

6^a SEMANA DE

FISIOTERAPIA FIP

EMPREENDEDORISMO NA PROFISSÃO

Fisioterapia FIP

09 a 13.NOV | WWW.FIPONLINE.EDU.BR

The graphic features a teal-tinted background image of a person's hands in a white lab coat. Overlaid on this are several white icons: a large number '6', the text 'SEMANA DE', three hexagonal icons containing a grid of pills, two hands shaking, and a medical cross, and the text 'FISIOTERAPIA FIP' and 'EMPREENDEDORISMO NA PROFISSÃO'. At the bottom right, there are logos for 'Fisioterapia' and 'FIP' along with the dates '09 a 13.NOV' and the website 'WWW.FIPONLINE.EDU.BR'.

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO MOTORA GROSSA DE QUADRIPLÉGICOS ESPÁSTICOS EM TRATAMENTO EQUOTERAPÊUTICO: ESTUDO DE CASO

MEDEIROS, Carla; LIMA, Claudinete de Araújo Rodrigues; MAIA, Thais Sttephane; SILVA, Ericka Raiane da; SILVA JÚNIOR, Renan Alves.

INTRODUÇÃO: A encefalopatia crônica não progressiva da infância (ECNPI) mais conhecida como paralisia cerebral (PC), é uma condição neurológica de caráter não progressivo, que ocorre devido a uma lesão no sistema nervoso central (SNC) durante os períodos pré, peri ou pós natal em que 75% dos pacientes apresentam espasticidade sendo este um fator limitante do movimento normal podendo afetar a locomoção. Na quadriplegia há um comprometimento dos quatro membros, a criança quadriplégica espástica não consegue se expressar através da fala, gestos ou movimentos e eventualmente tende a se proteger das alterações posturais assumindo uma posição passiva. A equoterapia age diretamente nas deficiências motoras refletindo-se nas sensoriais devido a utilização de estímulos, táteis, vestibulares, visuais e auditivos possibilitando a experimentação de movimentos e facilitando a obtenção de ganhos cognitivos. **OBJETIVO:** Comparar a função motora grossa em crianças portadoras de encefalopatia crônica não progressiva na infância do tipo quadriplegia espástica que realizam atendimento fisioterapêutico convencional e fisioterapêutico convencional associado a Equoterapia. **METODO:** A pesquisa foi do tipo aplicada, com caráter descritivo e abordagem quantitativa sendo ainda submetida ao comitê de ética e pesquisa. Realizada em dois momentos: a primeira parte em um clínica escola de fisioterapia, localizada no município de Patos-PB e a segunda parte em um setor de atendimento equoterapêutico no município de Campina Grande-PB, com um período das coletas de dados de 60 dias. Foram avaliadas 10 crianças com idade entre 3 a 10 anos de ambos os sexos. Os instrumentos para avaliação utilizados foram: The Gross Motor Function Measure (GMFM) e Gross Motor Function Classification System Form Cerebral Palsy (GMFCS). **RESULTADOS:** Os dados estatísticos foram organizados e tabulados nos programas Gross Motor Ability Estimator (GMAE) e o editor de planilhas Microsoft Excel. **CONCLUSÃO:** Foi observado nesta pesquisa que as crianças com ECNPI do tipo quadriplegia espástica obtiveram nível de função motora grossa entre 0,00% e 43,61% e o nível de comprometimento motor entre III, IV e V, ou seja, moderado a grave. Conclusão: Concluiu-se que a associação da fisioterapia convencional com a Equoterapia apresentou melhores ganhos na função motora grossa em crianças com ECNPI quando comparadas apenas com a fisioterapia convencional.

Palavras-chave: Função motora grossa, ECNPI, Quadriplegia espástica.

CLASSIFICAÇÃO DA FUNÇÃO MOTORA GROSSA EM CRIANÇAS QUADRIPLÉGICAS ESPÁSTICAS ATENDIDAS NO SETOR DE PEDIATRIA EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA

SILVA, Ericka Raiane da; MEDEIROS, Carla; SILVA, Kamila Fidélis da; MAIA, Thais Sttephane Alves; SILVA JÚNIOR, Renan Alves.

INTRODUÇÃO: A encefalopatia Crônica não Progressiva da Infância (ECNPI), também denominada como Paralisia Cerebral (PC), é definido com uma consequência devido a uma lesão estática, que vai ocorrer durante o período pré, peri ou pós-natal, a qual vai afetar o sistema nervoso central na fase de maturação estrutural e funcional da criança, ocasionando falta do controle de movimentos. Sendo uma disfunção predominantemente sensório motora, envolvendo os distúrbios do tônus muscular, na postura em movimentação voluntária. A alteração mais encontrada na ECNPI, é a espasticidade, a qual é qualificada pelo aumento do tônus muscular onde vai impedir que os músculos se movimentem de maneira adequada, chegando até a impedir totalmente o movimento, prejudicando a deambulação e suas atividades diárias. Estas alterações vão está presentes em crianças quadriplégicas, estabelecendo como o comprometimento motor mais grave. A biomecânica dessas crianças vai está bastante alterada por causa de o seu acometimento ser bilateral. **OBJETIVO:** A presente pesquisa tem como objetivo avaliar o nível de função motora grossa e sua qualidade em crianças quadriplégicas. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo aplicado de caráter descritivo tendo uma abordagem qualiquantitativa, onde foi realizado em uma clínica escola de Fisioterapia do município de Patos-PB, onde foram avaliados 07 crianças com idade entre 03 e 10 anos de idade de ambos os gêneros. Os instrumentos para a realização da avaliação foi o GMFM (The Gross Motor Function Measure) e o GMFCS (Gross Motor Function Classification System for Cerebral Palsy). **RESULTADOS:** O resultado deste estudo foi bastante gratificante e relevante, onde foi estabelecido os níveis da disfunção motora grossa das crianças portadoras de ECNPI. Os dados foram analisados e tabulados nos programas GMAE (Gross Motor Ability Estimator) e editor de planilhas Microsoft e foram apresentados através de gráficos. **CONCLUSÃO:** Neste estudo foi observado que as crianças com ECNPI do tipo quadriplégicas espástica apresentaram o nível da função motora grossa entre 0,0% e 40, 20% e nível de comprometimento motor que foram classificados no nível V e III. Neste estudo pode-se observar que a habilidade motora apresentava-se diminuída a qual limitava as funções motoras básicas, onde através do instrumento verificou que na posição ortostática as crianças quadriplégicas são bastes prejudicadas, por não possuem controle do corpo.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral, Função Motora, Fisioterapia.

ANÁLISE COMPARATIVA DO USO DO LASER DE 660 nm E DA MICROCORRENTE NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO EM CAMUNDONGOS

SILVA, Ericka Raiane da; ALVES, Aline de Sousa; SILVA, ALVES, Lucas Santos; Aucélia Cristina Soares de Belchior.

INTRODUÇÃO: Independentemente do estímulo (físico, químico ou biológico) no tecido, nota-se como resposta uma série de eventos, que promovem a restauração tissular. Esse processo de reparo pode acontecer de duas formas: por regeneração ou cicatrização. A cicatrização de lesões é um processo fisiológico que se inicia com resposta inflamatória, caracterizada pelo aumento de fluxo sanguíneo, permeabilidade capilar e migração de leucócitos para a região lesada. A Microcorrente, uma corrente elétrica, tem sido atribuída importantes na reparação tecidual, razão para vários estudiosos testar estes aparelhos. A terapia com laser amplificação da luz por emissão da radiação utiliza luz altamente organizada para estimular alterações fisiológicas. São consideradas uma terapia não invasiva, indolor, não térmica e asséptica, sem efeitos colaterais, com boa relação custo-benefício, que, aliado à segurança do tratamento. **OBJETIVO:** Comparar o uso do laser 660 nm, da microcorrente, no processo de cicatrização, aplicados nas bordas das lesões teciduais de ratos. **METODOLOGIA:** O presente projeto foi desenvolvido no Núcleo de Pesquisa Experimental das Faculdades Integradas de Patos –FIP. Em parceria com a Clínica Escola de Fisioterapia das FIP. O mesmo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa Animal da UFCG (Protocolo CEP nº 119-2013). Para isso, foi utilizado um modelo experimental, onde este continha dois grupos, um grupo que foi submetido ao tratamento com laser superficial de 660nm e o outro com a microcorrente com frequência de 250 HZ e intensidade de 400 uA. Os animais foram anestesiados com ketamina e xilazina, e posteriormente realizada a tricotomia da região dorsolateral de cada animal e a área retirada foi previamente marcada com cristal violeta. No primeiro dia do experimento, foram feitas duas feridas cirúrgicas no dorso de cada animal, com diâmetro de 10 mm cada, utilizando tesoura e bisturi. A distância entre as feridas é de 10 mm. A profundidade da ferida foi controlada pela remoção do tecido epitelial até a exposição da fáscia muscular dorsal. Após 24 horas os camundongos foram submetidos novamente a anestesia e em seguida ao tratamento que duraram 15 dias interrompidos. A cada três dias, as feridas eram fotografadas e medidas. Os dados foram submetidos à análise de variância. Para avaliar diferenças estatísticas entre os grupos será utilizado o software GraphPad Prisma 5.0 (San Diego, CA, EUA) e considerado estatisticamente relevantes ($P < 0,05$). **RESULTADOS:** Os resultados obtidos demonstraram que o grupo tratado com o Laser mostrou melhor resultado de $(0,573 \pm 0,017)$ e significativo ($P < 0,05$) comparado com o grupo microcorrente que mostrou um resultado de $(0,644 \pm 0,028)$. **CONCLUSÃO:** O presente estudo mostrou que a cicatrização com a laserterapia é mais rápida e eficiente nos camundongos submetidos ao tratamento visto que, o laser em densidade baixa ocorre a biomodulação que é suficientemente alta para que a célula a utilize de forma a estimular sua membrana ou suas organelas, fazendo com que o tecido se restabeleça rapidamente. Conclui-se portanto, que o Laser de baixa potência é tem grande eficácia em lesões cutâneas de camundongos.

Palavras-chave: Laserterapia, cicatrização, camundongos, lesões cutâneas.

A MORTE MUDANDO DE LADO: UMA EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NA UTI

Katharyna Daguilda Martins da Nóbrega; Célio Diniz Machado Neto; Diracy de Araújo Vieira.

INTRODUÇÃO: Alguns procedimentos em UTI parecem dolorosos, causam-nos desconforto e angústia por ver o outro vivenciando situação semelhantes a montanha russa, hora atingindo picos altos de vida, hora decrescendo nos sinais e nas possibilidades de melhora. O fisioterapeuta participa ativamente do processo que prioriza o valor da vida, tendo um prognóstico positivo ou negativo. O que almejamos é devolver ao outro a possibilidade de ser dono de si, de respirar de forma independente, de alimentar-se, locomover-se e testemunhar a sua vida após a visão da luz, onde o final do seu túnel foi a devolução do seu viver. Enquanto acadêmica de fisioterapia, nunca tive uma visão positiva a respeito da UTI, via aquele lugar como um lugar de morte, incertezas, de vidas fadadas ao insucesso. Até participar ativamente do cuidado para com aquelas pessoas que ali estavam, vê-los como seres humanos completos, com uma família, com sonhos, com planos inconclusos ou ainda nem planejados, foi quando tudo mudou. Entre tantas entradas, pude ver alguém sendo desligado dos aparelhos, abrir os olhos, balbuciar palavras até desconexas e tentar realizar todas as condutas que propostas mesmo com dificuldades. Ações pequenas como erguer um braço, manter-se alguns segundos respirando sem aparelhos. Isso parece tão pequeno. Parece insignificante para quem não acompanhou aquela batalha pela vida, para quem não viu uma esposa, um pai, ou um filho olhar para o seu parente acamado e conversar com toda ternura e afeto, repetindo exaustivamente, que daria tudo certo, mesmo sem saber se seria ouvido. Que grandeza poder pensar que contribuí para que ele saísse dali. É isso que nos torna gigantes na promoção da vida. Isso nos motiva a fazer muito mais que nossa parte, mas acreditar que somos servidores da vida. A nossa recompensa é ver um braço se erguer, um indicador se esticar e uma voz trêmula de alguém em recuperação falar ao seu visitante: "ela" me ajudou, "ela" cuidou de mim. O riso é inevitável e incontrolável, ficamos eufóricos. Somos instrumentos e usamos ferramentas para restaurar a vida daqueles que estão sob nossa guarda. **OBJETIVO:** Relatar a prática cotidiana em Fisioterapia na UTI em um hospital no sertão da Paraíba. **METODOLOGIA:** Observação participante, baseada em vivência acadêmica em um ambiente de UTI. **RESULTADOS:** Estágio em UTI com utilização do conhecimento técnico para a evolução dos internos nesse setor. **CONCLUSÃO:** A vivência nesse ambiente, utilizando muito mais que os conceitos e conhecimentos apreendidos em sala de aula, tornou-me mais que uma profissional, mas uma militante em favor da vida, dentro e fora da UTI. Hoje consigo dizer que na UTI o fisioterapeuta aspira as incertezas, inspira a vida e expira o impossível na arte de devolver a vida àquele corpo sedento de fôlego.

PROCESSO CICATRICIAL DE CAMUNDONGOS LESADOS NO DORSO UTILIZANDO O LASER DE BAIXA POTÊNCIA

Lucas Santos Alves; Aline de Sousa Alves; Ericka Raiane da Silva, Aucelia Cristina Soares de Belchior.

A Laserterapia é uma das formas de tratamento da fototerapia que vem ganhando bastante destaque na prática clínica. Pois, geralmente, além de serem bastante eficazes, são mais acessíveis, operam com correntes elétricas de baixa frequência e possuem maior facilidade de manejo. Através de seu espectro de luz convertido de forma terapêutica, atua no processo cicatricial aumentando a angiogênese, a fibrinogênese e, conseqüentemente, o reparo tecidual. Tendo em vista estes aspectos, este estudo tem como objetivo analisar a interação do Laser de baixa potência (660nm) no processo cicatricial de camundongos lesados dorsalmente, e assim, avaliar sua eficácia. Como método, foi utilizado um modelo experimental, onde este continha dois grupos, um grupo controle e um em que foi aplicado o laser superficial de 660nm. Cada grupo tinha como amostra, 8 camundongos. Após aprovação do comitê de Ética e Pesquisa Animal da UFCG (Protocolo CEP nº 119-2013), os camundongos foram submetidos a um procedimento cirúrgico pós a tricotomia, sendo realizadas duas feridas cirúrgicas no dorso de cada animal, utilizando tesoura e bisturi. Para realizar o procedimento cirúrgico, as aferições do tamanho das feridas e analisar o processo cicatricial, os camundongos foram anestesiados com *Ketamina* a 3 ml e *Xilazina* a 2ml, intraperitoneal. Para avaliação da área de histólise, foram utilizadas uma câmera *Samsung* 5 MP que capturava uma imagem da área da lesão diariamente, durante quinze dias. Estas imagens, posteriormente, foram analisadas no software ImageJ© que aferiu em centímetros (cm) o diâmetro da lesão. Os dados estatísticos foram analisados através do software *GraphPad Prisma*© que utilizou o ANOVA para demonstrar a variância dos dados. Os resultados obtidos demonstraram que o grupo tratado com o Laser se mostrou mais eficiente ($0,573\pm 0,017$) e significativo ($P < 0,05$) comparado com o Grupo Controle ($0,793\pm 0,038$). Entende-se que a cicatrização tenha sido mais rápida e eficiente nos camundongos tratados com a Laserterapia devido ao seu teor alto de estímulos ao trofismo celular, que reparou o tecido lesado diminuindo e fechando o diâmetro das feridas. Conclui-se através deste estudo que o Laser de baixa potência é bastante eficaz em lesões cutâneas de camundongos. Através de seus efeitos terapêuticos proporcionados, a cicatrização tecidual foi mais acentuada no grupo que obteve os estímulos de luz do Laser.

Palavras-chave: Laser de baixa potência; Lesões Cutâneas; Camundongos; Processo Cicatricial.

ANÁLISE DA QUALIDADE DO SONO EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA DO TURNO MATUTINO E NOTURNO EM UMA FACULDADE NO INTERIOR DA PARAÍBA

Lucas Santos Alves, Raquel Rodrigues de Araujo, Hyalle Maria Militão Vieira, Luciana Maria de Moraes Martins Soares, Sebastião Pacheco Duque Neto.

O sono é uma importante função biológica, pois este, normaliza o metabolismo energético do cérebro, além de participar no processo de consolidação da memória. Alguma atividade que desregule esta função fisiológica acarreta em alterações no funcionamento físico, psíquico e social do indivíduo, gerando assim, um transtorno na sua qualidade de vida. Alunos de Fisioterapia possuem uma grade curricular voltada à enormes teorias e prática clínica, estas muitas vezes exigem esforço físico e mental prolongado do graduando. Sendo assim, este estudo teve como objetivo analisar a qualidade do sono e alguns aspectos associados que possam desequilibrar este ciclo biológico em 120 estudantes de uma Faculdade de Fisioterapia do Interior da Paraíba. Como método, foi utilizado um questionário sociodemográfico e o Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP) que de forma quantitativa verifica através de perguntas fechadas e abertas, fatores associados a uma boa ou má aptidão do sono. Foram verificados o escore de sete componentes a respeito do sono no IQSP, onde cada componente, no máximo, atingiria a pontuação de 3 e, no mínimo, a pontuação de 0. A pontuação global se deu através da soma dos sete componentes, onde de 0 a 4 classificaria como boa qualidade de sono, de 5 a 10, uma qualidade ruim de sono e acima de 10, significaria distúrbio do sono. No levantamento com o somatório dos escores, observou-se que a qualidade de sono (QS) da turma da manhã foi: Bom (11,6%), Ruim (56,6%) e Distúrbio do Sono (31,6%); a QS da turma da noite foi: Bom (26,6%), Ruim (55%) e Distúrbio do Sono (18,3%). Comparando-se as turmas dos dois turnos, entende-se que ambos os turnos possuem uma qualidade de sono ruim. Porém, a qualidade boa do sono da turma da noite foi superior à da manhã. Distúrbios do sono mostraram-se mais atenuantes no turno da manhã. Isto pode ter relação a fatores ambientais investigados nos questionários, tais como, luminosidade no quarto ao dormir, uso de Música, TV e internet ao deitar-se. Conclui-se que estudantes de Fisioterapia de ambos os turnos, seja matutino ou noturno, estão afetados negativamente em sua QS, uma vez que, possuem um sono improdutivo, pouco eficiente e, conseqüentemente, transtornos do sono que afetam as atividades de vida diária do indivíduo.

Palavras-chave: Qualidade do sono; Índice de Pittsburgh; Fisioterapia

A INFLUÊNCIA DA GAMETERAPIA NA PRESSÃO ARTERIAL DE IDOSOS

Ohana Thoyane de Medeiros Silva; Felipe Longo Correia de Araújo

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo avaliar a influência da gameterapia na Pressão Arterial de idosos. **Metodologia:** A amostra foi constituída por 12 idosos de um grupo de idosos da cidade de Ipueira - RN. Trata-se de uma pesquisa de campo transversal e quantitativa, com objetivo exploratório (com pré e pós teste). Para sua realização foi utilizado o vídeo game XBOX 360° com Kinect, com jogo KinectAdventures, onde se utilizará o mini-jogo Corredeiras, durante 10 sessões, com aproximadamente 20 minutos cada.. Os dados foram analisados e apresentados na forma de tabelas e gráficos. Após a coleta de dados os valores foram analisados no software SPSS 20. **Resultados:** Os idosos se encontraram na faixa etária de 60 aos 78 anos, com idade média de $65,33 \pm 5,4$ anos, sendo 91,7% do sexo feminino e 8,3% masculino. Quanto ao estado civil 66,7% dos participantes da pesquisa eram solteiros, 25% casados e 8,3% viúvos. Quanto à profissão, 91,7% eram aposentados e 8,3% trabalhadores ativos, mostrando a predominância dos aposentados, na pesquisa. Quanto à escolaridade, 16,7% eram não alfabetizados, 41,7% com ensino fundamental incompleto, 25% com ensino fundamental completo, 8,3% com ensino médio incompleto e 8,3% com ensino médio completo, havendo uma predominância do ensino fundamental incompleto. Quanto ao componente atividade física, a pesquisa revelou que 8,3% pratica atividade física e 91,7% não pratica, evidenciando assim maior parte de idosos que não praticam atividade física. Verificou-se Pressão Arterial Sistólica Inicial média de 126,8 mmHg com média mínima de 107,5 mmHg e máxima de $142,5 \pm 8,6$ mmHg, e a média da Pressão Arterial Sistólica Final foi $115,4 \pm 6,8$ mmHg, com média mínima de 100 mmHg e máxima de 127,5 mmHg, viu-se também da Pressão Arterial Diastólica Inicial com média de $80,3 \pm 6,7$ mmHg, com mínima de 65 mmHg e máxima de 90 mmHg, e a média da Pressão Arterial Diastólica Final de 80,3 mmHg, com mínima de 62,5 mmHg e máxima de 85 mmHg, com desvio padrão $\pm 6,6$ evidenciando que após as 10 sessões de gameterapia houve uma redução da Pressão Arterial Sistólica altamente significativa ($p= 0,00$) e uma redução significativa da Pressão Arterial Diastólica ($p= 0,02$). **Conclusão:** Conclui-se que a Gameterapia mostrou-se eficaz na redução da Pressão Arterial dos idosos, melhorando assim a qualidade de vida dos mesmos.

Palavras-chave: Pressão Arterial. Gameterapia. Idoso.

BENEFÍCIOS DA FOTOTERAPIA ATRAVÉS DO DIODO EMISSOR DE LUZ NO TRATAMENTO DA ÚLCERA VARICOSA DE UM INDIVÍDUO DIABÉTICO ACOMETIDO POR UM AVE

Raquel Rodrigues Araujo; Lucas Santos Alves, Viviane Valéria de Caldas Guedes, Rubia Karine Diniz Dutra.

Há várias condutas terapêuticas no tratamento de Úlceras Varicosas (UV), desde terapias tópicas, a aparelhos bioestimulantes e biomoduladores como a fototerapia. A fototerapia por Diodos Emissores de Luz (LED) tem sido estudada principalmente como método bioestimulador para o reparo tecidual e alívio da dor nas UV. As UV são mais frequentes nos membros inferiores, conseqüente à insuficiência venosa crônica, devido a isso pacientes diabéticos e que sofreram Acidente Vascular Encefálico (AVE), tem uma probabilidade duas vezes maior de desenvolvê-la. Este fator maior de risco deve-se ao fato que além da cicatrização ser comprometida pela diabetes, pacientes com AVE passam a maior parte do tempo imóveis pela perda da função muscular, prejudicando ainda mais o retorno venoso. A presente pesquisa objetiva-se em um estudo do caso de um paciente com Diabetes do tipo 2 que sofreu um Acidente Vascular Encefálico(AVE) no lobo direito comprometendo o hemisfério esquerdo diagnosticado portador de úlcera varicosa (UV) persistente por 3 anos localizada no dorso e região medial do pé esquerdo logo após trauma vascular, utilizando fototerapia com LED para avaliação dos seus efeitos proporcionados na UV. O paciente diabético do sexo masculino, com 64 anos de idade foi atendido em uma Clínica Escola de Fisioterapia no Interior da Paraíba e teve como metodologia utilização do aparelho *Linealux Rosso* da *Gosmedical* contendo 36 LED's de 660nm envolto por PVC e posto em contato direto com as múltiplas lesões do dorso e região medial do pé esquerdo, contabilizando no mínimo 2 encontros por semana no período de 1 de dezembro de 2014 à 30 de janeiro de 2015. Pelo *software Image J*[®] foi quantificada o somatório da área total das múltiplas lesões pelas cristas fibrinóides através da análise de fotos colhidas no início do tratamento antes da utilização do LED e ao final do tratamento logo após a última intervenção. Utilizou-se o *plugging threshold B&W* onde a cor preta representava as cristas fibrinóides em cicatrização da UV. Como resultado observou-se diminuição no diâmetro da lesão, cicatrização e melhora da circulação do pé esquerdo, sem qualquer indício de recidiva das lesões submetidas a tratamento. Com relação a área das lesões na região do dorso do pé esquerdo encontramos 25 cristas fibrinóides somando área total de 0,556cm² antes do LED, encontramos 14 fibrinóides com uma área total de 0,054cm² após intervenção. Na subtração do antes e o depois teremos um valor de 0,502cm² contabilizando o ganho do fator cicatricial. Na região medial do pé esquerdo encontramos 36 cristas fibrinóides somando uma área total de 1,289cm² antes do LED, e 15 cristas fibrinóides com uma área total de 0,487cm² após a última intervenção. Na subtração do antes e o depois teremos um valor de 0,802cm² contabilizando o ganho do fator cicatricial. Entende-se que a laserterapia é uma boa alternativa para tratar úlceras que aparecem devido à má circulação venosa, originada pelo aumento da pressão hidrostática nos vasos e também associada ao AVE, visto que, seu efeito terapêutico antiinflamatório, cicatrizante e microcirculante possui alto poder de resolução da lesão.

Palavras-chave: LED, Úlceras Varicosas, Acidente Vascular Encefálico, Diabetes

DIODO EMISSOR DE LUZ E SUA FUNÇÃO NO REPARO DE QUEIMADURAS: UM ESTUDO DE CASO

Suênia Alves de Sousa; Raquel Rodrigues Araújo, Luana Maria Maia de Oliveira, Aline Guimarães Carvalho, Rubia Karine Diniz Dutra.

O Diodo Emissor de Luz (LED), apresenta como função, promover uma ampliação na proliferação celular, melhoria no metabolismo oxidativo mitocondrial, aumento da circulação local, enriquecimento na produção de ATP e síntese de colágeno, promovendo uma excitação do quadro algico, produção de cicatriz mais regular e reparo do tecido. A luz emitida pelo Diodo Emissor de Luz não acomete os olhos, pois sua luz não é colimada. Esse aparelho fototerapêutico LED, diferentemente do infravermelho e do laser, que são de outras modalidades, nasceu como uma novidade por apresentar grande facilidade em seu manuseio, por ser leve, portátil, e por não promover calor. Sua consequência é fortemente alvejada em pesquisas sobre o seu resultado nas reduções do quadro algico, no processo de cicatrização de lesões abertas e corroborando assim essa terapia como propícia no tratamento de danos em tecidos. A fototerapia de Diodo Emissor de Luz (LED), apresenta grandes benefícios na reparação dos tecidos, acarretando em resultados positivos na inflamação, proliferação e na remodelação cicatricial, ou seja, em toda fase do processo da cicatriz. **Objetivo:** Esse estudo apresenta como objetivo um estudo de caso de uma paciente com diagnóstico de queimadura de segundo grau tratada através do Diodo Emissor de Luz (LED). **Metodologia:** A paciente L.M.M.O, sexo feminino, 22 anos, submetida ao tratamento em uma Clínica Escola de Fisioterapia na cidade de Patos – PB, com uma lesão provocado por uma queimadura de região anterior da perna direita. O método utilizado para esse estudo foi o LED, envolvido com papel filme colocado em contato direto durante 10 minutos, sendo um atendimento semanal, perfazendo 3 sessões. Utilizou-se o aparelho *Linealux Russo* contendo 36 LED's de 660nm, com 10x15 de papel filme. **Resultados:** Obteve-se um resultado muito significativo na cicatrização com absoluta resolução da queimadura em um curto período de tratamento. **Conclusão:** Conclui-se que o Diodo Emissor de Luz (LED) pode ser empregado para tratar múltiplas patologias, haja vista que apresenta benefícios na resoluções de queimaduras de segundo grau, pois seus resultados de trofismo celular, antiinflamatórios, bactericidas, favorecem o processo de reparo tecidual e de cicatrização, tornando-se desta forma um grande eficiente na resolução.

Palavras-chave: Queimadura, Fototerapia, LED.

RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NO TRATAMENTO CONSERVADOR DA SÍNDROME DO IMPACTO DO OMBRO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

RODRIGUÊS, Adaene de Souza¹; SILVA, Eloysa Roberta¹, ALVES, Aline de Sousa¹; SILVA, Ericka Raiane da¹; DULTRA, Rúbia Karina Diniz²

INTRODUÇÃO: A síndrome do Impacto do ombro (SIO) é uma síndrome dolorosa do ombro, causada pelo efeito cumulativo de traumas e estresse nas muitas passagens do manguito rotador por debaixo do arco coracoacromial, resultando no atrito exagerado dos tendões contra estruturas rígidas, principalmente contra a borda anterior do acrômio levando a irritação do tendão supra-espinhoso e, possivelmente, infra-espinhoso, assim como hipertrofia da bursa subacromial, que pode se tornar fibrótica devido a redução do espaço subacromial durante o movimento de elevação do braço. essa patologia pode ser classificada em 3 fases: na primeira fase ocorre edema, inflamação e hemorragia da bolsa e tendões do manguito rotador. Na segunda fase, tem-se o espessamento da bolsa com a presença de tendinite e fibrose. Já a terceira fase caracteriza-se por alterações ósseas da cabeça do úmero e do acrômio, bem como a ruptura total do manguito rotador. Os principais sinais e sintomas da síndrome do impacto são: dor à palpação, ao movimento contra resistência e ao alongamento na junção musculotendínea; tecido cicatricial aderido ou contraturado; alterações posturais no complexo do ombro, coluna cervical e torácica; retrações musculares; fraqueza e pouca resistência à fadiga muscular dos estabilizadores dinâmicos e ritmo escápulo-umeral não coordenado. **OBJETIVO:** Conhecer os recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento conservador na Síndrome do Impacto do Ombro. **METODOLOGIA:** Trata-se de um levantamento bibliográfico, baseada em artigos científicos encontrados em bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, durante a pesquisa foram encontrados 26 artigos publicados de 2004 a 2015, utilizando os seguintes descritores: Fisioterapia. Tratamento. Síndrome do impacto, onde 20 artigos foram utilizados para a realização do presente trabalho bem como, livros da biblioteca das Faculdades Integradas de Patos (FIP). **RESULTADOS:** A fisioterapia dispõe de diversos recursos tais como: Recursos eletrotermofototerapêuticos, cinesioterapia e recursos terapêuticos manuais, podendo atuar em todas as fases da SIO, reduzindo significativamente os sinais e sintomas apresentados pelos pacientes, abolindo a dor, diminuindo o processo inflamatório instalado, melhorando a amplitude de movimentos, fortalecimento muscular, sendo importante evitar exercícios exagerados que possam agravar ainda mais o quadro. Tornando o paciente apto a realizar as atividades de vida diária de forma mais funcional e sem limitações, promovendo uma melhor qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** A presente pesquisa conclui que o tratamento fisioterapêutico dispõe de vários recursos para intervir em todas as fases desta síndrome, seja por meio de eletrotermofototerapia, crioterapia, terapia manual dentre outros, o tratamento mostra-se eficaz e é o mais indicado tanto para o controle da dor quanto para a reabilitação do paciente. O tempo de início da doença e o seu tratamento imediato são de grande valor na recuperação total do paciente, uma vez que a doença pode ser totalmente reversível quando bem diagnosticada e tratada.

Palavras chaves: Síndrome do impacto, fisioterapia, qualidade de vida.

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA HÉRNIA DE DISCO

Adaene Rodrigues de Souza; Ítala da Silva Martins; Thuany Rodrigues Dias; Roberta Gomes Martins¹; Felipe Longo Correia de Araújo.

INTRODUÇÃO: A hérnia de disco acontece por diversos fatores e as que mais ocorrem é as que se localizam na região lombar podendo ser de origem degenerativa mecânicos-posturais ou secundárias que são aquelas que acontecem por desgaste gradativo, ou seja, falta de equilíbrio e fraqueza muscular. A hérnia ocorre em todas as faixas etárias, porém acontece principalmente entre a quarta e a quinta década de vida, com uma maior incidência de 4,8% no gênero masculino e 2,5% feminino com em idade superior a 35 anos. A hérnia de disco caracteriza-se com o extravasamento do núcleo pulposo que através do anel fibroso pode ou não comprimir as raízes nervosas devido à compressão e cisalhamento. **OBJETIVO:** identificar técnicas fisioterapêuticas utilizadas para tratamento da hérnia de disco. **MÉTODO:** para o cumprimento do objetivo desta pesquisa, foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados: scielo e breme. Como critério de inclusão os estudos deveriam estar indexados nas bases de dados, nos últimos 5anos. Foram selecionados 15 artigos e destes apenas 5 atenderam aos critérios de inclusão. **RESULTADOS:** Com base nesses estudos os principais sintomas decorrente da hérnia de disco são: intenso quadro algico na região lombar irradiando para um dos membros inferiores; parestesia; diminuição da sensibilidade; fraqueza dos músculos da coluna; dor ciática; imobilidade e paralisia. Antes de se pensar em tratamento cirúrgico o método conservador deve ser a primeira opção a se pensar, entretanto é interessante averiguar a história natural da hérnia para determinar o tratamento adequado. Como tratamento conservador pode ser utilizado o tens, ultrason, crioterapia, pilates, hidrocinestoterapia e cinesioterapia. Quanto ao processo cirúrgico estudos mostram que é recomendado apenas quando o paciente não progride para uma melhora ao seu retorno às avd's, quando não há evolução do quadro algico, quando existir um acréscimo de crises incapacitantes, quando houver insistência e/ou progressividade do déficit neurológico. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto foi visto que a fisioterapia tem grande relevância no tratamento da hérnia de disco melhorando a ADM, diminuindo o quadro inflamatório, corrigindo o desalinhamento postural, melhorando as AVD's, fortalecendo os músculos estabilizadores da coluna lombar e membros inferiores e diminuindo o estresse causador da compressão e reduzindo a sobrecarga da articulação.

Palavras-chave: Hérnia de Disco, Fisioterapia, Coluna Vertebral.

AVALIAÇÃO DA PRESENÇA DE SINTOMAS EXTRA-AUDITIVOS AO RUÍDO EM OPERÁRIOS DE UMA INDÚSTRIA TÊXTIL

ALVES, Aline de Sousa; ALVES, Lucas Santos; SILVA, Ericka Raiane da; MEDEIROS, Lavoisier Morais de.

INTRODUÇÃO: O ruído é um dos agentes físicos nocivos mais comuns no ambiente de trabalho e suas consequências não se limitam a uma possível perda auditiva. A exposição a elevados níveis de ruído pode causar riscos à saúde auditiva, bem como à saúde geral dos trabalhadores expostos. **OBJETIVO:** A presente pesquisa teve como objetivo avaliar a presença de sintomas extra – auditivos da exposição ao ruído em trabalhadores de uma indústria têxtil do Vale do Piancó- Paraíba. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, aplicada do tipo transversal com abordagem quantitativa. O mesmo foi realizado na indústria têxtil, localizado no vale do piancó - Paraíba. A amostra foi constituída por 30 funcionários de ambos os sexos. Os mesmos responderam um questionário contendo 20 questões abordando características biodemográficos, história ocupacional e avaliação de sintomas extra-auditivos. Os dados foram confrontados com os exames audiométricos realizados nos referidos trabalhadores para verificação da existência de correlação entre os achados. Em seguida, foi analisados estatisticamente utilizando o programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 20.0 utilizando um nível de significância de 5%, ou seja, p-valor < 0,05. **RESULTADO:** Com relação ao gênero 86,7% dos participantes são do gênero masculino. A idade variou entre 20 a 50 anos, com média de 36,06 anos e Desvio Padrão de 7,41. Quanto ao estado civil, 70,1% eram casados e 43% dos pesquisados informaram que não concluíram o ensino fundamental. O tempo médio de trabalho na empresa foi de 7,3 anos. Os sintomas que apresentaram maior prevalência foram zumbido, irritação, dor de cabeça, pressão alta, insônia, cansaço, ansiedade, sensação de ouvido tampado, tontura, gastrite, fadiga e estresse, mudança brusca de humor, náusea, suores frios, dificuldade em localizar sons, enjoos, vômito, depressão e falta de atenção/concentração. Foi avaliada a correlação entre os sintomas extra-auditivos e a presença de alteração no exame audiométrico dos trabalhadores através da correlação de Pearson, sendo constatada correlação positiva entre as variáveis. **CONCLUSÃO:** A presença de alterações extra-auditivas nos trabalhadores da empresa pesquisada demonstra a necessidade da adoção de medidas mais eficazes para prevenção dos efeitos deletérios da exposição ocupacional ao ruído em nosso meio, contribuindo desta forma, para melhoria da qualidade de vida desses trabalhadores.

APLICAÇÃO DA *KINESIOTAPPING*® NA PARESIA EM OMBRO APÓS AVE: UM ESTUDO DE CASO

Ana Caroline Queiroz Trigueiro; Humberto Wanderley Filho; Luciana Maria Morais Martins Soares, Leandro Sávio Oliota Ribeiro, Katharyna Daguida Martins da Nóbrega.

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é definido como uma deficiência neurológica de início súbito, que pode persistir durante 24 horas e que resulta em uma lesão focal causando desordem na função vascular cerebral. Além disso, gera incapacidade e distúrbios na funcionalidade dos membros afetados. A *Kinesiotapping*® tem como objetivo auxiliar os músculos e tecidos a buscarem funcionalidade no intervalo entre as sessões de tratamento fisioterapêutico facilitando à atividade neuromuscular. **Objetivo:** Medir a funcionalidade e a presença de dor do membro superior parético antes e após um programa de intervenção fisioterapêutico com base na facilitação neuromuscular e aplicação de *Kinesiotapping*®. **Método:** Trata-se de um estudo de caso único, que foi realizado em uma clínica escola de fisioterapia de uma instituição particular na cidade de Patos – PB, no período de abril e maio de 2015. Para avaliação foi usada a Escala de Fulg-Meyer para a funcionalidade e a Escala Visual Analógica (EVA) para mensuração de dor que foram realizadas antes e após o protocolo de intervenção. Foi utilizada a fita adesiva da marca *Kinesio Sports* (cor verde) nos músculos deltóide (anterior e posterior) e trapézio superior após intervenção fisioterapêutica. **Resultados:** No que se refere à função motora do membro superior afetado resultou em Avi: 36 e Avf: 58, em uma escala com total de 66 pontos, transferindo o quadro de “marcante” para “moderado”. Diante da avaliação pela EVA o paciente relatou Avi: 7 e Avf: 1. Relatou ainda que nas primeiras aplicações sentia uma parestesia na região do ombro e que na avaliação final, essa paresia foi relatada como sendo. **Conclusão:** Constatou-se que a aplicação da *Kinesiotapping*® associado a um programa interventivo neuromuscular auxilia na melhora da funcionalidade e na diminuição da dor em paciente parético após AVE. Sugere-se a realização de mais pesquisas nessa temática que possam reforçar os achados do presente estudo.

Palavras-chaves: AVE; *Kinesiotapping*®; Funcionalidade; Dor.

MÉTODOS FISIOTERAPÊUTICOS PARA REDUÇÃO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Caroline Queiroz Trigueiro, Natália Lemos Vidal de Negreiros, Ana Mayara Pereira Vilar Trigueiro, Milena de Sousa.

Introdução: Quando começa o trabalho de parto é normal a experiência da dor que a gestante sente, pois é resultado das contrações uterinas acontecendo devido ao encaixamento do bebê na pelve, levando a esse quadro doloroso. A evolução do trabalho de parto passa por duas fases: na primeira as contrações uterinas resultam em dilatação progressiva do colo uterino, ocasionando muita dor na mulher. Já a segunda fase é a expulsão fetal, em que as contrações são mais intensas. É cientificamente provado que a parturiente pode ter maior participação durante o trabalho de parto usando seu próprio corpo durante todo o processo de parturição. Diante desse quadro doloroso do trabalho de parto, a fisioterapia dispõe de métodos não farmacológicos que auxiliam na redução da dor, através do uso da eletroestimulação elétrica transcutânea (TENS), dos exercícios respiratórios, das massagens, da cinesioterapia, o uso da deambulação e os posicionamentos que vão de acordo com a necessidade da parturiente, resultando assim, em uma experiência satisfatória para a mulher e um nascimento mais protetor para a mãe e o bebê

Objetivo: Estudar os métodos fisioterapêuticos para alívio e diminuição da dor durante o trabalho de parto. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica feita com 30 estudos, somente nacionais realizados através de pesquisa nas bases de dados Bireme, entre os anos de 2006 e 2014, tendo como palavras-chaves: trabalho de parto, fisioterapia, dor e parto. **Resultados:** Foram analisadas trinta pesquisas, onde destas, cinco mostraram resultado positivo com o uso do TENS que devido a sua transmissão de impulsos elétricos geram analgesia e relaxamento. Quatro defendem os benefícios dos exercícios respiratórios, que gera um melhor suporte e transporte de oxigênio para o bebê e gera conforto para a mãe. Quatro mostraram que a massagem é um dos principais métodos para diminuição da dor. Seis defendem a realização da cinesioterapia englobando exercícios pélvicos e na bola suíça relatando um melhor encaixamento para bebê e melhor mobilidade pélvica. Quatro falam da importância da deambulação, pois estimula a circulação sanguínea acelerando assim o trabalho de parto e o relaxamento da pelve. Dois mostram os diversos tipos de posicionamento que pode ser cócoras, decúbito lateral ou a posição que a parturiente se sentir melhor. Três relataram o relaxamento feito através de banhos quentes ou de chuveiro e dois falaram sobre a analgesia feita através da crioterapia. **Conclusão:** Dentre todas as técnicas citadas para analgesia durante o trabalho de parto o uso do TENS, dos exercícios respiratórios, das massagens, e a cinesioterapia foram as que mais tiveram resultados satisfatórios quanto ao efeito de diminuição da dor e também que são mais aceitas pelas parturientes. Porém, precisa-se de mais estudos clínicos acerca destas técnicas para uma melhor qualidade de vida das mulheres em trabalho de parto.

Palavras-chaves: Trabalho de parto; Fisioterapia; Dor; Parto.

DESEMPENHO FÍSICO DE IDOSOS ATIVOS SUBMETIDOS À GAMETERAPIA

Ana Mayara Pereira Vilar Trigueiro; Leilane Cardoso Medeiros De Souza; Miriam Lúcia Da Nóbrega Carneiro; Luciana Maria De Moraes Martins Soares.

OBJETIVO: Analisar o desempenho físico (DF) de idosos ativos submetidos à gameterapia. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa de campo, quase experimental com delineamento quantitativo. A amostra foi constituída por 09 idosas, selecionadas mediante critérios previamente estabelecidos para o presente estudo. As idosas foram submetidas a um programa de intervenção com base na gameterapia com o *Nintendo Wii*[®] e do *X-Box 360 Kinect*[®], durante o período de maio a julho de 2014, totalizando 30 intervenções, na frequência de 3x/semana, com duração de 1 hora. Foram utilizados: questionário semi-estruturado, com informações sociodemográficas; o Mini Exame de Estado Mental (MEEM), para fins de seleção da amostra; e o *Short Physical Performance Battery* (SPPB), para análise do equilíbrio marcha e força de membros inferiores. Para análise descritiva e estatística inferencial (teste T *student*) utilizou do *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0. **RESULTADOS:** A análise do DF foi obtida por meio da soma dos resultados das três variáveis (equilíbrio, força de membros inferiores e marcha). Na comparação das médias das medidas gerais pré e pós-intervenção, observou-se melhora em todos os domínios estudados, porém com significância estatística para o desempenho da marcha ($p=0,013$) e na avaliação média geral ($p=0,003$). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O programa de intervenção com gameterapia demonstrou ser eficaz para idosos ativos e emerge como uma nova estratégia em saúde com finalidade de melhorar e/ou manter o bom desempenho físico de idosos.

Palavras chaves: Saúde do Idoso. Desempenho Físico. *Exergames*.

FISIOTERAPIA ATUANDO NA ATAXIA CEREBELAR ATRAVÉS DO MÉTODO PILATES NA OBTENÇÃO DO EQUILÍBRIO E COORDENAÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Mayara Pereira Vilar Trigueiro; Natália Soares Oliveira; Kênia Maiara Rodrigues Diniz; Yslânia de Freitas Oliveira; Ednilda Firmino Pereira.

INTRODUÇÃO: A ataxia cerebelar é um sintoma de desordem neurológica de maior incidência, que atinge o cerebelo e suas dependências. Quando há uma alteração do cerebelo, não ocorre a execução de *feedback* para reparação dos movimentos incorretos, causando assim, alterações de equilíbrio, tônus muscular, coordenação motora, nistagmo, disartria e tremor ao movimento, déficit na velocidade e força do movimento que acarreta em sérios problemas na realização de atividades de vida diária. Dentre as alterações ocorridas, o equilíbrio é considerado a principal queixa dos acometidos por ataxia, essa instabilidade pode ser avaliada através do escore da escala de Berg. O método Pilates foi desenvolvido por Joseph Pilates e o mesmo nomeava seu método de Arte do Controle, esta sendo a habilidade das pessoas de se movimentar e ter o domínio de si mesmo, evidenciando coordenação do corpo, mente e espírito, que são utilizados através dos princípios indispensáveis, sendo eles: controle, precisão, concentração, respiração, fluidez do movimento e centro de força (Power house). O Power House tem como função a estabilização dinâmica e estática do corpo, tendo ampla influência no alinhamento postural, necessitando de concentração para a exatidão dos exercícios, tendo assim elevadas respostas no equilíbrio e alinhamento corporal. **OBJETIVO:** Identificar a eficácia da fisioterapia utilizando o método Pilates na reabilitação na ataxia cerebelar. **METODOLOGIA:** Foram inseridos como descritores: ataxia cerebelar, método Pilates e déficit de equilíbrio nas seguintes plataformas: Lilacs, Scielo, Revista Hospitalar Universitário Pedro Ernesto, Revista Neurociências, York, Brazilian Journal Of Physical Therapy, Scielo, onde apenas oito artigos presentes nas citadas plataformas foram utilizadas para a revisão, nos períodos de 2010 a 2015. Além da utilização da escala de Berg para descrição do déficit de equilíbrio dando ênfase nas seguintes atividades: sentado para em pé, em pé sem apoio, em pé para sentado, em pé com olhos fechados, entre outros. **RESULTADOS:** A utilização do método Pilates demonstrou grande satisfação no que diz respeito a reabilitação do equilíbrio, coordenação e na recuperação da marcha, em decorrência dos exercícios de fortalecimento e concentração presentes no Pilates. **CONCLUSÃO:** Com base na nossa revisão bibliográfica, propostas pelos artigos citados pode-se concluir que o recurso método Pilates apresenta eficácia na obtenção do equilíbrio e coordenação, além da melhora na realização da marcha e atividades de vida diária.

Palavras-chave: Ataxia Cerebelar, Fisioterapia, MAT Pilates.

EFEITOS DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO EQUILÍBRIO DE UMA PACIENTE COM ATAXIA

Anderson Araújo Pereira; Ana Mayara Pereira Vilar Trigueiro; Katharyna Daguilda Martins da Nóbrega; Ana Caroline Queiroz Trigueiro;
Célio Diniz Machado Neto.

INTRODUÇÃO: O cerebelo é um órgão que está localizado na porção posterior do encéfalo, no qual apresenta como principais funções neurológicas a coordenação, o controle do equilíbrio e das atividades musculares rápidas, sendo ajustado durante a realização do próprio movimento, oferecendo informações de caráter sensorial da periferia, dos sinais motores conduzidos pelo córtex motor e as demais áreas cerebrais. Para se ter um movimento bem delineado e eficiente, a coordenação motora é tida como um fator bastante importante na execução do mesmo, exigindo do sistema nervoso extrema organização em relação a utilização da musculatura correta para determinados movimentos, relacionando com o tempo e o espaço. A ataxia é distinguida como uma incoordenação do movimento em indivíduos acometidos por lesões cerebelares, geralmente está associado a um tremor que ocorre na tentativa de realizar o movimento. O padrão de marcha característico dessa patologia se dar por meio de movimentos grosseiros, base alargada, dismetria típica e o uso dos braços para obter equilíbrio, pois a desordem do equilíbrio é um sinal comum em pessoas acometidas por ataxia cerebelar. **OBJETIVO:** Verificar a eficácia do tratamento fisioterapêutico através da aplicação da escala de Berg antes e depois da intervenção. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso único em que a pessoa cuidada foi submetida à conduta fisioterapêutica dando ênfase nos exercícios de fortalecimento muscular e reaprendizagem motora. A mesma foi avaliada inicialmente e ao final da 16ª conduta foi reavaliada através da escala de equilíbrio de Berg. **RESULTADOS:** A conduta intervencionista realizada proporcionou uma alteração no caso da pessoa cuidada. Sua pontuação na escala de Berg era inicialmente de 11, definido como elevado risco de queda. Após a intervenção, essa pontuação na escala evoluiu a 31, marcado como médio risco de queda. **CONCLUSÃO:** A intervenção fisioterapêutica foi essencial no processo de reaprendizagem motora, tendo em vista que o cérebro é altamente plástico e a repetição faz com que o mesmo faça novas conexões, restabeleça as funções e possibilite à pessoa cuidada uma nova perspectiva equilíbrio motor. Dessa forma, foi restabelecido não apenas o equilíbrio, mas a esperança de retorno ou reconstrução de uma marcha mais independente.

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES QUEIMADOS

MONTEIRO, Andressa de Jesus; MARTINS, Ítala da Silva; DUTRA, Rubia Karine Diniz

INTRODUÇÃO: A queimadura é um dano de origem térmica capaz de promover variadas lesões que, a depender do nível, pode levar o enfermo a óbito. As lesões comuns são hiperemia restrita à área queimada e alterações celulares e imunológicas decorrentes do insulto. As queimaduras são consideradas um grave problema de saúde pública mundial. É uma lesão cuja evolução cicatricial se faz de forma rápida, anárquica e com grande potencial de sequelas. As causas mais frequentes de queimaduras são: a chama de fogo, o contato com água fervente ou outros líquidos quentes, bem como pelo contato com objetos aquecidos. São menos comuns as queimaduras provocadas por corrente elétrica, que é transformada em calor através do contato com o corpo. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão bibliográfica a respeito da abordagem fisioterapêutica na recuperação de queimaduras de pele. **MÉTODOS:** Para o cumprimento do objetivo desta pesquisa, foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados: *Scielo*, *MedLine* e *Lilacs*. Como critérios de inclusão os estudos deveriam estar indexados nas bases de dados, nos últimos 2 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os termos utilizados para a busca dos artigos de acordo com os descritores em ciências da saúde (DeCs), foram: queimadura, fisioterapia dermatofuncional, tratamento e enxerto. **RESULTADOS:** Dos 10 artigos encontrados, foram selecionados 5 que atenderam aos critérios de inclusão. Com base nesses estudos, os principais problemas decorrentes das lesões por queimadura são: contraturas e/ou retrações, risco de cicatriz hipertrófica, complicações respiratórias, lesões inalatórias, lesão nervosa periférica, dor, imobilidade e perda da funcionalidade. Desta forma, os objetivos fisioterapêuticos são prevenir complicações respiratórias, promover melhora da expansão pulmonar, manter higiene brônquica, manter e/ou recuperar amplitudes de movimento, melhora da força muscular, estimular a funcionalidade logo que possível, acelerar e otimizar o processo de cicatrização. **CONCLUSÃO:** A atuação fisioterapêutica neste tipo de lesão contribui de maneira considerável, pois diminui sequelas e incapacidades, além de melhorar qualidade de vida e contribuir para reintegrar o indivíduo a sociedade.

Palavras-Chaves: Queimados, tratamento e abordagem fisioterapêutica.

PROGRAMA PARA ESTABILIZAÇÃO E FORTALECIMENTO DO CORE DE CADEIRANTE POR SEQUELA DE LESÃO MEDULAR À LUZ DA LITERATURA

Anielly de Oliveira Medeiros; Kênia Mayara Rodrigues Diniz; Lana Mara Dantas da Silva; Natália Soares Oliveira; Luciana Maria de Moraes Martins Soares.

INTRODUÇÃO: A lesão medular (LM) é caracterizada por uma inabilidade decorrente de processos traumáticos ou não, que compromete a função motora, sensitiva e autonômica. O *core* é o grupo de músculos do tronco que circundam a coluna vertebral e as vísceras abdominais, fornecendo maior estabilidade estática e dinâmica. A estabilização e o fortalecimento do core (EFC) são essenciais para proporcionar maior independência e autonomia pessoal. **OBJETIVO:** Diante do exposto o presente estudo objetivou: analisar as contribuições de exercícios de EFC para cadeirantes por sequela de lesão medular, e, elaborar um protocolo de intervenção tomando como fundamento exercícios para o *core*. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de levantamento de referencial teórico realizado junto às comunicações científicas em língua portuguesa, cujas publicações foram realizadas no período de 2008 a 2013, nas plataformas UNESP, *SciELO* e *PUBMED*, utilizando-se dos seguintes descritores: lesão medular, *core*, estabilização central. Foram encontrados 14 artigos, porém 2 foram excluídos por não apresentar um embasamento teórico significativo. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstraram que os EFC possibilitam uma melhora no controle postural dinâmico, garantindo um maior controle muscular na região lombopélvica. Além disso, foi observado que o recrutamento dos músculos multifídeos e transversos do abdome consistem em um dos objetivos essenciais para a estabilização, pois a contração dessa musculatura aumenta a força e o equilíbrio de tronco. Sua aplicação em pessoas com lesão medular fundamenta-se no princípio da neuroplasticidade, ou seja, capacidade dos sistemas neuromusculoesqueléticos em se adaptar na presença de estímulos adequados, além de se fundamentarem no comportamento motor normal, onde a etapa de estabilidade precede a utilização dos membros em atividades de mobilidade controlada. Diante do exposto foi possível obter embasamento teórico para a elaboração de um programa de EFC para cadeirantes que consiste em: preparação de movimento, onde se utiliza de alongamentos e mobilidades passiva, ativo-assistida e ativa; treinamento do core e fortalecimento muscular, utilizando-se exercícios resistidos com base na facilitação neuromuscular proprioceptiva (Kabat, Bobath e Rood), resistência elástica e mecânica (estação de musculação); desenvolvimento dos sistemas energéticos, através de exercícios aeróbicos realizado na cadeira de rodas ou bicicleta adaptada, e, prevenção de lesões e regeneração, onde se utiliza de alongamentos e massagens miofasciais. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o programa contempla as fases imprescindíveis para possibilitar maior independência e autonomia pessoal. No entanto, apesar de simples o mesmo precisa ser posto e utilizado em estudos experimentais que comprovem sua eficiência.

Palavras-chave: Lesão Medular, Core, Estabilização Central.

ANÁLISE DO DESEMPENHO FUNCIONAL EM CRIANÇAS PORTADORAS DE SÍNDROME DE DOWN E CRIANÇAS COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA DA INFÂNCIA: UM ESTUDO COMPARATIVO.

MEDEIROS, Carla; MAIA, Thais Sttephane; SILVA, Ericka Raiane da; GOMES, Luana Cibely da; SILVA JÚNIOR, Renan Alves.

INTRODUÇÃO: A Encefalopatia Crônica Não Progressiva da Infância (ECNPI) é um conjunto de alterações do movimento, da postura e do tônus consequentemente de uma lesão estática do cérebro em fase de maturação, podendo ocorrer antes, durante o nascimento ou nos primeiros dias de vida, no entanto apesar de ser estática ela promove alterações neuromotoras persistentes e progressiva. De acordo com o grau de comprometimento ocorrem alterações neuromotora importantes que podem levar a diminuição da funcionalidade e independência, impedindo a criança explorar seu ambiente. A Síndrome de Down (SD) é uma alteração cromossômica que leva a déficits neuromotores, prevalecendo como característica principal a hipotonia generalizada central levando a vários desajustes na postura, diminuição da reação a estímulos, déficit de equilíbrio decorrente de alteração no sistema de controle postura, nos sistemas sensoriais e na cognição, ocorrendo uma diminuição na habilidade e aquisição em realizar atividades de vida diária, exploração de ambiente, no social e comunicação.

OBJETIVO: Avaliar a independência funcional de crianças com ECNPI e SD, para que através da análise dos resultados os profissionais da área de saúde saibam distinguir as principais áreas afetadas em cada patologia direcionando um tratamento eficaz bem como conscientizar os pais quanto a estimulação ambiental. **MÉTODO:** O estudo trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória descritiva com abordagem quantitativa desenvolvida em instituições de atendimento fisioterapêutico da cidade de Patos/PB, onde foram avaliados 10 crianças sendo 6 portadora de ECNPI e 4 com SD com idade mínima de 04 anos e máxima de 15 anos de ambos os gêneros. Foi utilizado o instrumento de avaliação MIF (Medida de Independência Funcional). A análise deu-se através de estatística descritiva e os dados foram organizados em tabelas. **RESULTADOS:** Os resultados quanto à capacidade funcional mostram na subescala de dependência / independência 66,66% das crianças com ENCPI apresentaram uma dependência modificada necessitando de 50% de assistência para realizar todas as atividades proposta pela MIF, já 100% das crianças com SD necessitam de apenas 25% de assistência. **CONCLUSÃO:** Os dados levam a crer que as crianças portadoras de ECNPI mostraram necessitar de uma maior assistência que as portadores de SD.

Palavras chave: Encefalopatia Crônica Não Progressiva da Infância; Síndrome de Down, Desempenho Funcional.

MORBIDADE E MORTALIDADE HOSPITALAR DEVIDO A TUBERCULOSE NO NORDESTE

Cristiano Jenes Teixeira Da Silva¹, Célio Diniz Machado Neto², Maria Do Socorro Sousa Da Silva¹, João Euzébio Nóbrega De Araújo¹.

Introdução: Doença infecciosa provocada pelo agente etiológico *Mycobacterium Tuberculosis* ou Bacilo de Koch, transmitido através de aerossóis, que afeta os pulmões onde há o primeiro contato com a bactéria, causando lesões, seguida de uma reação inflamatória inespecífica, podendo haver disseminação linfática ou hematogênica para outros órgãos. Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), no mundo todo morrem anualmente quase 2 milhões de pessoas em consequência da doença. A ocorrência da tuberculose pode ser influenciada por diversos fatores, tais como tempo de exposição ao bacilo, idade, estado imunológico e nutricional, doenças intercorrentes e condições socioeconômicas. **Objetivos:** Analisar o papel epidemiológico das internações hospitalares em decorrência da tuberculose no período de janeiro de 2014 até dezembro de 2014 no nordeste. **Metodologia:** Pesquisa epidemiológica descritiva de caráter quantitativo, com dados coletados através do sistema de informações SIH/SUS, após a coleta os dados foram descritos em tabelas e analisados em estatística descritiva. **Resultados:** De acordo com os dados de internação do SIH/SUS no ano de 2014, identificou-se 80 internos acometidos pela tuberculose, as taxas de morbidade são mais altas em indivíduos do gênero feminino com faixa etária de 60 à 80 anos totalizando 56 internos, e no gênero masculino foram 24 nessa mesma faixa etária, já ao que diz respeito as taxas de mortalidade hospitalar em decorrência da tuberculose, os maiores índices encontrados foram em pessoas do gênero feminino, na faixa etária de 60 à 80 anos totalizando 8,23% dos óbitos, enquanto nos indivíduos de gênero masculino foram totalizados 6,71% dos óbitos na mesma faixa etária. **Conclusão:** Após uma análise detida dos dados do SIH/SUS, pode-se concluir que as maiores internações hospitalares pela tuberculose são de pessoas do gênero feminino, cuja à faixa etária vai dos 60 aos 80 anos, e em uma proporção menor no gênero masculino, visto também que o índice de mortalidade é maior em indivíduos do gênero feminino. Com a análise dos dados verifica-se que a doença atingi em maiores proporções pessoas da terceira idade, deixando claro a necessidade de focar na prevenção e no tratamento em indivíduos desta faixa etária.

Palavras chaves: Pulmões, bactéria e lesões.

MORBIDADE E MORTALIDADE HOSPITALAR DEVIDO AO ALZHEIMER NO NORDESTE

Cristiano Jenes Teixeira Da Silva¹, Célio Diniz Machado Neto², Maria Do Socorro Sousa Da Silva¹, João Euzébio Nóbrega De Araújo¹.

Introdução: O Alzheimer é uma doença neurodegenerativa e crônica que destrói células do cérebro lenta e progressivamente, caracterizando-se pela diminuição das atividades mentais em especial a memória. Acomete pessoas tanto abaixo, como acima dos 65 anos, não é apenas a idade avançada que provoca a doença, também existe outros fatores. Antes dos 65 anos, a prevalência de indivíduos com doença de Alzheimer é inferior a 1%, após os 65 anos é entre 5% e 10%, aos 85 anos ou mais é de 30% a 40%. Cerca de uma pessoa entre vinte, acima dos 65 anos de idade, e menos de uma pessoa entre mil, com menos de 65 anos, têm a doença de Alzheimer. **Objetivos:** Analisar o papel epidemiológico das internações hospitalares em decorrência do Alzheimer, no período de janeiro de 2014 até dezembro de 2014 no nordeste. **Metodologia:** Pesquisa epidemiológica descritiva de caráter quantitativa, com dados coletados através do site de informações SIH/SUS que contém os informações sobre internações hospitalares ocorridas na Rede SUS, após a coleta os dados foram descritos em tabelas e analisados em estatística descritiva. **Resultados:** De acordo com os dados pode-se identificar que o número de internos é de 80 pessoas neste período, sendo maior em indivíduos do gênero feminino totalizando 52 pessoas e 28 do gênero masculino. Os maiores níveis de internações foram encontrados em pacientes com faixa etária de 65 anos à 80 anos. As maiores taxas de mortalidade hospitalar também são encontradas em pessoas do sexo feminino, em mulheres na faixa de 60 à 64 anos houve 100% de óbitos, de 75 à 79 anos houve 14,29%, de 80 à 84 anos 13,79%, já em pessoas do sexo masculino os índices foram menores, na faixa dos 60 aos 64 anos houve 50% óbitos, dos 65 aos 69 anos 100%, dos 70 aos 74 anos 50% e dos 80 aos 84 anos houve 31,25%. **Conclusão:** Após uma análise detida dos dados do SIH/SUS, pode-se concluir que os maiores índices de Alzheimer são em pessoas do sexo feminino com idade de 60 à 84 anos. Estes óbitos são decorrentes da própria evolução da doença e de complicações respiratórias.

Palavras chaves: Neurodegenerativa, atividades mentais e memória.

TRATAMENTO FARMACOLÓGICO ASSOCIADO COM HIDROGINÁSTICA NA DOENÇA DE PARKINSON: RELATO DE CASO

José Diêgo Ponciano; Ludmila Araújo Rodrigues Lima; Gilberto Santos Cerqueira; Jalles Dantas de Lucena.

T.M.C., sexo feminino, 69 anos, professora aposentada, iniciou os sintomas da doença de Parkinson a 2 anos com tremores no membro superior esquerdo, que progrediu para o membro superior direito, quando procurou um médico que confirmou o diagnóstico da doença com o exame de imagem de ressonância nuclear magnética cerebral. A paciente faz tratamento farmacológico com Prolopa®BD 125mg a 1 ano, e pratica hidroginástica a 10 anos, duas vezes por semana, que em associação com o tratamento farmacológico, interromperam os tremores. Os exercícios aquáticos têm sido utilizados como forma de terapia e atividade física em pacientes com doença de Parkinson. A hidroginástica, utilizando as características físicas da água como viscosidade, fluotabilidade, resistência e empuxo, proporciona ao idoso maior segurança no exercício. Assim, o programa de treinamento aquático juntamente com o tratamento farmacológico parece contribuir para o prognóstico e tratamento do Parkinson.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Exercícios aquáticos; Hidroginástica.

A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO FISIOTERAPEUTICO PRECOCE, UTILIZANDO-SE TECNICAS DA PSICOMOTRICIDADE EM PACIENTES AUTISTAS

Edna Karla Ferreira Laurentino; Danielly Tássia da Silva; Raquel Rodrigues Araujo; Manuela Carla de Souza Daltro.

Os Transtornos do Espectro Autista (TEA) recebe esse nome por englobar grande variabilidade no grau de habilidades sociais e de comunicação e nos padrões de comportamento que ocorrem. A patologia é vista como síndrome, e define-se pela presença de desenvolvimento anormal e/ou comprometido que se manifesta anterior aos 3 anos de idade pelo tipo característico de funcionamento anormal em todas as três áreas de interação social, comunicação e comportamento restrito e repetitivo. Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica que teve como objetivo mostrar a importância do tratamento precoce em crianças com TEA, estabelecendo a relação das técnicas psicomotoras que os profissionais de fisioterapia exercem com as respectivas características da patologia. Como método, foi realizado um levantamento bibliográfico sobre o autismo e suas variações, aprofundando nas técnicas do campo da psicomotricidade. As plataformas utilizadas foram: *PubMed*, *SciELO*, *SIBiUSP*, e também alguns livros e manuais. Os descritores utilizados foram: psicomotricidade, fisioterapia em TEA, síndrome do autismo. Ao todo foram pesquisados 14 artigos, 3 livros e 3 manuais. Observou-se nas literaturas que essa síndrome compromete a comunicação e a interação social podendo trazer consigo problemas de coordenação, tônus, além de dificuldade com esportes (pelo medo, ou vergonha do outro) ou condutas agressivas, inclusive consigo mesmos. O tratamento fisioterapêutico inicia-se desde a descoberta da síndrome, pois é importante conhecer as peculiaridades do paciente, para adequar o atendimento as suas principais queixas ou necessidades. Pode – se utilizar de técnicas motoras básicas que estimulem alguns padrões (sentar, rolar, ficar de pé e jogar, dentre outros.), além de trabalhar a parte lúdica da criança (com brinquedos e objetos que chamem atenção dela, teatros, dentre outras). Em todo o tratamento é preciso envolver os pais, e orienta-los a fazer continuação do tratamento em casa, com atividades que envolvam ainda construção de força muscular, coordenação e habilidades físicas. Na fase escolar, o fisioterapeuta pode trabalhar competências mais sofisticadas (saltar, chutar, lançar e pegar, entre outras), essas habilidades não são apenas importantes para o engajamento social no esporte, no brincar e em jogos em geral. Conclui-se que a fisioterapia, como área de terapia psicomotora, é fundamental para melhorar a relação interpessoal e a qualidade de vida dos portadores de autismo, além de possuir um importante papel no desenvolvimento físico saudável da criança.

Palavras-chave: Tratamento Fisioterapêutico, Psicomotricidade, TEA, Autismo.

UTILIZAÇÃO DO DIODO EMISSOR DE LUZ EM DEISCÊNCIA PÓS-CIRÚRGICA: UM ESTUDO DE CASO

Edna Karla Ferreira Laurentino, Lucas Santos Alves, Raquel Rodrigues Araujo, Necienne de Paula Carneiro Porto; Rubia Karine Diniz Dutra

Deiscência pós-operatória é a separação ou afastamento das camadas aponeuróticas, observada pela hemorragia local, sendo ela parcial, com centímetros de diâmetro, ou completa. O Ledterapia utiliza a conversão de correntes elétricas em espectro de luz, utilizando de pouca potência, através de um pequeno aparelho de fácil manejo e menor custo. O objetivo desse estudo é esclarecer os efeitos que a aplicação do Diodo Emissor de Luz (LED) proporciona no caso de um diagnóstico de deiscência pós-operatória, tendo a paciente problemas de dores no membro inferior esquerdo devido fratura em um acidente automobilístico em outubro de 2014 e problemas de locomoção. Foi aplicado na paciente G.A.S., 22 anos de idade, do sexo feminino de uma Clínica Escola de Fisioterapia do sertão da Paraíba, o aparelho *Linealux Rosso* contendo 36 LED's com 360nm, enrolado em papel filme, colocado na lesão (contato direto) situada na porção anterior do membro inferior esquerdo, com atendimento de duração de 10 minutos cada, totalizando 10 encontros semanais, com intervalos de no mínimo 2 dias durante o mês de março de 2015. Os resultados obtidos foram significativos, com efeitos visíveis já no quarto atendimento, onde a lesão apresentava um aspecto diminuído de inflamação, com reabilitação locomotora e paciente fazendo uso de membro acometido, correspondente a analgesia retratada pela paciente e cicatrização com quase total consolidação da lesão externa da deiscência pós-operatória. Devido ao alto teor de produção mitótica de células do reparo tecidual, condizente a vasodilatação, aumento da angiogênese fibrinogênese e da permeabilidade celular o LED tem se mostrado bastante eficaz na prática clínica do fisioterapeuta, pois este opera através de correntes elétricas de baixas frequências, mais acessíveis e de maior facilidade de manejo. Conclui-se que a utilização da fototerapia com LED no tratamento da deiscência pós-operatória é eficaz na diminuição do edema, ajuda na cicatrização das partes moles, reestruturação do trofismo e analgesia local, possibilitando uma resolução em menor tempo da lesão exposta.

Palavras-chave: LED, Queimadura, Fototerapia.

EFICÁCIA DA MASSOTERAPIA COMO UM DOS RECURSOS FISIOTERAPEUTICOS NO QUADRO ÁLGICO DE PACIENTES COM FIBROMIALGIA: REVISÃO BIBLIOGRAFICA

Yslânia de Freitas Oliveira; Natália Soares Oliveira; Íria Mariana de Medeiros Araújo; Hannah Carolina dos Santos Araújo; Ednilda Firmino Pereira.

Introdução: A Fibromialgia é considerada como uma síndrome reumática de etiologia desconhecida, não inflamatória e crônica, que se manifesta no sistema músculo esquelético generalizado com presença de pontos dolorosos “tender points”. Afeta principalmente mulheres entre 35 e 60 anos, com consequências significativas na qualidade de vida de seu portador. Caracteriza-se pela dor musculoesquelética difusa, cansaço, fadiga, rigidez matinal de curta duração, distúrbio do sono, problemas cognitivos e distúrbios psicológicos como a depressão. O nível de dor é intenso e varia de acordo com cada pessoa, no entanto interfere no convívio social, seja, no trabalho, nos momentos de lazer e nas atividades de vida diária de aproximadamente cinco milhões de americanos e cerca de 5 % da população brasileira que possa desenvolver a fibromialgia. Quanto ao tratamento a prioridade é a redução dos sintomas e minimização do impacto da fibromialgia sobre a qualidade de vida. A massoterapia é um dos recursos com técnicas que favorecem o alívio relaxando a musculatura, ganhando flexibilidade e uma melhor oxigenação tecidual, que está desde os efeitos físicos até os de caráter psicológicos em relação a sensação dolorosa. **Objetivo:** Compreender a eficácia da massoterapia para promoção do alívio no quadro algico dos “tender points” presentes nos pacientes com fibromialgia. **Método:** Este trabalho foi realizado por meio de artigos referidos nas seguintes plataformas: SCIELO, Lilacs, Udesc, Dspace e Revista Jopof, entre os anos de 2000 a 2015 presentes em dezoito artigos, no entanto dez foram utilizados como fonte de pesquisa, incluindo um artigo na língua inglesa publicado na biblioteca virtual de saúde. **Resultados:** A fisioterapia apresenta um importante papel na melhora da qualidade de vida dos pacientes com fibromialgia, através do controle e/ou redução da dor, redução dos sintomas músculos esqueléticos e manutenção das habilidades funcionais do mesmo. Ao utilizar a massoterapia (deslizamento superficial, profundo, fricção, rolamento e amassamento) como tratamento na redução da excitabilidade neuromuscular no músculo receptor estando relacionado com o efeito fisiológico, relaxamento, aumento da flexibilidade e oxigenação das áreas dolorosas, ainda apresenta os efeitos psicológicos de bem-estar que aliviam o quadro de ansiedade e depressão. **Conclusão:** Conclui-se que o tratamento fisioterapêutico por meio da terapia manual constitui um importante papel para analgesia, realização ou retorno das atividades diárias, diminuição da ansiedade e melhora da qualidade de vida de pacientes portadores de fibromialgia.

Palavras-Chave: Fibromialgia Fisioterapia, Terapia Manual.

ANÁLISE DE PARÂMETROS CARDIOPULMONARES ANTES E APÓS UM TESTE DE ESFORÇO MÁXIMO EM INDIVÍDUOS JOVENS TREINADOS *VERSUS* SEDENTÁRIOS

Eloysa Roberta Silva; Aline de Sousa Alves; Ericka Raiane da Silva; Lucas Santos Alves; Aucelia Cristina Soares de Belchior.

INTRODUÇÃO: A atividade física é uma expressão que pode ser definida como qualquer movimento capaz de realizar gasto energético além dos níveis de repouso. O sedentarismo é um grande problema, cada vez mais presente na sociedade moderna, em que diversos fatores contribuem para o desenvolvimento de problemas cardiovasculares. **OBJETIVO:** Analisar os efeitos sobre os parâmetros cardiorrespiratórios em jovens praticantes de atividade física versus sedentários. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa aplicada transversal com características exploratória com objetivos quantitativos. A referida pesquisa foi desenvolvida em uma Clínica Escola de Fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior. A população foi composta por acadêmicos matriculados no curso de Bacharelado em Fisioterapia dos períodos nono e décimo. E a amostra foi constituída por 12 indivíduos de ambos os gêneros. Os mesmos foram distribuídos em dois grupos distintos com o mesmo número de participantes: um grupo praticante de atividade física e um grupo constituído por indivíduos sedentários. O nível de atividade física foi determinado pelo Questionário Internacional de Atividade Física- Versão curta (IPAQ). Foi aplicado um questionário biodemográfico, contendo questões objetivas. Os dois grupos foram submetidos a um protocolo de avaliação cardiorrespiratória com utilização de uma esteira ergométrica e um computador acoplado ao ventilômetro. Os resultados analisados através do SOFTWARE GRAPHAD-PRISM 5.0 (Canadá). **RESULTADOS:** Observou-se que o grupo dos sedentários apresentou idade de $24 \pm 2,41$ anos, peso de $61,62 \pm 7,01$ kg e altura de $1,73 \pm 0,05$ cm. O grupo dos ativos apresentou idade de $24 \pm 0,9$ anos, peso de $61,4 \pm 7,4$ kg e altura de $1,67 \pm 0,06$ cm. Os sedentários tiveram uma frequência cardíaca superior aos ativos; A VE (l/ min^{-1}) foi mais elevado nos sedentários; VO_2 ($ml.kg.min^{-1}$), os sedentários tiveram um consumo mais elevado no início do teste, o que não pode ser mantido até o final; o mesmo ocorreu com os valores VO_2 ($l.min^{-1}$); no final do teste, o grupo ativo mostrou um maior valor do MET. **CONCLUSÃO:** Portanto, apesar da diferença dos resultados entre os grupos não terem sido de grande magnitude, podemos concluir que a atividade física melhora o condicionamento cardiovascular, assim como otimiza a utilização do oxigênio.

Palavras chaves: Atividade Física; Avaliação Cardiorrespiratória; Sedentarismo.

EFEITOS DA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA COM LUZ – LED PARA O TRATAMENTO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO: UM ESTUDO DE CASO

Silva, Eloysa Roberta Da, Souza, Wagner Irineu Medeiros De, Caldas, Viviane Valéria De, Dutra, Rúbia Karine Diniz, Araújo, Raquel Rodrigues,

Introdução: O LED (Light Emitting Diodes) é uma fototerapia que evidencia efeitos relacionados ao reparo tecidual trazendo benefícios nas três fases do processo cicatricial: inflamatória, proliferativa e de remodelagem. Devido a sua eficácia, essa modalidade de fototerapia vem sendo muito utilizada para o tratamento de úlceras de pressão, que são lesões causadas pelas forças de compressão e cisalhamento devido à imobilidade do paciente. Essa imobilidade seguida de compressão pode comprometer os tecidos subjacentes prejudicando o aporte sanguíneo e nutricional nessa região. **Objetivos:** Avaliar os efeitos proporcionados pela exposição ao Diodo Emissor de Luz (LED) em um caso de uma lesão aguda para tratamento fisioterapêutico dermatológico por fototerapia aplicada ao paciente diagnosticado com Úlcera de Pressão (UP). **Metodologia:** A fototerapia foi realizada em uma Clínica Escola no Interior da Paraíba, o paciente V.A.F., do sexo masculino, com 31 anos de idade recebendo como procedimento metodológico a aplicação do aparelho *Linealux Rosso* da *Gosmedical* contendo 36 LED's de 660nm envolto por papel filme e posto em contato direto com a lesão situada na face posterior do tórax, na região coccígea, representando 10 minutos de exposição a cada consulta, onde ao todo foram contabilizados um encontro por semana num período de 2 meses no ano de 2015. **Resultados:** Através da utilização do LED obteve-se diminuição significativa no diâmetro e profundidade da lesão, com evidente reestruturação das camadas de partes moles e recuperação do trofismo tecidual. **Conclusão:** Compreende-se que através da terapia com luz utilizando o LED, obteve-se uma nova organização das fibras da derme e de tecidos subjacentes, pois sua validade através de efeitos fisiológicos como, restabelecimento da bioeletricidade local, aumento da produção de Adenosina Trifosfato (ATP), aumento da atividade mitótica, proliferação celular e síntese de colágeno, diminuição da dor e processos inflamatórios, possui alto cunho benéfico para o paciente favorecendo a cicatrização local e evitando complicações posteriores como infecções.

Palavras-chave: Terapia com luz – LED; Úlcera de pressão; Cicatrização

UTILIZAÇÃO DAS POSIÇÕES VERTICAIS NO TRABALHO DE PARTO E PARTO: REVISÃO DE LITERATURA

MARTINS, Érica de Freitas; LIRA, Danielle Crystina da Costa; FIGUEIRÊDO, Heitor Alves Cadête; NEGREIROS, Natália Lemos Vidal de.

INTRODUÇÃO: A maternidade é vista como o início de um novo ciclo, sendo um marco diferencial na vida da mulher, embora seja vista como um momento de dor intensa e sofrimento prolongado. Mesmo o trabalho de parto sendo um processo fisiológico, existem alterações hormonais e mecânicas no qual promovem a contração uterina, que irá resultar da dilatação do colo uterino e descida fetal. Durante o trabalho de parto, as gestantes adotaram uma postura na posição horizontal em função do aumento das práticas obstétricas, tais como a infusão de ocitocina e anestesia epidural, no qual exigem que as mulheres permaneçam nessa posição. No entanto, estudos comprovam que a utilização das posições verticais, no qual estão inclusas a deambulação, posição de cócoras, sedestação e quatro apoios, promovem uma menor duração do período de dilatação e melhor dinâmica da contratilidade uterina durante o trabalho de parto. Isso ocorre devido à ação conjugada da força da gravidade associada ao aumento do canal do parto devido a uma mudança na curvatura do sacro e o ângulo da parte que o feto se apresenta criando uma curvatura sacral, o que facilita o feto avançar de parto. **OBJETIVO:** Com isso o objetivo do presente estudo foi verificar na literatura de que forma as posturas verticais influenciam no trabalho de parto e parto. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo de levantamento de referencial teórico acerca da temática realizada junto a livros, comunicações acadêmicas em geral e sítios da internet como Bireme. Foram utilizadas na busca as seguintes palavras chaves: Intervenção Fisioterapêutica, Posturas Verticais e trabalho de parto, e materiais publicados em língua portuguesa e inglesa. **RESULTADOS:** Foram pesquisados 23 artigos sobre a temática, sendo 5 selecionados para compor a pesquisa, por satisfazerem os critérios de inclusão. Estudos afirmam que a adoção da postura, mesmo quando as mulheres não passam por uma preparação durante a gravidez, se faz eficaz no que diz respeito à melhora e evolução da dilatação, diminuição da duração do trabalho de parto e diminuindo o uso de fármacos. Estima-se uma diminuição da duração do trabalho de parto de até duas horas, além de promover um processo de parturição mais ativo, natural e satisfatório. Constatou-se também que embora a adoção de posturas verticais sejam as menos adotadas, em virtude da utilização de fármacos, as parturientes no qual foram estimuladas a essa prática, não foram vítimas de traumas severos ao períneo no processo parturitivo. Além disso, sugeriu-se a utilização de um protocolo de atendimento, pois, embora a fisioterapia no trabalho de parto seja uma prática pouco estabelecida nas maternidades públicas, se faz importante no que diz respeito a progressão mais rápida no processo parturitivo. **CONCLUSÃO:** Através desse levantamento teórico, conclui-se que as posturas verticais se tornam de grande relevância, uma vez que promove uma maior qualidade ao processo parturitivo.

IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE ÚLCERAS POR PRESSÃO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Érica de Freitas Martins; Aline de Sousa Alves; Eloisa Roberta da Silva; Ericka Raiane da Silva; Aucélia Cristina Soares de Belchior.

INTRODUÇÃO: As úlceras por pressão (UP) são definidas como lesões cutâneas ou de partes moles, superficiais ou profundas, de etiologia isquêmica, secundária a um aumento de pressão externa, e localizam-se, usualmente, sobre uma proeminência óssea. As UPs são causadas por fatores intrínsecos e extrínsecos como a pressão. Sendo que o efeito patológico no tecido pode ser atribuído à tolerância tecidual, intensidade da pressão, duração da mesma, dificultando a recuperação do doente e aumentando o risco para o desenvolvimento de outras complicações como infecção ou osteomielite. Devido o paciente apresentar um aumento no sofrimento físico e emocional, reduzindo a sua independência e funcionalidade na realização das atividades da vida diária, que as úlceras por pressão merecem por parte da equipe multiprofissional toda a atenção, no sentido de prevenir o seu aparecimento ou favorecer o seu tratamento. **OBJETIVO:** Verificar a importância da equipe multiprofissional na prevenção de úlcera por pressão. **METODOLOGIA:** Trata-se de um levantamento sistemático, baseada em artigos científicos encontrados na base de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, BIREME, durante a pesquisa foram encontrados 21 artigos publicados entre 2002 a 2015, utilizando os descritores: úlcera por pressão, prevenção e equipe multiprofissional, onde 16 artigos foram utilizados para a realização do presente trabalho. **RESULTADO:** Evidenciou-se que conhecendo as características que permeiam o desenvolvimento de UP, os profissionais de saúde devem estar preparados para atender os pacientes de risco. Mas infelizmente, na prática, alguns fatores dificultam um melhor atendimento a esses pacientes. Dentre esses, a falta de uniformização do conhecimento em relação à prevenção, a deficiência de material apropriado para auxiliar no alívio da pressão. Outro ponto importante é o número reduzido de funcionários, principalmente durante os plantões noturnos, e a sobrecarga de serviço, o que dificulta a realização da mudança de decúbito a cada duas horas, em algumas unidades. **CONCLUSÃO:** Sabendo da magnitude do problema das úlceras por pressão, tanto para o doente quanto para a família e instituição, desta forma, conclui-se que a presença da equipe multiprofissional tem papel fundamental para se obter resultados positivos, promovendo uma melhor qualidade de vida e funcionalidade para essas pacientes com úlceras de pressão.

RADIOFREQUÊNCIA NO TRATAMENTO DE FLACIDEZ

Fernanda Guedes de Araújo; Roberta Gomes Martins; Rúbia Karine Diniz Dutra

INTRODUÇÃO: A radiofrequência (RF) é uma modalidade não invasiva que possibilita mudanças na formação do colágeno e induz a neocolagênese por meio da geração de energia térmica controlada nas camadas mais profundas do tecido cutâneo e, até mesmo, subcutâneo, promovendo a oxigenação, a nutrição e a vasodilatação dos tecidos. A produção de proteínas de sustentação da pele (colágeno e elastina) vão reduzindo sua quantidade de forma gradativa, acarretando em uma desestruturação das fibras elásticas e colágenas, surgimento da flacidez tissular e perda da elasticidade. **OBJETIVOS:** Analisar se a RF promove a estimulação do colágeno, amenizando os sinais de envelhecimento cutâneo; descrever os benefícios que a RF pode causar no combate a flacidez, identificar as estruturas da pele que são submetidas a alterações fisiológicas a partir do uso da RF. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática a cerca dos efeitos da RF no combate a flacidez realizada nas bases de dados: SCIELO, Bireme e LILACS. Foram utilizados os seguintes unitermos: “Radiofrequência”, “flacidez”, “fisioterapia”, “dermatofuncional” e materiais publicados em língua portuguesa, espanhola e inglesa nos últimos 10 anos. **DISCUSSÃO:** A RF é indicada em todos os processos degenerativos que impliquem na diminuição ou retardo do metabolismo, irrigação e nutrição. **RESULTADOS:** Constata-se que a RF é uma técnica indispensável no tratamento de reversão do quadro de flacidez e os resultados podem ser visualizados a curto prazo. A literatura demonstra que a RF quando utilizada de forma eficaz, gera alterações nas fibras de colágeno sendo visível através da melhora da tonicidade da pele e, conseqüentemente, realizando a redução de rugas e da flacidez. **CONCLUSÃO:** Os efeitos térmicos produzidos pela RF no tecido subcutâneo promove contração das fibras colágenas, ativação dos fibroblastos, produção de novas fibras de colágeno (neocolagênese) e a promoção da contração das fibras elásticas, acarretando na produção de neoelastogênese.

Palavras-chave: Radiofrequência. Flacidez. Fisioterapia. Dermatofuncional.

OS BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA MOTORA EM PACIENTES PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO DE LITERATURA

Hannah Carolina dos Santos Araújo; Yslânia de Freitas Oliveira; Íria Mariana de Medeiros Araújo; Roberta Gomes Martins; Felipe Longo Correia de Araújo.

INTRODUÇÃO: A doença de Parkinson é uma afecção crônica e progressiva do sistema nervoso central, compreendida pelos sinais principais de rigidez, acinesia, bradicinesia, tremor e instabilidade postural, influenciando no controle da marcha desses portadores da doença. A manifestação inicial da doença mais frequente referida é o tremor, é descrito como sendo de repouso, que se exacerba durante a marcha, no esforço mental e em situações de tensão emocional; diminui com a movimentação voluntária do segmento afetado e desaparece com o sono. Com a evolução da doença, os indivíduos dispõem de distúrbios progressivos no equilíbrio, na postura e na marcha. Tais comprometimentos trazem danos à qualidade de vida (QV), limitando a independência funcional, desfavorecendo a marcha. É caracterizada pela destruição dos neurônios da substância negra, que ocasiona a diminuição da produção de dopamina, com destruição da via nigroestriatal e subsequente perda de dopamina estriatal. A doença de Parkinson afeta uma em cada mil pessoas acima de 65 anos e uma em cada cem acima de 75 anos, entretanto, indivíduos com idade inferior a quarenta anos podem ser acometidos pela síndrome. **OBJETIVO:** Verificar os benefícios da fisioterapia motora nos pacientes portadores da doença de Parkinson, visto que a fisioterapia minimiza os problemas motores causados tanto pelos sintomas primários da doença quanto pelos secundários. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, com base nos dados: Scielo, Bireme e Google acadêmico, recorrentes dos anos de 2010 a 2015, com as seguintes palavras-chave para pesquisa: tratamento fisioterapêutico, marcha, doença Parkinson, sendo selecionados quinze artigos nos quais nove artigos foram enquadrados nos critérios de inclusão. **RESULTADOS:** Durante o estudo observou-se que o treino de equilíbrio é essencial no controle postural durante a marcha, garantindo uma coordenação de movimentos precisos; as estratégias de alongamentos musculares permitem a obtenção de flexibilidade prevenindo rigidez e encurtamento; o fortalecimento muscular colabora com a otimização de tônus, garantindo uma maior estabilidade as articulações que favorecem a marcha. **CONCLUSÃO:** Observamos que a fisioterapia trouxe benefícios relevantes na influência de uma deambulação, retardando a evolução das limitações e agravamentos decorrentes da patologia descrita. Dessa forma, a fisioterapia torna-se essencial para o desenvolvimento do controle postural, colaborando com uma maior independência motora correspondente há melhoria da marcha. A fisioterapia tem um papel primordial no tratamento desta patologia, reabilitando o paciente no aspecto funcional e introduzindo-o na sociedade novamente.

Palavras-chave: Tratamento fisioterapêutico. Marcha. Doença Parkinson.

INFLUÊNCIA DA CONDUTA FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: REVISÃO DE LITERATURA

Hannah Carolina dos Santos Araújo; Adaene Rodrigues de Souza; Íria Mariana de Medeiros Araújo; Roberta Gomes Martins; Mayara Leal Almeida Costa.

INTRODUÇÃO: A esclerose lateral amiotrófica (ELA) é uma patologia neurodegenerativa e incapacitante, caracterizada pela perda de neurônios motores superiores (córtex cerebral e tronco encefálico) e inferiores (medula espinhal), acrescida de sinais e sintomas piramidais, todos em níveis variáveis. As principais manifestações clínicas são: atrofia muscular; espasticidade; hiperreflexia; hipotonia; fraqueza muscular; câibras; distúrbios de sono; disartria; disfagia e fasciculações. Entretanto, os mesmos não apresentam distúrbios sensitivos, vesicais, visuais ou de funções corticais superiores, como por exemplo, a memória e a inteligência. A ELA é responsável por 66% dos pacientes acometidos por patologias do neurônio motor, sendo mais comum em idosos do gênero masculino. Acredita-se que sua etiologia é do tipo multifatorial, incluindo componentes genéticos e ambientais. **OBJETIVO:** Demonstrar a influência da conduta fisioterapêutica em pacientes com ELA. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de levantamento de referencial teórico acerca da temática realizada junto às comunicações acadêmicas em geral e base de dados como: Bireme, Scielo, Lilacs, Latindex e Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes unitermos “Esclerose Lateral Amiotrófica”, “Patologia do neurônio motor”, “Tratamento fisioterapêutico na ELA” e materiais publicados em língua portuguesa, inglesa e espanhola nos últimos 10 anos. **RESULTADOS:** Foram encontrados 5 artigos científicos e 1 monografia de acordo com o enfoque temático. Constatou-se a existência de um protocolo de tratamento para o paciente acometido pela ELA e que os exercícios têm efeitos promissores, se realizados de forma adequada e evitando a fadiga muscular. Apresentou-se uma significativa melhora na coordenação motora, força muscular, autoestima e retardo dos sintomas mais graves da ELA e, conseqüentemente, a prevenção de maiores complicações funcionais. **CONCLUSÃO:** O tratamento para ELA é extremamente complexo, havendo a necessidade de mais pesquisas acerca da cura e de um melhor protocolo de tratamento que possa ser aplicado às pessoas acometidas pela mesma. Dentre as possíveis abordagens, a fisioterapia tem papel único e indispensável. É pertinente ressaltar que a identificação do estágio da patologia é fundamental para que o fisioterapeuta possa determinar de forma precisa o tipo de intervenção mais apropriada por meio da evolução da patologia, proporcionando o aumento do desempenho funcional, assim como uma melhor qualidade de vida, embora não haja aumento em sua expectativa de vida.

Palavras-chave: Esclerose Lateral Amiotrófica. Patologia do neurônio motor. Tratamento fisioterapêutico na ELA.

A UTILIZAÇÃO DA KINESIOTAPPING NA SUBLUXAÇÃO DE OMBRO DE PESSOAS HEMIPARÉTICAS APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: REVISÃO DE LITERATURA

FIGUEIRÊDO, Heitor Alves Cadête; MARTINS, Érica de Freitas; WANDERLEY FILHO, Humberto de Medeiros; SOARES, Luciana Maria de Moraes Martins.

Introdução: O acidente vascular encefálico é considerado a terceira causa de morte no mundo, resultando em déficit motores, que ocasionam alterações de tecidos moles e desalinhamento da articulação glenoumeral, que podem culminar com a subluxação. A principal estratégia fisioterapêutica é evitar a instalação da subluxação, e nesse sentido, se faz necessária à utilização de medidas que possam prover a musculatura de estímulo em prol da recuperação da função. Nesse contexto emerge a *Kinesiotapping* (KT), uma bandagem elástica que gera em um mecanismo de pressão/força, que promove uma tração constante e estimulante à musculatura.

Objetivo: O objetivo do estudo foi verificar a repercussão da aplicação da *KT* na prevenção e tratamento da subluxação de ombro de pessoas hemiparéticas. **Metodologia:** Trata-se de estudo de levantamento de referencial teórico acerca da temática realizada junto a livros, comunicações acadêmicas em geral e sítios da internet como Google acadêmico, *Scielo*, Bireme e Lilacs. Foram utilizados na busca os seguintes unitermos: Acidente vascular encefálico, *KT* e subluxação, e materiais publicados em língua portuguesa, inglesa e espanhola nos últimos 10 anos. **Resultados:** Foram pesquisados 21 artigos sobre a temática, sendo 5 selecionados para compor a análise de estudo, onde três artigos utilizaram o *KT* de forma isolada e dois utilizam o *KT* associado as técnicas de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva através do Kabat e o método Rood. Nesses estudos as aplicações se deram exclusivamente no complexo do ombro. Evidenciou-se que o *KT*, através *feedback* proprioceptivo, reduz a fraqueza muscular e proporciona o aumento da amplitude de movimento, além de fornecer um alinhamento e melhora da simetria do membro acometido. Verificou-se ainda que os resultados do uso da *KT* foram significativos em ambas terapêuticas, tanto quando usado de forma isolada, como associada. **Conclusão:** Com base neste levantamento de dados, pode-se concluir que o *KT* se faz eficaz no tratamento e na prevenção da subluxação de ombro em hemiparéticos. No entanto, mais estudos precisam ser realizados e publicados para garantir seus reais efeitos, seja de maneira isolada ou associada.

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PESSOAS ACOMETIDAS PELA SÍNDROME DE GUILLAN-BARRÉ

Hilda Tunú da Costa Neta; Luciana Maria de Moraes Martins Soares

INTRODUÇÃO: A síndrome de Guillain-Barré (GBS) é uma polirradiculoneuropatia inflamatória autolimitada, caracterizada por um déficit motor progressivo de instalação aguda. A fisioterapia irá desempenhar um papel importante no reestabelecimento da funcionalidade e autonomia pessoal da pessoa acometida. **OBJETIVO:** O presente estudo objetivou analisar a atuação fisioterapêutica em pessoas acometidas pela Síndrome de Guillain-Barré. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de levantamento de referencial teórico realizado junto a livros, teses, dissertações, monografias e demais comunicações científicas disponibilizadas na biblioteca da Faculdade Integrada de Patos e nas bases: *Google* acadêmico e *Scielo*. Foram utilizados como descritores de busca: fisioterapia, síndrome de guillain-barré, polirradiculoneuropatia inflamatória, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. **RESULTADOS:** Foram encontrados 2 livros, 4 dissertações, 1 monografias e 5 artigos científicos. Verificou-se que no âmbito hospitalar a atuação fisioterapeuta tem enfoque reabilitador e preventivo, onde se destacam: realização de mudanças de decúbitos, alongamentos e exercícios metabólicos visando à prevenção de úlceras de decúbito, trombose venosa, tromboembolismo pulmonar, encurtamentos musculares, contraturas articulares e compressão de nervos periféricos. Além disso, desempenha importante papel diante das disfunções respiratórias apresentadas por pessoas acometidas por essa síndrome tanto na fase inicial, utilizando: manobras de higiene brônquica, reexpansão pulmonar, aspiração das vias aéreas, e drenagem postural para mobilizar secreções; quanto na fase tardia da doença com treinamento muscular e desmame da ventilação mecânica. No que concerne à fisioterapia domiciliar e ambulatorial, destacam-se a utilização de exercícios passivos, ativo-assistido e ativo dos membros, onde as técnicas de facilitação neuromuscular são largamente empregadas visando o reestabelecimento da função, melhor desempenho de atividades básicas e instrumentais da vida diária, respeitando-se os limites impostos pela síndrome. **CONCLUSÃO:** Para melhor recuperação funcional das pessoas acometidas pela síndrome faz-se necessária a colaboração de uma equipe multiprofissional, na qual a atuação do profissional fisioterapeuta está diretamente relacionada com a reabilitação funcional deste paciente sendo crucial uma assistência de qualidade.

PALAVRAS CHAVES: Fisioterapia; Polirradiculoneuropatia; Neuropatia.

UTILIZAÇÃO DO *PEELING* QUÍMICO E FÍSICO NO TRATAMENTO DA ACNE: REVISÃO SISTEMATIZADA

Humberto Medeiros Wanderley Filho; Érica de Freitas Martins; Ericka Raiane da Silva; Thaís Sttephane Alves Maia; Rúbia Karine Diniz Dutra.

Acne é uma enfermidade que age sobre as glândulas sebáceas e folículos pilosos, ocasionando uma inflamação crônica bastante encontrada durante a fase da adolescência e podendo se estender até a fase adulta. Essa modificação cutânea é não transmissível e considerada benigna. Ela se classifica em: vulgar, variante, induzida, necrótica e rosácea, sendo a acne vulgar a doença mais comumente encontrada na pele, afetando diretamente a autoimagem do indivíduo portador dela, proporcionando uma queda da autoestima do mesmo e consequentes alterações psicológicas e comportamentais. O *peeling* é uma das alternativas de tratamento, sendo um procedimento que tem o intuito de acelerar o processo de esfoliação cutânea, proporcionando renovação celular através da deterioração de partes da epiderme e/ou derme. O químico consiste na utilização de agentes químicos que irão proporcionar uma deterioração controlada da epiderme e sua reepilização, havendo uma melhora na qualidade e aparência da pele que foi prejudicada por fatores internos e externos, e na melhora das cicatrizes advindas de acne. Já o mecânico é um procedimento baseado na estimulação da mitose celular fisiológica, e da produção de colágeno, elastina e reticulina, que atenuam cicatrizes de acne. Diante disso, objetiva-se com esse estudo verificar a ação de *peeling* (químico e/ou físico) na acne, mensurando sua eficácia. Trata-se de revisão sistematizada nas bases de dados: Scielo, Bireme e Lilacs. Os dados serão expostos em um quadro contendo: autores, tipo de estudo, objetivo e resultado. Foram pesquisados 23 artigos, tanto na língua portuguesa como inglesa, sobre a temática, sendo 5 selecionados para compor a pesquisa. Constatou-se que o *peeling* químico utilizando ácido salicílico é eficaz no tratamento da acne por melhorar os casos de eritema, inflamação e oleosidade da pele. Além disso, a utilização do ácido mandélico se faz eficaz por meio de inibição do processo inflamatório, acelerando a renovação celular cutânea. Num estudo, foi feita a avaliação de 15 mulheres com quadros de acne avançados, sendo possível afirmar que o tratamento com *peeling* químico é uma boa opção, proporcionando resultados rápidos e duradouros. O *peeling* físico do tipo ultrassônico apresentou-se como bom atuante na limpeza da pele por dilatação dos poros e fluidificação da secreção sebácea, retirando os resquícios celulares que obstruem os poros, além de estimular a ação hipersecretora e sudorípara. Ainda foi possível concluir que a combinação de *peeling* físico através da microdermoabrasão, e *peeling* químico, por meio do ácido mandélico a 30%, diminui a oleosidade da pele. Através desse levantamento, conclui-se que a utilização de *peeling* químico e físico, bem como a associação de ambos, é eficaz para o tratamento da acne.

Palavras-chave: Acne, *Peeling* Químico, *Peeling* Físico.

TRATAMENTO FOTOTERAPÊUTICO NAS ÚLCERAS HANSÊNICAS

Íria Mariana de Medeiros Araújo; Thuany Rodrigues Dias, Adaene Rodrigues de Souza, Suênia Alves de Sousa, Rúbia Karine Diniz Dutra.

A hanseníase é considerada uma moléstia infecciosa crônica, de evolução lenta, causada pelo *Mycobacterium leprae*, tendo como principal alvo de acometimento, o nervo ulnar, tibial posterior e fibular. As úlceras são lesões secundárias ao comprometimento desse nervo, o paciente acometido pela hanseníase, quando portadores de insensibilidade na pele apresentam inúmeras complicações dermatológicas, como infecções e ulcerações em extremidades, podendo complicar com amputações. A incorporação de novas tecnologias para a melhora na cicatrização é de suma importância para abreviar o tempo e diminuir as sequelas. Existem muitos recursos fisioterapêuticos cujos efeitos podem auxiliar e acelerar o processo de cicatrização de úlceras, como a utilização do diodo emissor de luz (LED) e laser. O objetivo da pesquisa foi analisar os efeitos do tratamento fototerapêutico utilizando o LED e o laser na cicatrização em úlceras hanseníacas. Trata-se de uma revisão de literatura, obtidos em bancos de dados do Scielo, Bireme e Google acadêmico. Como critério de inclusão os estudos deveriam estar publicados no período de 2010 a 2015 e foram utilizadas as seguintes palavras: úlceras hanseníacas, LED, laser, hanseníase, tratamento de fisioterapia para hanseníase. Resultados: Foram selecionados 15 artigos e destes apenas 06 atenderam aos critérios de inclusão. Com base nesses estudos, os principais efeitos encontrados no tratamento fototerapêutico nas úlceras hanseníacas foram: aumento na circulação local através da vasodilatação de vasos sanguíneos na pele, promovendo o aumento da atividade das células epiteliais basais, estimulando a síntese de DNA, aumento da estimulação de atp-celular, favorecendo a produção de fibroblastos, colágenos e outras proteínas favoráveis à cicatrização, assim como a angiogênese, remoção de produtos indesejáveis na área comprometida e aumento do metabolismo celular. Conclusão: Todos os estudos selecionados nesta revisão verificaram efeitos benéficos do tratamento fototerapêutico com LED e laser na cicatrização de úlceras hanseníacas, no que tange à redução e/ou melhora na cicatrização da mesma. Porém, é necessário ter o conhecimento de variáveis como dose, tempo de uso, forma de depositar a energia e frequência de sessões. Percebe-se que não há um consenso quanto a essas variáveis. A fisioterapia tem como objetivo principal nos processos ulcerativos a redução no período de cicatrização destes possibilitando aos indivíduos um retorno mais rápido às suas atividades sociais e de vida diária trazendo uma melhora na qualidade de vida de pessoas portadoras de úlceras cutâneas. Sendo assim, foi possível mostrar a importância da fisioterapia dermato funcional no tratamento da cicatrização de úlceras hanseníacas.

Palavras-chave: Hanseníase. Úlceras Hanseníacas. LED. Laser. Tratamento Fototerapêutico. Fisioterapia.

A PSICOMOTRICIDADE COMO FERRAMENTA NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM: REVISÃO DE LITERATURA

Íria Mariana de Medeiros Araújo; Rayra Caroliny Alves de Souza; Roberta Gomes Martins; Mayara Leal Almeida Costa.

INTRODUÇÃO: A psicomotricidade é responsável por estudar e investigar as relações e as influências recíprocas e sistêmicas entre o psiquismo e o corpo, sendo caracterizada como o conjunto de expressões corporais, gestuais e motoras, não verbais e não simbólicas que sustentam e suportam as manifestações ocorridas em nosso corpo no decorrer de nossa vida. A aprendizagem motora é realizada por meio de modificações comportamentais viabilizadas pela plasticidade neural, tornando-se necessária a compreensão do funcionamento neurofisiológico do processo de maturação, intensificando assim, o processo de aprendizagem. É capaz de educar o movimento e, ao mesmo tempo, avaliar o nível de aprendizagem do indivíduo. **OBJETIVO:** Analisar a importância da Psicomotricidade no processo da aprendizagem a partir das habilidades psicomotoras desenvolvidas, execução dos movimentos e formação do esquema corporal, incentivando sua prática em todas as etapas da vida. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de levantamento referencial teórico a cerca dos efeitos da Psicomotricidade no processo de aprendizagem realizada nas bases de dados: Scielo, Bireme e Lilacs. Foram utilizados os seguintes unitermos: “Psicomotricidade”, “Aprendizagem”, “aprendizagem significativa”, “esquema corporal” e materiais públicos em língua portuguesa, espanhola e inglesa nos últimos 10 anos. **RESULTADOS:** Foram encontrados 6 artigos e 2 monografias de acordo com o enfoque temático. Constatou-se que a Psicomotricidade estimula o desenvolvimento motor, psicomotor, cognitivo e afetivo do indivíduo, tendo influência no processo de aprendizagem durante toda a sua vida e podendo desencadear problemas no mesmo, quando não realizada de forma eficaz. A realização de atividades proporciona ao indivíduo a capacidade de se divertir, interagir e se relacionar com o mundo em que vivem. **CONCLUSÃO:** Verifica-se que a psicomotricidade é uma ferramenta importante no processo de aprendizagem, sendo indispensável o auxílio realizado através de informações motoras propagadas com mais facilidade e de forma coerente, buscando integrá-la melhor no meio no qual está inserida e podendo dar continuidade por meio de jogos, atividades lúdicas e da conscientização corporal, conservando assim, a saúde física, mental e o equilíbrio sócio-afetivo do indivíduo, uma vez que este serve de base para todo o desenvolvimento, principalmente o de ensino-aprendizagem. A educação psicomotora deve ser realizada a partir das reais necessidades dos indivíduos, partindo do simples para o mais complexo.

PALAVRAS-CHAVE: Psicomotricidade. Aprendizagem. Aprendizagem significativa. Esquema corporal.

HISTÓRIA DOS DEFICIENTES FÍSICOS NO MUNDO: UMA TRAJETÓRIA EM BUSCA DA INCLUSÃO SOCIAL

MARTINS, Ítala da Silva; MONTEIRO, Andressa de Jesus; NOBREGA, Katharyna Daguilda Martins da; SOARES, Luciana Maria de Morais Martins.

INTRODUÇÃO: Conhecer a história dos deficientes físicos é também conhecer a história de vários povos, de suas culturas costumes e entender as mudanças que ocorreram no mundo até atingir a configuração atual. Aquilo que para os antepassados aparentava ser comum hoje causa repulsa e espanto. Os costumes mudaram ao longo da história é um fato evidente e inegável, e, desta segue-se em constante processo de mudança. Houve o tempo em que a vida humana só tinha algum valor se despertasse o interesse da nobreza, para a realização de seus desejos e a satisfação de suas necessidades, nesse contexto a pessoa com deficiência, bem como, qualquer outra pessoa parecia não ter importância enquanto ser humano, seu abandono ou extermínio não demonstrava ser problema ético ou moral. **OBJETIVO:** Conhecer a história dos deficientes físicos na luta pela inclusão social. **MÉTODO:** Para o cumprimento do objetivo desta pesquisa, foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados: *Scielo, MedLine, Lilacs e Google acadêmico*. Como critérios de inclusão os estudos deveriam evidenciar a deficiência física e estar indexados nas bases de dados, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os termos utilizados para a busca dos artigos de acordo com os descritores em ciências da saúde (DeCs), foram: pessoas com deficiência, história, inclusão social e trajetória. **RESULTADOS:** Tendo em vista que a inclusão social é um tema discutido em âmbito nacional é necessário lembrar que para inserir todas as pessoas, a sociedade deverá ter a capacidade de atender as necessidades de todos os seus membros. Desta forma, é contrário ao objetivo mencionado existir qualquer tipo de preconceito, discriminação, barreira social, cultural e pessoal. Sendo assim, é necessário possibilitar o acesso aos serviços públicos, bem como produtos decorrentes dos avanços sociais, bens culturais, econômicos, tecnológicos e políticos. **CONCLUSÃO:** É nítido o contraste existente entre diferentes povos e épocas, o que se relaciona de certo modo com o contexto social, político, religioso e econômico vigentes que influenciam a forma como as pessoas deficientes são tratadas.

Palavras-Chaves: História dos deficientes físicos, conquistas e inclusão social.

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO PARA SÍNDROME DO IMPACTO DO OMBRO

Ítala da Silva Martins; Adaene Rodrigues de Souza; Thuany Rodrigues Dias; Andressa de Jesus Monteiro; Felipe Longo Correia de Araújo.

INTRODUÇÃO: O ombro é um conjunto composto por 5 articulações: esternoclavicular, glenoumeral, acromioclavicular, coracoclavicular e escapulotorácica, esta formação anatômica promove maior mobilidade do ombro. Por ter uma extrema amplitude de movimento estar sujeito a uma variedade de lesões. A síndrome do impacto é uma patologia inflamatória e degenerativa que ocorre por compressão mecânica das estruturas que estão no espaço subacromial (cabeça longa do bíceps, tendão do supra-espinhal e bolsa subacromial). **OBJETIVO:** Verificar o tratamento fisioterapêutico na síndrome do impacto. **MÉTODO:** Para cumprimento do objetivo desta pesquisa, foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados: Scileo e MedLine. Como critério de inclusão os estudos deveriam estar indexados nas bases de dados nos últimos 8 anos. Os termos utilizados para busca dos artigos de acordo com os descritores em ciências da saúde (DeCs), foram: Síndrome do impacto, tratamento conservador e intervenção fisioterapêutica. Dos 20 artigos encontrados foram selecionados 15 que atenderam o critério de inclusão. **RESULTADOS:** Com base nos estudos encontrados, os principais problemas decorrentes da síndrome do impacto são: dor, diminuição da articulação do ombro, redução da qualidade de vida e perda da força. Sendo assim, o tratamento fisioterapêutico na síndrome do impacto trará benefícios como melhora da função e redução do quadro algico na articulação lesada, ganho de amplitude de movimento (ADM), restauração da força e harmonia dos músculos envolvidos nos complexos movimentos das articulações que compõem a cintura escapular, evitando complicações decorrentes da imobilização, como a rigidez e a diminuição da resistência das fibras colágenas, melhorando a qualidade de vida. Os recursos fisioterapêuticos utilizadas foram: Eletroterapia, crioterapia, cinesioterapia e terapia manual. **CONCLUSÃO:** A intervenção fisioterapêutica é considerada a primeira escolha de tratamento, por melhorar o equilíbrio muscular da região, aumentar a funcionalidade do membro acometido e possibilitar retorno mais rápido às atividades de vida diária, com diminuição das dores. Para o tratamento da síndrome do impacto do ombro, se faz necessário identificar o local e origem da dor, conhecer a biomecânica articular e suas possíveis alterações, entender a sinergia muscular daqueles que estabilizam toda a articulação do ombro e evitar os traumas de repetição.

Palavras-Chaves: Síndrome do impacto, tratamento conservador e intervenção fisioterapêutica.

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NA ESQUIZOFRENIA: REVISÃO DE LITERATURA

Jeferson Rodrigo Silva Santos; Kayssa Fernandes Freitas; Samara Campos de Assis.

A esquizofrenia é um transtorno mental grave que começa na adolescência ou no início da vida adulta, possui caráter crônico e as causas da doença são desconhecidas. Esse termo expressa a dissociação de pensamentos, dos afetos e da expressão motora. A esquizofrenia é um dos mais sérios problemas de saúde pública, acomete tanto homens como mulheres, porém o aparecimento no gênero feminino é mais tardio e com melhor prognóstico. Existem várias formas clínicas da doença, dentre elas destacam-se: a simples, hebefrênica, paranóide, catatônica, indiferenciada, residual e depressão pós-esquizofrênica. Os sintomas observados são pouco específicos, incluindo perda de energia, de iniciativa, de interesse, humor depressivo, isolamento, comportamento inadequado, negligência com a aparência pessoal e higiene. Esses sinais podem surgir e permanecer por algumas semanas ou até meses antes do aparecimento de sintomas mais característicos da doença. Os familiares e amigos em geral percebem mudanças no comportamento do paciente, nas suas atividades pessoais, contato social e desempenho no trabalho e/ou escola. Os sinais clínicos mais característicos da esquizofrenia são alucinações, delírios, transtornos de pensamento e fala, perturbação das emoções e do afeto, déficits cognitivos e avolição. O diagnóstico da doença é realizado através do relato do paciente esquizofrênico e das pessoas que convivem com ele, sendo realizado o exame minucioso das informações obtidas para a confirmação do diagnóstico. Após o diagnóstico ter sido comprovado, o paciente é submetido ao tratamento multidisciplinar com fármacos e psicoterapia, além disso, pode-se associar a fisioterapia como método auxiliar na terapêutica da enfermidade. A fisioterapia tem a função de corrigir problemas de movimentos e posturas que o paciente com esquizofrenia pode apresentar. Vários estudos demonstram que esses pacientes apresentam alterações na marcha, postura e respiração, além disso a expressividade fica comprometida. A fisioterapia é de extrema importância para o tratamento da esquizofrenia, utilizando exercícios que auxiliam na restauração e manutenção da força, da resistência à fadiga e atua melhorando a coordenação motora, além da fisioterapia respiratória e o relaxamento muscular. Conclui-se com este estudo o tratamento fisioterapêutico é importante dentre o leque de opções existentes no tratamento do paciente com esquizofrenia. Auxiliando o mesmo tanto no aspecto emocional, como na questão da expressividade e reinserção na sociedade. Ressalta-se ainda a necessidade de realização de novos estudos referentes a abordagem fisioterapêutica no tratamento de pessoas com esse tipo de patologia.

PALAVRAS-CHAVES: esquizofrenia, transtorno mental, fisioterapia;

EQUOTERAPIA EM CRIANÇAS PORTADORAS DE SÍNDROME DE WEST: REVISÃO DE LITERATURA

Jeferson Rodrigo Silva Santos; Kayssa Fernandes Freitas; Samara Campos de Assis; Rodrigo Antônio Torres Matos.

Objetivou-se com este estudo revisar as principais informações a respeito do uso da equoterapia no tratamento de crianças portadoras de síndrome de West. A síndrome de West é considerada uma forma de epilepsia grave em crianças relacionada com a idade, ocorrendo geralmente entre o terceiro e o oitavo mês de vida, se manifestando com maior frequência no quinto mês. Essa patologia possui diversas causas, sendo mais comum devido às disfunções orgânicas do cérebro, cujas origens podem ser pré-natais, perinatais (causadas durante o nascimento) ou pós-natais. Nessa síndrome, os pacientes apresentam na maioria dos casos espasmos e hipotonia. Algumas vezes, ela é tão intensa, que a criança chega a perder toda a movimentação espontânea. Uma das principais opções de tratamento dessa doença é a equoterapia. Pesquisas demonstram melhorias após intervenções com a equoterapia nas funções motoras, principalmente no caminhar, correr e saltar de pessoas com doenças neurológicas, na simetria da atividade muscular do tronco e no equilíbrio, além de proporcionar benefícios no campo psicológico e social. O termo equoterapia é utilizado para denominar as práticas que empregam técnicas de equitação e atividades equestres com o objetivo de reabilitar e /ou educar pessoas portadoras de deficiência ou necessidades especiais. Essa prática utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas que são submetidas a esse tipo de terapia. O caminhar do cavalo, passo a passo, proporciona ao praticante um movimento tridimensional, similar a marcha humana, levando seus corpos ao mesmo tempo para cima e para baixo, de um lado para o outro e por fim verticalmente subindo e descendo. Esse animal possui três tipos distintos de marcha: o passo, o trote e o galope, logo esses diferentes movimentos produzidos pelo cavalo produzem diferentes atuações sobre o cavaleiro. Os movimentos são transmitidos ao cérebro do cavaleiro, através de seu sistema nervoso por meio da ligação existente entre o assento do cavaleiro e o dorso do animal, com a continuidade de sua execução, são geradas respostas que irão ativar seu organismo. O cavalo gera os movimentos e os transmite ao cavaleiro, e desencadeia o seu mecanismo de resposta. A equoterapia deve ser proposta por uma equipe de profissionais de várias áreas, sendo estes: médicos, fisioterapeutas, médicos veterinários, psicólogos, fonoaudiólogos, educadores físicos e pedagogos. Essa terapia é recomendada e traz benefícios para pessoas com síndrome de Down, acidente vascular encefálico, autismo, hiperatividade, esclerose múltipla, lesão medular, síndrome de West, entre outras. A Equoterapia tem como principal objetivo, dentre outros, facilitar a organização do esquema corporal e da orientação espacial, proporcionar um bom equilíbrio, desenvolver a estruturação temporal e facilitar adaptação ao meio. Os estudos relacionados a equoterapia em pacientes com síndrome de West são escassos, sendo necessária a realização de mais estudos a respeito do uso dessa terapia em crianças com esse tipo de patologia.

Palavras-chave: Equoterapia, síndrome de West, crianças, Fisioterapia.

INTERVENÇÃO DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES PORTADORES DE DPOC: REVISÃO DE LITERATURA.

Joamma Rayssa Vieira Gomes; Vanessa Monteiro Nunes de Assis; Francisca Francielly Medeiros Borges; Thayná Paulo Dantas; Rayne Borges Torres.

INTRODUÇÃO: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma condição clínica que se caracteriza pela obstrução ou limitação crônica do fluxo aéreo, de forma lenta e irreversível. Tem repercussão em outros órgãos e sistemas, estando associada com inflamação sistêmica e disfunção muscular esquelética, entre outros fatores. A DPOC é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo é também uma patologia de evolução lenta e progressiva, caracterizada por uma limitação ao fluxo aéreo não totalmente reversível, que pode afetar negativamente a qualidade de vida dos indivíduos, com limitações graves, muitas vezes, no desempenho das atividades diárias. Nesse contexto, a fisioterapia esta indicada no intuito de melhorar a função respiratória e a condição física geral desse paciente. **OBJETIVO:** Diante do exposto, o presente estudo teve por objetivo identificar quais as intervenções fisioterapêuticas, publicadas nos últimos cinco anos, utilizadas para fortalecimento da musculatura respiratória e melhora da condição física em pacientes portadores da DPOC. **METODOLOGIA:** Trata-se de um levantamento bibliográfico realizado na plataforma SciELO, utilizando os seguintes descritores DPOC e fortalecimento; DPOC e fisioterapia; DPOC e respiração, força muscular respiratória e DOPC; publicados nos últimos cinco anos. **RESULTADOS:** Foram encontrados três trabalhos que falavam do treino da musculatura respiratória em DPOC. Em um estudo foi utilizado a estimulação elétrica do diafragma para obter o fortalecimento da musculatura respiratória, que foi eficaz quando comparado com o grupo controle. Em outro estudo foi realizado treino da musculatura respiratória associado ao treino da musculatura dos membros inferiores. Neste, houve melhora na força da musculatura respiratória e da resistência, porém não foi utilizado grupo controle, o que limita o resultado do treino combinado. E no terceiro estudo foi utilizado treino combinado (força, aeróbico e FR), com treino aeróbico (aeróbico e FR) e fisioterapia respiratória, sendo o primeiro grupo com melhores resultados pelo questionário SF-36 e redução dos sintomas pelo Questionário do Hospital St. George na Doença Respiratória (SGRQ). **CONCLUSÃO:** Os estudos analisados demonstram que o treino da musculatura respiratória é benéfico para os pacientes com DPOC, porém evidenciaram que o treino combinado (força e resistência) associado a esse, apresenta melhora significativa em vários aspectos físicos e diminuição nos sintomas da patologia.

Palavras-Chave: DPOC; fortalecimento; fisioterapia respiratória.

MORBIDADE E MORTALIDADE HOSPITALAR EM PORTADORES DE HIV NO NORDESTE

João Euzébio Nóbrega De Araújo, Célio Diniz Machado Neto, Maria Do Socorro Sousa Da Silva, Cristiano Jenes Teixeira Da Silva.

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é uma pandemia que determina doença letal conhecida como síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), que é um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 37,4 milhões de adultos e 2,2 milhões de crianças foram infectados pelo HIV. Aproximadamente 5 milhões de novas infecções. Dados do Ministério da Saúde do Brasil registram notificação de mais de 350.000 casos de AIDS no país. **Objetivos:** Analisar o papel epidemiológico das internações hospitalares em decorrência do HIV, no período de janeiro de 2014 até dezembro à 2014 no nordeste. **Metodologia:** Pesquisa epidemiológica descritiva de caráter quantitativa, com dados coletados através do site de informações SIH/SUS que contém os informações sobre internações hospitalares ocorridas na Rede SUS, após a coleta os dados foram descritos em tabelas e analisados em estatística descritiva. **Resultados:** De acordo com os dados de internação do SIH/SUS pode-se identificar que dentre as 7.952 internações em decorrência do HIV no ano de 2014, mostram que a taxa de morbidade mais altas são em indivíduos com faixa etária dos 20 aos 64 anos totalizando 7.263 internações. Dessas internações 4.888 são do gênero masculino e 2.375 são do gênero feminino, as maiores taxas de mortalidade hospitalar também são encontradas em indivíduos do sexo masculino entre a faixa etária de 40 à 80 anos, sendo os maiores índices entre 60 e 64 anos 29,09% no sexo masculino e 12,05% no sexo feminino; dos 70 aos 74 anos no sexo masculino 14,09% e no sexo feminino 18,18% e de 80 anos acima 42,86 no sexo masculino e nenhum registro no sexo feminino. **Conclusão:** Após uma análise detida dos dados do SIH/SUS, pode-se concluir que as maiores internações hospitalares pelo HIV são as pessoas do gênero masculino cuja à faixa etária vai dos 20 aos 64 anos, que são aqueles chamados de adultos jovens, são dados alarmantes e preocupantes para os dias atuais tendo em vista a facilidade e eficiência da sua prevenção.

Palavras chaves: AIDS, saúde pública e infectados.

MORBIDADE E MORTALIDADE HOSPITALAR EM PACIENTES COM IAM NO NORDESTE

João Euzébio Nóbrega De Araújo, Célio Diniz Machado Neto, Maria Do Socorro Sousa Da Silva, Cristiano Jenes Teixeira Da Silva.

Introdução: O infarto agudo do miocárdio é a necrose isquêmica do coração, causada por isquemia prolongada, por trombose e/ou vaso espasmo sobre uma placa aterosclerótica. A maior parte dos eventos é causada por rotura súbita e formação de trombo sobre placas vulneráveis e inflamadas, o seu desenvolvimento está relacionado com a duração da isquemia e o ritmo metabólico do tecido isquêmico. É caracterizado por dor súbita constrictiva, pode ter início em qualquer ponto da região torácica e é irradiado para o braço, podendo surgir sudorese, tontura, náuseas, vomito e alteração da pressão arterial. Constitui a principal causa de morte em países industrializados, pode ocorrer em qualquer idade, porém mais frequente em idades mais avançadas, na presença de fatores predisponentes à aterosclerose, como hipertensão, tabagismo, diabetes mellitus. **Objetivo:** Analisar o papel epidemiológico das internações hospitalares em decorrência do IAM no período de janeiro de 2014 até dezembro de 2014 no Nordeste. **Metodologia:** Pesquisa epidemiológica descritiva de caráter quantitativa, com dados coletados através do centro de informações SIH/SUS, após a coleta os dados foram descritos em tabelas e analisados em estáticas descritivas. **Resultados:** De acordo com os dados de internação do SIH/SUS no ano de 2014, identificou-se 19.280 internos acometidos pelo IAM, as taxas de morbidades são mais altas em indivíduos do sexo masculino com faixa etária de 25 à 80 anos totalizando 11.509 internos e no sexo feminino foram 7.670 nessa mesma faixa etária, já ao que diz respeito as taxas de mortalidade hospitalar em decorrência do IAM os maiores índices encontrados foram em pessoas do sexo feminino, na faixa de 30 aos 80 anos totalizando 15,09% dos óbitos, enquanto nos indivíduos do sexo masculino foram totalizados 10,91% dos óbitos. **Conclusão:** Após uma análise detida dos dados do SIH/SUS, pode-se concluir que as maiores internações hospitalares pelo IAM são as pessoas do gênero masculino cuja à faixa etária vai dos 25 aos 80 anos e uma proporção menor no gênero feminino, visto também que o índice de mortalidade é maior em indivíduos do sexo feminino, estes óbitos são decorrentes da própria evolução da doença e de complicações cardíacas.

Palavras chaves: Isquemia, dor súbita e aterosclerose.

A FISIOTERAPIA E A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) NA ELABORAÇÃO DO PROJETO FISIOTERAPÊUTICO SINGULAR

Katharyna Daguilda Martins da Nóbrega; Roberta Gomes Martins; Ana Caroline Queiroz Trigueiro; Andressa de Jesus Monteiro; Luciana Maria de Moraes Martins Soares.

INTRODUÇÃO: Vislumbra-se na atualidade uma necessidade de uma nova maneira de produzir saúde. Dentro dessa visão atualizada, o adoecimento e a doença deixam de ser o foco, ou seja, amplia-se a perspectiva de análise desses processos e a pessoa passa a ter a atenção principal. Assim, a proposta da elaboração de uma rede de cuidados proporcionará um maior acolhimento aos usuários, uma relação corresponsabilidade e contribuição entre a pessoa e os profissionais de saúde. Nesse contexto, para a Fisioterapia, a Classificação Internacional de Funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF) emerge como mecanismo de avaliação das condições relacionadas à funcionalidade do indivíduo e as suas “restrições”, servindo como facilitadora na organização das informações colhidas a respeito de cada indivíduo. **OBJETIVO:** Essa pesquisa teve como objetivo divulgar a importância da CIF na formação do projeto fisioterapêutico singular (PFS) pela possibilidade de detalhar as atividades de um indivíduo com uma determinada condição de saúde, possibilitando uma interação entre as várias dimensões da saúde, ou seja, a biológica, a individual e a social. **METODOLOGIA:** Este estudo constituiu-se de uma revisão da literatura, no qual se realizou uma consulta a 15 artigos, 3 teses e 4 cartilhas presentes na Biblioteca das Faculdades Integradas de Patos – FIP, selecionados através de busca no banco de dados do Scielo, Bireme e Google acadêmico. **RESULTADOS:** A CIF organiza suas informações em duas partes: (1) Funcionalidade e Incapacidade, que se refere ao corpo e suas classificações, organizadas de acordo com os sistemas orgânicos e as estruturas corporais, e, as atividades e participação, indicativas dos aspectos funcionais e perspectiva individual como social, e, (2) Fatores Contextuais, se refere aos fatores ambientais e pessoais. Trata-se de um instrumento de classificação da saúde e dos domínios relacionados a esta, sendo utilizada para descrever alterações ou mudanças nas funções e estruturas corporais. A CIF permite detalhar as atividades que um indivíduo com uma determinada condição de saúde possibilitando uma interação entre as várias dimensões da saúde, ou seja, a biológica, a individual e a social. Verifica-se que o profissional Fisioterapeuta necessita conhecê-la e aplicá-la para detectar reais possibilidades de integração e para a elaboração de projeto terapêutico individualizado, ou seja, singular, que possa proporcionar um cuidado integral para a real promoção de saúde e qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** Constatou-se que um PFS possibilitará a efetivação de projeto terapêutico que objetive não somente “tratar de uma doença” ou de “um doente”, mas que possa impactar efetivamente na qualidade de vida dos usuários. E, nessa perspectiva, a CIF constitui importante ferramenta avaliativa, ou seja, um modelo teórico de compreensão das diferentes facetas relacionadas com a vida das pessoas às quais o profissional fisioterapeuta se dispõe a cuidar.

IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA ATROFIA DE MÚLTIPLOS SISTEMAS

Kênia Maiara Rodrigues de Diniz; Natália Soares Oliveira; Ana Mayara Pereira Vilar Trigueiro;
Yslânia de Freitas Oliveira; Ednilda Firmino Pereira.

Introdução: A atrofia de múltiplos sistemas (AMS) é conceituada como uma desordem neurodegenerativa esporádica progressiva do adulto, segundo o consenso liderado pela Sociedade Neurológica Americana, caracterizada clinicamente por diferentes combinações de sinais parkinsonianos em 70% dos casos autonômicos, cerebelares e piramidais. Apresenta difícil conclusão do diagnóstico na fase inicial da doença, devido outros transtornos degenerativos como a atrofia olivopontocerebelosa esporádica (AOPCe), a degenerescência estriatonigral (DEN) e a síndrome de Shy-Drager (SSD). Entre os sinais e sintomas presentes na AMS inclui degeneração retiniana, espasticidade muscular, demência, depressão, incontinência urinária, dificuldade de deambulação, hipotensão ortostática, perda motora, apatia, lentificação e outros. Vários estudos mostram uma correlação maior entre a depressão presente após o diagnóstico e ao agravamento do quadro clínico do paciente com AMS. O diagnóstico é obtido por meio de exames físico detalhado e de imagem, o mais recomendado é a ressonância magnética que mostra um sinal radiológico perceptível na base da ponte em alguns pacientes com AMS, conhecido como “sinal da cruz” presente tanto no corte coronal quanto no axial da ressonância. A importância da fisioterapia na AMS não está voltada apenas a reabilitação por se tratar de uma patologia neurodegenerativa progressiva, no entanto, está relacionada a melhora da qualidade de vida e principalmente a promoção da autoestima. **Objetivo:** Esse estudo tem por objetivo analisar e ressaltar a importância da fisioterapia na AMS, bem como, na melhora da autoestima. **Metodologia:** Foi realizado uma pesquisa literária, em sites de busca científica entre os anos de 2004 a 2015, sendo estes presentes nas seguintes plataformas SCIELO, Instituto de Neurologia, Revista Neurocienc, Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca e LILACS. Além da busca de casos clínicos relatados por meio de artigos. **Resultado:** Como resultado foi observado uma pouca quantidade de artigos ou materiais para continuidade da pesquisa, em relação a fisioterapia, foi observado também, que a fisioterapia é de extrema importância no quadro clínico e principalmente atuando no que se refere a autoestima, bem estar e qualidade de vida. **Conclusão:** Por tanto conclui-se que a fisioterapia é importante nas intervenções clínicas para a melhoria da qualidade de vida e psicológicas do paciente.

Palavras-chave: Atrofia Múltiplos Sistemas, Fisioterapia, Autoestima.

RELAÇÃO ENTRE A SÍNDROME DA APNÉIA-HIPOPNEIA OBSTRUTIVA DO SONO COM O ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Lana Mara Dantas da Silva; Anielly de Oliveira Medeiros; Lucas Santos Alves; Raquel Rodrigues Araujo; Sebastião Pacheco Duque Neto.

Introdução: A Síndrome da apneia-hipopneia obstrutiva do sono (SAHOS) é caracterizada por episódios recorrentes de obstrução, parcial ou total, do fluxo de ar nas vias aéreas superiores durante o sono, mesmo havendo manutenção do esforço inspiratório. Seu diagnóstico é obtido através do exame de polissonografia, quando o mesmo, evidencia mais de 15 apnéias/hipopneias obstrutivas por hora de sono. As desordens ventilatórias decorrentes da SAHOS geram um aumento do esforço respiratório, queda da saturação de oxihemoglobina, hipercapnia, ativação do sistema nervoso simpático e, conseqüentemente, alterações hemodinâmicas. A hipoxemia repetida inúmeras vezes durante a noite, leva ao desenvolvimento de estresse oxidativo com formação de radicais livres, decréscimo da perfusão sanguínea cerebral secundária à redução no débito cardíaco, durante a apnéia, seguida de lesões endoteliais e aumento da agregação plaquetária, gerando assim, uma isquemia tecidual. Mediante a esses fatores, a SAHOS é considerada um distúrbio potencialmente grave para a evolução de um acidente vascular encefálico (AVE), condição patológica caracterizada pelo surgimento agudo de uma disfunção neurológica devido a uma anormalidade na circulação sanguínea encefálica.

Objetivos: Este estudo tem como objetivo analisar a relação entre SAHOS e o AVE, investigando possíveis causas entre as mesmas, e influências que uma patologia tem sobre a outra.

Método: Como método, foi realizada uma revisão de literatura no período de 2005 a 2014 nas plataformas *PubMed*, *SciELO*, *Revista Neurociência*, *Revista Portuguesa de Cardiologia*, *SIBiUSP* e *Revista Factores de Risco* a partir dos seguintes descritores: SAHOS, Acidente Vascular Encefálico, Distúrbios Respiratórios do Sono. Foram identificados 57 artigos, sendo utilizados 15 a partir dos critérios de busca.

Resultados: Os resultados encontrados detectaram uma relação complexa entre a SAHOS e o AVE, pois no momento da apneia, a falha do suprimento de oxigênio para o parênquima cerebral, favorece a agregação plaquetária, que, por sua vez, desenvolve um processo isquêmico, capaz de necrosar tecidos neuronais acarretando danos irreversíveis as células nervosas.

Conclusão: Conclui-se que o AVE é mais incidente em pacientes portadores da SAHOS, pois essa síndrome gera uma infinidade de alterações na circulação sanguínea e no sistema metabólico, favorecendo perturbações consideradas como importantes fatores de risco para a obtenção do acidente vascular encefálico, entretanto, novos estudos devem ser realizados para comprovar com mais eficácia a relação existente entre SAHOS e AVE.

Palavras-chave: SAHOS, Acidente Vascular Encefálico, Distúrbios Respiratórios do Sono.

ESTRATÉGIAS DE ESTIMULAÇÃO DE EQUILÍBRIO E COORDENAÇÃO MOTORA APÓS TRAUMA CRÂNIOENCEFÁLICO: REVISÃO DE LITERATURA

Lethicia Rachel Virgolino e Silva; Ana Paula Queiroz Dutra; Luciana Maria de Moraes Martins Soares.

INTRODUÇÃO: O traumatismo crânio-encefálico (TCE) refere-se a qualquer agressão ao encéfalo, que acarreta lesão anatômica ou comprometimento funcional do crânio e seu conteúdo. É uma causa comum de morte e sequelas entre crianças e adultos jovens de 15 a 24 anos, mudando as habilidades e perspectivas da vítima. As sequelas irão depender do tipo, intensidade e local da lesão, resultando em diferentes manifestações clínicas. Lesões parietais, por exemplo, comprometem tanto a atividade sensitiva quanto motora, e esta última repercutindo diretamente na força muscular, o equilíbrio corporal e coordenação. **OBJETIVO:** O presente estudo teve como objetivos: revisar as bases científicas e elaborar um programa de estimulação direcionado ao reestabelecimento de equilíbrio e coordenação. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica realizado junto às comunicações científicas em língua portuguesa e espanhol, cujas publicações foram realizadas no período 2012 a 2014, nas plataformas Scielo e Google acadêmico, utilizando os descritores: reabilitação fisioterapêutica e/ou equilíbrio e/ou coordenação e/ou fisioterapia e/ou traumatismo crânio encefálico. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstram que os exercícios de ponte livre e resistido, treino no disco propioceptivo, treino de equilíbrio realizando movimentos dos MMSS utilizando uma bola, dissociação pélvica, e treino de marcha, repercutiram em uma evolução significativa da marcha, melhora na coordenação, no equilíbrio e dissociação de cinturas. Além disso, o método Kabat destacou-se entre os estudos analisados uma vez que objetiva facilitar a ação neuromuscular podendo ser usado no tratamento de pessoas acometidas por diversas comorbidades, atuando na prevenção de deformidades e na reeducação neuromotora. O conceito Bobath, emerge como estratégia de melhora da funcionalidade de pessoas após episódio de TCE, pois se baseia nos princípios da facilitação das reações normais, sendo essas altamente integradas à retificação e equilíbrio em sua própria sequência de desenvolvimento. Foi verificado que a natação associada à realidade virtual, através de jogos do Nintendo Wii, constituem terapias diferenciadas, que contribuem para uma melhor concepção corporal e como consequência leva a uma melhora da percepção visual, do posicionamento do corpo, resultando em melhora do controle postural, equilíbrio e marcha. A intervenção psicomotora emerge como estratégia lúdica e recreativa cuja aplicação em pacientes neurológicos gera maior motivação, fortalecimento do esquema corporal adequando sua imagem e promovendo mais possibilidades motoras onde postura, equilíbrio e marcha interagem constantemente. **CONCLUSÃO:** Com base nos estudos obtidos, é possível crer que existem muitas estratégias de estimulação à coordenação e equilíbrio, onde se destacaram: os recursos cinesioterapêuticos de facilitação neuromuscular, a prática de atividades psicomotoras e realidade virtual associada à prática de esporte.

Palavras chave: Reabilitação, fisioterapia, equilíbrio, coordenação.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO PACIENTE RENAL CRÔNICO

Maria De Sousa Silva; Ana Caroline Queiroz Trigueiro; Polianne Medeiros Brito.

Introdução: A doença renal crônica é caracterizada pela perda progressiva e irreversível da função renal, na qual o organismo não mantém o equilíbrio metabólico e hidroeletrolítico, que fatalmente termina em uremia, não poupando nenhum sistema orgânico e alterando os padrões normais de diurese. Quando a taxa de filtração glomerular está abaixo de 15 ml/min, é incompatível com a vida e obriga o paciente a realizar terapia de substituição renal. A maioria destes pacientes não tem conhecimento sobre a doença e tratamento. A educação em saúde surge como instrumento de fundamental importância, tendo em vista que a mesma **é uma prática educativa e que deve se processar por meio da troca de saberes entre profissional e indivíduo/comunidade.** **Objetivos:** O estudo visou um Plano de ação para estabelecer estratégias de educação em saúde. **Metodologia:** Tratou-se de um plano de ação em uma clínica de hemodiálise no município de Patos-PB, com pacientes renais crônicos, os quais participaram do projeto de extensão “Fisio na hemodiálise”, composta por seis acadêmicas de fisioterapia das FIP, durante os meses de março a junho de 2015. **Resultados:** As palestras educativas levaram informações pertinentes aos pacientes sobre promoção de saúde e prevenção de agravos. A opinião dos receptores foi positiva, pois os mesmos adquiriram novos conhecimentos bem como houve uma quebra da rotina do tratamento, livrando-os da monotonia que o tratamento proporciona, pois tem duração de 4 horas sendo realizado 3 vezes por semana. Os sintomas como câimbra e fraqueza foram amenizados tanto pelos exercícios como pelas orientações quanto a realização de exercícios em casa. O plano de ação estimulou outros profissionais a desenvolverem outros planos de ações voltados aos doentes renais e acompanhantes. **Conclusão:** A experiência nos fez perceber a importância de trabalhar educação em saúde, pois é de fato um instrumento indispensável à promoção da saúde da população.

Palavras-chave: Educação. Saúde. Fisioterapia. Paciente renal crônico.

O USO DA ACUPUNTURA EM FISIOTERAPIA

Marta Marllane Nunes Alves ; Kayssa Fernandes Freitas; Vitória Leite de Sá Mota;, Samara Campos de Assis; Rodrigo Antônio Torres Matos.

Objetivou-se com o presente estudo, revisar as principais informações a respeito do uso da acupuntura em fisioterapia. Nos dias atuais é cada vez mais comum o uso de terapias alternativas, holísticas ou mesmo práticas corporais para auxiliar no tratamento de doenças. Essas práticas diferentes das práticas convencionais vêm sendo bastante procuradas pelas pessoas para o alívio de dores e tratamento de enfermidades que não são curadas tão facilmente pelos métodos tradicionais. A acupuntura é uma técnica terapêutica baseada na Medicina Tradicional Chinesa (MTC) utilizada no tratamento de doenças e alívio de dores. Essa técnica consiste na utilização, com propósitos terapêuticos, de agulhas em pontos específicos do corpo, chamados de acupontos, que podem ser estimulados através de calor, pressão, ultrassom, eletricidade e laser. Essa especialidade vem ganhando destaque e tem sido cada vez mais utilizada pelos fisioterapeutas e outros profissionais da área de saúde. A acupuntura difundiu-se por vários países, sendo introduzida no Brasil no século XIX. Esse recurso milenar da medicina tradicional chinesa vem sendo utilizado com fins terapêuticos na terapia de doenças como: lombalgias, fibromialgias, cefaléias, doença de Parkinson, além disso tem sido relatada como benéfica no desempenho motor de atletas. Durante as últimas décadas, a acupuntura tornou-se cada vez mais popular e parcialmente aceita em muitos países ocidentais, principalmente como técnica de alívio da dor. Vários fatores contribuíram para essa popularidade, tais como muitos relatos de alívio de dor aguda e crônica, a compreensão de alguns mecanismos de ação e o interesse nas culturas do Extremo Oriente. Além disso, o tratamento não tem efeitos colaterais sérios e possui baixo custo. Um dos fatores mais importantes para sua aceitação parcial na área da saúde foi o acúmulo de resultados decorrentes da aplicação dos métodos científicos na avaliação de seus efeitos. Conclui-se que a acupuntura é um recurso importante que pode e deve ser utilizado pelos fisioterapeutas como complemento de tratamentos já existentes, que pode ser associado ou não a alopatia. A acupuntura ainda é pouco explorada pelos fisioterapeutas, por isso torna-se necessário incentivar esses profissionais para que adotem esse recurso terapêutico nas clínicas e hospitais. Para que o profissional possa atuar nessa área da fisioterapia, o mesmo deve ser registrado no Crefito e ter curso ou especialização em acupuntura sistêmica ou de microsistemas.

Palavras-Chave: acupuntura, Medicina Tradicional Chinesa, fisioterapia.

EFEITOS DA REABILITAÇÃO AQUÁTICA NA SINTOMATOLOGIA DE PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME DA FIBROMIALGIA

SOUSA, Milena de, ALVES, Aline de Sousa; SILVA, Ericka Raiane da; ALVES, Lucas Santos, MUNGUBA, Thiago Alves.

INTRODUÇÃO: A síndrome da fibromialgia (SFM) é uma síndrome caracterizada por dores difusas e crônicas, que afeta principalmente as mulheres, porém pouco se tem conseguido em termos de esclarecimento da origem dos sintomas até o momento. Frequentemente é acompanhada por sintomas inespecíficos, como fadiga, incapacidade funcional, déficit de memória, cefaleia, distúrbios do sono e rigidez muscular, e se superpõe está associada a outros diagnósticos. De difícil tratamento, a síndrome da fibromialgia tem sido hoje um grande desafio para os profissionais da área de saúde, pois não existe um tratamento específico. De acordo com a literatura, a fisioterapia aquática entende-se como qualquer tipo de exercício terapêutico praticado em piscina coberta e aquecida. O mesmo vem sendo recomendada como tratamento de pacientes com síndrome da fibromialgia (SFM), em função dos benefícios que a imersão em água aquecida proporciona como relaxamento muscular e diminuindo a dor e a rigidez. **OBJETIVO:** Verificar os principais efeitos da fisioterapia aquática na reabilitação em pacientes portadores da síndrome da fibromialgia. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, baseada em artigos científicos encontrados na base de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, BIREME, durante a pesquisa foram identificados 24 artigos publicado entre 2003 a 2015 utilizando os seguintes descritores: Fisioterapia aquática, fibromialgia e fisioterapia na fibromialgia, nos quais foram utilizados 13 artigos como base no estudo realizado, bem como, livros da biblioteca das Faculdades Integradas de Patos (FIP). **RESULTADO:** Evidenciou-se que a fisioterapia aquática é uma opção favorável para o tratamento de pacientes com fibromialgia. Os artigos e livros pesquisados faz referência a variados programas de exercícios físicos, mostrando que os de baixa intensidade são os mais benéficos. Outros recursos fisioterapêuticos são menos utilizados como o TENS, crioterapia, terapia manual e mostre efeitos benéficos em curto prazo. Existem também evidências de estudos comprovam que os pacientes com SFM após participarem dos exercícios na piscina com água aquecida, apresentaram melhoras na intensidade da dor, capacidade funcional, fadiga, cansaço matinal, rigidez, ansiedade e depressão, havendo também melhora da qualidade do sono e bem-estar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Verificou-se que a fisioterapia aquática é um método eficaz no tratamento do alívio dos sintomas da fibromialgia. O mesmo apresenta resultados positivos, tanto nos aspectos físicos quanto nos aspectos emocionais dos pacientes. Apesar de este recurso terapêutico apresentar custo elevado, ele proporciona resultados mais precoces e que se mantêm em longo prazo.

Palavras chaves: Fisioterapia aquática, fibromialgia e fisioterapia na fibromialgia

INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NAS INTERCRISES DA ASMA EM CRIANÇAS

Natália Soares Oliveira; Kênia Mayara Rodrigues Diniz ; Lana Mara Dantas da Silva; Anielly de Oliveira Medeiros; Wagner Irineu Medeiros de Souza;

Introdução: A asma é definida como uma patologia crônica inflamatória caracterizada por hiperresponsividade das vias aéreas inferiores, com variação limitada do fluxo aéreo, que tem como principais causas: fatores genéticos, exposição ambiental, fatores químicos e psicológicos. A patologia é reversível de forma espontânea ou por meio de tratamento. Os sintomas mais frequentes incluem sibilância, dispnéia, tosse crônica, aperto no peito, cansaço, secreção e desconforto torácico. Atualmente enquadra-se na terceira causa de hospitalização no Brasil e em quinta colocação no ranking mundial, segundo a Organização Mundial em Saúde. **Objetivo:** Este estudo objetiva investigar as intervenções fisioterapêuticas reconhecidas na literatura e aplicadas no tratamento de asma infantil nas intercrises em um caso clínico atendido na clínica-escola do curso de fisioterapia das FIP. **Método:** A metodologia baseia-se na pesquisa literária de técnicas fisioterapêuticas em intercrises de asma infantil nas plataformas SCIELO, REDALYC, SBPT (Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia), BIREME e MEDLINE da biblioteca virtual de saúde, publicados no período de 2005 a 2015, utilizando os descritores asma infantil, fisioterapia respiratória e intercrises no qual foram utilizados apenas dez artigos que era possível correlacionar sua aplicação no tratamento de uma paciente da Clínica Escola de Fisioterapia das FIP, MFC com quatro anos de idade, sexo feminino, portadora de asma brônquica (CIF:b4409) desde os seus primeiros meses de vida. Ao todo foram realizadas onze sessões de fisioterapia respiratória, cada uma com duração de quarenta e cinco a sessenta minutos. **Resultado:** Os resultados apresentados constataram que na intercrise asmática o tratamento com fisioterapia respiratória mostra-se eficaz ao abordar técnicas de higiene brônquica, cinesioterapia respiratória, terapia de expansão pulmonar, terapias posturais, alongamento e relaxamento muscular respiratório, que incluem atividades lúdicas com exercícios recreativos, além de jogos interativos. **Conclusão:** Conclui-se que as intervenções fisioterapêuticas nas intercrises de asma em crianças são extremamente benéficas no controle desta patologia e na melhora da qualidade de vida destes pacientes.

Palavras-chave: Asma. Asma Infantil. Intervenções Fisioterapêuticas. Intercrises.

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NO TRATAMENTO DA FIBROSE CÍSTICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Natália Soares Oliveira; Yslânia de Freitas Oliveira; Ana Mayara Pereira Vilar Trigueiro; Wagner Irineu Medeiros de Souza.

Introdução: A Fibrose Cística (FC) é uma patologia genética do tipo autossômica recessiva, progressiva e crônica, que compromete o funcionamento dos órgãos e sistemas. Uma das suas principais complicações está relacionada ao sistema respiratório, causando assim um maior índice de morbidade e mortalidade. A fisiopatologia do pulmão comprometido pela fibrose cística não está esclarecida definitivamente, é possível observar que algumas pessoas apresentam as seguintes manifestações: inflamação crônica das vias aéreas, alteração no calibre das vias aéreas pequenas, presença de patógenos respiratórios que acarretam no aprisionamento de ar e alteração na complacência do sistema respiratório. Além de tosse crônica produtiva. Desta forma há redução da força dos músculos inspiratórios e o aumento do trabalho respiratório. Uma característica presente em fibrocísticos é o baqueteamento digital e tórax em barril, em decorrência das alterações pulmonares citadas anteriormente. **Objetivo:** O estudo objetiva estabelecer um consenso da literatura sobre recursos, técnicas e efeitos da fisioterapia respiratória no tratamento de pacientes portadores de fibrose cística. **Método:** Consiste em uma revisão bibliográfica através de consulta às bases de dados virtuais e de periódicos: *SciELO*, BIREME, MEDLINE, PubMed, Crochrane, dentre outras; recorrentes dos anos de 2006 a 2015, com os seguintes termos para pesquisa: Fibrose Cística e fisioterapia respiratória. Como critério de busca adotou-se a análise de incidência de conduta fisioterapêutica e das técnicas mais utilizadas no tratamento da Fibrose Cística, encontradas em seis de um total de quinze artigos identificados pelos os termos. **Resultado:** Nesta pesquisa pode se observar a presença de tratamento fisioterapêutico em todos os pacientes fibrocísticos participantes dos estudos citados na tabela 1, além da descrição das seguintes técnicas e recursos respiratórios utilizados: Tapotagem, Drenagem Postural, Huffing, Vibro-compressão, Vibração, Ciclo Ativo da Respiração (CAR), juntamente com exercícios físicos; demonstrando melhora no condicionamento físico, na função respiratória e na força da musculatura ventilatória. **Conclusão:** Por tanto, conclui-se que a fisioterapia respiratória permitir a melhora do quadro do paciente com fibrose cística, pois através de seus diversos mecanismos e instrumentos terapêuticos, facilita a expectoração das secreções e as trocas gasosas, alivia ou reduz os efeitos das alterações cardiopulmonares e a intolerância a atividade física, permitindo a melhora e/ou manutenção da qualidade de vida.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DEVIDO A PNEUMONIA NA PARAÍBA

Aucélia Cristina Soares de Belchior, Crislainy da Silva Ribeiro, José Ilton P. Fernandes, Marcelo Márcio da S. Santana, Maurício Cristian S. Leite.

Introdução: A pneumonia é definida como uma infecção associada a uma inflamação do trato respiratório inferior, traduzida por uma consolidação dos alvéolos pulmonares ou infiltração do tecido intersticial por células inflamatórias. Seu principal agente causador é bactéria *Streptococcus Pneumoniae*, no entanto pode ser provocada por vírus, fungos, outros tipos de bactérias e agentes químicos. Essa patologia acomete cerca de 2,1 milhões de brasileiros todos os anos segundo o Ministério da Saúde por meio de dados do DATA-SUS, só em 2010 em todo o país cerca de 42.947 idosos morreram de pneumonia no Sistema Único de Saúde (SUS), de um total de 208.302 internações em decorrência da doença, segundo o Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde. Sendo que sua incidência de casos tem um aumento significativo em épocas de frio.**Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares devido a pneumonia no estado da Paraíba.**Material e métodos:** Foi realizado um levantamento retrospectivo das morbidades hospitalar devida essa patologia a partir de janeiro de 2010 até agosto de 2015. Os dados foram coletados no sistema de informações do Ministério da Saúde (DATA-SUS), foram utilizados alguns descritores: sexo, faixa etária, taxa de mortalidade, taxa de morbidade, valor médio e valor total. Esses dados são de domínio público, não sendo necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foi registrada uma morbidade hospitalar por essa patologia no total de 35.705 pacientes, sendo o gênero masculino mais afetado com 18.814 atendidos, e apenas 16.891 internações do gênero feminino. Em contraponto a média anual de mortalidade no gênero feminino (6.9%) apresenta-se maior do que a do sexo masculino (5.6%). **Conclusão:** A maioria dos pacientes avaliados no presente estudo acometidos pela pneumonia foi do gênero masculino e a taxa de mortalidade neste gênero foi bem menor. Notou-se que a incidência desta doença se dá aumentada em jovens menores de 9 anos e idosos com mais de 80 anos, sendo que a relação de gastos hospitalares aumenta gradativamente com o passar dos anos. Quanto mais velho, maior o gasto.

Descritores: Pneumonia, Epidemiologia, Internações Hospitalares.

PACIENTES COM LESÃO TRAUMÁTICA DA MEDULA ESPINHAL, ACOMETIDOS POR ULCERA DE PRESSÃO SACRAL, E OS EFEITOS DO DIODO EMISSOR DE LUZ E LASER DE BAIXA POTÊNCIA EM SEU TRATAMENTO.

Raquel Rodrigues Araujo; Lucas Santos Alves; Viviane Valéria de Caldas Guedes; Rubia Karine Diniz Dutra.

A fisioterapia dispõe de recursos eletrofotodinâmicos que podem vir a solucionar lesões teciduais, tal como Ulceras de Pressão Sacrais (UPS), que se desenvolvem-se devido ao período prolongado da pele em contato com superfícies rígidas, comumente adquiridas por pacientes que tiveram lesões traumáticas na medula espinhal, pois estes dependendo do nível de lesão perdem as funções motoras ficando muito tempo em um mesmo decúbito. A fototerapia (leserterapia e a ledterapia) utiliza emissões de espectro de luz para fins terapêuticos, buscando uma melhor cicatrização, de forma eficaz e mais rápida. Ultimamente nota-se o destaque da ledterapia e laserterapia dentre as outras técnicas, pois estas são mais acessíveis, operam com corrente de baixa frequência e possuem maior facilidade de manejo. Esta pesquisa trata-se de um estudo de caso comparativo objetivando analisar a eficácia do Laser de baixa potência e Diodo Emissor de Luz (LED) no tratamento da Úlcera de Pressão Sacral (UPS) em dois pacientes paraplégicos no Interior da Paraíba. Teve-se como metodologia a utilização de diferentes aparelhos em distintos pacientes na UPS. O Paciente V. A. F. foi exposto a Ledterapia utilizando o aparelho *Linealux Rosso* da *Cosmedical* contendo 36 LED's de 660nm envolto em papel filme e posto no contato direto com a lesão por 10'; o paciente E. B. M. teve como programa a laserterapia, utilizando o aparelho *Laserpulse* da *Ibramed*, com caneta de 660nm a 4J/cm² envolto em papel filme e posta no contato direto com a lesão de forma pontual, obedecendo ao tempo de exposição definido pelo aparelho em cada ponto. Sendo ambos os pacientes atendidos em um período de 45 dias com média de 2 intervenções por semana. A análise dos resultados foi feita no programa *Image j*© através da coleta da foto inicial (FI) antes da primeira intervenção; e da foto final (FF) coletada após a última intervenção, para cálculo numérico da área total de cicatrização da lesão, obtidas utilizando como parâmetro de aferição as bordas das UPS. Através do exposto observa-se como resultado que o paciente V.A.F. teve uma cicatrização de área equivalente a 0,37 cm² e o paciente E.B.M. de 2,9 cm², sendo que na análise visual do terapeuta observa-se respectivamente que um paciente teve cicatrização regular (diâmetro e profundidade) e o outro irregular (mais no diâmetro). Mostrando que o LED proporcionou maior redução do diâmetro e profundidade, além de maior reepitelização e cicatrização por segunda intenção mais rápida, se comparado ao Laser no outro paciente. Ao final do estudo comparativo, percebe-se que a fototerapia é uma eficiente terapêutica para tratar UP. Tanto o LED quanto o Laser possuem ações fisiológicas semelhantes, ambos aumentam a capacidade mitótica das células epiteliais, o que proporciona aceleração e proliferação do tecido cicatricial. A Ledterapia se mostrou mais eficiente em um curto-prazo, pela sua abrangência de emissão regular por toda a UPS, diferentemente do laser feito de forma pontual. Outros fatores também devem ser levados em questão para este resultado, como reinfecção por microrganismos na UP ou traumas locais durante o período de tratamento.

Palavras-chave: Ledterapia, Laserterapia, Úlceras de Pressão, Lesão Traumática da Medula Espinhal.

QUALIDADE DE SONO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Rayra Caroliny Alves de Souza; Roberta Gomes Martins; Iria Mariana de Medeiros Araújo;
Laysa Minnelly Deodato da Silva; Mayara Leal Almeida Costa.

INTRODUÇÃO: O sono é uma interação complexa entre os fatores orgânicos e fisiológicos – inerentes ao indivíduo – bem como entre os sociais, culturais e ambientais. Embora o processo de envelhecimento não seja considerado causa direta de problemas relacionados ao sono, algumas modificações são notadas, tais como: redução quantitativa dos estágios de sono profundos, redução do limiar para o despertar devido à ruídos, aumento quantitativo do sono superficial e da latência para o início do sono, dentre outros. Esses fatores podem contribuir para a produção de distúrbios, como sonolência diurna excessiva e problemas cognitivos e psicológicos que levam prejuízo à qualidade de vida. **OBJETIVOS:** Investigar os fatores que podem influenciar na qualidade de sono de idosos institucionalizados. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica acerca da qualidade de sono em idosos institucionalizados, realizadas nas bases de dados: SCIELO, BIREME. Em matérias publicadas em língua portuguesa e inglesa nos últimos 10 anos. **RESULTADOS:** As alterações do sono associadas ao processo de envelhecimento podem estar presentes com maior frequência ou gravidade nos residentes das instituições de longa permanência para idosos. As instituições muitas vezes não têm infraestruturas adequadas e profissionais qualificadas para atender aos idosos, bem como, pouquíssimos cursos são oferecidos para a formação de profissionais, para que os mesmos estejam aptos a trabalhar com idosos. Considerando estas condições, é normal que a perda da função cognitiva e a qualidade de sono dos idosos institucionalizados tenda a acelerar seu ritmo. Outro ponto relevante é que essas instituições, na maioria das vezes, favorecem o isolamento do idoso e sua inatividade física e mental, trazendo também consequências negativas à qualidade do sono e de vida. **CONCLUSÃO:** O envelhecimento trás mudanças nos padrões de sono dos idosos e, muitas vezes, em sua qualidade, influenciando diretamente o estado de vigília, o que constitui um item importante na manutenção do bem-estar desses sujeitos. O sono e o repouso são funções restauradoras necessárias para a preservação da vida, o que por si só justifica a necessidade de atualização dos profissionais de saúde em seus conhecimentos acerca das alterações que ocorrem com o envelhecimento, que podem culminar na institucionalização do idoso. Uma vez, institucionalizado, novos problemas poderão contribuir para agravar as queixas relativas ao sono.

Palavras – chave: Idoso, Sono, Institucionalização.

ACÇÃO DO LED EM DEISCÊNCIA PÓS-CIRÚRGICA: UM ESTUDO DE CASO

Rivanelia morais Alves; Suênia Alves de Sousa; Lucas Santos Alves; Rubia Karine Diniz Dutra; Necienne de Paula Carneiro Porto.

INTRODUÇÃO: A fisioterapia apresenta um importante papel na facilitação da cicatrização, pois existem recursos terapêuticos capazes de acelerar este processo. Uma opção de fototerapia promissora, mas ainda pouco conhecida na prática clínica, é o LED (Light emitting diode) que são diodos semicondutores. Além disso, o LED emite luz e é utilizado com o comprimento de onda que varia de 405nm (azul) a 940nm (infravermelho). A fotoestimulação ou foto-ondulação decorrente dessa luz age sobre a célula na permeabilidade, sobre as mitocôndrias estimuladoras, na síntese de ATP e nas proteínas como elastina e colágeno. Esta luz age também como antimicrobiano e antiinflamatório, de acordo com o comprimento de onda e, por isso, os LEDs são indicados para as mais diversas afecções inflamatórias como exemplo, nos ferimentos de indivíduos submetidos a cirurgias, agindo com eficácia através do processo de deiscência.

OBJETIVOS: Esta pesquisa trata-se dos efeitos proporcionado pela aplicação do Diodo Emissor de Luz (LED) no caso de uma paciente diagnosticada com deiscência pós cirurgia, tendo problemas de locomoção e dores no membro inferior esquerdo devido fratura em um acidente automobilístico em outubro de 2014.

METODOLOGIA: A paciente G.A.S. do sexo feminino, com idade de 22 anos da clínica escola de fisioterapia do interior da Paraíba, teve como método de tratamento a aplicação do aparelho *Linealux Russo* contendo 36 LED's com 360nm, envolto em papel filme, colocado em contato direto com a lesão situada na porção anterior do terço médio do membro inferior esquerdo, por 10 minutos em cada atendimento, totalizando 10 encontros contínuos, com intervalos de no mínimo 2 dias durante o mês de março de 2015.

RESULTADOS: A paciente obteve efeitos significativos no quarto atendimento utilizando LED. A lesão apresentou um aspecto de inflamação diminuída e ainda ao final do tratamento foi possível deambulação com o membro acometido devido ao efeito analgésico relatado pela paciente e uma cicatrização com quase total resolução da lesão externa da deiscência pós-cirúrgica.

CONCLUSÃO: Compreende-se que a utilização da fototerapia com LED em deiscência pós-cirúrgica é eficiente na diminuição do edema, possibilita cicatrização das partes moles, reestruturação do trofismo e analgesia local, proporcionando um período menor para resolução da lesão exposta.

Palavras-chave: LED, Deiscência, Fototerapia.

**TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA NO MEMBRO SUPERIOR APÓS
ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: REVISÃO DE LITERATURA**

Roberta Gomes Martins; Luciana Maria de Moraes Martins Soares.

INTRODUÇÃO: O acidente vascular encefálico (AVE) é definido como um bloqueio imediato da passagem do fluxo sanguíneo do encéfalo, gerado por obstrução ou ruptura de um vaso sanguíneo. As alterações clínicas são previamente determinadas de acordo com a localização, extensão da lesão e pela presença da irrigação colateral. Dentre as sequelas motoras destacam-se: o comprometimento da força muscular e do controle motor de um hemicorpo; déficits cognitivos, sensoriais e perceptivos impactando a funcionalidade do indivíduo e tornando-se assim, a segunda maior causa de morte no mundo, onde metade das pessoas que sobrevivem apresentam um grau de dependência, principalmente na execução de suas atividades de vida diária. A Terapia de Contensão Induzida (TCI) consiste na restrição da extremidade superior não acometida por meio de uma luva, treinos repetitivos de atividades orientadas e atividades de vida diária no âmbito domiciliar ou durante a execução das sessões de treino de atividades funcionais. **OBJETIVO:** Avaliar os efeitos da TCI na recuperação da função motora, qualidade e habilidades dos movimentos do membro superior parético (MSP) após AVE. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de levantamento de referencial teórico acerca da temática realizada junto às comunicações acadêmicas em geral e sítios da internet como: Scielo, Bireme, Lilacs, Latindex e Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes unitermos “Acidente vascular encefálico”, “terapia por contensão induzida”, “Stroke”, “*Constraint-Induced Movement Therapy*” e materiais publicados em língua portuguesa, espanhola e inglesa nos últimos 5 anos. **RESULTADOS:** Foram encontrados 7 artigos científicos e 2 monografias de acordo com o enfoque temático. Constatou-se grande eficácia da TCI no que diz respeito à melhora da função motora, habilidade e superação do “não uso aprendido”, aumentando a qualidade e movimentação do membro superior acometido. Evidenciando que o treinamento motor leva ao desenvolvimento cerebral, uma vez que este é capaz de induzir a neuroplasticidade. Seus resultados são ainda mais satisfatórios quando a reabilitação ocorre na fase aguda ou sub-aguda do AVE. **CONCLUSÃO:** A TCI é uma intervenção promissora tratando-se da reabilitação da função motora da extremidade superior parética, visto que a repetição dos movimentos aperfeiçoa o funcionamento do cérebro, ocorrendo o recrutamento de novas sinapses a fim de estimular o mecanismo de aprendizado e sua retenção.

**A INFLUÊNCIA DA LIGA DE ESTUDO NA APRENDIZAGEM EM FISIOTERAPIA
NEUROLÓGICA NA PERSPECTIVA DO DISCENTE**

Roberta Gomes Martins; Érica de Freitas Martins, Katharyna Daguilda Martins da Nóbrega,
Luciana Maria de Moraes Martins Soares.

INTRODUÇÃO: Na Fisioterapia aplicada à Neurologia (FAN) o objetivo principal é incentivar os discentes acerca da associação dos conceitos teóricos com a prática clínica dentro de uma perspectiva ética e científica. Uma forma de prover maior cientificidade aos conteúdos teórico-práticos ocorre mediante discussão de artigos científicos, e a formação de uma Liga de Estudos parece ser uma estratégia importante nesse sentido. **OBJETIVO:** Analisar a influência da Liga de Estudo na aprendizagem da Fisioterapia em Neurologia na perspectiva do discente participante. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de campo, descritivo e quantitativo, realizado no período 2015.2 junto aos discentes participantes da Liga de Estudos de Neurologia (LEN/ COOPEX) das FIP. Participaram da pesquisa 22 discentes, sendo 17 do sexo feminino e 5 do sexo masculino, com idade média de $18 \text{ a } 27 \pm 2,438$ anos. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um questionário semiestruturado contendo informações sociodemográficas (idade, sexo e período), espaço para expressão dos pontos positivos, negativos, a influência da LEN nos âmbitos acadêmico e pessoal, e, para aqueles que estão cursando o componente curricular FAN, a maneira que a Liga repercute no conhecimento teórico-prático. **RESULTADOS:** Foram relatados como pontos positivos a troca de experiências proporcionada pela LEN, sendo capaz de aproximar o discente dos conceitos teórico-práticos da Neurologia; aprimoramento do perfil profissional, pessoal, crítico e científico e a inclusão da mesma como ferramenta motivadora para aquisição e propagação do conhecimento. Pontos negativos: Haver apenas um encontro semanal. Representação da LEN no aspecto acadêmico e pessoal: Aperfeiçoamento de técnicas para a realização de determinados procedimentos e discussões a respeito de diversas patologias neurológicas, contribuindo assim, para uma melhor aprendizagem e, conseqüentemente, melhor interação social do indivíduo. **CONCLUSÃO:** Constata-se que a LEN, dentro da perspectiva discente, é capaz de estimular a capacidade crítica e reflexiva dos discentes e motivá-los ainda mais na busca do conhecimento neurológico.

Palavras-chave: Liga de estudos. Liga de estudo em Neurologia. Processo ensino-aprendizagem. Aprendizagem.

**AÇÃO FOTOESTIMULADORA DO DIODO EMISSOR DE LUZ EM INFLAMAÇÕES
ACNÍDEAS: UM ESTUDO DE CASO**

Suênia Alves de Sousa; Helder Italo Dantas de Sousa; Necienne de Paula Carneiro Porto, Rubia Karine Diniz Dutra.

A acne é uma patologia frequentemente vista em clínicas dermatológicas. Ela interfere na auto-estima das pessoas acometidas, sendo mais presente em homens e adolescentes. Ocorre pela produção exacerbada de sebo, bactérias, processo inflamatório e hiperqueratinização folicular. O Diodo Emissor de Luz (LED), apresenta resultados significativos verificados em análises histológicas, pois são luzes que geram fotobioestimulação, vasodilatação, síntese de colágenos e aumento da proliferação celular, melhora do metabolismo oxidativo mitocondrial, da produção de energia e diminuição da dor. Ele é um equipamento portátil, de fácil manuseio e boa aplicabilidade, além de apresentar um custo razoavelmente baixo. A produção da protoporfirina pela bactéria *P.acnes* que é sensível ao comprimento de onda entre 390-510nm (diodos azuis), transformou essa afecção num verdadeiro campo de estudo em relação à terapêutica fotodinâmica. A fototerapia de Diodo Emissor de Luz (LED), apresenta grandes benefícios na reparação dos tecidos, acarretando em resultados positivos na inflamação, proliferação e na remodelação cicatricial, ou seja, em toda fase do processo da cicatrização. A fototerapia tem evidenciado efetividade no que diz respeito ao reparo tecidual, trazendo benefícios nas três fases do processo cicatricial: inflamatória, proliferativa e de remodelação da cicatriz. O LED apresenta efeitos comprovados em estudos prévios, constatando uma maior capacidade de penetração. **Objetivos:** O objetivo desse estudo é avaliar a ação do Diodo Emissor de Luz (LED) com um paciente com quadro clínico de acne há cinco anos. **Metodologia:** Paciente J.H.T., masculino, 24 anos submetido a um tratamento fisioterapêutico na Clínica Escola de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos – FIP com um aparelho denominado Diodo Emissor de Luz (LED), de 660nm, colocado sobre a região lesada e envolvido com um papel filme. Foram realizadas vinte e cinco sessões com duração de dez minutos, perfazendo assim um total de vinte e oito dias de tratamento. **Resultados:** Alcançou-se um resultado benéfico no rejuvenescimento da face, redução do quadro inflamatório, melhoramento do trofismo celular e nenhum aparecimento de outros processos inflamatórios acnéicos. **Conclusão:** O LED proporciona um efeito bactericida, anti-inflamatório e regenerativo. Desta forma conclui-se que o Diodo Emissor de Luz apresenta elevados benefícios no processo inflamatório em acnes.

Palavras-chave: Inflamações acnéicas, LED, trofismo celular.

MAIA, Thais Sttephane; SILVA, Ericka Raiane da; MEDEIROS, Carla; SILVA JÚNIOR, Renan Alves.

INTRODUÇÃO: Por meio do estudo do referencial teórico nesta área, verificou-se que a literatura tem apresentado alguns protocolos que possivelmente podem melhorar a reabilitação neuromotora de crianças. Alguns protocolos de fisioterapia intensiva associada ao uso de suits (órtese dinâmica na forma de trajes especiais) têm sido indicados ao tratamento de crianças, dentre eles, o Pediasuit, Thera suit, Penguin suit, e o Adeli suit. O projeto original precursor do protocolo Pediasuit, conhecido como o “Penguin suit”, foi desenvolvido em 1971, pelo Centro Russo de Aeronáutica e Medicina Espacial. Foi desenvolvido recentemente, e é uma abordagem que utiliza de equipamentos e protocolos específicos para o tratamento de crianças com distúrbios neurológicos, como a diplegia espástica, outros tipos de PC, autismo e patologias que afetam o aspecto motor de crianças e ou as funções cognitivas. **OBJETIVO:** O presente estudo tem como objetivo apresentar o protocolo Pediasuit e seus benefícios em doenças neuromotoras. **MÉTODO:** Esse estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, que foi desenvolvido através das bibliotecas online, scielo, bireme e o site oficial do Pediasuit, foram consultados 24 artigos periódicos científicos de 2008 a 2015, onde dos quais 15 foram selecionados e consultados integralmente. **RESULTADOS:** Diante do estudo foi observado que o protocolo tem a capacidade de fornecer uma sustentação artificial, reproduz uma tensão semelhante à produzida pelo alongamento e encurtamento de músculos humanos, auxilia na correção de situações anormais do corpo ou do movimento, ao permitir que o corpo da criança fique em uma posição tão próxima do normal quanto possível, tanto em posições estáticas como dinâmicas. Também se dispõe a reforçar padrões de movimento corretos, o que pode proporcionar aos pacientes o aprendizado de novos padrões e ganho de força muscular ao mesmo tempo. **CONCLUSÃO:** O Pediasuit mostrou ser uma nova alternativa à fisioterapia convencional, por proporcionar melhor estimulação sensorial e motora permitindo o aprendizado do movimento, estratégias de equilíbrio e posturas corretas. Desenvolvendo uma nova unidade de suporte para o corpo, que proporciona alinhamento biomecânico e favorece a uma descarga de peso de maneira correta, os quais são de fundamental importância na regulação do tônus muscular e na função sensorial e vestibular.

Palavras-chave: Reabilitação, Pediasuit, Fisioterapia, Doenças neuromotoras.

EFEITO DA TERAPIA VIRTUAL NA REABILITAÇÃO MOTORA E COGNITIVA DE CRIANÇAS HEMIPARÉTICAS

MAIA, Thais Sttephane Alves; MEDEIROS, Rayane Keely de Sousa, ALVES, Aline de Sousa; SILVA, Ericka Raiane da; Samara Campos de Assis.

INTRODUÇÃO: A Encefalopatia Crônica não Progressiva da Infância (ECNPI) designa um grupo de distúrbios cerebrais não evolutivos que são devidos a algum trauma ou anomalias do desenvolvimento desencadeada nos períodos pré, peri ou pós-natal, onde as manifestações clínicas podem avançar com a idade, caso não sejam tratadas. **OBJETIVO:** Avaliar o efeito da terapia virtual na coordenação motora e cognitiva dos pacientes que tem diagnóstico de (ECNPI) Hemiparéticas. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo aplicado do tipo transversal de caráter exploratório, com objetivo quantitativo, em crianças atendidas em uma clinica escola de Fisioterapia na cidade de Patos-PB. No semestre letivo de 2014.2, no qual a amostra foi composta por crianças com 6 e 8 anos de idade, com diagnóstico de (ECNPI). No Período pré e pós intervenção, foram realizados as avaliações iniciais e finais respectivamente, sendo compostas pela avaliação do equilíbrio funcional com teste de Equilíbrio de Berg, com o intuito de avaliar o equilíbrio estático e dinâmico e a função motora e os Exercícios de Frenkel para avaliar coordenação, já a cognição foi avaliada por meio da mensuração dos escores dos jogos, a medida que os mesmos iam superando suas limitações e aumentando sua pontuação interagindo cada vez mais. As informações coletadas foram analisadas com utilização do programa Microsoft Office Excel 2007, e depois apresentados e discutidas através de figuras e ou tabelas, utilizando-se a estatística descritiva. **RESULTADOS:** Observou-se por meio da análise da escala de Berg melhora de todos pacientes, nos exercícios de coordenação motora de Frenkel observaram-se melhoras na coordenação motora dos pacientes e os escores alcançados nos jogos verificou-se considerável melhora de todos pacientes, com variação de 55 á 13 pontos, atingindo desta forma resultados positivos no desempenho do equilíbrio funcional que estavam diminuídos, nos escores dos jogos, o que exigia concentração, agilidade e raciocínio. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, portanto, que a realidade virtual faz com que o individuo acredite estar em outra realidade possibilitando a associação de comportamentos, movimentos e reações virtuais, o que permite a interação do usuário com o ambiente virtual, por possuir o elemento lúdico, aliado aos estímulos de controle e aprendizado motor. Porém, é necessária a realização de mais estudos, com maior duração, para elucidar melhor os benefícios dessa nova modalidade de reabilitação que vem se destacando na área da fisioterapia.

Palavras chaves: ECNPI, cognição, coordenação motora, terapia virtual.

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO DERMATO FUNCIONAL NAS DISFUNÇÕES DO FIBROEDEMA GELÓIDE

Thuany Rodrigues Dias; Adaene Rodrigues de Souza; Ítala da Silva Martins; Humberto Medeiros Wanderley Filho; Aline Guimarães Carvalho.

O Fibroedema Gelóide (FEG) é popularmente conhecido como celulite e trata-se de uma disfunção metabólica localizada no tecido subcutâneo e da derme, a qual provoca alteração na forma corporal, causada pelo excesso de tecido adiposo retido no septo fibroso e por projeções deste na derme. Por se tratar de uma patologia multifatorial deve-se abordar aspectos distintos direcionando o tratamento da fibrose, acúmulo adiposo, flacidez muscular, tonificação cutânea e edema. Diferentes tratamentos são oferecidos no controle desta afecção, os quais abrangem técnicas manuais, eletrotermoterapia, aeroterapia e cosméticos. A fisioterapia dermatofuncional possui vários recursos para o tratamento dessa disfunção estética, dentre eles, a utilização da endermologia, radiofrequência, ultrassom terapêutico e a drenagem linfática manual, que ajudam na melhora desta disfunção. O objetivo da pesquisa foi analisar os diversos tratamentos da fisioterapia dermatofuncional nas alterações decorrentes do FEG. Trata-se de uma revisão de literatura, obtidos em bancos de dados do Scielo, Bireme e Google acadêmico. Como critério de inclusão os estudos deveriam estar publicados no período de 2010 a 2015 e foram utilizadas as seguintes palavras: fibroedema gelóide, celulite, lipodistrofia ginóide, endermologia, radiofrequência, ultrassom terapêutico e drenagem linfática manual. Resultados: Foram selecionados 20 artigos e destes apenas 08 atenderam aos critérios de inclusão. Com base nesses estudos, os principais efeitos encontrados no tratamento das disfunções do FEG foram: o aumento da circulação arterial, vasodilatação, melhorando assim a oxigenação, aumento da drenagem venosa, aumentando a reabsorção de catabólitos e diminuindo edemas nas áreas com processos inflamatórios, aumento da permeabilidade da membrana celular, diminuição dos radicais livres, melhora na elasticidade cutânea, eliminação de toxinas, melhora da nutrição dos tecidos, desbloqueio da circulação, fortalecimento dos vasos sanguíneos e linfáticos, melhora do trofismo celular e distribuição de gordura, modelamento da silhueta, aumento do metabolismo dos tecidos e ainda, promove o relaxamento. Conclusão: Todos os estudos selecionados nesta revisão verificaram efeitos benéficos da endermologia, radiofrequência, ultrassom terapêutico e drenagem linfática manual como modalidade de tratamento, no que tange à redução e/ou melhora do aspecto do FEG, porém, pode-se observar que não houve padronização dos métodos e protocolos de aplicação desta ferramenta. Foi possível mostrar a importância da fisioterapia dermatofuncional no tratamento do FEG.

Palavras-chave: Fibroedema Gelóide. Fisioterapia Dermato Funcional. Endermologia. Radiofrequência. Ultrassom Terapêutico. Drenagem Linfática Manual.