamental no momento de buscar uma oportunidade de trabalho, e que os cursos de aperfeiçoamento e de qualificação hoje são imprescindíveis para aqueles que almejam sucesso profissional na área da fisioterapia hospitalar. Nessa área há uma grande carência de profissionais que procuram esses cursos e dificuldades de encontrar um profissional capacitado.

Palavras chave: Fisioterapia, Terapia Intensiva, Capacitação.

31. ANÁLISE DA SATISFAÇÃO DE UM FUNCIONÁRIO DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA EM RELAÇÃO ÀS ATIVIDADES DE GINÁSTICA LABORAL

Áxel Siqueira*, Michelly Galvão*, Thaís Carvalho*, Luciana Nunes*, Gazzany Resplandes*, Jeane Ferreira*, Rita de Cássia*, Kevinny Keroliny*, Pedro Henrique*, Amanda Otoni*, Bárbara José*, Alice Shaia*, Vanessa Brito*, Hanna Sulamita*, Roberta de Jesus*, Karen Caroline*, Cleusa Maria*, Wagner Geraldo*, Beatriz Pereira*, Lilian Beira*, Daniella Alves Vento**

Introdução: A má postura ocupacional, os movimentos repetitivos e a aplicação de força de forma equivocada nos ambientes de trabalho, são fatores que contribuem para lesões do sistema musculoesquelético, e para o aparecimento das chamadas DORT. Desta maneira se viu necessário adotar práticas preventivas para a diminuição dessas lesões. A Ginástica Laboral compreende exercícios específicos de alongamento, de coordenação motora e de relaxamento, realizados em diferentes setores ou departamentos da empresa, tendo como objetivo principal prevenir e diminuir os casos de DORT. **Objetivo:** Realizar um relato de caso sobre a satisfação de um funcionário do setor de manutenção de uma instituição de ensino superior (IES) privada submetido à ginástica laboral. **Metodologia:** Foi selecionado um trabalhador IES privada submetido à 10 atendimentos de ginástica laboral duas vezes por semana, com duração de 15 a 20 minutos oferecido pela instituição e aplicado por estagiários do curso de Fisioterapia. Foram realizados alongamentos globais, fortalecimento isométrico, treinamento de carga, e orientações gerais sobre postura. O participante respondeu, no primeiro e último dia de intervenção, um questionário de satisfação adaptado relacionado à fisioterapia, com 32 questões que abordavam

a habilidade e técnicas dos procedimentos aplicados, gentileza e disponibilidade dos membros da equipe, linguagem utilizada, atenção, segurança, explicação oferecidas no primeiro atendimento e confiança nas orientações passadas pelo fisioterapeuta durante a realização da ginástica laboral. **Resultados:** O participante era do sexo masculino, 39 anos, pintor. Das respostas, 83,3% foram classificadas como excelente e 16,6% como ótimo. O trabalhador relatou não ser sua primeira experiência com a área da fisioterapia, dizendo ter sido excelente o primeiro contato com a equipe que o atendeu, sendo respeitado pelos acadêmicos e suas dúvidas terem sido esclarecidas. A gentileza e a disponibilidade dos membros da equipe foram avaliadas como excelente pelo trabalhador, bem como, a linguagem usada pelo terapeuta, o conhecimento e habilidade durante o atendimento, as técnicas e procedimentos usados de forma confortável, o aprofundamento do fisioterapeuta na avaliação do seu problema, a limpeza, higiene e segurança dos equipamentos usados, e as explicações dadas pelo terapeuta durante a realização do atendimento. **Conclusão:** O participante apresentou satisfação com o atendimento prestado e conseguiu entender a importância da ginástica laboral. Faz-se necessários novos estudos sobre este tema para reforçar a importância da fisioterapia do trabalho.

Palavras chave: Ginástica, Fisioterapia, Satisfação pessoal.

32. CÓDIGO DE ÉTICA: O QUE O FISIOTERAPEUTA NÃO DEVE FAZER NA RELAÇÃO COM O CLIENTE/PACIENTE/USUÁRIO

Andressa Alves*, Beatriz Magalhães*, Edmara Rocha*, Larisse Costa*, Nathalia Naves*, Sarah Bispo*, Thiara Yasuda*, Viviane Lemos Silva Fernandes**, Rúbia Mariano Silva**

Introdução: A fisioterapia possui um Código de ética profissional para nortear os profissionais e resguardar a população das más condutas profissionais. No capítulo III, artigo 15 estabelece o que é ilegal na conduta com o cliente/paciente/usuário, como por exemplo, prometer terapia infalível, prescrever tratamento sem realização de consulta e divulgar a profissão por meios ilegais. **Objetivo:** Descrever o comportamento incorreto do fisioterapeuta, de acordo com o código de ética, fazendo referência ao capítulo III, artigo 15. **Metodologia:** Foi criado um vídeo abordando questões referentes ao relacionamento cliente/paciente/usuário, onde o profissional promete uma terapia infalível para cura do paciente em três dias, porém o seu interesse foi somente financeiro. Também comete prescrição fisioterapêutica incorreta com exercícios inadequados, aumentando a lesão de sua paciente. Os recursos físicos utilizados no vídeo estavam disponíveis no laboratório III do curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA, como por exemplo, o uso das bandagens terapêuticas Kinesio Taping no tratamento da Condromalácia patelar. **Resultados:** De acordo com o capítulo X – Da divulgação profissional, artigo 52 e capítulo XI- Das disposições gerais, artigo 54; perante o Conselho Regional e Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional o fisioterapeuta vai responder por penalidade as infrações disciplinares, onde pode ficar até por três anos paralisado, ou pode levar uma advertência, multa equivalente a até dez vezes o valor da anuidade, repreensão, cancelamento do registro profissional pendentes de um despacho ou julgamento por manter conduta incompatível com o exercício da profissão. **Conclusão:** Pode-se concluir que a conduta inadequada do fisioterapeuta ocasiona um agravamento na lesão do paciente e em sua vida profissional. Diante do código de ética compreendemos em nossa formação acadêmica a importância do Código que tanto nos preserva enquanto profissionais quanto ao paciente.

Palavras chave: Fisioterapia, Código de Ética, Deontologia.

33. CÓDIGO DE ÉTICA DO FISIOTERAPEUTA

Anais da X Mostra Acadêmica do Curso de Fisioterapia / UniEVANGÉLICA – 2015.

ISSN: 2179-5207.

Adryelle Ferreira*, Alana Kathlen*, Ana Flávia Rodrigues*, Brenda Lilian*, Cláudia Mirna*, Priscila Jordany; Mayara Dias*, Lemos, Viviane Lemos Silva Fernandes**

Introdução: Nesse trabalho abordamos o capítulo III, artigo 15: É proibido ao fisioterapeuta. Trata-se das condutas ilegais que o fisioterapeuta faz, como a ética profissional é importante nas condutas que o fisioterapeuta realiza com o paciente. **Objetivo:** Mostrar através de um vídeo uma conduta errada do fisioterapeuta em relação a negligencia e abandono do paciente. **Metodologia:** Para apresentação desse vídeo, usamos o laboratório do curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA. Na primeira parte do vídeo mostra a situação onde o fisioterapeuta abandona o paciente durante o tratamento para conversar com sua colega sobre questões pessoais. Na segunda parte, relata uma situação onde o profissional nega assistência, pois estava faltando 10 minutos para seu turno terminar. **Resultados:** Capítulo XI. Artigo 54 - A pretensão à punibilidade das infrações disciplinares prescreve em 05 (cinco) anos, contados da constatação oficial do fato. Inciso I: Aplica-se a prescrição a todo processo disciplinar paralisado por mais de três anos, pendente de despacho ou julgamento, devendo ser arquivado de ofício, ou a requerimento da parte interessada, sem prejuízo de serem apuradas as responsabilidades pela paralisação. **Conclusão:** Pode-se concluir o quanto importante é para o fisioterapeuta realizar condutas legais aos pacientes, colocando a ética em primeiro lugar, não negando assistência e não abandonando o paciente, o vídeo mostra as condutas ilegais do fisioterapeuta e como ele pode ser punido por essas condutas.

Palavras chave: Código de Ética, Deontologia, Negligência profissional.

34. Capítulo III – DO RELACIONAMENTO COM O CLIENTE/PACIENTE/USUÁRIO

Camila Perreira Oliveira*, Carlos Filipe de Oliveira Gouveia*, Danielly Rodrigues Camilo*, Flávio Nicolau Salvador Domingos*, Karla Francielle Silva*, Paulo Roberto Brandão de Castro Júnior*, Pedro Paulo Nunes Soares*, Rafaella Gomes Ribeiro*, Viviane Lemos Silva Fernandes**

Introdução: Ética é um conjunto de valores morais e princípios que norteiam a conduta humana na sociedade, serve para que haja um equilíbrio e bom funcionamento social, possibilitando que ninguém saia prejudicado. Neste sentido, a ética, embora não possa ser confundida com as leis, está relacionada com o sentimento de justiça social. A profissão do Fisioterapia possui um manual de condutas que norteia os profissionais para o exercício da profissão, conhecido como Código de Ética de Deontologia em Fisioterapia. Neste trabalho usamos como referência desse documento, o Capítulo III, Artigo 15, Parágrafos I, II e IV que trata sobre a relação com o cliente/paciente/usuário, mais especificamente referente ao abandono, ao tratamento sem avaliação prévia e a prescrição de tratamento de forma não presencial. **Objetivo:** Realizar de uma forma dinâmica um trabalho de conscientização para os acadêmicos em relação a algumas proibições relacionadas ao fisioterapeuta e o paciente, para mostrar através de vídeo, condutas que são proibidas ao fisioterapeuta na relação com o cliente/paciente/usuário. **Metodologia:** De início usou-se o laboratório do curso de fisioterapia para representar um consultório, onde estava presente o fisioterapeuta e três pacientes diferentes, cada um atuando em uma proibição de um parágrafo do artigo 15 do Código. Utilizamos aparelhos presentes no local. Na forma não presencial que também foi um dos pontos abordados no nosso trabalho, o paciente estava esperando na clínica, enquanto o fisioterapeuta que não estava no local naquele momento, prescreveu o tratamento por telefone. **Resultados:** Ao infrator desse código são aplicadas as penas disciplinares previstas no artigo 17, da Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro de 1975. As

penas disciplinares consistem em: Advertência, repreensão, multa equivalente a até 10 (dez) vezes o valor da anuidade, suspensão do exercício profissional pelo prazo de até 3 (três) anos e cancelamento do registro profissional. **Conclusão:** Pode-se perceber que de formas simples o fisioterapeuta pode acabar sendo punido, por não dar o devido valor e atenção necessária ao paciente. O fisioterapeuta deve sempre estar presente e acompanhar de todas as formas possíveis o tratamento e a evolução para a melhora de seus pacientes.

Palavras chave: Ética profissional, Fisioterapia, Condutas terapêuticas.

35. CÓDIGO DE ÉTICA E DEONTOLOGIA DA FISIOTERAPIA: COMPETÊNCIA TÉCNICA

Andrezza Crystina Sanches*, Bianca Cândida Da Silva*, Graciely Cristina Ferrari*, Jaíne Azevedo*, João Victor Dias*, Milena Camila Rodrigues*, Nathália Cristina Ruiz*, Paulo César Simião*, Viviane Lemos Silva Fernandes**

Introdução: A ética consiste em um conjunto de práticas que determinam a adequação no exercício de qualquer profissão. A Fisioterapia possui um Código de Ética e Deontologia que norteia os profissionais nas suas condutas. No Capítulo II- Artigo 5 trata sobre as competências técnicas, ainda no Artigo 10, inciso III aborda que é proibido ao fisioterapeuta praticar qualquer ato que não esteja regulamentado pelo Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional. Já no Capítulo III- Artigo 14, inciso I, constituem-se deveres fundamentais dos fisioterapeutas respeitar a vida humana desde a concepção até a morte, jamais cooperando em ato em que voluntariamente se atente contra ela, ou que coloque em risco a integridade física, psíquica, moral, cultural e social do ser humano. **Objetivo:** Demonstrar por meio de um vídeo, um profissional antiético, realizando uma conduta no qual não estava apto. **Metodologia:** Neste trabalho foi abordado um fisioterapeuta sendo antiético, utilizando como recurso o vídeo. Foi mostrada através de uma reportagem a denúncia de um paciente que foi lesado (queimaduras) no tratamento, onde foi utilizado o aparelho Ondas Curtas, sem que o profissional fizesse o teste sensibilidade antes. Depois realizou-se uma entrevista com um fisioterapeuta perito que falou sobre o caso expondo os respectivos artigos. O percurso metodológico constituiu em pesquisas no Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, além de um momento com uma fisioterapeuta, que ajudou e desenvolveu melhor as ideias propostas. **Resultados:** Ao abordar as questões relacionadas às condutas técnicas incorretas, pode observar que o profissional fica sujeito as penalidades previstas na legislação, como uma multa ou até perder a licença para exercer a profissão, além de que qualquer erro podendo comprometer o bem-estar do paciente. **Conclusão:** Conclui-se que para o Fisioterapeuta é de suma importância conhecer e levar a sério o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, pois ali está descrito um manual do que se pode ou não fazer. O fisioterapeuta deverá saber como avaliar um paciente para que não ocorra um erro na hora de prescrever e executar o tratamento corretamente.

Palavras chave: Fisioterapeuta, Código de Ética, Deontologia, Assistência ao paciente.

36. ARTIGO 32 - SIGILO PROFISSIONAL

Ademar Leite*, Sávio Queiroz*, Wendel Queiroz*, Viviane Lemos Silva Fernandes**

Introdução: A ética profissional do Fisioterapeuta é expressa por meio do Código de Ética profissional, que delimita como as práticas devem ser realizadas. O Capítulo VI, descreva sobre o Sigilo Profissional. No Artigo 32 diz que é proibido ao fisioterapeuta, revelar, sem justa causa, fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão. **Objetivo:** Apresentar em forma de vídeo uma encenação da quebra do sigilo do profissional fisioterapeuta.

Metodologia: Foi feito uma pesquisa no código de ética do fisioterapeuta através do site do CREFFITO onde foi selecionado um artigo para a apresentação. Foi usado como cenário o laboratório do curso de fisioterapia e também área externa da instituição. A primeira parte acontece dentro do laboratório onde o fisioterapeuta trata seu paciente com lesão de LCA, onde em uma conversa breve o paciente acaba revelando que por ter feito uso de cigarro por algum tempo lhe gerou impotência sexual. Na segunda fase, o mesmo fisioterapeuta andando por uma praça, no caso, área externa da instituição, revelou a um amigo íntimo detalhes do problema do paciente, assim, infringindo o código de ética. Usou-se recursos da internet para a formatação do vídeo, onde foram encontrados os efeitos especiais, como uma forma de "voltar ao tempo" na segunda cena. **Resultados:** Nesse cenário, para o infrator desse ato, são aplicadas as penas disciplinares previstas no art. 17, da lei nº.6.316, de 17 de dezembro de 1975, observadas as disposições do Código de Transgressões e Penalidades aprovado pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. São elas: I - advertência; II - repreensão; III - multa equivalente a até 10 vezes o valor da anuidade; IV -suspensão do exercício profissional pelo prazo de até 3 anos, ressalvada a hipótese prevista no art. 7º; V - cancelamento do registro profissional. **Conclusão:** Aprendeu-se que não adianta ser um profissional que sabe tratar um paciente com sucesso, se o mesmo não coloca em prática a ética. O profissional que quebra o sigilo profissional acaba expondo seu paciente ao ridículo, põe em jogo sua integridade perante a sociedade e também perante aos órgãos competentes.

Palavras-Chave: Código de Ética, Fisioterapia, Sigilo.

37. CONDUTAS FISIOTERAPEUTICAS ANTIÉTICAS REFERENTES AO ASSÉDIO SEXUAL

Ana Paula Damião*, Laís Cisas*, Lívia Jocássia Gomes*, Lorena Vargas*, Maqueli Batista; Fontes*, Maria Heloísa Alves*, Sabrina Leão*, Taísa Gonçalves*, Pâmela Rityelle Moreira*, Viviane Lemos Silva Fernandes**, Deborah Santos Ferreira Moraes**

Introdução: Segundo Kátia Queiroz, “abusar é precisamente ultrapassar os limites e, portanto, transgredir. O abuso contém ainda a noção de poderio, ou seja, o abuso de poder ou de astúcia, abusar na confiança, da lealdade, o que significa que houve uma intenção e que a premeditação estão presentes”. De acordo com o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, no Artigo 10, o profissional fisioterapeuta é proibido de causar atentatório à moral ou à saúde do cliente/paciente/usuário; e no inciso VII dispõe que o fisioterapeuta é proibido usar da profissão para corromper a moral e os costumes, cometer ou favorecer contravenções e crimes, bem como adotar atos que caracterizem assédios moral ou sexual. **Objetivo:** Apresentar em forma de vídeo, uma conduta antiética do fisioterapeuta diante de uma paciente que sofreu Acidente Vascular Encefálico (AVE). **Metodologia:** No intuito de cumprir com tal objetivo, foram feitas leituras, análises e discussões teórico-conceituais acerca do tema, bem como a construção de um vídeo, utilizando para este fim, recursos humanos representando os diferentes personagens e recursos físicos como, consultório, estimulação elétrica transcutânea, câmera digital, maca, dentre outros equipamentos. **Resultados:** Os resultados obtidos nos mostraram as consequências advindas de uma má conduta do profissional para com o paciente. Dessa forma, o mesmo pode sofrer penas severas previstas na Legislação, como detenção de 01 a 02 anos, de acordo com o Código Penal, e em relação ao Código de Ética, o profissional pode perder o direito de exercer a profissão. **Conclusão:** Portanto, pode-se concluir que, o abuso e/ou assédio sexual nas relações terapeuta-paciente na fisioterapia é mais comum do que se imagina. Quando se trata de pacientes com algum tipo de comprometimento neurológico, essas se tornam mais vulneráveis de profissionais com esse perfil de desvio de conduta.

Palavras – chave: Abuso sexual, Avaliação de resultado de intervenções terapêuticas, Código de Ética.

38. ÉTICA PROFISSIONAL: ASPECTOS RELACIONADOS AO SIGILO PROFISSIONAL

Amanda Gabriela Mendes*, Lucivânia de Souza*, Magdielle Da Silva*, Patrícia Fortes de Sousa*, Rafaela Rodrigues*, Sayonnara Gonçalves Ribeiro*, Thauinny Rodrigues*, Viviane Lemos Silva Fernandes**

Introdução: A ética profissional é composta por vários fatores, como direitos, deveres, responsabilidades e proibições. A fisioterapia assim como toda profissão deve desempenhar práticas éticas em seu local de trabalho. Todos estes fatores éticos e não éticos compõem o Código de Ética do Profissional de Fisioterapia, este, delimita onde e quando práticas poderão ser realizadas. Este trabalho abordará a falta de ética e de responsabilidade nas práticas fisioterapeutas, tendo como referência o Artigo 32 do Código de Ética do Profissional Fisioterapeuta. **Objetivo:** Realizar uma encenação antiética de um fisioterapeuta, no que diz respeito ao sigilo profissional. Demonstrando atitudes irresponsáveis, expondo paciente e práticas fisioterapeutas realizadas no mesmo. **Metodologia:** Utilizou-se para realização do trabalho a exposição de um vídeo, que retrata um docente expondo um caso clínico de Incontinência Urinaria detalhadamente, de um colega de trabalho para seus alunos durante uma aula ministrada pelo mesmo. O espaço utilizado foi a sala de aula da instituição UniEVANGÉLICA, com a orientação da professora Viviane e com base no Código de Ética, artigo 32. **Resultados:** O fisioterapeuta foi denunciado pelo seu paciente ao Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). E também foi aberto um processo contra ele pela instituição. **Conclusão:** Pode-se analisar e encenar uma proibição descrita pelo Código de Ética do Profissional Fisioterapeuta do COFFITO, considerando o sigilo profissional. Verificar a falta de ética profissional do fisioterapeuta, e consequentemente tiveram a oportunidade de aprender que a prática antiética de um profissional na fisioterapia não pode ser cometida, podendo sofrer punições.

Palavras chave: Fisioterapia, Código de ética, Sigilo.

39. NEUROFUNCIONAL: ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA

Júlia Modesto*, Lucas Borges*, Nicole Avelar*, Rúbia Mariano da Silva**

Introdução: A Fisioterapia Neurofuncional é a área de especialidade da fisioterapia que atua de forma preventiva, curativa, adaptativa ou paliativa nas sequelas resultantes de danos ao sistema nervoso. Para atender e se destacar nessa área, faz-se necessário diversos outros conhecimentos, melhorando a qualidade e a eficiência do tratamento. **Objetivo:** Conhecer a atuação do profissional na área de Fisioterapia Neurofuncional **Metodologia:** Foi realizada uma comparação curricular entre o docente da Instituição de Ensino Superior - IES (denominado aqui, como P1) e outro profissional (denominado P2) atuante na área de neurofuncional e com mesma titulação. Os dados utilizados na comparação foram: titulação, quanto tempo de formado e os cursos de aprimoramento. Além da comparação curricular, o professor entrevistado foi questionado sobre sua opinião sobre a área. O questionário foi aplicado em uma Instituição de Ensino Superior privada da cidade de Anápolis-GO. **Resultados:** Apesar de ter menos tempo de formado, P1 possui um currículo mais rico no que diz respeito à especialização e aperfeiçoamento e uma equiparação no quesito mestrado. P1 tem 16 anos de formado, 5 especializações, 1 mestrado, e cursos como Bobath, Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva

(PNF), Equoterapia, Halliwick, Watsu, Miofibrolise, Bandagem funcional, Biofeedback, Podoposturologia e Quiropraxia são os principais cursos de aprimoramento realizados por ele. Enquanto P2 possui 23 anos de formada, 2 especializações, 1 mestrado e não consta nenhum curso de aprimoramento no seu currículo *lattes*. **Conclusão:** Nota-se a importância de cursos de aperfeiçoamento e especializações, pois valorizam muito o profissional como um todo. Além disso, vai ser possível ingressar com maior conhecimento neste campo de atuação, pois foram identificadas as vantagens e dificuldades da área e os cursos de aprimoramento necessários para ser um profissional diferenciado.

Palavras chave: Modalidades de Fisioterapia, Especialização, Conhecimento.