

**IX ENCCAF do
CURSO de FISIOTERAPIA da
UNIEVANGÉLICA**

16 de junho de 2016



IX ENCCAF DE FISIOTERAPIA

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS - Unievangélica

Ernei de Oliveira Pina
Chanceler

Carlos Hassel Mendes da Silva
Reitor

Marcelo Mello Barbosa
Pró-Reitora Acadêmica

Sandro Dutra e Silva
Pró-Reitor de Pós-Graduação, Pesquisa,
Extensão e Ações Comunitárias

Lúcio Carlos de Carvalho Boggian
Pró-Reitor Administrativo

IX ENCCAF 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

IX ENCCAF do Curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA (1. : 2016 : Anápolis, GO).

Anais da IX ENCCAF do Curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA, 16 de junho de 2016. Anápolis: Centro Universitário de Anápolis, 2016.

p.44

1. Fisioterapia I. Título

CDU 615.89

Sumário

Sumário	4
Apresentação	7
Resumo dos trabalhos.....	8
I - MODALIDADE - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO	8
1. A CONTRIBUIÇÃO DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PARTO VAGINAL	8
2. TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO EM UM PACIENTE COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE- RELATO DE CASO	8
II - MODALIDADE – RESUMOS.....	9
3. CONFEÇÃO DE ÓRTESE DE QUATRO APOIOS COM MATERIAL DE BAIXO CUSTO: CRIANÇA COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO MOTOR ASSOCIADO À FRAQUEZA MUSCULAR.....	9
4. CONFEÇÃO DE UM PARAPODIUM RECICLADO COM TUBOS DE PVC	10
5. EFICÁCIA DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: RELATO DE CASO.....	11
6. FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA TRAUMATOLÓGICA.....	12
7. AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM FUNCIONÁRIOS DE DIFERENTES SETORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA	12
8. AVALIAÇÃO DE PREVALÊNCIA DE SINTOMAS OSTEOMUSCULARES EM FUNCIONÁRIOS DE DIFERENTES SETORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA	13
9. A FISIOTERAPIA COMEMORANDO O DIA DO TRABALHADOR.....	14
10. FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL	15
11. PROJETO TERAPÊUTICO NO TERRITÓRIO: RELAÇÃO ENTRE AS REDES SOCIAIS E A MÁ POSTURA	15
12. FISIOTERAPIA DESPORTIVA.....	16
13. FISIOTERAPIA NA SAÚDE COLETIVA	16
14. FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA E SUAS VÁRIAS ÁREAS DE ESPECIALIZAÇÃO	17
15. FORTALECIMENTO MUSCULAR NA REABILITAÇÃO EM CRIANÇAS COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA - DIPARESIA ESPÁSTICA	18
16. GAIOLA FUNCIONAL DE BAIXO CUSTO UTILIZANDO OS CONCEITOS DO PEDIASUIT	19

17. A EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO FISIOTERAPEUTA NA PREVENÇÃO DO EDEMA E LINFEDEMA.....	19
18. ANÁLISE DOS TESTES DE EQUILÍBRIO EM IDOSOS.....	20
19. USO DE TESTES CLÍNICOS PARA AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS.....	20
20. ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO VESTIBULAR EM IDOSOS	21
21. ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS	21
22. AS QUEDAS NO CENÁRIO DA VELHICE	22
23. QUEDAS EM IDOSOS: DO RISCO À PREVENÇÃO	23
24. PREVENÇÃO DO TABAGISMO E PROMOÇÃO DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: SOB A ÓTICA DA FISIOTERAPIA.....	23
25. INCONTINÊNCIA URINÁRIA: UMA ABORDAGEM NECESSÁRIA NA SALA DE ESPERA PELA FISIOTERAPIA.....	24
26. EFICÁCIA DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA SÍNDROME DA NEURALGIA DO TRIGÊMEO: RELATO DE CASO	25
27. ÓRTESE DINÂMICA PARA PUNHO: DESENVOLVIDA COM MATERIAL DE ABAIXO CUSTO	25
28. TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA - UM ESTUDO DE CASO	26
29. A FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA ASSISTÊNCIA DO ACOMETIDO DE AVC : UMA EXPERIÊNCIA ATRAVÉS DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR.....	27
30. BRINQUEDO DE ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E MOTORA.....	27
31. CONFECÇÃO DE BRINQUEDO DE ENCAIXE: TÁBUA DE ENCAIXE GEOMÉTRICO	28
32. ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE INCONTINÊNCIA FECAL	28
33. QUEDAS EM IDOSOS: UMA EXPERIÊNCIA ATRAVÉS PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA ATENÇÃO BÁSICA	29
34. AVALIAÇÃO NO NÍVEL DE ESTRESSE EM FUNCIONÁRIOS DE DIFERENTES SETORES DE UMA IES.....	30
35. DA MEDICINA CIENTÍFICA À ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA.....	31
36. IDOSO ACAMADO: UMA EXPERIÊNCIA ATRAVÉS DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR DESENVOLVIDO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE	31
37. PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO À ACAMADOS NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	32

38. PLANO DE NEGÓCIO: INSTRUMENTO DE PLANEJAMENTO E VIABILIDADE DE IMPLANTAÇÃO DE UM STUDIO DE PILATES.....	33
39. PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA PRODUÇÃO DO CUIDADO DO PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS: UMA EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA.....	34
40. BRINQUEDO ESTIMULAÇÃO AUDITIVA: BATERIA DE MATERIAL RECICLÁVEL E CHOCALHO.....	34
41. BRINQUEDO RECICLÁVEL PARA ESTIMULAÇÃO DE EQUILÍBRIO E PROPRIOCEPÇÃO- AMARELINHA	35
42. ROLL (CAVALO DE POSICIONAMENTO) – BRINQUEDO, COM FINS TERAPÊUTICOS, CONSTITUÍDO POR MATERIAIS RECICLÁVEIS.....	35
43. CONFECÇÃO DE BRINQUEDO COM MATERIAL RECICLÁVEL – CAIXA DE ENCAIXE .	36
44. CONFECÇÃO DE BRINQUEDO COM MATERIAL RECICLÁVEL- MONTANHA RUSSA	36
45. BRINQUEDO MATERIAL RECICLÁVEL- CHOCALHO	37
46. PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA EXPERIÊNCIA ATRAVÉS DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR.....	37
47. ALTERAÇÕES POSTURAIS DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL EM UMA GESTANTE PRIMÍPARA: ESTUDO DE CASO	38
48. PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DA SAÚDE: UM OLHAR NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA	39
49. ELABORAÇÃO DE UM BRINQUEDO COM MATERIAL RECICLÁVEL PARA DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR.....	39
50. OS RISCOS DO SEDENTARISMO: A FISIOTERAPIA ATUANDO NA PREVENÇÃO NA SALA DE ESPERA.....	40
51. PREVENÇÃO DA HANSENÍASE: A FISIOTERAPIA DESVENDANDO OS TABUS DOS USUÁRIOS NA SALA DE ESPERA.....	41
52. A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PELA FISIOTERAPIA NA SALA DE ESPERA.....	42
53. TARTARUGA MULTIFUNCIONAL (TAMU) – UM RECURSO MULTIFUNCIONAL, COM FINS TERAPÊUTICOS, DESENVOLVIDO COM MATERIAIS RECICLÁVEIS	42
54. OS FATORES DE RISCO PARA AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES: A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FORMA DE PREVENÇÃO	43

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 conseqüentemente 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 **IX ENCCAF 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. A CONTRIBUIÇÃO DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PARTO VAGINAL

Nathalia Naves Macedo*, Aline Góes Soares*, Jane Paloma Silva Oliveira*, Daniella Alves Vento**, Fabiane Alves Carvalho**

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

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

Introdução: Recentemente, a Resolução Normativa 368/15, foi instituída com o propósito de incentivar o parto normal. Isso porque, apesar da recomendação da OMS determinar um limite máximo de 15% para parto cesáreo na rede pública brasileira, esse percentual chega a 40% subindo para 84% na saúde suplementar. Evidentemente o parto não é um evento neutro na vida de uma mulher, antes tem força para gerar altos níveis de ansiedade, medo e expectativa e a fisioterapia é uma área do saber que pode contribuir para os partos vaginais, ou normais.

Objetivo: Mostrar as contribuições que a fisioterapia pode apresentar para parturientes e neonatos em partos vaginais. **Metodologia:** Para atingir tal objetivo foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica que reuniu 38 publicações realizadas entre 2005 e 2016 extraídas de banco de dados como: Pubmed, a Scielo, Google acadêmico. Os descritores utilizados para a busca bibliográfica foram: fisioterapia no trabalho de parto, parto normal, terapia de relaxamento.

Resultados: As principais contribuições encontradas na abordagem da parturiente foram: 1) estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS), porém não há evidências sobre no uso para analgesia complementar, mas melhora o fluxo circulatório; 2) hidroterapia há relatos que promove alívio da sensação de desconforto das contrações, e reduz a necessidade de analgesia peridural/raque; 3) cinesioterapia pode auxiliar na tolerância a dor e mitiga o uso de analgésicos; 4) crioterapia pode auxiliar no pós-parto vaginal; 5) massoterapia há relatos de que reduz a ansiedade e a dor durante as duas primeiras fases da dilatação; 6) técnica de respiração - permite baixo de ansiedade; 7) técnicas de relaxamento podem auxiliar no desvio do foco da dor; 8) deambulação pode estar associada a um encurtamento no tempo de parto. **Conclusão:** A partir dos dados levantados pôde-se observar que através das diversas técnicas fisioterapêuticas como: TENS, hidroterapia, cinesioterapia, crioterapia, massoterapia, técnicas respiratórias, técnicas de relaxamento e deambulação é possível proporcionar diversos benefícios no momento do parto. Dentre os benefícios pode-se relacionar a redução da ansiedade, da necessidade de analgesia peridural/raque, da média de tolerância à dor, do tempo de parto, do estresse emocional, bem como controle da respiração, melhora do fluxo circulatório local, do relaxamento, da experiência do parto, dentre outros. É um tema que necessita de mais estudos, principalmente estudos de campo para reforçar os reais benefícios.

Palavras chave: Fisioterapia, Trabalho de parto, Parto normal, Terapia de relaxamento.

2. TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO EM UM PACIENTE COM Distrofia Muscular de Duchenne- RELATO DE CASO

Aline Góes*, Jane Paloma*, Rita Assis*, Roberta Souza*, Thais Carvalho*, Daniella Vento**, Henrique Zani**

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

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

Introdução: A distrofia muscular do tipo Duchenne (DMD) é uma alteração geneticamente recessiva e ocorre no cromossomo X devido a mutação, deleção e duplicação no gene que codifica a proteína distrofina, acometendo na sua maioria indivíduos do sexo masculino (1:3.500 nascidos vivos) e as mulheres são geralmente portadoras assintomáticas. Os problemas respiratórios são causados pela fraqueza dos músculos do diafragma, dos intercostais e da musculatura acessória da respiração que posteriormente leva ao quadro de falência ventilatória.

Objetivo: Avaliar os efeitos do treinamento muscular respiratório na força respiratória de pacientes com DMD. **Metodologia:** Foi realizada a avaliação da força muscular respiratória através do manovacuômetro com a medição das pressões inspiratória e expiratória máximas (PImax e PEmax, respectivamente, a medição do pico de fluxo expiratório (PFE) através do Peak-Flow, a espirometria através do espirômetro e a avaliação do quociente respiratório (QR) através da fita métrica. As avaliações foram realizadas no início do estudo, após cinco sessões e ao final do estudo. Foi realizado treino muscular inspiratório, com 30% da PImax obtida, em dispositivo de carga linear pressórica Threshold IMT, treino muscular expiratório, com 30% da PEmax obtida, em dispositivo de carga linear pressórica Threshold PEP, exercícios para aumento de fluxo expiratório e exercícios inspiratórios para expansibilidade torácica. O paciente foi submetido a três séries de quinze repetições em um total de nove sessões, duas vezes por semana. **Resultados:** Ao final do tratamento paciente apresentou melhora significativa nos valores de PImáx (de -40 para -120), PEmáx (de 50 para 70) e no pico de fluxo expiratório (de 250 para 320). Houve melhora também na espirometria onde a capacidade vital forçada (CVF) melhorou 4%, a velocidade expiratória forçada no primeiro minuto (VEF1) melhorou 10% e a relação CVF/VEF1 obteve melhora de 6% atingindo valor máximo. Na avaliação do quociente respiratório houve melhora em todas as medidas: axilar e umbilical ganharam 1 centímetro e a mamar e do processo xifoide ganharam 2 centímetros. **Conclusão:** Os resultados positivos encontrados mostram a eficácia do treinamento muscular respiratório na DMD, principalmente quando realizado precocemente, prevenindo a rápida evolução das complicações respiratórias da doença.

Palavras chave: Fisioterapia, Terapia respiratória, Distrofia muscular de Duchenne

II - MODALIDADE – RESUMOS

3. CONFECÇÃO DE ÓRTESE DE QUATRO APOIOS COM MATERIAL DE BAIXO CUSTO: CRIANÇA COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO MOTOR ASSOCIADO À FRAQUEZA MUSCULAR

Bruna Rafaella Santana Cunha*, Kárita Oliveira*, Lara Cristina Pereira Vieira*, Larissa Roberta Pereira Vieira*, Regiane Peixoto Oliveira*, Vanessa Sampaio Silva*, Marcelo Nishi**

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

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

Introdução: O atraso no desenvolvimento está associado a várias condições da infância, desde a concepção, gravidez e parto, decorrentes de fatores adversos como a subnutrição e agravos neurológicos. O atraso pode ser também uma condição transitória, não sendo possível definir qual será o desfecho do desenvolvimento da criança, o que pressupõe o acompanhamento com avaliações periódicas. É uma condição em que a criança não está se desenvolvendo e/ou não alcança habilidades de acordo com a sequência de estágios pré-determinados. As órteses são dispositivos que podem ser aplicados para obtenção de determinadas funções. Sendo que a órtese de quatro apoios irá estimular a criança a fortalecer os membros superiores e inferiores, auxiliando na dissociação de cintura pélvica e escapular e no engatinhar. **Objetivo:** Apresentar

soluções simples e econômicas através da produção de órteses com materiais recicláveis e/ou de baixo custo para auxiliar a criança na fase de engatinhar. **Metodologia:** Foram utilizados os seguintes materiais: canos de PVC 32mm, rodinhas de silicone, joelho de cano 32mm (90°), “T” soldável 32mm, caps soldável 32mm, cola de cano PVC, bisnaga, luvas soldáveis 32mm, tinta em spray e faixa elástica. **Resultados:** Para a confecção houve certa dificuldade no encontro dos materiais necessários, devido haver poucas lojas de materiais de construção que vendem canos, joelhos, T’s com a milimetragem necessária para nosso recurso (32mm). Foi feita a metragem dos canos para cortá-los, em seguida colamos os canos, os T’s e os joelhos da parte anterior e posterior, cortou-se a parte posterior em 3 partes para o encaixe dos T’s para o suporte que o cuidador apoiar e os “pés” das laterais para estabilização do suporte para evitar que se afastem excessivamente. Foram perfurados os caps’s para a fixação das rodas, e por fim, o recurso foi pintado com tinta spray e colocadas as faixas elásticas para o suporte da criança. **Conclusão:** O engatinhar contribui para o fortalecimento muscular do bebê para que logo ele possa ser capaz de andar, sendo a primeira fase da locomoção sem auxiliares. A maneira tradicional de engatinhar exige que o bebê consiga se equilibrar com o apoio das mãos e joelhos para se ter a dissociação de cintura pélvica e escapular, função que será trabalhada na utilização deste recurso reciclável. Sendo assim, o trabalho contemplou o seu objetivo que foi apresentar soluções simples e econômicas para o auxílio na fase de engatinhar.

Palavras chave: Atividade motora, Fisioterapia, Órtese.

4. CONFECÇÃO DE UM PARAPODIUM REICLADO COM TUBOS DE PVC

Danielly Resplandes*, Flávia Amorim*, Késia Gomes*, Tais Grande*, Marcelo Nishi

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

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

Introdução: Cada indivíduo possui habilidades que são determinadas de acordo com o seu desenvolvimento psicomotor, podendo este ser de acordo com o padrão de normalidade ou não. A Paralisia Cerebral (PC) tem como consequência uma lesão encefálica, acometendo o Sistema Nervoso Central, causando alterações motoras e sensoriais. Para a melhora da qualidade de vida de crianças com PC foi desenvolvido o Parapodium, que é um recurso de tecnologia assistida empregada para a adequação postural. É muito utilizado para auxiliar esses pacientes a adotarem a postura ortostática. **Objetivo:** Desenvolver um recurso terapêutico com materiais de baixo custo e/ou recicláveis que estimule o sistema motor e sensorial através da posição ortostática. **Metodologia:** O conteúdo abordado foi pesquisado em livros e em sites de artigos científicos. A partir desta pesquisa, foi elaborado o projeto para a construção do recurso terapêutico reciclado de modo que atendesse as necessidades da criança com PC. Para a construção do Parapodium foram utilizados canos de pvc e madeira. E para os acessórios do Parapodium foi reaproveitada uma caixa, grãos e latinhas. **Resultados:** O Parapodium foi confeccionado com materiais recicláveis de forma a incentivar as pessoas a criar seus próprios recursos terapêuticos com aquilo que possuem em casa. Para que a criança se mantenha na posição ortostática colocamos faixas de velcro e apoios que foram confeccionados através de madeira, espuma e tecido. Na mesa, feita de madeira, fixamos a caixa com encaixe para peças coloridas que estimulam a cognição e a visão, placas com grãos de diferentes texturas para estimulação do tato e um arco com tampinhas e latinhas para estimular a audição. **Conclusão:** O referido trabalho conseguiu desenvolver um recurso terapêutico com materiais recicláveis e de baixo custo. Através desse recurso é possível adequar a postura de crianças com PC, oferecendo-lhes pontos de apoio e estabilidade, onde se pode melhorar as alterações de tônus muscular, diminuir movimentos involuntários, proporcionar condições para que possam atuar sobre objetos e melhor contato visual do espaço.

Palavras chave: Fisioterapia, Paralisia Cerebral, Modalidades de Posição, Reciclagem

5. EFICÁCIA DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: RELATO DE CASO

Amanda Carolina de Oliveira Silva*, Ana Karla Nogueira de Faria*, Ilda Carla da Silva Martuscelli*, Jeane Ferreira Silva*, Kelly Cristina Borges Tacon**

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

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

Introdução: A articulação temporomandibular (ATM) é a única articulação móvel do crânio. Quando existe alguma alteração nesta articulação há o que chamamos de Disfunção Temporomandibular (DTM), descreve um grupo de doenças que acometem os músculos mastigatórios, ATM e estruturas adjacentes associadas com anormalidades do sistema estomatognático. Tem etiologia multifatorial e está relacionada com fatores estruturais, neuromusculares, oclusais, psicológicos, hábitos parafuncionais e lesões traumáticas ou degenerativas da ATM. Com predomínio gênero feminino numa proporção de 4:1, na faixa etária de 21 a 40 anos, os principais sintomas da DTM são: dor na ATM, cefaleia, estalos, otalgia, dor articular, dor facial, limitação funcional, dor cervical, cansaço, limitação de abertura de boca, dor durante a mastigação, zumbido, dor na mandíbula, dentre outros. A fisioterapia tem como objetivo alívio do quadro álgico dos músculos responsáveis pela mastigação, resolução de processo inflamatório, ganho de amplitude de movimento (ADM) da ATM, fortalecimento muscular e restaurar a função motora. Dentre as intervenções adotadas pela fisioterapia estão as modalidades de eletroterapia, mobilização miofacial, digito pressão Trigger points, exercícios cinesioterápicos e técnicas de terapia manual. **Objetivo:** Relatar um caso de uma paciente com DTM, atendida pelo serviço de fisioterapia de uma instituição de ensino superior (IES). **Metodologia:** Paciente S.A.A. sexo feminino, 38 anos, do lar, com diagnóstico de DTM, foi avaliada no dia 12 de abril de 2016. Após a avaliação fisioterapêutica a paciente iniciou os atendimentos com frequência regular de uma vez por semana, com duração de 50 minutos cada atendimento. O objetivo do tratamento foi ganho de ADM do movimento de abertura, protrusão e incursão lateral mandibular, alívio do quadro álgico em região de m. masseter e *trigger points* no músculo trapézio. Para o tratamento foi utilizado eletroestimulação, alongamento em região cervical, mobilização miofacial, terapia manual, exercícios com a espátula (incursão lateral e protrusão), uso de prendedor de roupas para realizar exercícios de fortalecimento dos músculos mastigatórios. Para avaliação do quadro álgico diário foi utilizado EVA (Escala Visual Analógica), antes e após o tratamento em todas as sessões. **Resultados:** Até o presente momento identificamos uma melhora no quadro álgico através da EVA que inicialmente era 5 e após a quinta sessão é de 0, ausência de estalido e crepitação durante a mastigação, utilização da placa miorrelaxante para o bruxismo (paciente encontra-se em tratamento em conjunto com a odontologia), ausência de cefaleia tensional e dor de ouvido. Em relação aos *trigger points* no trapézio não houve melhora, pois a paciente relatou ser extremamente ansiosa e já foi encaminhada ao serviço de psicologia pela qual ainda não procurou. A dor dental relatada é devido ao uso do aparelho ortodôntico. **Conclusão:** Observou-se que o tratamento proposto foi efetivo, que a atuação multidisciplinar contribuiu para os resultados alcançados e faz-se necessário uma avaliação de um profissional da área de psicologia, visto que a paciente é ansiosa, o que pode desencadear problemas significativos na ATM futuramente caso não seja tratada.

Palavras chave: Fisioterapia, Articulação Temporomandibular, Exercício terapêutico, Dor miofacial

6. FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA TRAUMATOLÓGICA

Costa, LG*, Lobo, MH*, Oliveira, MC*, Santos, LK*, Silva; AB*, Silva, IE*, Rubia Mariano Silva**
Henrique Zani**

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

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

Introdução: Lesões decorrentes de traumas ou outras por disfunções ortopédicas são as mais frequentes. O crescimento profissional da fisioterapia no país e nas suas áreas de atuação conduz a uma necessidade de uma especialização mais aprofundada nesta área. A fisioterapia Traumato-Ortopédica Funcional foi reconhecida como uma Especialidade própria e exclusiva do Fisioterapeuta, na RESOLUÇÃO N.º 260, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2004, pelo COFFITO. A especialização visa dar uma formação mais específica, atualizada, com base práticas, para melhorar sua capacidade de avaliar, traçar objetivos e tratamentos fisioterapêuticos. **Objetivo:** Conhecer a área fisioterapia ortopédica traumatológica e suas técnicas específicas de avaliação e tratamento. **Metodologia:** Através de um questionário semiestruturado elaborado pelos pesquisadores, foi realizada a entrevista com um profissional da área. Foi realizado também uma visita na Clínica Escola UniFisio no dia 04 de abril de 2016, onde tivemos a oportunidade de acompanhar pacientes com lesões, fraturas, artrose, entre outras. Cada acadêmico acompanhou dois pacientes que estavam sendo atendidos por estagiários o que nos deu base para aprofundar nosso conhecimento e também foram realizadas pesquisas bibliográficas para a análise. **Resultados:** Nesta área de atuação são atendidos todos os tipos de pacientes que tem como principal queixa dor. Geralmente os problemas são de coluna, pessoas que já sofreram acidentes de moto, carro, domésticos, entorse, artrose, entre outros. Em relação ao mercado de trabalho, à empregabilidade todas as áreas da fisioterapia tem um grande campo de trabalho, o que falta é profissional capacitado. Para se atuar nesta área o profissional tem que ter no mínimo uma pós-graduação em nível de especialização em Ortopedia Traumatológica e cursos para aperfeiçoamento que oferecem um diferencial, como exemplo: bandagem funcional, eletroterapia, crochê. **Conclusão:** Contudo é uma área promissora, com tendência de crescimento muito grande, tanto por causa de doenças, idade ou acidentes de trânsito. Um fisioterapeuta da área da ortopedia pode atuar em hospitais (UTI), clínicas ou ambulatórios e indústrias para prevenir doenças.

Palavras chave: Fisioterapia, Reabilitação, Especialização, Ortopedia.

7. AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM FUNCIONÁRIOS DE DIFERENTES SETORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA

Amanda Carolina de Oliveira Silva*, Ana Karla Nogueira de Faria*, Wanderson Florindo dos Santos*, Daniella Alves Vento**, Rúbia Mariano da Silva**

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

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

Introdução: O sedentarismo é um dos fatores de risco importantes para o aparecimento de doenças crônico-degenerativas e está presente na vida cotidiana de muitos trabalhadores devido ao ritmo acelerado de trabalho, carga horária excessiva, alta competitividade, dentre outros fatores. A atividade física é um importante componente de estilo de vida saudável, principalmente pela evidência de diversos benefícios à saúde e está associada à diminuição da incidência de doenças cardiovasculares, como o diabetes mellitus, hipertensão arterial, entre outras. **Objetivo:** Avaliar nível de atividade física em funcionários diferentes setores de uma

Instituição de Ensino Superior (IES) privada. **Metodologia:** O presente estudo foi realizado através da aplicação do questionário internacional de atividade física – IPAQ em funcionários de uma IES, de ambos os sexos com idade superior a 18 anos. Foram excluídos trabalhadores portadores de deficiência musculoesquelética que incapacite o participante a realizar atividade física. Os questionários foram aplicados nos seguintes setores: biblioteca, manutenção, almoxarifado e secretaria geral e aplicados em forma de entrevista, sendo o tempo médio para cada aplicação foi de 10 minutos. Para tratamento dos dados foi utilizado o programa Excel Office 2010, aplicado estatística descritiva apresentando os dados na forma de médias e desvio padrão, além da distribuição de frequências. **Resultados:** Foram avaliados 25 trabalhadores apresentando uma média de idade $35,08 \pm 10,51$ anos, sendo 64%(16) do sexo feminino e 36%(9) do sexo masculino. A média de peso foi $65,04 \pm 15,42$ kg, e a média de altura $1,65 \pm 0,10$ m, a média de índice de massa corporal (IMC) $22,59 \pm 2,74$ kg/m. Da distribuição nos setores, 48,8%(12) eram do setor da biblioteca, 22%(5) da secretaria geral, 26%(6) do almoxarifado e, 9%(2) do setor de manutenção. Em relação ao nível de atividade física, dos participantes avaliados, 84%(21) eram sedentários e 16%(4) ativos. **Conclusão:** Foi observado um nível relevante de sedentarismo na amostra estudada. Em virtude dos grandes prejuízos ocasionados pela ausência de atividade física, torna-se necessário criar estratégias de conscientização sobre os riscos possíveis de desenvolver doenças e a grande importância da prática regular de atividade física favorecendo melhor qualidade de vida ao trabalhador.

Palavras chave: Fisioterapia, Atividade Física, Sedentarismo, Atenção à Saúde do Trabalhador.

8. AVALIAÇÃO DE PREVALÊNCIA DE SINTOMAS OSTEOMUSCULARES EM FUNCIONÁRIOS DE DIFERENTES SETORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA

Indira Thais Duarte Luz*, Fagner Fernando Gonçalves*, Jair Felipe Ribeiro Junior*, Daniella Alves Vento**, Rúbia Mariano da Silva**

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

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

Introdução: O registro de distúrbios osteomusculares tem se tornado cada vez mais frequente entre a população trabalhadora brasileira. Desse modo, para identificar as possíveis doenças ocupacionais, é indicada a utilização do Questionário Nórdico (*Nordic Musculoskeletal Questionnaire – NMQ*) que foi elaborado com a proposta de unificar a mensuração de relato de sintomas osteomusculares, com perguntas claras, simples e rápidas facilitado assim à aplicação do questionário. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de sintomas osteomusculares de trabalhadores de três setores diferentes do Centro universitário UniEVANGÉLICA – Anápolis, através do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares. **Metodologia:** Foi aplicado o questionário aos trabalhadores dos setores: almoxarifado, manutenção/transportes e esterilização e secretaria setorial do curso de Fisioterapia. O convite para a participação dos funcionários na atividade laboral desenvolvida por estagiários do curso de fisioterapia foi feito e após o aceite os questionários foram distribuídos aos participantes ao final da atividade, os mesmos foram instruídos previamente de como proceder com as respostas. Individualmente cada um dos participantes respondeu o questionário em tempo aproximado de 5 minutos. **Resultados:** Foram avaliados 16 funcionários com média de idade de $39,47 \pm 14,39$ anos, sendo 50% (8) do sexo feminino e 50% (8) do sexo masculino. Destes, 19% (3) eram motoristas, 12,5% (2) funcionários dos serviços gerais, 12,5% (2) eletricitas, 6% (1) auxiliar administrativa, 12,5% (2) secretárias, 25% (4) auxiliar de esterilização, 12,5% (2) lavadores, todos os participantes cumpriam uma carga horária de trabalho de 44 horas semanais e tempo médio de serviço $8,11 \pm 7,88$ anos. Em

relação aos sintomas osteomusculares identificou-se que a maior prevalência de desconforto foi em: 69% punhos/mãos e 69% ombro, seguidos por pescoço, parte superior das costas, cotovelo, parte inferior das costas, todos com 44%, quadril/coxas, joelho, ambos com 25%, e tornozelos/pé com 19%. **Conclusão:** Com base nestes dados, verifica-se que a maioria das queixas de dores foi na região de membros superiores, talvez em decorrência das atividades desempenhadas. Esse tipo de estudo permite o reforço da necessidade de mais trabalhos e orientações em relação à ergonomia e orientação postural, pois estes são grandes aliados na prevenção de doenças osteomusculares em trabalhadores com possibilidade de melhorar a qualidade de vida do trabalhador e reduzir custos com saúde para a empresa.

Palavras chave: Questionário, Ergonomia, Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho.

9. A FISIOTERAPIA COMEMORANDO O DIA DO TRABALHADOR

Indira Thaís Duarte Luz*, Ana Karla Nogueira Faria*, Amanda Carolina de Oliveira Silva*, Edilson Francisco Ferreira*, Renata dos Santos Castro*, Luana Cristina Alves Souza*, Ludmila Rita Alves Souza*, Gabriella Ferreira Rabelo*, Jeane Ferreira Silva*, Fagner Fernando Gonçalves*, Norma de Oliveira Alcântara*, Rúbia Mariano Silva**

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

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

Introdução: O trabalho é uma atividade específica do homem que funciona como fonte de construção, satisfação, riqueza, bens materiais e serviços úteis à sociedade humana. Mas, quando realizado em condições impróprias, pode prejudicar a saúde, provocando doenças, levando à inatividade, encurtando a vida e até causando a morte. A Saúde do Trabalhador é um campo específico da área da saúde pública, que procura atuar através de procedimentos próprios com a finalidade de promover e proteger a saúde de pessoas envolvidas no exercício do trabalho. Ela se constrói por meio do desenvolvimento de ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho, dos agravos à saúde do trabalhador e a organização e prestação da assistência aos trabalhadores, compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada no SUS. O conjunto de alterações nas estruturas musculoesqueléticas representa uma séria dificuldade para o indivíduo e, mesmo de saúde pública, visto ser uma das mais importantes causas de incapacidades e absenteísmo em trabalhadores. **Objetivo:** Demonstrar os resultados obtidos através do atendimento fisioterapêutico de colaboradores de uma IES da cidade de Anápolis-GO. **Metodologia:** No dia 3 de maio de 2016, foi realizada uma atividade de extensão com os acadêmicos do curso de Medicina e de Fisioterapia de uma IES de Anápolis-GO em comemoração ao dia do Trabalhador. A disciplina de Estágio I do curso de Fisioterapia divulgou nos setores a atividade da oficina da dor, atendendo nesse dia 11 trabalhadores de diversos setores. A oficina foi composta de correntes diadinâmicas, ultrassom, massoterapia, alongamentos e aplicação de bandagem elástica. Ao final de cada sessão foram distribuídos folders sobre a importância da boa postura no trabalho, com o intuito de manter a melhora e prevenir piora e novas lesões. **Resultados:** O público alvo foi composto por 73% de trabalhadores do gênero feminino e 27% masculino, com média de idade de 41,45 anos ($\pm 10,3$). Foram submetidos a diferentes tratamentos como: eletroterapia, alongamentos, massagem clássica e aplicação de bandagem elástica funcional. As principais regiões com queixas algicas foram: Coluna cervical com irradiação para membro superior (27%), Coluna cervical (45%), ombro (36%) e coluna lombar (27%). A média da EVA inicial foi de 5,72, evoluindo para 1,63 mostrando melhora de 4,09 pontos da escala EVA.

Palavras chave: Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho, Fisioterapia, Dor, Atenção à Saúde do Trabalhador.

10. Fisioterapia Dermatofuncional

Andressa Oliveira*, Beatriz Costa*, Gessica Lorrayne Sousa*, Jaqueline Matos*, Ketlen Marcelino*, Lais Bonfim*, Tháís Tavares*, Henrique Zani**, Rubia Mariano**

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

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

Introdução: A fisioterapia Dermatofuncional é bastante ampla e enfatiza a restauração de função da pele, além de melhorar ou restaurar a aparência e bem-estar físico. Uma das propostas dessa área é melhorar a qualidade de vida e o bem-estar associados à percepção individual do paciente. A área foi reconhecida pelo conselho na resolução nº. 362, de 20 de maio de 2009. **Objetivo:** Compreender a área de atuação Dermatofuncional. **Metodologia:** Inicialmente foi realizada a visita técnica na Clínica Escola Unifisio, para serem acompanhados os atendimentos realizados no estágio supervisionado, para esclarecer mais sobre a área de atuação da fisioterapia neurológica adulto. Foi realizada uma entrevista com um profissional da área com o objetivo de conhecer a atuação da fisioterapia na especialidade fisioterapia Dermatofuncional, além de busca de dados para embasamento teórico desenvolvido com base em afirmações de diversos autores, assim dando maior credibilidade e sustentação a pesquisa. **Resultados:** A fisioterapia Dermatofuncional enfatiza a restauração de função da pele e correção de disfunções estéticas. Entende-se que esta área atua na prevenção e recuperação física funcional dos distúrbios endócrinos metabólicos, dermatológicos e musculoesqueléticos que afetam a pele no pré e no pós-operatório de diversas cirurgias. O profissional dessa área atua em hospitais, clínicas, consultórios, centros de saúde, Home Care e entre outros. Com as novas tecnologias que vem crescendo constantemente há muito que explorar e novas técnicas devem ser realizadas. Uma das grandes vantagens da profissão é que esta área está crescendo, havendo uma maior procura por esses tratamentos, tendo assim um mercado de trabalho crescente, entretanto há uma grande ausência de profissionais qualificados nesta área. **Conclusão:** Foi possível concluir que a área da fisioterapia Dermatofuncional tem um amplo espaço no mercado de trabalho, atuando na recuperação de distúrbios da pele e na promoção do bem-estar físico e psicológico.

Palavras chave: Estética, Fisioterapia, Modalidades de Fisioterapia.

11. 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*, Tháís Siqueira*, Thássila Milhomem*, Vitor Braso*, Wêdila França*, Graciela Mara**

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

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

Introdução: O rápido desenvolvimento tecnológico nos países industrializados, a automação e a informatização das escolas, foram grandes responsáveis pela adoção cada vez mais frequente da posição sentada. Através dos problemas expostos pelas agentes de saúde, desenvolvemos uma palestra educativa em uma escola municipal sobre a relação da má postura e as redes sociais. **Objetivo:** Orientar as crianças da Escola Municipal Desembargador Air Borges de Almeida do 4º e 5º ano do Ensino Fundamental, situada no bairro Recanto do Sol, 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 com alunos do 4º e 5º ano (aproximadamente 200 alunos). Dinâmica: O teatro terá quatro cenas, as quais serão representadas por número dentro de balões com cores sortidas. Tocar uma música e o balão escolhido será estourado pela criança sorteada quando a música parar de tocar. Após a apresentação de cada cena será realizada explicações e orientações. **Resultados:** Observou-se o apoio positivo da direção pedagógica da escola, das agentes de saúde e a disponibilidade da escola com os materiais utilizados e por outro lado encontrou-se dificuldade em 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: Fisioterapia, Postura, Automação, Ações Terapêuticas.

12. FISIOTERAPIA DESPORTIVA

Luciana Araújo*, Lara Cristina*, Diego Henrique Oliveira*, Larissa Silva*, Guilherme Silva*, Thays Silva*, Henrique Zani*, Rubia Mariano**

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

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

Introdução: A Fisioterapia Desportiva combina exercícios e modalidades terapêuticas para restaurar atletas ao seu nível normal. Esta área visa o tratamento, reabilitação e prevenção de lesões associadas ao esporte, abrangendo atletas profissionais e não profissionais. A área de atuação foi reconhecida pelo conselho na resolução 337, de 08 de novembro de 2007. **Objetivo:** Aprofundar os estudos sobre a área e conhecer como é exercida esta área de atuação. **Metodologia:** Na primeira semana do mês de Maio foi realizada uma entrevista com um profissional da área de Fisioterapia Desportiva em seu local de atuação, onde o mesmo se disponibilizou em responder questões profissionais e pessoais. **Resultados:** É uma especialidade que busca a reabilitação, prevenção e atenção do atleta amador e profissional, e de qualquer outro paciente que pratique alguma atividade física e que tenha pretensões de retornar ao exercício de forma segura. Após uma lesão no conjunto musculoesquelético do paciente, a Fisioterapia Desportiva tem a função de evitar sintomas e riscos decorrentes de lesão que já ocorreu, além disso, ele realiza frequentes avaliações funcionais para verificar o condicionamento do paciente, o andamento da recuperação das lesões, além de auxiliar na prevenção do aparecimento ou retorno da lesão ou dos sintomas decorrentes dela. O fisioterapeuta desportivo deve buscar o melhor atendimento ao atleta, focando na rapidez da sua recuperação e tendo total atenção ao controle da lesão. Deve-se também ter o cuidado de elaborar um programa ideal e individual para o atleta, aliando a correção postural aos exercícios realizados com o intuito de melhorar seu condicionamento físico e potencializar o ganho de força. **Conclusão:** A pesquisa realizada foi de grande rendimento para todos, trazendo-nos uma visibilidade maior de como funciona a fisioterapia desportiva e o seu grande campo de atuação, com crescimento constante em sua atuação, visando um futuro.

Palavras Chaves: Fisioterapia, Modalidades da Fisioterapia, Atletas.

13. FISIOTERAPIA NA SAÚDE COLETIVA

Évellyn Souza*, Gabriel Hipólito*, Yminah Costa*, Liandra Kellen Corrêa*, Mélik Garcia*, Henrique Zani**, Rubia Mariano**

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

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

Introdução: Com as profundas mudanças na organização social, surge à necessidade do redimensionamento do objeto de intervenção da fisioterapia, que deveria aproximar-se do campo da promoção da saúde e da nova lógica de organização dos modelos assistenciais, sem abandonar suas competências concernentes à reabilitação. Frente a esses desafios, surge à proposição do modelo da fisioterapia coletiva como base para a reorientação do foco de atenção e da prática profissional do fisioterapeuta. A Fisioterapia Coletiva engloba e amplia a fisioterapia reabilitadora, possibilitando o desenvolvimento da prática fisioterapêutica tanto no controle de dados quanto no controle de riscos. **Objetivo:** Analisar como funciona a área de fisioterapia na saúde coletiva, como atua os profissionais desta área, empregabilidade e futuro dos profissionais. **Metodologia:** Foi realizada uma entrevista com um profissional da área de fisioterapia em saúde coletiva onde foi aplicado um questionário, seguida de uma série de pesquisas em sites e artigos científicos. **Resultados:** Nesta área são assistidos pacientes de todas as idades, desde crianças, gestantes e até idosos. Perfil social, em sua grande maioria é composto por pessoas carentes. Este profissional pode atuar através do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), unidades básicas de saúde (UBS), em consórcios de saúde, em policlínicas e clínicas especializadas e em gerência dos serviços de saúde. Os profissionais que atuam nessa área desenvolvem ações coletivas em todas as áreas sendo necessário ter uma visão e conhecimento mais generalista. Esta área tem perspectiva de crescimento, porém cabe ao governo e órgão competentes investir mais nesse campo de atuação, seja na formação, contratação de profissionais, estruturação e melhores condições de serviço. **Conclusão:** Contudo, a saúde coletiva nada mais é que um grupo de profissionais da área da saúde tentando ajudar e melhorar a saúde da sociedade sem desigualdade social, tendo como base principal o SUS. O fisioterapeuta nessa área utiliza de recursos manuais essencialmente, nada muito especializados, após avaliação esses pacientes são enviados para clínicas conveniadas ao SUS, onde se dá início ao tratamento.

Palavras chave: Fisioterapia, Saúde coletiva, Sistema Único de Saúde, Promoção em saúde.

14. FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA E SUAS VÁRIAS ÁREAS DE ESPECIALIZAÇÃO

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

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

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

Introdução: A fisioterapia ortopédica tem seu foco voltado para as disfunções dos sintomas osteomuscular e tendíneo, atuando nas desordens posturais, lesões por esforço repetitivo, pós-cirúrgico, traumas e fraturas, trabalhando também de forma preventiva. 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 são: Eletrotermofototerapia, Terapias Manuais, Pilates, RPG, Kinesio Tapping, Hidroterapia, Osteopatia, Maitland, Mulligan. **Objetivo:** Apresentar os requisitos e diferenciais para atuar na área da fisioterapia ortopédica. **Metodologia:** Foi realizada uma entrevista com um fisioterapeuta da área de fisioterapia 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 deveram 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 (Aguilhamento a seco), Acupuntura, Cursos de alongamento, entre outros. 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 um bom trabalho com o paciente. **Conclusão:** Pela observação dos aspectos analisados, percebemos 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.

15. FORTALECIMENTO MUSCULAR NA REABILITAÇÃO EM CRIANÇAS COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA - DIPARESIA ESPÁSTICA

Kelly Oliveira Silva*, Patricia Maiara Ferreira de Oliveira*, Thamires Bessa Costa*, Marcelo Nishi**

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

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

Introdução: As lesões neurológicas na infância acarretam comprometimentos diversos ao sistema nervoso, sendo que as sequelas da Encefalopatia Crônica Não-Progressiva (ECNP) são apresentadas como as disfunções sensório-motoras mais frequentes e importantes. Na diparesia espástica, a modulação do tônus e o fortalecimento muscular, em indivíduos com ECNP, proporcionam o aumento das unidades motoras, melhorando a capacidade de geração de força, diminuindo a rigidez articular e preservando a extensibilidade funcional dos músculos. A Gaiola Biomecânica utilizada no protocolo da PediaSuit, pode ser considerado um bom recurso para se atingir tais propósitos. **Objetivo:** Desenvolver um aparelho terapêutico de baixo custo a ser utilizado no tratamento de diparesia espástica com ênfase no fortalecimento muscular de MMII em crianças com (ECNP). **Metodologia:** Trata-se da confecção de um aparelho – Gaiola Biomecânica – para o tratamento da diparesia espástica, no qual foram utilizados materiais, como: barras de ferro, materiais de costura, fitas de pano, elásticos para suspensão, mosquetões, argolas, cinto de couro, colchonetes e eletrodos para a solda. **Resultados:** A Gaiola Biomecânica foi construída da seguinte forma: estrutura com formato de um cubo com 4 barras e mais 2 nas laterais com 1,70cm de altura e 1,30cm de largura, suporta até 35kg, bem reforçada e resistente com 4 ganchos em cada quina. Apresenta também uma barra na parte superior com regulagem. O aparelho foi montado com auxílio de solda elétrica e após a estrutura pronta o recurso foi devidamente lixado e pintado com tinta óleo. As fitas foram costuradas com auxílio da máquina para ficarem reforçadas e o cinto foi fabricado na selaria. **Conclusão:** É um equipamento útil tanto na terapia intensiva quanto na reabilitação em crianças com ECNP que abrange o desenvolvimento motor no reforço muscular, na resistência, na flexibilidade e na coordenação. É de fácil auxílio para o fisioterapeuta com grande eficácia, sendo que a abordagem fisioterapêutica tem a finalidade de preparar a criança para uma função, manter ou aprimorar as já existentes. O equipamento é de baixo custo e supre diversas necessidades neurológicas no âmbito de fortalecimento muscular.

Palavras chave: Paralisia Cerebral, Diplegia Espástica, Fisioterapia, Reciclagem.

16. GAIOLA FUNCIONAL DE BAIXO CUSTO UTILIZANDO OS CONCEITOS DO PEDIASUIT

Ana Mariana Kamilla Souza*, Angélica Karolayne Pereira Alves*, Glayce Kelly Batista Silva*, Leticia Lima*, Patricia Rodrigues Silva*, Marcelo Nishi**

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

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

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) é uma doença neuromuscular que afeta o cérebro em desenvolvimento, causando alterações sensório-motoras que podem comprometer a coordenação motora fina, a manutenção da postura e a deambulação. A criança com PC se desenvolve num ritmo anormal, mais lento e desordenado, atingindo de alteração como neuropsicomotor tardiamente. A utilização de dispositivos como órteses em pacientes com PC pode auxiliar no desenvolvimento e corrigir padrões corporais inadequados. O PediaSuit é uma órtese corporal proprioceptiva, leve, resistente, flexível e dinâmica, composta por vestimenta específica em conjunto com a "gaiola", espaço dedicado a uma parte da prática onde vários exercícios acontecem, com sistema de elásticos que permite exercícios nos três planos de movimento, para maior integração de movimento e função. **Objetivo:** Desenvolver um dispositivo terapêutico com materiais de baixo custo tendo como base a gaiola funcional utilizada no método PediaSuit. **Metodologia:** Para elaboração deste trabalho realizou-se um estudo de artigos e propostas que nortearam a construção da gaiola de habilidades utilizando o método PediaSuit e sua possível aplicação em diversas disfunções. A partir daí, foi construído um recurso terapêutico com canos de PVC, colete salva-vidas, elásticos e ganchos. Para testar a funcionalidade do recurso, realizaram-se atividades com uma criança sem nenhuma disfunção. **Resultados:** Com base no estudo realizado, o resultado final foi à produção do recurso/aparelho. Ao final, pôde-se observar que o recurso pode proporcionar melhora da força muscular, permitindo que o grupo muscular desejado seja isolado durante o exercício, o que favorece a reeducação do sistema nervoso de forma a isolar uma extremidade da outra e ter movimento de forma independente. **Conclusão:** A unidade de baixo custo apresentou vantagens e desvantagens em relação ao aparelho original. Pelo material utilizado é bem mais leve, facilitando seu transporte e o próprio uso, porém se apresentou instável podendo não ser suficiente para sustentar o peso da criança.

Palavras chave: Paralisia Cerebral, Órtese, Fisioterapia, Reciclagem.

17. A EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO FISIOTERAPEUTA NA PREVENÇÃO DO EDEMA E LINFEDEMA

Alana Kathlen Brito Teixeira*, Andressa Alves Silva*, Beatriz Lima Magalhães*, Bianca Cândida Da Silva Goveia*, Brenda Lilian Brito Teixeira*, Graciely Cristina Ferrari*, Jaíne Azevedo De Moraes*, Larissa Costa Crispim*, Graciela Mara Ordones Do Nascimento Brandão**

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

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

Introdução: O linfedema é um acúmulo de proteína no interstício em virtude de deficiência do sistema linfático, já o edema excesso de líquido acumulado no espaço intersticial ou no interior das próprias células, sendo recomendada a utilização da fisioterapia como forma de tratamento utilizando drenagem linfática manual, exercícios específicos e orientações ao paciente para minimizar seus efeitos colaterais e alterações físicas. **Objetivo:** Informar e esclarecer dúvidas de usuários em uma sala de espera da Clínica Escola de Fisioterapia sobre linfedema e edema. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal onde foi coletado dados através de um questionário

elaborado pelo grupo, com foco em detectar as principais alterações com os pacientes e acompanhantes da Clínica Escola UniFISIO, e em consequente foi realizada uma ação educativa através de exposição dialogada em Datashow com fotos, conceitos e entrega de cartilha com alguns exercícios ativos para ativação da drenagem linfática e sistema circulatório. **Resultados:** Ao aplicar o questionário a 20 pessoas foi encontrado um perfil maior feminino, sendo percebidas muitas dúvidas sobre conceito de edema e linfedema e plano de tratamento. Diante disso, foi realizada uma ação educativa para esclarecer possíveis dúvidas, bem como foi ensinado alguns exercícios ativos para melhorar e ativar a circulação. Durante a palestra surgiram muitas dúvidas sobre os tipos de meia compreensiva e os exercícios que poderiam melhorar. **Conclusão:** Conclui-se que ao palestrar na sala de espera sobre o tema, os usuários elucidaram suas possíveis dúvidas que o linfedema e o edema. Perceberam o quanto é importante diagnosticar precocemente os sinais e sintomas para prevenir possíveis patologias irreversíveis. Diante do exposto, ainda a sala de espera se torna uma ambiente de socialização permitindo a promoção da saúde em um determinado grupo de pessoas.

Palavras Chave: Linfedema, Educação em Saúde, Saúde Coletiva, Fisioterapia

18. ANÁLISE DOS TESTES DE EQUILÍBRIO EM IDOSOS

Ademar Filho*, Alana Teixeira*, Ana Flávia Sousa*, Brenda Teixeira*, Cláudia Silva*, Sávio, Seabra*, Wendel Menezes*, Kelly Cristina Borges Tacon**

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

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

Introdução: As queixas de equilíbrio na população acima dos 65 anos chegam a 85%, estando associado a várias etiologias, podendo se manifestar como desequilíbrio, desvio da marcha, instabilidade, náuseas e quedas frequentes. O equilíbrio é um processo complexo que envolve a percepção e a interação de estímulos sensoriais. As alterações no equilíbrio têm como maior consequência às quedas, que podem levar as limitações funcionais, causando dependência.

Objetivo: Analisar o movimento durante o teste apoio unipodal e evidenciar testes usados para diagnosticar a perda do equilíbrio em idosos. **Metodologia:** Foram feitas pesquisas em sites científicos, artigos e livros que citam a respeito do equilíbrio em idosos e relata a eficácia dos mesmos, onde utilizamos esses materiais para elaboração de um vídeo sobre testes de equilíbrio, colocando em prática o Teste de Apoio Unipodal, TUG (Timed Up & Go) e Quick Test Scream. **Resultados:** Pode-se entender a importância de avaliar o equilíbrio na população idosa, para compreender melhor as causas da instabilidade corporal, para melhor intervir na prevenção de quedas e nas alterações do equilíbrio. **Conclusão:** Faz-se necessário a utilização de testes para diagnosticar déficits de equilíbrio, visto que idosos são mais susceptíveis a risco de quedas e suas consequências são deletérias nessa idade.

Palavras chave: Mobilidade Funcional, Idoso, Fisioterapia, Acidentes por Quedas, Equilíbrio Postural.

19. USO DE TESTES CLÍNICOS PARA AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS

Adryelle Ferreira*, Bianca Gôveia*, Graciely Ferrari*, Jaíne Azevedo*, João Victor Dias*, Mayara Dias*, Nathália Zimmer* Paulo César Rodrigues*, Kelly Cristina Borges Tacon**

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

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

Introdução: O processo de envelhecimento pode provocar mudanças nas funções e estruturas do corpo como o desenvolvimento neuromotor envolvendo a marcha, o equilíbrio e a força muscular. O envelhecimento traz consigo a necessidade da fisioterapia geriátrica, onde é responsável por realizar testes como teste de alcance funcional, escala de Tinetti e escala de equilíbrio de Berg, que avaliam a capacidade funcional durante seu envelhecimento, buscando comprovar a eficácia no tratamento, podendo prevenir quedas. **Objetivo:** Analisar o teste de sentar e levantar no âmbito cinesiológico, fisiológico e anatômico e evidenciar testes usados para diagnosticar a perda de equilíbrio em idosos. **Metodologia:** Utilizamos como referencial teórico alguns artigos, foi realizado um vídeo para demonstrar os testes de alcance funcional, escala Tinetti e escala de equilíbrio de Berg representada por scores (resultados) dessas avaliações, tendo em vista a existência da possibilidade de quedas em idosos. **Resultados:** A Escala de equilíbrio e Berg, Escala de Tinetti e Teste de Alcance Funcional são testes muito confiáveis que possibilita a nós profissionais conhecer a capacidade desse idoso e poder traçar um melhor protocolo de tratamento para melhorar a qualidade de vida para esse idoso. Os testes são avaliados através dos escores que possibilitam saber o quanto o idoso este propício ou não a sofrer quedas, pois estes testes são realizados com atividades diárias realizadas pelo idoso. **Conclusão:** Conclui-se que por serem testes práticos, rápidos e com poucos materiais utilizados, tornam-se viáveis e podem ser realizados por qualquer profissional.

Palavras chave: Idoso, Acidentes por Quedas, Fisioterapia, Equilíbrio Postural.

20. ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO VESTIBULAR EM IDOSOS

Lívia Jocassia Gomes Cardoso*, Lorena Vargas Leal*, Maqueli Batista Sousa*, Maria Heloísa Alves Fontes*, Pâmela Rityelle Moreira Soares*, Sabrina Leão Sabino*, Taísa Silva Gonçalves*, Kelly Cristina Borges Tacon**

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

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

Introdução: O sistema vestibular, juntamente com o proprioceptivo, é considerado uma das estruturas fundamentais na manutenção do equilíbrio, são eles que fornecem uma visão estável enquanto a cabeça está em movimento. As disfunções vestibulares causam dificuldades de locomoção e desequilíbrio, principalmente em idosos, pois o envelhecer já contribui para a degeneração das estruturas do sistema vestibular. Fato é que 80% da população idosa apresenta incidência de tontura. **Objetivo:** Investigar a atuação da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos devido à alteração do sistema vestibular. **Metodologia:** Foi feita uma leitura em manuais e artigos científicos da área de geriatria e gerontologia e posteriormente elaborada uma cartilha informativa sobre disfunções no sistema vestibular, sugestão de exercícios de Cawthorne e Cooksey, para melhora do equilíbrio e relato de benefícios que a reabilitação vestibular proporciona. **Resultados:** O fisioterapeuta é importante, pois através dos exercícios que estimulam o sistema vestibular os idosos irão conseguir realizar suas atividades de vida diária (AVD's) com independência, mais confiantemente reduzindo assim o risco de quedas. **Conclusão:** A cartilha informativa traz informações relevantes sobre atuação da fisioterapia na avaliação e na reabilitação do sistema vestibular, fundamental na prevenção de quedas em idosos.

Palavras chave: Sistema Vestibular, Fisioterapia, Idoso, Equilíbrio postural.

21. ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS

Camila Pereira De Oliveira*, Calos Filipe Gouveia*, Camilo Danielly Rodrigues*, Karla Francielle*, Paulo Roberto Brandão De Castro Junior*, Pedro Paulo Nunes Soares*, Kelly Cristina Borges Tacon**

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

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

Introdução: A fase do envelhecimento é marcada pelas alterações fisiológicas progressivas no organismo, elas reduzem a capacidade de adaptação do idoso às atividades funcionais, afetando principalmente o equilíbrio, o que ocasiona maiores riscos de queda nesta idade. É um problema sério de saúde pública e de relevante impacto social na vida dos idosos, relacionando as consequências desse evento à perda de confiança, baixa autoestima, isolamento social e depressão. **Objetivo:** Investigar a atuação da Fisioterapia na prevenção de quedas em idosos. **Metodologia:** Através de pesquisas em artigos científicos da área foi elaborado o folder informativo contendo avaliação do risco de quedas em um ambiente residencial (no banheiro por falta de barra de apoio, tapetes escorregadios, escadas com pouca iluminação, camas muito baixas, armários muito alto que necessitam do uso de escada ou banco, vaso sanitário muito baixo e sem barra de apoio). **Resultados:** Devido ao alto índice de quedas em idosos em ambiente residencial, a fisioterapia pode trabalhar preventivamente, melhorando força, equilíbrio, coordenação, manutenção da marcha e alertar sobre a importância de adequar o ambiente residencial para prevenir quedas. **Conclusão:** O folder informativo traz dados importantes de locais onde é mais comum o risco de quedas, como prevenir e o papel da fisioterapia que é fundamental nessa etapa preventiva.

Palavras chave: Acidentes por Quedas, Idoso, Fisioterapia, Equilíbrio postural.

22. AS QUEDAS NO CENÁRIO DA VELHICE

Amanda Gabriela Mendes Fontinele*, Lucivânia De Souza Silva*, Magdielle Da Silva Ribeiro*, Nathália Naves Macedo*, Rafaela Rodrigues Da Silva*, Sayonnara Gonçalves Ribeiro Da Silva*, Thauinny Rodrigues De Faria*, Kelly Cristina Borges Tacon**

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

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

Introdução: A queda é um evento bastante comum que pode acontecer com os idosos, onde pode apresentar as causas e suscetibilidade a risco de quedas. Embora não seja uma consequência inevitável do envelhecimento, pode sinalizar o início de fragilidade ou indicar doença aguda. Neste contexto, se pode destacar o papel do fisioterapeuta na prevenção e no tratamento de quedas em idosos. **Objetivo:** Analisar o movimento de subir e descer escadas no âmbito cinesiológico, fisiológico e anatômico e evidenciar situações que devem ser evitadas no ambiente residencial. **Metodologia:** Para realização do trabalho foram feitas pesquisas em artigos científicos sobre fatores intrínsecos e extrínsecos responsáveis por quedas em idosos. Para a gravação do vídeo utilizamos o laboratório de Fisioterapia para demonstrar os exercícios com idosos, em relação aos cuidados que eles devem tomar ao caminhar e fazer suas atividades diárias. **Resultados:** Com a realização do trabalho pode-se perceber que é importante à realização de palestras preventivas e esclarecimento de dúvidas em relação a quedas, tema esse que acaba sendo negligenciado. Os problemas relacionados a quedas incluem a incapacidade física, o que limita o idoso em suas atividades diárias quando resulta em fraturas, gastos com internações, remédios e cirurgias e também uma brusca piora na qualidade de vida dos mesmos. **Conclusão:** O vídeo Prevenção de Quedas em Idosos é importante para promoção de conhecimento, de caráter informativo e preventivo. Demonstra também que a

fisioterapia pode intervir positivamente através de exercícios que melhorem o seu equilíbrio, força, postura e principalmente sua qualidade de vida.

Palavras chave: Idoso, Acidentes por Quedas, Fisioterapia, Equilíbrio Postural.

23. QUEDAS EM IDOSOS: DO RISCO À PREVENÇÃO

Andressa Alves*, Beatriz Magalhães*, Edmara Rocha*, Larissa Koth*, Larisse Costa*, Marina Gomes*, Sarah Bispo*, Thiara Yasuda*, Kelly Cristina Borges Tacon**

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

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

Introdução: As quedas podem ser acidentais ou não acidentais e podem ser ou não causadoras de lesões. **Objetivo:** Orientar e prevenir os idosos contra os possíveis riscos de quedas em locais públicos e residenciais. Analisar a marcha humana normal e no idoso no contexto cinesiológico, fisiológico e anatômico. Relatar índices de internação, óbito e projeções relacionadas ao risco de quedas. **Metodologia:** O estudo realizado através de uma elaboração de um vídeo, com base nas causas de quedas em idosos. (Na primeira etapa foi realizada a apresentação do jornal. Na segunda, a análise da marcha humana normal e no idoso e na terceira etapa é demonstrada uma idosa em sua casa desorganizada revelando o risco de quedas). A gravação do vídeo foi efetuada no dia 26/04/2016, foi realizado no âmbito residencial (casa de uma das componentes do grupo) e público (na biblioteca da instituição). A Análise do movimento da marcha humana normal e no idoso, foi realizada no espaço interno da instituição Unievangélica, foi utilizado celular para tirar as fotos das fases da marcha. O jornal foi apresentado trazendo índices de internação e óbito e projeções relacionadas aos índices de quedas. **Resultados:** A população idosa tende aumentar com o passar dos anos, faz-se necessário à criação de estratégias para prevenção de riscos de quedas em idosos, visto os efeitos deletérios que as quedas podem trazer tanto físicos quanto psíquicos. A fisioterapia pode atuar na prevenção de quedas por meio de exercícios físicos, aumento da mobilidade, fortalecimento muscular, melhora do equilíbrio, treino de marcha, melhora sensorial e facilidade em transferências, que levam a um aumento da estabilidade e permitem uma maior independência pela recuperação da confiança em suas atividades. **Conclusão:** A prevenção é sem dúvida a melhor forma de prevenir quedas. A fisioterapia tem um papel importante na estabilidade da marcha e no grau de independência desse paciente.

Palavras chave: Fisioterapia, Acidentes por Quedas, Exercício Físico, Idoso.

24. PREVENÇÃO DO TABAGISMO E PROMOÇÃO DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: SOB A ÓTICA DA FISIOTERAPIA

Cláudia Mirna Pinheiro Silva*, Camila Pereira Oliveira*, Carlos Filipe De Oliveira Gouvea*, Lais Cisas Bonfim*, Karla Francielle Silva*, Paulo Roberto Brandão De Castro Júnior*, Pedro Paulo Nunes Soares*, Rafaella Gomes Ribeiro*, Sarah Lopes Bispo*, Graciela Mara Ordones Do Nascimento Brandão**

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

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

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma doença que acomete os pulmões e causa dificuldade respiratória. É causada principalmente pelo tabagismo, mas a exposição a substâncias tóxicas, poluição, gases ou fumaça também podem ser a causa doença. Os sintomas mais comuns são falta de ar, tosse e produção de catarro com ou sem

chiado no peito, comumente confundidos com o envelhecimento natural. **Objetivo:** Conscientizar os usuários de uma Clínica Escola de Fisioterapia sobre os riscos do tabagismo e as consequências para a DPOC. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal onde foi coletado dados através de um questionário elaborado pelo grupo, com foco em detectar problemas respiratórios e o uso do tabaco entre os pacientes e acompanhantes da clínica escola UniFISIO. Foi realizada uma ação educativa através de exposição dialogada, distribuição de folders informativos sobre a DPOC e o tabagismo. **Resultados:** Foram 25 entrevistados entre pacientes e acompanhantes, foi observado que o uso do tabaco está caindo por consequência das doenças respiratórias. Os pacientes que relataram ter sido tabagistas alegaram melhora significativa na área alimentar, sono e respiração. Alguns dos entrevistados convivem com tabagistas correndo o risco de desenvolver doenças respiratórias. Alguns dos participantes relataram ser tabagistas e que não desenvolvem atividades físicas, sentem dispnéia aos pequenos esforços não pretendendo parar de fumar. **Conclusão:** Conclui-se que ao palestrar na sala de espera, os usuários tiveram a oportunidade de tirar suas dúvidas acerca da doença e também compartilhar algumas de suas experiências com o uso do tabaco. Com a abstinência tiveram uma melhora no quadro de doenças respiratórias, circulatórias, ganho de peso e qualidade de vida diária. Observou-se também a necessidade de mais ações educativas sobre o tema.

Palavras Chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Tabagismo, Fisioterapia, Saúde Coletiva, Promoção da Saúde.

25. INCONTINÊNCIA URINÁRIA: UMA ABORDAGEM NECESSÁRIA NA SALA DE ESPERA PELA FISIOTERAPIA

Nathalia Naves Macedo*, Jhenifer Santiago*, Graciela Mara Ordones do Nascimento Brandão**

Introdução: Incontinência Urinária (IU) é um problema muito comum que ocorre devido à fraqueza da musculatura pélvica, desencadeando a perda involuntária de urina. Atinge todos os gêneros e idades apresentando um alto índice no sexo feminino e com idade acima de 60 anos. Essa alteração gera um impacto negativo na qualidade de vida sendo necessária uma avaliação mais cuidadosa para que se possa conduzir de forma efetiva a melhora do problema. **Objetivo:** Esclarecer mediante ação educativa o que seria incontinência urinária para os usuários e acompanhantes da Clínica Escola UniFisio na sala de espera. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal onde foi aplicado um questionário produzido pelas autoras com o intuito de levantar dados que possam fundamentar a palestra. Foi realizado na forma dialogada e entregue um folder ilustrativo com exercícios específicos para o assoalho pélvico para diminuir a incidência de IU. **Resultados:** Foram coletadas doze entrevistas entre usuários e acompanhantes da clínica escola UniFisio, sendo constatado que 90% das pessoas entrevistadas apresentavam sinais clínicos de IU e estavam em tratamento fisioterapêutico uroginecológico e somente 10% nunca tinham apresentado sinais de IU. Foi percebido durante a palestra a que a maioria sabia o que era a incontinência, porém não sabiam o que poderia desencadear. Muitas tiveram dúvidas sobre os exercícios ensinados durante a ação educativa. **Conclusão:** Conclui-se que é notório através da literatura o grande índice de pessoas com IU, apesar de ter sido coletado um pequeno número de dados, ainda assim podemos perceber que conflui com os estudos. Foi percebida a falta de conhecimento em relação ao tratamento fisioterapêutico para IU. Faz-se necessário uma maior atenção para viabilizar o conhecimento e detectar sinais e sintomas precocemente e também divulgação do serviço de fisioterapia na área.

Palavras chave: Incontinência Urinária, Fisioterapia, Ações terapêuticas, Saúde Coletiva.

26. EFICÁCIA DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA SÍNDROME DA NEURALGIA DO TRIGÊMEO: RELATO DE CASO

Fagner Gonçalves*, Indira Luz*, Jair Junior*, Wanderson Santos*, Kelly Cristina Borges Tacon**

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

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

Introdução: Neuralgia do trigêmeo é um problema causado pela inflamação do nervo trigêmeo que causa uma dor intensa na face. A pessoa pode apresentar crises de dor, às vezes como se fosse um choque elétrico, desencadeada por pequenos movimentos como mastigar ou falar. A neuralgia do trigêmeo ocorre quando há alguma irritação do nervo trigêmeo levando a uma dor intensa. Tipicamente há períodos de dor de curta duração, mas muito forte, podendo ser semelhante a uma descarga elétrica. A neuralgia do trigêmeo também é chamada de “tique doloroso” (tic douloureux) por que a dor pode causar contrações involuntárias na face. A dor pode variar desde uma simples sensação de dormência até sensação de agulhadas ou mesmo queimação como se o local estivesse queimando. Podem aparecer áreas mais sensíveis que podem desencadear uma crise ao toque, chamadas de “ponto de gatilho”. Na maioria das vezes existe uma artéria comprimindo o nervo trigêmeo dentro do crânio. **Objetivo:** Relatar caso clínico de uma paciente com a síndrome da neuralgia do trigêmeo. **Metodologia:** Paciente P.T. B com a idade de 44 anos, sexo feminino, microempresária residente na cidade de Anápolis, com suspeita de neuralgia do trigêmeo, ramo mandibular do lado direito da face, foi avaliada pelos estagiários de fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior (IES) em Anápolis, no dia 12 de abril de 2016, foi relatado dor em região de m. trapézio, m. esternocleidomastoideo, m. occipital, m.masseter e m.zigomático em forma de choque, fadiga, e agulhada tendo em vista como objetivo de tratamento diminuir quadro algico. No tratamento fisioterapêutico foi utilizado eletroestimulação com aplicação do ultrassom com o cabeçote (3,5cm²/área, 3MHZ modo contínuo 3 minutos por área tratada em região de m. trapézio, m. esternocleidomastoideo, m. occipital), laserterapia ($\lambda=904\text{nm}$, modo contínuo, densidade de energia 3 j/cm², 1 cm por ponto, pontual) e terapias manuais com aplicação da massagem clássica no trajeto do ramo mandibular do lado direito da face, m.masseter e m.zigomático). Para avaliação diária da dor foi utilizado a Escala Visual Analógica (EVA) no início e ao final da terapia. **Resultados:** Foram realizadas quatro sessões de fisioterapia onde a paciente relatou que houve melhora do quadro algico, paciente relatava EVA inicial 3 e ao final EVA 2. **Conclusão:** Observou-se que fisioterapia tem um papel importante no tratamento de algias orofaciais, em especial a neuralgia do trigêmeo. A laserterapia apesar de não ter seus efeitos completamente conhecidos, vem se tornando uma ferramenta indispensável em protocolos de tratamento por ser uma modalidade de tratamento não invasiva, de baixo custo e com resultados expressivos em poucas sessões de tratamento.

Palavras chave: Fisioterapia, Neuralgia do Trigêmeo, Técnicas de Fisioterapia, Dor orofacial.

27. ÓRTESE DINÂMICA PARA PUNHO: DESENVOLVIDA COM MATERIAL DE ABAIXO CUSTO

Amanda Munyelle Oliveira Lemos*, Gabriela Teixeira Paula*, Jaqueline Lorrane Oliveira Moura*, Maria Luisa Mendes Costa*, Nadyeli Carolina Afonso Moura*, Marcelo Nishi**

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

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

Introdução: O punho tem uma estrutura flexível, porém, bastante frágil e pode acabar sendo vítima de uma lesão indesejada, principalmente porque fica vulnerável aos movimentos repetitivos. A órtese dinâmica para ganho de força nos beneficiaria no fortalecimento de alguma patologia que favoreça a perda de força muscular. **Objetivo:** Confeccionar uma órtese de baixo custo que promova a flexão e extensão de punho, auxiliando no fortalecimento da musculatura e auxiliando no ganho de ADM perdido após uma lesão ou disfunção. **Metodologia:** A princípio foi feito um estudo prévio sobre as órteses dinâmicas e após a fundamentação foi confeccionado a órtese com materiais recicláveis. Foram utilizados: cano, velcro, ligas elásticas, cola super bonder, parafuso, couro de cinto. **Resultados:** Iniciamos a confecção da órtese cortando com uma faca quente o cano na medida do antebraço de umas das acadêmicas, em seguida ele foi lixado, o cano que fica suspenso foi esquentado e modulado com a mão e depois foi parafusado no cano do antebraço, foi cortado também o velcro na medida do antebraço para poder manter a órtese no lugar correto, o apoio da mão foi feito através de um cinto cortado, em outro cano foi feito a elevação denteada que permite ao paciente realize a graduação do movimento, e por fim foram colocadas ligas elásticas para oferecer resistência ao movimento. **Conclusão:** Os objetivos foram alcançados, uma vez que foi confeccionado a órtese de ganho de força através da resistência oferecida pelos elásticos e ganho de ADM do punho.

Palavras Chaves: Órtese, Exercício terapêutico, Punho, Fisioterapia.

28. TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA - UM ESTUDO DE CASO

Edilson Ferreira*, Luana Souza*, Ludmila Souza*, Norma Alcântara*, Raiane Santos*, Renata Castro*, Kelly Cristina Borges Tacon**

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

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

Introdução: A paralisia facial periférica (PFP) decorre da interrupção da trajetória nervosa de qualquer um dos segmentos do nervo facial – VII par de nervo craniano, mais comumente unilateral. A PFP pode ser idiopática, infecção ou inflamação do nervo facial, TRE, problemas no canal auditivo, hipertensão, doenças autoimunes, diabetes, dentre outras. A fisioterapia desempenha um importante papel no sucesso do tratamento desses pacientes, podendo contar com inúmeras técnicas como: a massoterapia, cinesioterapia, crioterapia e eletroterapia, objetivando não somente a melhora das condições sintomatológicas como também o restabelecimento da função normal. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de uma paciente com paralisia facial periférica. **Metodologia:** A pesquisa realizada é experimental, do tipo estudo de caso, realizada com a paciente M.R.P., gênero feminino, 37 anos, costureira, diagnostica de Paralisia Facial Periférica (PFP) há três anos (agosto de 2013). A queixa principal relatada foi parestesia dos m. faciais em hemiface direita e quadro álgico presente na palpação do m. masseter e m. risório. Foi observado durante o exame físico disartria sobre tensão emocional, teste de Migazzini e Lagofthalmico negativos, na avaliação de força muscular apresentou contração grau 2 em m. frontal, m. bucinador, m. prócero, m. pterigóideo medial e lateral, m. temporal, m. masseter e m. mentoniano e contração grau 3 em m. zigomático e m. corrugador. Reflexos corneano e glabellar negativos. Sensibilidade profunda diminuída. O tratamento realizado consistiu em pronuncia de sílabas (4x10 repetições) e exercícios de mímica facial em frente ao espelho oferecendo o *feedback* com o objetivo de exercitar a musculatura paralisada; exercícios de soprar água com auxílio de um canudo, e orientações a paciente quanto a importância de realizar esses exercícios em casa. Foi utilizado também no tratamento

criotapping e Kabat para estimular fibras motoras e reeducar movimentos musculares que estão inadequados e Estimulação Elétrica Funcional (FES) com Largura de pulso de 120 μ s, Frequência de 30Hz, Ryse de 4s, Decay de 2s, 6s de On e 3s de Off, com o objetivo de estimular fibras nervosas para recrutar trabalho muscular. **Resultados:** Foram realizadas quatro sessões de fisioterapia, tendo melhora apenas na sensibilidade profunda, outros pontos da avaliação permaneceram no mesmo padrão inicial. **Conclusão:** Pode-se afirmar que a fisioterapia é indispensável para retroceder o quadro da PFP, proporcionado um retorno mais rápido as suas AVD's, porém, a procura pelo serviço assim que é dado o diagnóstico e a colaboração do paciente em realizar os exercícios em casa é fundamental para o sucesso no tratamento.

Palavras chave: Fisioterapia, Paralisia facial, Exercício de Reabilitação. Nervo facial.

29. A FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA ASSISTÊNCIA DO ACOMETIDO DE AVC : UMA EXPERIÊNCIA ATRAVÉS DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

Amanda de Cubas Silva*, Bruna Gabrielly Ferlin*, Bruna Rafaella Santana Cunha*, Daniela da Rocha Carlos*, Francismara Souza Dutra*, Laís da Paz Souza*, Welton Dias Barbosa Vilar**

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

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

Introdução: Os cuidados em saúde desenvolvidos pelas equipes da estratégia da saúde da família desempenham um papel fundamental no controle e redução da morbimortalidade do AVC e tem o Projeto Terapêutico Singular como uma importante ferramenta para o cuidado destes pacientes. **Objetivo:** Elaborar um PTS em conjunto com usuário/família de um paciente acometido atendido durante as visitas domiciliares, sob responsabilidade de uma Equipe de Saúde da Família do município de Anápolis/GO. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante o curso da disciplina PISCO I, do curso de Fisioterapia, Centro Universitário de Anápolis/UniEVANGÉLICA. Inicialmente foi realizada uma visita e reunião prévia com as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) para identificação dos grupos de risco e aqueles de maior demanda para as visitas domiciliares realizadas pelas equipes do Unidade Saúde da Família (USF). Em seguida realizou-se visitas domiciliares e uma avaliação das condições familiares, de moradia, territórios, epidemiologia e compartilhados com as equipes para a elaboração das ações em saúde. **Resultados:** A construção do PTS resultou na sensibilização da família e esclarecimentos de dúvidas acerca do dos fatores predisponentes a quedas e incapacitações dos idosos, favoreceu a elaboração em conjunto do plano de cuidados e, conseqüentemente, do fortalecimento de vínculo, uma vez que os usuários e família estiveram presentes durante o processo, resultando na construção de sua autonomia. **Conclusão:** Conclui-se que pacientes com AVC poderão se beneficiar através de cuidados voltados para a promoção da saúde e qualidade de vida e mesmo com as ações educativas, o PTS mostrou-se resolutivo na produção do cuidado. Além, de ser possível obter resultados benéficos para a família e seu contexto. Foi possível ampliar nossos conceitos e obter novos valores acerca do cuidado do paciente e da observação de suas necessidades e de seu contexto.

Palavras chave: Fisioterapia, Estratégia de Saúde da Família, AVC.

30. BRINQUEDO DE ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E MOTORA

Adrielly Andressa Dutra Fonseca*, Hanna Sulamita Lima Dos Santos*, Kevinny Keroliny Santos Santiago*, Maria Caroline Salvelina Bolentini*, Samara Lamonier Parreira**

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

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

Introdução: A cognição envolve fatores diversos como pensamento, linguagem, percepção, memória e raciocínio. A coordenação motora permite realizar os mais diversos movimentos e envolve a participação de alguns sistemas do corpo humano, como sistema muscular, sistema esquelético e sistema sensorial, com a interação desses sistemas obtêm-se reações e ações equilibradas. **Objetivo:** Produzir um brinquedo de material reciclável que favoreça a coordenação motora, a noção de direção, força, atenção, concentração, agilidade, raciocínio e coordenação motora geral. **Metodologia:** Para a confecção do brinquedo foram utilizadas quatro garrafinhas PET, cola para EVA, quatro folhas de EVA, duas folhas papel de presente e areia. As garrafas PET foram embrulhada com EVA e papel de presente, e a areia introduzida nos recipientes para servirem de peso, as argolas foram feitas com EVA. **Resultados:** Produção de um jogo de argolas. As garrafas devem ser posicionadas à frente da criança, enfileiradas e a criança é orientada a lançar a argola em direção às garrafas com o intuito de encaixá-las, fazendo a correlação da cor da argola com a cor da garrafa. **Conclusão:** A produção do jogo de argolas possibilitou relacionar o conhecimento teórico adquirido sobre a estimulação do sistema sensorial e motor com a prática terapêutica, além da experiência de exploração de materiais recicláveis e estímulo da criatividade.

Palavras chave: Atividade motora, Brinquedo, Fisioterapia.

31. CONFECÇÃO DE BRINQUEDO DE ENCAIXE: TÁBUA DE ENCAIXE GEOMÉTRICO

Daniela da Rocha Carlos*, Francismara de Souza Dutra*, Grazielly Godoi Rabelo*, Jéssica Caroline Parreira Souza*, Laís Da Paz Souza*, Samara Lamounier Santana Parreira**

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

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

Introdução: Este trabalho aborda a confecção e uso de um brinquedo elaborado com materiais recicláveis, pois todo brinquedo quando confeccionado com material reciclável tende a despertar em crianças novos interesses, fazendo então com que estimule a atividade motora, a percepção sensorial e principalmente a coordenação motora grossa e a visão. **Objetivo:** Confeccionar tábua geométrica para estimulação de atividades motoras e visuais de crianças com idade entre 1 e 2 anos, por meio das cores e formas. **Metodologia:** A escolha do brinquedo e materiais a utilizados na confecção ocorreu após discussão em grupo e pesquisa bibliográfica. Os materiais utilizados foram: caixas de papelão, tinta, cola para tecido acrílex e palito de churrasco. **Resultados:** Confeção de uma tábua de encaixe geométrico deve ser utilizada posicionando a mesma sobre uma superfície rígida, disponibilizando as formas geométricas ao alcance da criança e solicitando que a criança as encaixe no local correspondente na tábua geométrica. **Conclusão:** A produção da tábua geométrica nos proporcionou a possibilidade de relacionar o conhecimento teórico sobre a estimulação do sistema sensorial e motor com a prática terapêutica, além da experiência e exploração de materiais recicláveis e estímulo da criatividade.

Palavras chave: Brinquedo, Reciclagem, Atividade motora, Fisioterapia.

32. ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE INCONTINÊNCIA FECAL

Amanda da Costa Ramos Gama*, Amanda Otoni Rodrigues*, Anna Carolina Magalhães Rocha*, Beatriz Pereira Miranda*, Daniella Duarte Silva*, Lilian Beira Morais*, Paula Caroline Dias Sá*, Elisângela Schmitt**, Sávía Marcella**

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

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

Introdução: O termo incontinência Fecal (IF) é utilizado para englobar a perda involuntária tanto de material fecal quanto de gases, sendo marcada pela incapacidade de manter o controle fisiológico do conteúdo intestinal em local e tempo socialmente adequados. Esse distúrbio compromete a qualidade de vida e se manifesta mais nas mulheres (devido ao trabalho de parto) do que os homens. **Objetivo:** Demonstrar os resultados obtidos através do atendimento de fisioterapia realizado no paciente com incontinência fecal. **Metodologia:** Avaliou – se um paciente, através de oito sessões na Clínica Escola UniFisio, onde foi aplicado a ficha de avaliação sobre Incontinência Fecal composta pela anamnese e exame físico através do Biofeedback (Perioneometro) onde avalia a força muscular do assoalho pélvico. Ao longo das sessões foram utilizados no tratamento aparelho de eletroterapia TENS BURST, exercícios respiratórios e o Biofeedback com o objetivo de fortalecer a musculatura do assoalho pélvico. Ao final do tratamento na oitava semana, foi realizado uma reavaliação para se obter o resultado esperado através dos métodos utilizados. **Resultados:** O paciente que foi submetido a esse tratamento apresentou melhoras na força muscular do assoalho pélvico através da reavaliação com Biofeedback onde houve aumento da força da musculatura que é exercida por pressão sendo que na primeira sessão o paciente alcançou o valor de 2.9mmHg na escala leve e na última sessão foi alcançado o valor de 46.4mmHg na escala pesada para as fibras lentas e na primeira sessão 0.2mmHg na escala leve e na última sessão 30.4mmHg na escala forte para as fibras rápidas. **Conclusão:** O paciente submetido a esse tratamento obteve melhoras significativas, tanto no fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, quanto na melhora da sua qualidade de vida.

Palavras chave: Incontinência fecal, Fisioterapia, Exercícios Terapêuticos, Técnicas de Fisioterapia.

33. QUEDAS EM IDOSOS: UMA EXPERIÊNCIA ATRAVÉS PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA ATENÇÃO BÁSICA

Amanda Munyelle*, Gabriela Teixeira Paula*, Grazielly Godoi Rabelo*, Jaqueline Lorrane De Oliveira Moura*, Jéssica Caroline Parreira De Souza*, Maria Luisa Mendes Costa*, Leticia Augusta*, Welton Dias Barbosa Vilar**

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

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

Introdução: O projeto terapêutico singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas não somente no plano biológico para o sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário. O PTS é utilizado em situações mais complexas, facilitando a avaliação e o aprendizado coletivo, assim possibilitando o apoio matricial a equipe de referência e também uma ação positiva em direção ao paciente, a partir das diferenças internas e conflitos da equipe. **Objetivo:** Avaliar os idosos clinicamente e funcionalmente e elaborar condutas de tratamento, conscientizando estes sobre as situações de riscos e cuidados que evitem quedas e suas consequências, visando a prevenção e redução da ocorrência desse problema. **Metodologia:** É um estudo do tipo observacional transversal destrutivo. Inicialmente foi feito uma visita e uma reunião prévia com as equipes de estratégia de saúde da família para identificação dos grupos de risco e aqueles de maior demanda para as visitas domiciliares realizadas pelas equipes da UBS. Em seguida realizaram-se visitas domiciliares e uma avaliação das condições familiares de moradia, territórios epidemiológicos e um exame fisioterapêuticos, foram realizados com os grupos elegíveis. Após o diagnóstico situacional programou-se um plano terapêutico

interdisciplinar/ Intersectorial e que fundamentalmente pudesse atender uma assistência integral ao paciente. **Resultados:** Foi feita uma avaliação inicial com os idosos do bairro paraíso e foi observado um grande índice de idosos com histórico de quedas, onde a grande maioria apresentam fraqueza muscular e diminuição da amplitude de movimento, diminuição de ADM déficit de equilíbrio e também perda da mobilidade. **Conclusão:** As quedas e as consequentes lesões resultantes constituem um problema de saúde pública de grande impacto social, enfrentado hoje por toda a comunidade, com expressivo envelhecimento populacional.

Palavras chave: Fisioterapia, Idoso, Acidentes por quedas, Atenção Básica à Saúde.

34. AVALIAÇÃO NO NÍVEL DE ESTRESSE EM FUNCIONÁRIOS DE DIFERENTES SETORES DE UMA IES

Kamilla De Souza Gonçalves*, Paula Carolina Da Silva*, Ludmila Rita Alves De Souza*, Daniella Alves Vento**, Rúbia Mariano Da Silva**

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

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

Introdução: A saúde ocupacional tornou-se um tema constantemente discutido, em decorrência das necessidades pessoais e coletivas. A sociedade vem reconhecendo essa importância, em razão da repercussão que o estresse causa não só no âmbito profissional, mas também no pessoal e social. Com os profissionais a situação não é diferente, pois o estresse é inevitável e torna-se maléfico quando sobre ele não se tem controle, o que resulta em problemas físicos e psicossociais. **Objetivo:** Avaliar o nível de estresse em funcionários de diversos setores de uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada em Anápolis. **Metodologia:** A presente pesquisa trata-se de um estudo exploratório descritivo de campo. Funcionários de diferentes setores da IES, como esterilização da odontologia, secretária do curso de Fisioterapia, manutenção e almoxarifado. Os funcionários foram convidados a participarem da pesquisa durante o momento de atividade laboral desenvolvida por discentes do curso de Fisioterapia. A Escala de Estresse no Trabalho (EET) composta por 23 questões dispostas em escala tipo likert de cinco pontos, variando de 1 “discordo totalmente” a 5 “concordo totalmente”. A escala é auto aplicável e foi necessário um tempo aproximado de 5 minutos para responder as perguntas da escala. Para a análise dos dados encontrados na escala são utilizadas estatísticas descritivas, calcula-se a média para todos os itens da escala encontrando um indicador geral de 1 a 5. Um indicador de estresse pode ser considerável quando o valor da média for igual ou maior que 2,5. **Resultados:** Foi inseridos no estudo 15 funcionários, sendo 73% (11) do sexo masculino, 27% (4) sexo feminino com média de idade de $40 \pm 5,88$ anos. Destes, (73%) 11 eram funcionários do almoxarifado e 27% (4) da central de esterilização. A análise das afirmativas da Escala de Estresse no Trabalho apresentou uma média geral de classificação de $1,91 \pm 0,25$ denotando que os funcionários não apresentam, no geral, um indicador elevado de nível de estresse. **Conclusão:** Os resultados obtidos a partir da Escala de Estresse no Trabalho sugerem que não houve indicadores de estresse na amostra. Mais estudos são necessários, com amostras maiores, uma vez que o estresse é potencial causador de diferentes doenças e se identificado precocemente pode-se criar estratégias para melhorar os níveis de estresse aos quais os trabalhadores são expostos, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e o desempenho no trabalho.

Palavras chave: Fisioterapia, Qualidade de vida, Atenção à Saúde do Trabalhador.

35. DA MEDICINA CIENTÍFICA À ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA

Amanda Gabrielly Oliveira*, Amanda Milena Araujo Almeida*, Andre Luiz Bastos Santos*, Beatriz Dos Santos Costa*, Evellyn Silva Souza*, Gessica Lorrayne De Sousa*, Imynah Allian Ribeiro Costa*, Izabela Arruda Sousa*, João Martins De Oliveira Filho*, Juliana Aparecida Souza*, Kimberly Neves Reis*, Larissa Aparecida Silva Oliveira*, Liandra Kellen Corrêa*, Mélik Ferreira Garcia*, Thaís Cotrim Tavares*, Vanessa Lorena Augusta Dos Reis Mota*, Welton Dias Barbosa Vilar**

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

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

Introdução: O Modelo biomédico de medicina tem sido em torno desde meados do século XIX, como o modelo predominante usado por médicos no diagnóstico de doenças e pouco valorizava as práticas alternativas em saúde. **Objetivo:** Relatar uma experiência acadêmica vivenciada na atenção básica de saúde e dialogada com a literatura sobre a influência da Medicina Comunitária no processo de construção e consolidação de uma política de APS. **Metodologia:** Estudo realizado no primeiro semestre de 2016, através de uma experiência vivenciada durante o curso da disciplina Programa de Integração em Saúde Comunitária, do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Anápolis/GO e inicialmente os principais conceitos e fundamentos sobre a medicina científica e comunitária foram realizado por meio de aula expositiva dialogada entre professor-alunos e posteriormente foi realizada uma visita técnica em uma Unidade de Saúde da Família (USF) para observação das rotinas de trabalhos das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) para a identificação dos elementos da medicina comunitária e que posteriormente possibilitando sua reflexão e comparação com os da medicina científica. **Resultados:** A partir das aulas e estudos foi possível constatar que os primeiros modelos de atenção à saúde eram pautados na hegemonia da medicina científica que a partir de seus elementos (Mecanicismo, Biologicismo, Individualismo, Especialização, Exclusão das práticas alternativas, Tecnificação do ato médico) valorizada sobretudo a medicina curativa. Assim, a partir das profundas críticas e crise da Medicina Científica (anos 70) era reconhecido sua ineficiência, ineficácia e desigualdade na distribuição dos benefícios alcançados o que levaria as políticas internacionais da saúde repensar modelos alternativos que posteriormente seriam pautados na Medicina Integral à Medicina Comunitária. **Conclusão:** Conclui-se que os modelos assistenciais em saúde vêm sofrendo profundas mudanças para um melhor acompanhamento do estado de saúde das comunidades, no entanto, essas políticas nem sempre estiveram ligadas à ideia de cidadania ou bem-estar, ainda que a partir do século XIX tenham sido observadas ideias pontuais sobre esses vínculos.

Palavras chave: Medicina Comunitária, Atenção Primária à Saúde, Medicina.

36. IDOSO ACAMADO: UMA EXPERIÊNCIA ATRAVÉS DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR DESENVOLVIDO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Michael Taylor*, Jefferson Luiz, Lorrainy Lisboa*, Caroline Lemos*, Barbara Garcia*, Welton Dias Barbosa Vilar**

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

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

Introdução: Diversos estudos descrevem o Projeto Terapêutico Singular (PTS) como um importante instrumento para a produção do cuidado aos usuários de serviços de atenção primária à saúde. Ele também é proposto como ferramenta de organização e sustentação das

atividades das equipes da atenção básica, baseadas nos conceitos de corresponsabilização e gestão integrada do cuidado. **Objetivo:** O objetivo foi de descrever as etapas que constituíram a construção de um PTS em conjunto com usuário/família de um idoso acamado, sob responsabilidade de uma Equipe de Saúde da Família do município de Anápolis/GO. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos do curso de Fisioterapia Centro Universitário de Anápolis/UniEVANGÉLICA. Inicialmente foi realizada uma visita e reunião prévia com as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) para identificação dos grupos de risco e aqueles de maior demanda para as visitas domiciliares realizadas pelas equipes da Unidade Saúde da Família (USF). Em seguida realizou-se visitas domiciliares e uma avaliação das condições familiares, de moradia, territórios, epidemiologia e um exame fisioterapêutico foi realizado com os grupos elegíveis. Quanto os critérios éticos, esse estudo, por se tratar de uma abordagem pedagógica e disciplinar não necessitou ser submetido a um conselho de ética e pesquisa, no entanto, foi feito um consentimento informado pelo paciente caso haja necessidade de publicação do estudo. **Resultados:** A construção do PTS resultou na sensibilização da família e esclarecimentos de dúvidas acerca dos fatores predisponentes a quedas e incapacitações dos idosos, favoreceu a elaboração em conjunto do plano de cuidados e, conseqüentemente, do fortalecimento de vínculo, uma vez que os usuários e família estiveram presentes durante o processo, resultando na construção de sua autonomia. **Conclusão:** Observou-se que a operacionalização do PTS, principalmente em contextos de equipes em que essa ferramenta tecnológica não está incorporada, pode gerar tensões entre seus componentes e divergências quanto a sua importância, e até mesmo, consciente ou inconscientemente, a criação de obstáculos para obtenção de informações importantes para a compreensão do problema.

Palavras chave: Estratégia de Saúde da Família, Acidentes por quedas, Idoso, Fisioterapia.

37. PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO À ACAMADOS NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Mariana Kamilla Souza*, Angélica Karolayne Pereira Alves*, Glayce Kelly Batista Silva*, Leticia Lima*, Patricia Rodrigues Silva*, Welton Dias Vilar**

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

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

Introdução: O cuidado de pacientes acamados além de envolver um processo multidisciplinar, vem exigindo cada vez mais ferramentas e metodologias que permitam um processo de trabalho mais amplo e que vão além daquele tradicional modelo biomédico, nesse sentido, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) vem se destacando como uma importante ferramenta de assistência na atenção básica. Este, por sua vez configura-se como um dispositivo potencial para o planejamento das ações em saúde na Estratégia de Saúde da Família, especialmente nos serviços onde o trabalho está organizado na lógica de Apoio Matricial e Equipe de Referência. **Objetivo:** Realizar visita domiciliar observando os efeitos fisiológico e funcional paciente em estado acamados. Desenvolver um plano terapêutico visando melhora da qualidade de vida e da funcionalidade do indivíduo. **Metodologia:** A pesquisa, do tipo qualitativa, foi conduzida no município de Anápolis (GO), em 2016, a partir de uma abordagem didático pedagógica, na disciplina Programa Integral de Saúde Coletiva, do curso de Fisioterapia, do Centro Universitário de Anápolis, mediante realização de visitas domiciliares supervisionadas de pacientes acamados adstritos as ESF de uma Unidade Básica de Saúde. Toda a avaliação fisioterapêutica realizada foi discutida e dialogada com as equipes de saúde da UBS para uma construção coletiva de um plano de educação em saúde através do PTS. **Resultados:** Através do vínculo criado com os acamados e sua família foi possível obter melhora significativa em seu contexto. O projeto foi tão

bem aceito e tão benéfico para o paciente e seus familiares, que foi requisitado que o projeto fosse continuado pelas equipes da unidade de saúde. Através do PTS foi possível perceber melhora na sua autoestima, no estado emocional e segundo relatos dos pacientes paciente uma esperança de vida. **Conclusão:** Conclui-se que pacientes acamados poderão se beneficiar através de cuidados voltados para a promoção da saúde e qualidade de vida e mesmo com as ações educativas e PTS mostrou-se resolutivo na produção do cuidado do paciente acamado. Sendo também possível obter resultados benéficos para aquela família e seu contexto. Foi possível ainda, para nós, ampliar nossos conceitos e obter novos valores acerca do cuidado do paciente e da observação de suas necessidades e de seu contexto.

Palavras chave: Estratégia de Saúde da Família, Atenção básica á saúde, Idoso fragilizado.

38. PLANO DE NEGÓCIO: INSTRUMENTO DE PLANEJAMENTO E VIABILIDADE DE IMPLANTAÇÃO DE UM STUDIO DE PILATES

Elaine Batista*, Juliana. Souza*, Welton Dias Barbosa Vilar**

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

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

Introdução: Com o constante aumento do desemprego e um processo de empregabilidade a cada vez mais dos ideários, muitas pessoas, especialmente os recém-formados, tem-se arriscado sem qualquer preparo, na aventura de criar seu próprio negócio, com o objetivo de alcançar seus destaques no mercado e sua independência financeira. O plano de negócio é a parte fundamental do processo de empreender, pois a sua função principal é prover uma ferramenta de gestão para o planejamento e desenvolvimento do negócio. As razões para se buscar o pilates são diversas, o que faz com que o método atinja um público maior. A prática atrai não só pessoas em busca de um corpo mais bonito, mas também aqueles que almejam reeducação postural, alívio de dores na coluna, flexibilidade muscular, recuperação de lesões e etc. **Objetivo:** Analisar a viabilidade de implantação de um estúdio de Pilates, no município de Anápolis e elaborar um plano de negócio para viabilização do planejamento empresarial. **Metodologia:** O projeto foi desenvolvido em duas etapas, sendo a primeira etapa o alicerce da pesquisa, ou seja, toda elaboração do embasamento teórico desenvolvido com base em afirmações de diversos autores, assim dando maior credibilidade e sustentação na ideia e oportunidade empresarial. A segunda fase consistiu na elaboração no plano de negócio, ou seja, a elaboração de todos os passos para criação da empresa proposta, realizada nas consultorias na empresa Junior da UniEVANGÉLICA e estudos desenvolvidos nas aulas da disciplina Seminário Interdisciplinar VII, do curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA. **Resultados:** O plano de Negócio consistiu em um documento indispensável e através de um planejamento sistemático foi útil desde a construção inicial do perfil, missão e ideários do presente negócio, nem como, nas definições das metas e estratégias competitivas do empreendimento. Através de uma análise preliminar mercadológica que contribuíram para a elaboração do presente projeto, percebe-se que de acordo com a realidade econômica do mercado atual, muitos empreendedores se aventuram na implementação de um negócio próprio, porém, a grande maioria destes empreendedores encontra-se mal preparados para enfrentar o mercado. **Conclusão:** Através do presente estudo, o plano de negócios mostrou-se como um exemplo claro de ferramenta de gestão comprovadamente eficiente em indispensável para o planejamento e adequação de estratégias de fundamental importância na construção da proposta do Estúdio de Pilates.

Palavras chave: Planejamento, Modalidades de Fisioterapia, Viabilidade.

39. PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA PRODUÇÃO DO CUIDADO DO PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS: UMA EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA

Bruna Gresele*, Isabella Ribeiro*, Kelly Oliveira*, Patrícia Maiara*, Thaís Carrijo*, Thamires Bessa*, Thassila Kely*, Welton Dias Barbosa Vilar**

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

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

Introdução: Diversos estudos descrevem o Projeto Terapêutico Singular (PTS) como um importante instrumento para a produção do cuidado aos usuários de serviços de atenção primária à saúde. Ele também é proposto como ferramenta de organização e sustentação das atividades das equipes da atenção básica, baseadas nos conceitos de corresponsabilização e gestão integrada do cuidado. **Objetivo:** O objetivo foi de descrever as etapas que constituíram a construção de um PTS em conjunto com usuário/família de um idoso acamado, sob responsabilidade de uma Equipe de Saúde da Família do município de Anápolis/GO. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos do curso de Fisioterapia Centro Universitário de Anápolis/UniEVANGÉLICA. Inicialmente foi realizada uma visita e reunião prévia com as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) para identificação dos grupos de risco e aqueles de maior demanda para as visitas domiciliares realizadas pelas equipes do Unidade Saúde da Família (USF). Em seguida realizou-se visitas domiciliares e uma avaliação das condições familiares, de moradia, territórios, epidemiologia e um exame fisioterapêutico foi realizado com os grupos elegíveis. Quanto os critérios éticos, esse estudo, por se tratar de uma abordagem pedagógica e disciplinar não necessitou ser submetido à um conselho de ética e pesquisa, no entanto, foi feito um consentimento informado pelo paciente caso haja necessidade de publicação do estudo. **Resultados:** A construção do PTS resultou na sensibilização da família e esclarecimentos de dúvidas acerca dos fatores predisponentes a quedas e incapacitações dos idosos, favoreceu a elaboração em conjunto do plano de cuidados e, conseqüentemente, do fortalecimento de vínculo, uma vez que os usuários e família estiveram presentes durante o processo, resultando na construção de sua autonomia. **Conclusão:** Observa-se que a operacionalização do PTS, principalmente em contextos de equipes em que essa ferramenta tecnológica não está incorporada, pode gerar tensões entre seus componentes e divergências quanto a sua importância, e até mesmo, consciente ou inconscientemente, a criação de obstáculos para obtenção de informações importantes para a compreensão do problema.

Palavras chave: Estratégia de Saúde da Família, Acidentes por quedas, Idoso.

40. BRINQUEDO ESTIMULAÇÃO AUDITIVA: BATERIA DE MATERIAL RECICLÁVEL E CHOCALHO

Cássia Rocha*, Danielly Resplandes*, Flávia Barbosa*, Késia Gomes*, Samara Parreira**

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

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

Introdução: A audição é um dos cinco sentidos. O ouvido é o responsável pela audição e pelo equilíbrio corporal. Infelizmente algumas crianças apresentam distúrbios em relação a estas capacidades que são tão preciosas na vida do indivíduo, portanto a bateria foi escolhida para ser confeccionada. **Objetivo:** Confeccionar um brinquedo para estimular a audição. **Metodologia:** Revisão bibliográfica sobre Sistema Sensorial, ou seja, a escolha do brinquedo foi selecionada os seguintes materiais: papel EVA; cola quente; tinta tecido; bola de Isopor; TNT; papelão; palito

de churrasco; lata de leite em pó; lata de óleo; lata de leite condensado; pote de requeijão; logurte. **Resultados:** Confecção da bateria e chocalho de material reciclável que produzem estímulo sonoro. **Conclusão:** O brinquedo requisitou muita criatividade em sua elaboração, até mesmo nossa coordenação motora foi estimulada. Além de possibilitar a correlação do conhecimento técnico e prático sobre estimulação sensorial. Muitos dos objetos que são jogados no lixo poderiam ser reaproveitados, servindo para melhorar até mesmo a qualidade de vida de alguns indivíduos.

Palavras chave: Brinquedo, Audição, Criança, Atividade motora.

41. BRINQUEDO RECICLÁVEL PARA ESTIMULAÇÃO DE EQUILÍBRIO E PROPRIOCEPÇÃO- AMARELINHA

Nadyeli Carolina Afonso Moura*, Jessica Vieira Gomes*, Samara **

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

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

Introdução: A propriocepção pode ser definida como uma informação nervosa acumulativa que vai até o sistema nervoso central, a partir de mecanorreceptores existentes nas cápsulas articulares, ligamentos, músculos tendões e pele. Brincar é a melhor forma de estimulação sensorial motora e proprioceptiva para aperfeiçoar as habilidades e confiança na criança. **Objetivo:** Confeccionar um brinquedo com material reciclável que possa promover atividades de treinamento proprioceptivo e de equilíbrio. **Metodologia:** Foi um trabalho realizado em grupo para confecção do brinquedo chamado amarelinha, com a utilização de materiais recicláveis, como: tecido de algodão, TNT, tesoura e cola super bonder. A brincadeira começa jogando a pedra na casa, a casa onde está à pedra não pode ser pisada, é preciso pular por cima dela. E então vai pulando num pé só, ou, no caso de ter duas casas lado a lado, um pé em cada casa, percorrendo as casas até o fim, o jogador só pode colocar os dois pés no chão quando há uma casa ao lado da outra. **Resultados:** Confecção do brinquedo Amarelinha proporcionou estímulos sensoriais na planta dos pés e articulações de tornozelos, além de conter estímulos visuais. **Conclusão:** A produção do brinquedo Amarelinha possibilitou relacionar o conhecimento teórico adquirido sobre a estimulação do sistema sensorial e motor com a prática terapêutica, além da experiência de exploração de materiais recicláveis e estímulo da criatividade.

Palavras chave: Propriocepção, Equilíbrio postural, Brinquedo, Fisioterapia.

42. ROLL (CAVALO DE POSICIONAMENTO) – BRINQUEDO, COM FINS TERAPÊUTICOS, CONSTITUÍDO POR MATERIAIS RECICLÁVEIS

Bárbara Mateus Garcia*, Caroline Lemos e Silva*, Jefferson Luiz Ferreira*, Michael Taylor de Oliveira*, Sarah Maria Nunes da Rocha*, Sâmara Lamounier Santana Parreira**

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

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

Introdução: O fisioterapeuta precisa ter visão lúdica e criativa das possibilidades que o cercam, portanto deve procurar produzir recursos com os materiais disponíveis a sua volta e dentro do seu orçamento. Existem diversas possibilidades para a produção destes recursos, desde a construção dos mesmos através da compra dos materiais até a confecção dos mesmos utilizando materiais recicláveis, sendo esta a mais viável financeiramente. **Objetivo:** Construir um brinquedo com fins terapêuticos para crianças, com ênfase em fortalecimento global, descarga e transferência de peso, propriocepção e adequação postural. **Metodologia:** No primeiro momento foi orientado quanto ao objetivo dos brinquedos. Posteriormente foi realizada

a pesquisa quanto às necessidades de cada patologia, logo em seguida, selecionamos o que seria abordado pelo brinquedo escolhido. Após determinado o objetivo, foi se orientado quanto à estrutura, segurança e utilidade do brinquedo em relação à necessidade da criança. Então, começou a confecção a partir de matérias recicláveis como garrafas pet, espuma, barbante, EVA, fita adesiva. **Resultados:** Teve-se como resultado a confecção de um brinquedo de baixo custo, voltado para reabilitação neuropsicomotora de crianças: O Cavalinho Roll. O mesmo deve ser utilizado posicionando a criança sentada sobre seu dorso, estimulando a mesma a pular, gerando assim estímulos proprioceptivos e vestibulares; transferência de peso em relação à MMII e pelve. **Conclusão:** A produção do Cavalinho Roll possibilitou relacionar o conhecimento teórico adquirido sobre a estimulação do sistema sensorial e motor com a prática terapêutica, além da experiência de exploração de materiais recicláveis e estímulo da criatividade.

Palavras chave: Fisioterapia, Brinquedo, Atividade motora, Saúde da Criança.

43. CONFECÇÃO DE BRINQUEDO COM MATERIAL RECICLÁVEL – CAIXA DE ENCAIXE

Amanda De Cubas Silva*, Amanda Munyelle*, Gabriela Teixeira*, Jaqueline Lorraine*, Maria Luisa Costa*, Samara Lamounier**

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

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

Introdução: A caixa geométrica é um brinquedo que estimula a cognição, visão e o tato da criança que tem atraso no desenvolvimento, pois o seu objetivo é fazer com que a criança associe as formas geométricas com a forma correspondente, suas texturas diferentes estimularão o tato e suas cores vibrantes estimularão a visão, auxiliando também a mobilidade motora. **Objetivo:** Confeccionar uma caixa de encaixe geométrico com materiais recicláveis que possibilite a estimulação do sistema sensorial de crianças especiais, nos aspectos cognitivos e motor. **Metodologia:** A confecção do brinquedo foi realizada em grupo, utilizando materiais como: caixa de papelão, caixa de gelatina, caixa de leite e meia e em sua decoração foi utilizado papéis EVA, camurça e papel de seda coloridos. Foi desenhado na caixa formas geométricas aleatórias com régua e lápis e depois foi recortado com estilete. **Resultados:** Como resultado obteve-se uma caixa de encaixe de formas geométricas que atendeu as necessidades propostas. **Conclusão:** A produção da caixa de encaixe possibilitou relacionar o conhecimento teórico adquirido sobre a estimulação do sistema sensorial e motor com a prática terapêutica, além da experiência de exploração de materiais recicláveis e estímulo da criatividade.

Palavras chave: Fisioterapia, Brinquedo, Saúde da criança, Atividade motora.

44. CONFECÇÃO DE BRINQUEDO COM MATERIAL RECICLÁVEL- MONTANHA RUSSA

Ana Mariana K Sousa*, Angélica Karolayne P Alves*, Patricia Rodrigues Silva*, Glayce Kelly Batista*, Samara Lamounier Santana Parreira**

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

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

Introdução: A fisioterapia é uma área fundamental no tratamento de crianças com necessidades especiais, pois procura garantir uma boa adaptação no decorrer de seu desenvolvimento por meio de recursos físicos e técnicas manuais. Este é o caso de vários tipos de brinquedos que atuam na propriocepção e desenvolvimento neuropsicomotor da criança. A montanha russa auxilia na prática de integração sensorial e desenvolvimento neuropsicomotor. Este brinquedo estimula a criança os sentidos de direção, tato, visão através das cores, formas e de maneira lúdica atraindo a atenção da criança. **Objetivo:** Confeccionar um brinquedo para estimulação

cognitiva, sensorial e motora da criança. O brinquedo deve ser de material reciclável ou de baixo custo. **Metodologia:** O seguinte brinquedo foi confeccionado com os seguintes materiais: Retalho de MDF de tamanho 30 cm X 30 cm; fios encapados, de três cores diferentes tampas de garrafa PET; retalhos de madeira na forma de cubo; tintas acrílicas para o desenho lúdico feito no MDF; **Resultados:** A criança deve levar a tampa de garrafa PET ou o cubo de madeira até o outro lado de acordo com a cor do fio. Os cubos e as tampinhas representam os animais que devem ser levados para suas respectivas casas. **Conclusão:** A produção da montanha russa possibilitou relacionar o conhecimento teórico adquirido sobre a estimulação do sistema sensorial e motor com a prática terapêutica, além da experiência de exploração de materiais recicláveis e estímulo da criatividade. No procedimento de confecção do brinquedo, foi observado que através das cores e formas consegue-se trabalhar os sentidos de tato, visão, direção e principalmente o cognitivo da criança. Há necessidade de envolver a criança em uma história e objetos coloridos e chamativos para atrair a atenção da criança.

Palavras chave: Saúde da Criança, Reciclagem, Brinquedo, Fisioterapia.

45. BRINQUEDO MATERIAL RECICLÁVEL- CHOCALHO

Amanda Da Costa Ramos Gama*, Amanda Otoni Rodrigues*, Bárbara José De Almeida Melo*, Bruna Gabrielly Ferlin*, Vanessa Sampaio Silva*, Samara Lamunier Ramos**

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

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

Introdução: A audição é um sentido que traz importantes informações para o desenvolvimento humano, principalmente no que se refere aos aspectos linguísticos e psicossociais. As vias auditivas já estão maturadas a partir do quinto mês de gestação, possibilitando que o feto apresente reações aos sons durante este período. **Objetivo:** Produzir um brinquedo de material reciclável para estimular o sistema auditivo e visual de crianças com diferentes idades através da produção de dois chocalhos feitos com materiais recicláveis, sendo que um deles produz som agudo e outro grave. **Metodologia:** Foram utilizadas duas latas de refrigerante, dois pedaços de cano PVC, miçangas, feijão, papel contact, cola de cano e fita adesiva dupla face. Primeiro furou-se o fundo de ambas as latas e em seguida foram colados os canos. Na primeira lata para produzir som agudo foram colocadas miçangas e na outra, para som grave, foram colocados feijões. Logo em seguida foram encapados com papel compacto colorido para estímulo visual da criança. **Resultados:** Foram confeccionados dois chocalhos que devem ser sacudidos chamando a atenção da criança ao som produzido. A criança irá responder buscando identificar, localizar o foco de produção sonora movendo-se em sua direção.

Conclusão: A produção do Chocalho possibilitou relacionar o conhecimento teórico adquirido sobre a estimulação do sistema sensorial e motor com a prática terapêutica, além da experiência de exploração de materiais recicláveis e estímulo da criatividade.

Palavras chave: Fisioterapia, Audição, Brinquedo, Reciclagem.

46. PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA EXPERIÊNCIA ATRAVÉS DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

Cássia Da Rocha*, Danielly Resplandes*, Flávia Barbosa*, Késia Gomes*, Tais Grande*, Thais Silva*, Vanessa Ferreira*, Welton Dias Barbosa Vilar**

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

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

Introdução: O Projeto Terapêutico Singular (PTS), principal instrumento de trabalho interdisciplinar das Equipes de Estratégias de Saúde da Família, possibilita a participação, reinserção e construção de autonomia para o usuário / família em sofrimento por diversos fatores em condições clínico-funcionais e diversas outras vulnerabilidades. É um plano terapêutico voltado para as necessidades dos indivíduos e vem se tornando indispensável na elaboração do plano assistencial em saúde, especialmente os idosos. **Objetivo:** O objetivo foi de descrever as etapas que constituíram a construção de um PTS em conjunto com usuário/família de idosos vulneráveis a quedas, de uma Unidade de Saúde da Família do município de Anápolis/GO. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos do curso de Fisioterapia Centro Universitário de Anápolis/UniEVANGÉLICA. A partir de reuniões com as equipes de saúde da unidade inicialmente identificou-se as demandas e os grupos prioritários atendidos pelas equipes e posteriormente foi realizado visitas domiciliares para triagens dos idosos e em seguida foi realizado análise das informações coletadas, elencamos os problemas, buscamos referências bibliográficas, traçamos objetivos e intervenções de um grupo de idosos vulneráveis a quedas. **Resultados:** A construção do PTS resultou na sensibilização da família e esclarecimentos de dúvidas acerca do dos fatores predisponentes a quedas e incapacitações dos idosos, favoreceu a elaboração em conjunto do plano de cuidados e, conseqüentemente, do fortalecimento de vínculo, uma vez que os usuários e família estiveram presentes durante o processo, resultando na construção de sua autonomia. **Conclusão:** Encontramos como limite o a pouca participação dos usuários, integração e valorização da maior parte da equipe na construção do PTS. Tivemos com potencialidade a aprendizagem adquirida pelas acadêmicas e usuários/família, evidenciando os avanços já conquistados no cuidado principalmente de promoção a saúde, por meio da atenção primária a saúde.

Palavras chave: Estratégia de Saúde da Família, Acidentes por Quedas, Idoso, Fisioterapia.

47. ALTERAÇÕES POSTURAS DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL EM UMA GESTANTE PRIMÍPARA: ESTUDO DE CASO

Guilherme H. C. Serpa*, Jennyfer A. Oliveira*, Rodrigo S. Campos*,

* Acadêmicas do curso de Fisioterapia – Faculdade Anhanguera/ GO.

** Docente do curso de Fisioterapia – Faculdade Anhanguera/ GO.

Introdução: Durante o período gestacional, ocorre a liberação de hormônios como, por exemplo, a relaxina, que nesse período é a responsável pelo aumento da mobilidade articular, conseqüentemente nessa fase ocorre também um aumento de peso, crescimento abdominal, ocasionando modificações posturais significativas. Essas alterações estão relacionadas aos ajustes fisiológicos e anatômicos necessários para o crescimento e desenvolvimento fetal. Estudos descrevem diversos métodos para análise quantitativa das alterações posturais, sendo um deles a fotometria através do Software SAPO, disponível gratuitamente na internet, que através dele é possível à mensuração de distâncias e de ângulos corporais através de imagens. **Objetivo:** Avaliar as principais alterações posturais que ocorrem durante o período gestacional através do software SAPO. **Metodologia:** Baseia-se em de um estudo de caso, realizado na Faculdade Anhanguera de Anápolis e executado entre os meses de junho e novembro do ano de 2015. A gestante avaliada na pesquisa encontrava-se em sua primeira gestação com 22 anos de idade, pesando 49 kg em sua primeira abordagem. Os materiais utilizados para o estudo foram: uma câmera de alta resolução com tripé, esferas de isopor, um simetógrafo, o software SAPO, um computador. Foram realizadas três avaliações posturais sendo subdivididas de acordo com o período gestacional em três trimestres. Os ângulos avaliados foram: Ângulo do quadril, joelho, tornozelo e alinhamento da pelve. Os dados foram expressos em forma de tabelas e analisados no programa Excel. **Resultados:** No primeiro trimestre avaliado os ângulos mensurados

mostraram que a gestante apresentava hiperextensão dos joelhos, anteroversão do quadril e abertura do ângulo tibio-társico, já o ângulo do quadril estava dentro da normalidade. No segundo trimestre houve um aumento do ângulo do quadril, que representa uma projeção anterior do quadril, já a anteroversão do quadril mostrava valores maiores que a primeira avaliação, os ângulos do joelho e tornozelo não tiveram grandes mudanças. As mesmas alterações posturais se mantiveram no terceiro semestre. **Conclusão:** Os resultados apontam que a gestante já apresentava disfunções prévias, e que a partir do segundo trimestre houve um aumento dos ângulos do quadril, já podendo ser notada uma projeção anterior do quadril, assim como um aumento da anteroversão do quadril, contudo os ângulos do tornozelo e joelho não apresentaram grandes modificações.

Palavras Chave: Postura, Gestação, Fotometria, Fisioterapia.

48. PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DA SAÚDE: UM OLHAR NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Amanda Alves Lopes*, Brenda Maria de Almeida Maximiano*, Bruna Vitória Alves Gomes*, Carlos Henrique Viana Pereira de Deus*, Flavio Nicolau Salvador Domingos*, Gabriel Oliveira Hipolito*, Igor Evangelista Silva*, Jessica de Brito Muniz*, Lorena Ferreira Bastos*, Patrícia Fortes de Sousa Rincon*, Yasmine Mendes de Moraes*, Welton Dias Barbosa Vilar**

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

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

Introdução: As práticas de vigilância sanitária (VS) vêm sendo adotadas como forte estratégia de promoção e proteção da saúde. Assim, a análise dessas práticas e do trabalho dos profissionais da VS é parte do processo de compreensão dos fundamentos e princípios da saúde coletiva. **Objetivo:** Relatar a experiência dos estudos realizados sobre a vigilância sanitária e sua realidade no município de Anápolis/GO. **Metodologia:** O estudo foi realizado através da disciplina PISCO I, do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Anápolis/GO e inicialmente os principais conceitos e fundamentos sobre vigilância sanitária foi realizado por meio de aula expositiva dialogada entre professor-alunos e posteriormente foi realizada uma visita técnica na Unidade de Vigilância Sanitária no município e esta, por sua vez, pautou-se de uma apresentação das rotinas dos profissionais/fiscais sanitários dos diversos setores e áreas, especialmente da saúde e as principais ações que os compete e em seguida, foi realizado uma palestra com um fisioterapeuta sanitário do local que proferiu informações acerca dos principais conceitos, fundamentos, evolução histórica e finalidades da VISA nos níveis federativos. **Resultados:** Durante as aulas observou-se que a VISA é a parcela do poder de polícia destinada à defesa da saúde e tendo como objetivo impedir que a saúde humana seja exposta a riscos e prejuízos à saúde. Todavia a visita técnica realizada corroborou para melhor elucidar tais fundamentos e acrescentou ampla compreensão das ações e rotinas desenvolvidas pelos fiscais sanitários, profissionais da saúde, bem como, sobre as principais diretrizes que historicamente norteiam essa prática no Brasil e especialmente, no município de Anápolis. **Conclusão:** Conclui-se que essa experiência e estudo da VISA contribuirá fundamentalmente para uma melhor compreensão e raciocínio crítico sobre suas diretrizes, práticas intersetoriais, especialmente no município de Anápolis, além, de reforçar a formação acadêmica, no âmbito do Sistema Único de Saúde, motivando e vislumbrando novas pesquisas na saúde coletiva.

Palavras chave: Vigilância Sanitária, Sistema Único de Saúde, Atenção básica à saúde.

49. ELABORAÇÃO DE UM BRINQUEDO COM MATERIAL RECICLÁVEL PARA DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR

Cleusa Arantes*, Daniella Silva*, Débora Duarte*, Rayza Rodrigues*, Samara Lamounier**

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

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

Introdução: A mão é um instrumento extraordinário, mas não é o órgão exclusivo do sentido do tato. Sendo as sensações a fonte da percepção, como muitos pesquisadores têm implícita e explicitamente sustentado, então se pode experimentar sensações táteis com toda a superfície de nossa pele. Se, por outro lado, o tato é um conjunto de atividades produzindo vários tipos de informações relativas à estrutura, estado, localização de superfícies, substâncias e objetos no ambiente. Os pés, por exemplo, fazem uso de informação textual a respeito das superfícies ao andarmos sobre elas. Aproximadamente na 11ª semana de gestação já responde a estímulos táteis nas pálpebras e região perioral. A função principal do sistema tátil é integrar informações de proteção e discriminação em relação aos estímulos do ambiente. **Objetivo:** Confeccionar um brinquedo de material reciclável que trabalhe o tato. **Metodologia:** Foi desenvolvido um brinquedo através das aulas da disciplina Saúde da Criança, que nos mostrou a importância do tato na vida das crianças. Através do brincar, a criança desenvolve elementos fundamentais na formação da personalidade, visto que aprende, experimenta situações, organiza suas emoções, processa informações, constrói autonomia de ação, entre outros. Foram utilizados na confecção da caixa diversos materiais recicláveis que podem ser encontrados facilmente: caixa de papelão que foi encapada com EVA colorido e cola; EVA colorido recortado em formatos diversos; grãos de feijão, arroz e milho, sendo colados com a mesma cola que foi utilizada para encapar a caixa, sendo afixados esses grãos encima das formas geométricas feitas com o EVA colorido, ainda utilizando as formas geométricas forma utilizados cotonetes, palha de aço, macarrão e algodão; botões de tamanhos e cores variados, canudos coloridos, bucha vegetal, lixas, CD's, pompom colorido, elástico e pedrarias também coladas numa das faces da caixa; retalho de tecido, com texturas diferentes. **Resultados:** Todo brinquedo confeccionado com material reciclável tende a despertar nas crianças novos interesses, desenvolve grandiosamente a criatividade, mostrando as possibilidades de transformar objetos e também a destreza manual na confecção dos brinquedos. Pode ser em grupo, ensinando a interação social e a dividir o espaço. Essa atividade é recebida com muita euforia nas aulas, há muitas possibilidades para criação, as cores, formas, objetos, fazendo a criatividade se desenvolver mais ainda. **Conclusão:** Com o presente estudo observou-se a importância dos brinquedos pedagógicos para se trabalhar com crianças Brincando com bolas de diferentes tamanhos e cores pode-se melhorar a coordenação da criança e preferências sensoriais. Jogos com luz e som têm os mesmos benefícios.

Palavras chave: Fisioterapia, Atividade motora, Brinquedo, reciclagem.

50. OS RISCOS DO SEDENTARISMO: A FISIOTERAPIA ATUANDO NA PREVENÇÃO NA SALA DE ESPERA

Ademar Leite Andrade Filho*, Amanda Milena Araújo Almeida*, André Luiz Bastos Santos*, Ana Carla Alves*, Flávio Salvador Domingos*, Layse Tatielle Carvalho Gonçalves*, Magdielle Silva Ribeiro*, Sávio Queiroz Seabra*, Wendel Queiroz Menezes*, Graciela Mara Ordones Nascimento Brandão**

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

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

Introdução: Segundo a literatura o sedentarismo vem sendo discutido e aprofundado com mais ênfase, para melhor trabalhar o bem-estar do indivíduo que é caracterizado por um estado muito reduzido de atividade física, onde o movimento do corpo é mínimo. O estilo de vida pode estar

associado a inúmeras doenças, como a hipertensão, diabetes mellitus tipo 2, obesidade, que levam ao maior risco para a angina, infartos, trombozes entre outras. **Objetivo:** Conscientizar os usuários e acompanhantes da Clínica Escola UniFisio sobre os riscos do sedentarismo e as possíveis doenças relacionadas. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal com aplicação de questionário elaborado pelos autores com intuito de levantar informações sobre o estilo de vida que os mesmos se encontravam. Foi utilizado imagens e fala dialogada esclarecendo e incentivando a prática de exercícios físicos diários. **Resultados:** Os resultados encontrados foram que mais de 50% das pessoas entrevistadas consideram sua saúde regular, a maioria do sexo feminino, com idade aproximada de 40 a 82 anos, sendo que esses entrevistados alegaram passar mais tempo sentados. Foi observado uma prevalência de sedentários entre as entrevistadas. **Conclusão:** Conclui-se que o sedentarismo é um grande acelerador para as doenças do ser humano, e com isso devemos tomar os devidos cuidados. Foi de grande importância utilizar a sala de espera para a promoção da saúde, onde houve troca de saberes entre usuários e pacientes.

Palavras chave: Sedentarismo, Saúde Coletiva, Fisioterapia, Prevenção.

51. PREVENÇÃO DA HANSENÍASE: A FISIOTERAPIA DESVENDANDO OS TABUS DOS USUÁRIOS NA SALA DE ESPERA

Amanda Gabriela Mendes Fontinele*, Ana Flávia Rodrigues de Sousa*, Andressa Laís dos Santos Oliveira*, Jaqueline Fernandes Matos*, Jordany Priscila Souza Branquinho Barbosa*, Mayara Dias Pereira*, Patrícia Fortes de Sousa Rincon*, Rafaela Rodrigues da Silva*, Sayonnara Gonçalves Ribeiro da Silva*, Graciela Mara Ordones Nascimento Brandão**

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

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

Introdução: A hanseníase, também conhecida como lepra, é uma doença infecciosa causada por uma bactéria chamada *Mycobacterium leprae*. É uma das doenças mais antigas e de evolução lenta, que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos e registram um grande número de casos. Apesar disso há uma enorme falta de informação e preconceitos a respeito da doença e isso pode acarretar na ineficácia tanto da prevenção, quanto do tratamento. **Objetivo:** Promover informação na sala de espera da Clínica Escola UniFisio acerca da Hanseníase, explicando os aspectos gerais da doença. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal onde foi aplicado questionário semiestruturado pelos autores com foco em detectar o nível de conhecimento dos usuários sobre a hanseníase. Foi feito um mural com imagens que demonstraram as fases da doença e suas consequências no dia 03 de Maio de 2016 na Clínica Escola UniFISIO. **Resultados:** Foi aplicado questionário para quinze pessoas entre eles usuários e acompanhantes, onde foi possível observar que a maioria conhece a Hanseníase, porém desconhecem a forma correta de transmissão. A maioria conhece seus principais sinais e sintomas como manchas esbranquiçadas na pele e dores nos nervos. Cerca de 43% dos entrevistados disseram que a falta de informação é a principal causa para a não detecção precoce da doença. A maioria tem consciência de que a Hanseníase não se pega por contato físico e que ela pode causar sequelas irreversíveis ou levar ao óbito. **Conclusão:** Compreendemos a importância da transmissão de informação abordando o tema Hanseníase, onde pudemos obter a troca de saberes entre acadêmicos e usuários, despertando a essencialidade do conhecimento na área da saúde em suas diversas temáticas na sala de espera.

Palavras chave: Fisioterapia, Hanseníase, Prevenção, Saúde Coletiva.

52. A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PELA FISIOTERAPIA NA SALA DE ESPERA

Edmara Campos Rocha Pereira*, Livia Jocássia Gomes Cardoso*, Maqueli Batista Sousa*, Maria Heloisa Alves Fontes*, Pâmela Rityelle Moreira Soares*, Taísa Silva Gonçalves*, Thauinny Rodrigues Faria*, Thiara Melo Yasuda*, Graciela Mara Ordones Do Nascimento Brandão**

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

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

Introdução: Alimentação saudável vem ganhando muito espaço na área da saúde, e sua importância vêm sendo ressaltada cientificamente pela Organização Mundial da Saúde e trabalhos científicos. Para uma dieta nutritiva são necessários, carboidratos, proteínas, lipídios, vitaminas, minerais, fibras e água, seguindo três princípios básicos: variedade, moderação e equilíbrio. Pesquisas comprovam que a boa alimentação tem um papel fundamental na prevenção e no tratamento de doenças tais como: hipertensão arterial, obesidade, doenças cardiovasculares, diabetes, osteoporose, dentre outras. **Objetivo:** Informar aos pacientes e acompanhantes da Clínica Escola de Fisioterapia da UniEvangélica sobre os benefícios e malefícios da alimentação. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal onde foi aplicado um questionário construído pelos autores, com o intuito de levantar dados sobre o tipo de alimentação que os usuários consumiam no seu cotidiano. Foi utilizado uma dinâmica para construção da pirâmide alimentar de acordo com o conhecimento dos usuários que se encontravam na sala de espera. Logo depois foi explicado corretamente como é de fato a composição da pirâmide. **Resultado:** Foram coletados vinte questionários prevalecendo à faixa etária de 50 a 70 anos de idade, sendo do sexo do feminino. As mesmas praticavam mais atividade física do que os homens, e tinham uma alimentação balanceada. Durante a ação, esclarecemos dúvidas referentes ao assunto abordado e reforçamos a importância da alimentação juntamente com exercícios físicos. **Conclusão:** As ações educativas na sala de espera são muito importantes, pois abrange tanto os pacientes como os acompanhantes. Por mais que seja um local de muita movimentação foi possível transmitir algumas informações sobre alimentação saudável, porém, apesar de ser um tema muito discutido ainda gera muitas dúvidas.

Palavras chave: Atenção básica à saúde, Fisioterapia, Saúde Coletiva, Hábitos alimentares.

53. TARTARUGA MULTIFUNCIONAL (TAMU) – UM RECURSO MULTIFUNCIONAL, COM FINS TERAPÊUTICOS, DESENVOLVIDO COM MATERIAIS RECICLÁVEIS

Bárbara Mateus Garcia*, Caroline Lemos E Silva*, Fabiana Furlan*, Jefferson Luiz Ferreira*, Lorrainy Lisboa De Souza*, Michael Taylor De Oliveira*, Marcelo Nishi**

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

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

Introdução: Uma vez que muitos fisioterapeutas da neurofuncional precisam criar recursos terapêuticos próprios para os diversos tratamentos, é necessário que o mesmo tenha uma visão lúdica e criativa das possibilidades que o cercam. Existem diversas possibilidades para a produção destes recursos, desde a confecção dos mesmos através da aquisição dos materiais de baixo custo até a construção com materiais recicláveis, sendo esta a mais viável. **Objetivo:** Construir um recurso terapêutico que trabalhe a sensibilidade e propriocepção de crianças autistas, constituído por materiais recicláveis. **Metodologia:** Em fevereiro teve-se início as pesquisas quanto às patologias a serem trabalhadas pelo recurso, no mês seguinte, a mesma foi

selecionada, sendo ela o autismo. Então teve-se início à confecção do recurso, uma tartaruga que em seu casco seria encontrado recursos que estimulariam tanto a sensibilidade quanto a propriocepção da criança. Para a confecção do recurso utilizou-se; balões, garrotes, bacia, palitos, fio, rolo de pintura e diversos tipos de papel. **Resultados:** Teve-se como resultado a confecção de um brinquedo multifuncional voltado para estimular o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças com autismo (leve ao moderado), feito com materiais recicláveis visando o baixo custo de produção. Na primeira reunião, com o auxílio de uma furadeira, foi colocado balões e garrotes na bacia para trabalhar o movimento de pinça e força das crianças. Na reunião seguinte, foi colocado um caminho de palitos, fixados à bacia com o auxílio de cola; a “montanha russa de fio” foi fixada através de um furo no fundo da bacia e então torcido para ganhar a forma desejada. O rolo proprioceptivo foi colocado na parte superior da bacia com o auxílio de duas madeiras. Nas demais reuniões, teve-se como principal objetivo a decoração do recurso, visando à estimulação da sensibilidade, tato e visão. **Conclusão:** Levando em conta que as limitações corporais de tal comorbidade podem ser resultantes mais da falta de vivências na realização de determinadas tarefas do que decorrentes de comprometimentos funcionais. Estimular as crianças, implicando-se corporalmente, é o foco central dessa abordagem. Com isto em mente, foi possível atingir o objetivo proposto com a confecção do recurso, sendo este capaz de trabalhar os estímulos sensitivos, proprioceptivos e a força de uma criança autista.

Palavras chave: Fisioterapia, Saúde da Criança, Autismo, Brinquedo.

54. OS FATORES DE RISCO PARA AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES: A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FORMA DE PREVENÇÃO

Adryelle De Brito Ferreira*, Danielly Rodrigues Camilo*, João Victor Dias Silva*, Lorena Vargas Leal*, Lucivânia de Souza Silva*, Nathália Cristina Ruiz Zimmer*, Paulo César Simião Rodrigues*, Sabrina Leão Sabino*, Graciela Mara Ordones do Nascimento Brandão**

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

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

Introdução: As doenças cardiovasculares são consideradas a 1º causa de morte no Brasil, podendo afetar e prejudicar as atividades de vida diária do indivíduo, provocando sinais e sintomas como: dispneia, cansaço aos pequenos esforços, inapetência, entre outros. Os problemas cardíacos podem ser provocados por fatores de riscos hereditários, doenças crônicas (obesidade, hipertensão arterial) e uma má alimentação, que irão favorecer a cardiopatias. **Objetivo:** Compreender e intervir no grau de conhecimento dos usuários da Clínica Escola de Fisioterapia da UniEvangélica sobre os fatores de risco das doenças cardiovasculares. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo, transversal onde foi aplicado um questionário na sala de espera da Clínica Escola de Fisioterapia da UniEvangélica, buscando saber os hábitos de vida diária e as doenças instaladas. Posteriormente foi realizada uma ação educativa na sala de espera onde foi falado sobre os cuidados e mudanças de hábitos diários, instigando atitudes positivas para usufruir de uma vida sem riscos de doenças cardiovasculares e respiratórias. Foi utilizado banner por ser uma apresentação expositiva com imagens e textos explicativos sobre as doenças cardiovasculares e como preveni-las. **Resultados:** Observou-se que grande parte dos pacientes possuíam problemas cardiovasculares onde prevaleceram as arritmias cardíacas, história de infarto, porém com um alto índice de atividades físicas. Houve uma boa interação entre os palestrantes e os pacientes, onde foram tiradas dúvidas a respeito de alguns fatores que possam melhorar sua qualidade de vida. **Conclusão:** Conclui-se que é necessário que seja realizado palestras na sala de espera, com o intuito de esclarecer os possíveis fatores de risco das doenças cardiovasculares, melhorando as atividades de vida diária

e incentivando as boas práticas para melhorar e promover a qualidade de vida, orientando os pacientes dos benefícios das atividades físicas e uma boa alimentação para cardiopatas.

Palavras chave: Doenças cardiovasculares, Fatores de risco, Prevenção, Fisioterapia, Saúde Coletiva.