

ANAIS

II SIMPÓSIO DE  **REABILITAÇÃO**

Organização:

Letícia Claudia de Oliveira Antunes

Seção Técnica de Reabilitação

2018

Hospital das Clínicas da
Faculdade de Medicina de Botucatu



ANAIS

II SIMPÓSIO DE 
REABILITAÇÃO

Organização:

Letícia Claudia de Oliveira Antunes

Seção Técnica de Reabilitação

2018
Hospital das Clínicas da
Faculdade de Medicina de Botucatu



2018. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu-HCFMB. Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta publicação pode ser reproduzida por qualquer meio, sem a prévia autorização do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu.

ISBN: 978-85-69376-09-5

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu.
Avenida Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n
UNESP Campus de Botucatu - CEP 18618-687 - Botucatu-SP
Telefone: ++55(14) 3811-6000
superintendencia@hcfmb.unesp.br

Comissão científica

Fisioterapia

Letícia Claudia de Oliveira Antunes
Luiz Felipe Orsi Gameiro
Marjorie Fernanda Bussoni
Gabriel Negretti Guirado
Robson Aparecido Prudente

Terapia Ocupacional

Letícia Claudia de Oliveira Antunes
Mariângela de Castro Meneghin
Natália Andrade de Camargo

Tesouraria

Letícia Claudia de Oliveira Antunes
Mariângela de Castro Meneghin
Eneida Pereira Neife
Evelin Roberta da Silva

Organização

Letícia Claudia de Oliveira Antunes

Seção Técnica de Reabilitação

Apoio:

Departamento de Gestão de Atividades Acadêmicas (DGAA):

- Núcleo de Eventos Científicos;
- Núcleo de Publicações Científicas.

Capa e diagramação:

Sandro Richard Martins

Ficha catalográfica elaborada por:

Seção Técnica de Aquisição de Tratamento da Informação
Divisão de Biblioteca e Documentação - Campus de Botucatu - Unesp
Bibliotecária responsável: Rosangela Aparecida Lobo - CRB 8/7500

Simpósio de Reabilitação (2. : 2017 : Botucatu)

Anais [do] II Simpósio de Reabilitação [recurso eletrônico], 19 a 20 de maio de 2017 / [Organização: Seção Técnica de Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu]. - Botucatu : Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, 2018

E-book

Apoio: Núcleo de Publicações Científicas do Departamento de Gestão de Atividades Acadêmicas

Disponível em: www. ...

ISBN: 978-85-69376-09-5

1. Medicina de reabilitação - Congressos. 2. Fisioterapia. 3. Terapia ocupacional. I. Título. II. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, Seção Técnica de Reabilitação. III. Núcleo de Publicações Científicas do Departamento de Gestão de Atividades Acadêmicas.

CDD 615.8

Apresentação

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB) promoveu, entre os dias 19 e 20 de maio de 2017, o II Simpósio de Reabilitação, evento organizado pela Seção Técnica de Reabilitação com o apoio do Núcleo de Eventos Científicos do Departamento de Gestão de Atividades Acadêmicas. A capacitação foi destinada a alunos e profissionais da Saúde.

O evento teve como objetivo atualizar conhecimentos nas áreas de Fisioterapia e Terapia Ocupacional com debates e discussões em diversas áreas e a troca de experiência e aprendizado científico.

A programação do evento contou com apresentações de trabalhos científicos, palestras e seis minicursos, sendo 4 na área de fisioterapia (Reabilitação nas lesões de joelho e quadril; Ventilação mecânica; Espirometria; Avaliação e indicação de próteses e órteses) e 2 na área de terapia ocupacional (Comunicação alternativa; Órtese para membros superiores).

A abertura, realizada no Salão Nobre do HCFMB, contou com a presença da supervisora da Seção Técnica de Reabilitação do HCFMB, a fisioterapeuta Dra. Letícia Claudia de Oliveira Antunes; e da gerente Multiprofissional do HCFMB, Dr^a Cristiane Mendes Chiloff, que representou o superintendente do HCFMB, Dr. André Luis Balbi.

Letícia Claudia de Oliveira Antunes

S mario

APTIDÃO FÍSICA DE PARTICIPANTES INGRESSANTES EM PROGRAMA PARA MUDANÇA DE ESTILO DE VIDA

Moraes, Tania Rodrigues de (FMR - Faculdade MarechalRondon - São Manuel, SP);
Nakagaki, Mariana Santoro (Unesp - Faculdade de Medicina de Botucatu - Botucatu, SP).

Introdução: A redução do comportamento sedentário é relacionada com envelhecimento saudável, retardando o declínio das capacidades físicas e consequentes morbidades. Objetivo: Caracterizar a aptidão física de ingressantes em programa para mudança de estilo de vida (MEV) "Mexa-se Pro-Saúde" de Botucatu/SP. Métodos: Para avaliação da aptidão física, foram mensuradas flexibilidade de tronco (teste de sentar e alcançar) e força de preensão manual (FPM/Dinamometria) de 1573 indivíduos (78,4% mulheres) com idade de $53, \pm 11,2$ anos, clinicamente triados para participação em programa para MEV. Os dados foram expressos em Média \pm DP, analisados de acordo com prevalência de alteração (%) e classificados pela literatura de referência Johnson & Nelson (1979) para flexibilidade e Baumgartner & Jackson (1995) para FPM. Resultados: Com relação à FPM em mulheres ($25,8 \pm 5,23$ kg), 69% foram classificadas como -Boa', já nos homens ($47 \pm 11,3$ kg) 49,1% foram classificados como -Bom'. Com relação à flexibilidade, ambos mulheres ($21 \pm 9,1$ cm) e homens ($18 \pm 10,5$ cm) foram classificados como "Ruim", sendo a prevalência de alteração de 72,5% e 62,6%, respectivamente. Conclusão: Os indivíduos avaliados apresentaram baixo nível de aptidão física, constituindo este, fator de risco para saúde. A iniciativa de ingresso em programa para MEV, incentivando a prática de exercício físico regular no lazer, constitui fator determinante para a melhoria dessas capacidades físicas.

Palavras chaves: aptidão física; exercício físico; mudança no estilo de vida.

ASSOCIAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS TEMPORAIS E ESPACIAIS DA MARCHA COM A OSCILAÇÃO DO CENTRO DE MASSA EM IDOSOS VIVENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Santos, Ana Paula de Martini Lopes dos (Unesp);

Camilo, Giovanna (Unesp - Marília, SP);

Cardoso, Bruna (Famema - Faculdade de Medicina de Marília);

Abreu, Daniela (USP - Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto, SP);

Ribeiro Marques, Nise (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP).

Introdução: O envelhecimento pode ser definido pelos efeitos que a idade causa no organismo de uma pessoa¹. As alterações fisiológicas inerentes ao envelhecimento podem levar ao declínio na função em diversos sistemas e predispor o indivíduo a disfunções e doenças, elevando o risco de quedas². **Objetivo:** Correlacionar as variáveis temporais e espaciais da marcha com a oscilação do centro de massa (CM) em idosos vivos em instituições de longa permanência. **Métodos:** Foram avaliados 11 idosos ($76,64 \pm 8,29$ anos) vivos em instituições de longa permanência. Comitê de Ética: 011580/2015. Foi realizada anamnese, avaliação cognitiva (MEEM), avaliação da mobilidade e velocidade da marcha (SPPB); e avaliação dos parâmetros cinemáticos da marcha (sinais dos sensores de contato - FootSwitch, Noraxon), colocados sobre a base do hálux e calcâneo dos dois pés. O deslocamento do CM foi medido por um acelerômetro triaxial posicionado sobre T10 utilizando os dados da aceleração médio-lateral (ML). A variabilidade dos dados cinemáticos foi analisada por meio do desvio padrão, e o deslocamento do CM pelo coeficiente de inclinação de reta de regressão linear. **Análise estatística:** teste de correlação de Pearson. **Nível de significância:** $p < 0,05$. **Resultados:** Houve correlação entre o CM e a variabilidade do tempo de balanço ($r = -0,625$ e $p = 0,04$). **Conclusões:** Existe associação entre a variabilidade do tempo de balanço e a oscilação do CM em idosos asilados. Isso provavelmente está relacionado a incapacidade em responder às perturbações externas que ocorrem durante a marcha em idosos asilados.

Palavras chaves: envelhecimento; prevenção; biomecânica.

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA FASE AGUDA DO AVC EM JOVEM: RELATO DE CASO

Camargo, Natália Andrade de (Hospital das Clinicas Botucatu da Faculdade de Medicina de Botucatu);

Ribeiro, Priscila Watson (Hospital das Clinicas Botucatu da Faculdade de Medicina de Botucatu);

Dalle Molle, Evelin Roberta da Silva (Hospital das Clinicas Botucatu da Faculdade de Medicina de Botucatu);

Braga, Gabriel Pereira (Hospital das Clinicas Botucatu da Faculdade de Medicina de Botucatu).

Introdução: Acidente Vascular Cerebral em jovem (15-55 anos) ocorre em cerca de 10% dos casos com amplas repercussões de incapacidade funcional e socioeconômicas. A reabilitação multiprofissional na fase aguda traz benefícios para o restabelecimento da funcionalidade e prevenção de complicações ocasionadas pelo evento isquêmico. **OBJETIVO:** Descrever a atuação multiprofissional (fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional) em um caso de AVC isquêmico em jovem na Unidade de AVC no HCFMB. **MÉTODO:** Relato de caso, LNS, mulher, 26 anos, trabalhadora, casada, mãe, previamente hígida, Rankin 0, uso de drogas ilícitas, sem migrânea, sangramento ou aborto. Diagnóstico de AVCi com lesão fronto-parietal esquerda em 14 de março de 2017. Não trombolisada. Quadro clínico de afasia global, hemiplegia, hipotonia e paralisia facial à direita e NIHSS 16. Internada por 28 dias. A Fisioterapia realizou estimulação sensorial, fortalecimento de tronco, treino do uso do membro superior em atividades funcionais e treino de marcha com facilitação. A Fonoaudiologia focou no treino de deglutição e linguagem. A Terapia Ocupacional fez treinos de atividades de vida diária. Os atendimentos foram realizados em conjunto pelos profissionais promovendo maior integralidade na reabilitação. **RESULTADOS:** Houve evolução no movimento ativo dos membros superior e inferior, independência nas trocas posturais e marcha. Evolução do nível de ingestão oral e da linguagem com maior habilidade comunicativa. Progresso no nível de independência em todas as AVDs e algumas instrumentais (uso do celular). Alta hospitalar com Rankin 0, NIHSS 6, deambulando, dieta via oral geral, comunicação funcional e independente para as AVDs. **CONCLUSÃO:** A integralidade do atendimento multiprofissional auxiliou o processo de reabilitação, com evolução significativa dos déficits neurológicos iniciais e proporcionou o retorno da paciente para o seu círculo social com funcionalidade e independência.

Palavras chaves: AVCi em jovem; reabilitação; equipe multiprofissional.

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Paula, Gabriela Vieira De (Unesp - Faculdade de Medicina de Botucatu - Botucatu, SP);

Kodama, Fábio Yoshikazu (Unip - Universidade Paulista - Bauru, SP).

Introdução: A capacidade funcional define-se pela habilidade que o indivíduo apresenta em se manter independente, guiando sua própria vida. Deve-se realizar o máximo de esforços para preservá-la e evitando a dependência de cuidadores e para que o idoso viva mais tempo com sua família. **Métodos:** A amostra foi constituída por 34 idosos, com igual ou idade superior a 60 anos, de ambos os sexos, institucionalizados em um asilo na cidade de Araçatuba-SP. A coleta de dados foi realizada com a aplicação do índice de Barthel para avaliar a capacidade funcional por meio de entrevista. **Resultados:** A média para o escore deste instrumento foi de $70,00 \pm 37,98$ pontos para o sexo masculino e $59,74 \pm 38,169$ para o sexo feminino. O resultado total do Índice de Barthel da população estudada foi de 26,47% de 0 a 25 pontos (dependência total); 5,88% de 26 a 50 pontos (dependência severa); 14,70% de 51 a 75 pontos (dependência moderada); 29,41 % de 76 a 99 pontos (dependência leve) e 23,52% para 100 pontos (totalmente independente). **Conclusões:** Os resultados dessa pesquisa mostram um alto índice de diminuição da capacidade funcional de idosos institucionalizados. Esse estudo, no entanto, não mostrou relação estatisticamente significativa das variáveis gênero e idade com o grau de capacidade funcional, porém é necessário estudos mais aprofundados sobre a situação dos idosos institucionalizados e também avaliação do ambiente onde estão inseridos.

Palavras chaves: idosos; Barthel; dependência.

AValiação DA FUNÇÃO MOTORA GROSSA EM CRIANÇAS PORTADORAS DE SÍNDROME DE DOWN

Fulan, Ana Laura De Arruda (Unesp - Botucatu, SP);

Antunes, Letícia Claudia de Oliveira (Unesp - Faculdade de Medicina de Botucatu - Botucatu, SP);

Fonseca, Cátia Regina Branco da (Unesp - Faculdade de Medicina de Botucatu - Botucatu, SP).

Introdução: A Síndrome de Down é a desordem cromossômica frequente na população, leva atraso no desenvolvimento cognitivo e motor. Possui a incidência de 1/700 nascimentos, o principal fator de risco está relacionado com o avanço da idade materna. Essa alteração cromossômica possui três tipos diferentes: Translocação do cromossomo 14, Mosaicismo, e a mais frequente, a Trissomia do cromossomo 21. **Objetivo:** Avaliar a função motora através de escala específica e correlacionar o diagnóstico da função motora com condições de nascimento, idade quando diagnóstico e o início da estimulação, que podem interferir positiva ou negativamente na habilidade motora. **Método:** Estudo clínico transversal e prospectivo, com protocolo de coleta de dados, avaliação clínica pela escala GMFM-88, com avaliação de 10 crianças, de 7 anos de idade, com diagnóstico médico de síndrome de Down, de ambos os sexos, com cardiopatias ou outras alterações específicas da síndrome. **Resultados:** Das crianças avaliadas 80% são do sexo masculino, 70% possuem cardiopatia congênita, 20% não possuem nenhuma alteração específica e 10% possuem hipotireoidismo. A média de idade materna foi de 32 anos e a idade média das crianças foi de 32 meses (2 anos e 8 meses) e o peso médio de 2,667kg. Houve variações no resultados obtidos através da escala GMFM-88 conforme a idade e as condições clínicas apresentadas pelo portador da síndrome. **Conclusão:** Crianças portadoras de síndrome de Down associadas a prematuridade, hipotireoidismo e intercorrência cirúrgica obtiveram resultados inferiores na GMFM, já as crianças que realizaram fisioterapia motora por mais tempo alcançaram resultados superiores na escala, concluindo que a Fisioterapia motora atua de forma benéfica para melhora no desenvolvimento neuropsicomotor.

Palavras chaves:

Síndrome de Down, função motora grossa, crianças.

AValiação DA LIMITAÇÃO ARTICULAR EM INDIVÍDUOS COM DIABETES TIPO 2 E COMPARAÇÃO COM FORÇA MUSCULAR E TEMPO DE DIABETES

Bueno, Leonardo Garbin (USC - Universidade Do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Garbin Bueno, Leonardo (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Barrile, Silvia Regina (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Iwamoto, Helen Cristina (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Grigio dos Santos, Guilherme (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Domingues Heubel, Alessandro (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Ramos Fontana, Andrew (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Zamunér, Antonio Roberto (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Martinelli, Bruno (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Gimenes, Camila (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Aguilar Arca, Eduardo (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP).

Introdução: A diabetes mellitus (DM) tipo 2 apresenta complicações associadas ao tempo e controle. As complicações musculoesqueléticas levam a diminuição da mobilidade articular e força muscular. Uma das formas de se avaliar as alterações das mãos é o sinal da prece, que se apresenta positivo quando o indivíduo é incapaz de opor uma mão espalhada à outra com os punhos em dorsiflexão. **Objetivo:** Avaliar a limitação articular e correlacionar com a força de preensão manual (FPM) e tempo de diabetes. **Método:** Estudo transversal de amostra por conveniência em indivíduos com diabetes. Foi realizada avaliação de dados como idade, tempo de DM, pressão arterial (PA), índice de massa corpórea (IMC), força de preensão manual (dinamômetro - Saehan) e sinal da prece. Para estatística utilizou o teste de normalidade de Shapiro Wilk, para análise bivariada o qui-quadrado de Pearson, para o correlações foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman ou Pearson, considerando $p < 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 55 indivíduos, sendo 35 (63,6%) do sexo feminino e 20 (36,4) masculino. Apresentaram média de idade de $65,1 \pm 10,4$ anos, IMC de $30,7 \pm 6,0$ kg/m, PAS $128,8 \pm 15,3$ e PAD $77,6 \pm 10,5$ mmHg. Em relação ao sinal da prece, 31 (56,3%) foram considerados positivos, sendo 18 (32,7%) do sexo feminino e 13 (23,6%) masculino. Na avaliação da FPM da mão direita apresentaram $26,9 \pm 6,2$ kgf e mão esquerda $25,8 \pm 5,3$ (kgf). O tempo DM foi em média de $14,5 \pm 10,8$ anos. Não houve correlação entre a FPM e tempo de DM ($r = -0,13$; $p = 0,31$). Houve diferença significativa da idade entre os indivíduos que apresentavam ou não o sinal da prece positivo ($p = 0,03$). Não houve diferença significativa entre o tempo de diabetes ($p = 0,44$) e a FPM direita ($p = 0,35$) e esquerda ($p = 0,41$). **Conclusão:** Conclui-se que a idade se correlacionou com a presença da síndrome da mobilidade articular reduzida (SMAR) nos pacientes com diabetes mellitus tipo 2.

Palavras chaves: diabetes mellitus; força muscular; mobilidade articular.

AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA E FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM MOTORISTAS URBANOS

Rego, Rebeca Mayara Padilha (Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu);
Souza, Eliane Antunes (Unip - Bauru, SP);
Martines, Nataly Lino Izeli (Unip - Bauru, SP).

Introdução: Motoristas de transporte coletivo apresentam condições de trabalhos quais modificam o estado nutricional, o estresse e aumentam a exposição a problemas de saúde, como as doenças cardiovasculares. Torna-se relevante realizar avaliações do estado de saúde e da qualidade de vida (QV) nesta população. **Objetivos:** Avaliar a presença de fatores de risco cardiovasculares e QV em motoristas de transporte urbano de Araçatuba-SP. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, com base metodológica no modelo descritivo com abordagem não experimental. O levantamento dos dados foi realizado em uma instituição da cidade de Araçatuba-SP através de dados de motoristas de transporte urbano registrados em prontuários. Na avaliação constam dados gerais, medida de pressão arterial (PA) de repouso, medidas antropométricas, questionário sobre sedentarismo (IPAQ versão curta) e QV (SF-36). **Resultados:** Participaram da pesquisa 29 motoristas urbanos, com idade média de $43,93 \pm 12,70$ anos, sendo 93,10% do gênero masculino. Dos avaliados, 37,93% encontra-se com valores aumentados de PA. Em relação à circunferência abdominal, 85,19% apresentam valores maiores do que recomendados. O índice de massa corporal apresentou valor médio de $29,84 \pm 4,91$ kg/m², com 82,76% com valores considerados aumentados. Pelos dados do IPAQ, 78,26% encontram-se com níveis insuficientes de atividade física ou sedentários. O SF-36 mostrou escore médio de $84,02 \pm 10,77$. **Conclusões:** Foi possível verificar que a maioria dos motoristas urbanos apresenta fatores de risco cardiovascular como excesso de peso, circunferência abdominal elevada e sedentarismo, no entanto, apresentam bons índices de QV.

Palavras chaves: fatores de risco cardiovasculares; motorista de transporte coletivo; qualidade de vida.

AVALIAÇÃO E REAVALIAÇÃO DAS HABILIDADES DE INTEGRAÇÃO VISO-MOTORA EM UMA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL

Paixão, Ana Flávia (Unesp - Faculdade de Medicina de Botucatu - Botucatu, SP);

Meneghin, Mariangela de Castro (Unesp - Faculdade de Medicina de Botucatu - Botucatu, SP).

Introdução: Crianças com paralisia cerebral apresentam alterações em suas estruturas e funções corporais que, na interação com fatores extrínsecos, podem influenciar a aquisição de noções espaciais e perceptivo-visuais durante o desenvolvimento infantil. Objetivos. Deste modo, este estudo objetivou elaborar um programa de intervenção para uma criança com paralisia cerebral com atraso nas habilidades de integração viso-motora e analisar o impacto do programa no desenvolvimento de tais habilidades. Método. Participou uma criança com 5 anos e 10 meses de idade, do sexo feminino, diagnosticada com paralisia cerebral do tipo diparética. Para a coleta de dados foi utilizado o instrumento de avaliação Beery-Buktenica Developmental Test of Visual-Motor Integration (Beery-VMI) e os seus dois testes suplementares padronizados, o teste de percepção visual e o de coordenação motora. A partir dos resultados obtidos na avaliação inicial foi elaborado um programa de intervenção terapêutico ocupacional composto por atividades dirigidas que estimulassem as aquisições supracitadas. A aplicação do programa ocorreu no período de agosto a setembro de 2016, totalizando 12 encontros, sendo a criança avaliada pré e pós intervenção a fim de detectar se houve ganho nas habilidades estimuladas. A pontuação e análise de dados do teste Beery-VMI foi feita mediante as instruções contidas em seu manual, o que possibilitou verificar a ocorrência de mudanças pré e pós intervenção. Resultados. Os resultados deste estudo indicam que, embora a criança não tenha obtido mudança na habilidade de integração viso-motora, houveram mudanças positivas nas habilidades de percepção visual e de coordenação motora. Conclusões. Assim, este estudo contribuiu para o desenvolvimento de habilidades importantes na criança com paralisia cerebral e apontou para possibilidades de estratégias de avaliação e de intervenção da Terapia Ocupacional junto a essa população.

Palavras chaves: terapia ocupacional; paralisia cerebral; integração viso-motora.

CAPACIDADE FUNCIONAL EM ATIVIDADES BÁSICAS E INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA ENTRE IDOSOS FRÁGEIS, PRÉ-FRÁGEIS E NÃO FRÁGEIS

Almeida, Isabella Freitas de (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Langelli, Tamiris de Cássia Oliva (USC - Universidade do Sagrado Coração- Bauru, SP);
Sardinha, Stefani Caroline (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Padovani, Iago (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Bortolli, Thainá Tolosa de (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Carnaz, Letícia (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP).

Introdução: A fragilidade é uma síndrome de natureza multifatorial que pode causar incapacidades e limitação das atividades básicas (ABVD) e instrumentais de vida diária (AIVD). Objetivo: Caracterizar a capacidade funcional de idosos frágeis, pré-frágeis e não-frágeis para realizar as ABVD e AIVD. Métodos: Idosos adscritos à Estratégia Saúde da Família do Parque Santa Edwirges, Bauru-SP e sem problemas sugestivos de déficit cognitivo grave (Mini Exame do Estado Mental) foram convidados a participar do estudo. Setenta e um idosos foram avaliados quanto ao fenótipo de fragilidade (Fried et al., 2001), dados sociodemográficos e de saúde e capacidade funcional para realizar as ABVD (Índice de Katz) e AIVD (Escala de Lawton). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (1.431.337). Resultados: Dezenove idosos foram classificados como não frágeis, com idade média de $68,2 \pm 4,5$ anos, em sua maioria mulheres (52%) e que não praticavam atividade física (53%). Para as ABVD, 2 (11%) apresentaram dependência parcial e 17 (89%) independência. Para as AIVD, 4 (20%) foram classificados como dependentes parciais e 15 (80%) como independentes. Quarenta e oito idosos foram classificados como pré-frágeis, com idade média de $67,9 \pm 6,3$ anos, em sua maioria mulheres (58,3%) e que não praticavam atividade física (75%). Para as ABVD, 11 (23%) apresentaram dependência parcial e 37 (77%) independência. Para as AIVD, 12 (25%) foram classificados como dependência parcial e 36 (75%) independência. Os 4 idosos frágeis apresentaram idade média de $73 \pm 9,4$ anos, 50% eram mulheres e que não praticavam atividade física (75%). Para as ABVD, um idoso (25%) apresentou dependência parcial e 3 (75%) independência. Para as AIVD, 3 (75%) foram avaliados como dependentes parciais e 1 (25%) como independente. Conclusão: Os idosos pré-frágeis e frágeis apresentam maior dependência em atividades básicas e instrumentais de vida diária quando comparados aos idosos não frágeis.

Palavras chaves: idoso fragilizado; atividades cotidianas; envelhecimento.

COMPARAÇÃO DA DISTÂNCIA PERCORRIDA POR MEIO DO SHUTTLE WALK TEST ENTRE TABAGISTAS E NÃO TABAGISTAS

Barreto, Tiago Lima (FMR - Faculdade Marechal Rondon - São Manuel, SP);

Antunes, Leticia Claudia de Oliveira (Unesp - Faculdade de Medicina de Botucatu - Botucatu, SP).

Introdução: O Shuttle Walk Test (SWT) é um teste de caminhada com velocidade progressiva e controlada por sinais sonoros; atualmente utilizado para avaliar a competência cardiorrespiratória em diversos contextos. O tabagismo é considerado um fator de risco de morte evitável por doenças crônicas não transmissíveis, e interfere na condição cardiorrespiratória do indivíduo, favorecendo limitações nas atividades físicas aeróbicas. **Objetivo:** Comparar a distância percorrida por meio do teste de caminhada SWT, e as respostas cardiorrespiratórias e hemodinâmicas dos indivíduos tabagistas versus indivíduos não tabagistas. **Método:** Foram selecionados 20 alunos, da Faculdade Marechal Rondon, independente do sexo, no ano de 2016. Foram constituídos dois grupos de estudo: Tabagistas (GT) e Não tabagistas (GNT), com 10 indivíduos cada. Os participantes foram orientados a caminhar de acordo com velocidade imposta por sinais sonoros em uma pista de dez metros, foi aferida antes e após o teste: a pressão arterial, a frequência cardíaca, a frequência respiratória (FR), a saturação periférica de oxigênio e a percepção de esforço pela escala modificada de Borg; e mensurada a distância que o indivíduo percorreu. Após a coleta aplicou-se a equação de regressão linear para obter a previsão da distância que o indivíduo deveria percorrer. A análise estatística foi realizada por meio do teste t-Student ou Mann-Whitney, com nível de significância em 5 %. **Resultados:** Houve diferenças estatisticamente significativas, com maior desempenho na distância percorrida pelo GNT, quando comparado ao GT ($p < 0,001$); as alterações cardiorrespiratórias e hemodinâmicas não foram frequentes nesta amostra, somente a FR final foi significativamente maior no GT em relação ao GNT ($p 0,042$). **Conclusão:** Os indivíduos tabagistas caminham distância enor em comparação aos não tabagistas, e apresentam FR aumentada, sugestivo da influência do tabaco na capacidade física.

Palavras chaves: shuttle walk test; tabagismo; caminhada.

COMPARAÇÃO DAS VARIÁVEIS CINEMÁTICAS DA MARCHA DE IDOSOS VIVENTES NA COMUNIDADE E EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Camilo, Giovanna Ferreira (Unesp - Faculdade de Filosofia e Ciências - Marília, SP);
Santos, Ana Paula De Martini Lopes dos (Unesp - Faculdade de Filosofia e Ciências - Marília, SP);
Cardoso, Bruna Carvalho (Famema - Faculdade de Medicina de Marília - Marília, SP);
Spinoso, Deborah Hebling (Unesp - Faculdade de Filosofia e Ciências - Marília, SP);
Abreu, Daniela Cristina Carvalho Leite de (USP - Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto, SP);
Marques, Nise Ribeiro (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP).

Introdução: O declínio cognitivo em idosos vivos em instituições de longa permanência (ILP) é três vezes maior que em idosos vivos na comunidade. O declínio cognitivo está associado ao aumento do número de quedas. **Objetivo:** Comparar as variáveis cinemáticas da marcha de idosos vivos na comunidade e idosos vivos em ILP. **Métodos:** Participaram do estudo 33 idosos, sendo 11 vivos em ILP e 22 vivos na comunidade. Foram coletadas as variáveis cinemáticas da marcha em uma passarela de 14 metros, descartando os dois metros iniciais e finais, com caminhada na velocidade de preferência. A avaliação cinemática foi coletada com uso de sensores de contato (footswitches, Noraxon®, EUA). Para comparação entre as variáveis foram utilizados o MANOVA e o teste post hoc de Bonferroni. **Resultados:** Os idosos vivos em ILP apresentaram as seguintes alterações nas variáveis cinemáticas da marcha: velocidade e comprimento do passo, 33,88 e 26,82% menor que os idosos vivos na comunidade ($p < 0,01$ para ambos); tempos de apoio, balanço, passada e tempo de duplo apoio, 18,71, 24,6, 21,55 e 21,79% maior que os idosos vivos na comunidade ($p < 0,01$; e $p = 0,012$, respectivamente); variabilidade dos tempos de apoio, balanço e passada, 50,32, 70,23 e 71,47% maior do que idosos vivos na comunidade ($p < 0,001$; $p < 0,001$; e $p = 0,013$, respectivamente). **Conclusão:** Idosos vivos em ILP apresentaram anormalidades na marcha que podem relacionar-se ao declínio cognitivo e funcional apresentado nessa população.

Palavras chaves: idoso; marcha; quedas.

DIABETES MELLITUS, SUA INFLUÊNCIA SOBRE A MUSCULATURA DO ASSOALHO PÉLVICO E RELAÇÃO COM A INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Marchiori, Anaisa (Unesp - Faculdade de Medicina de Botucatu - Botucatu, SP).

Introdução: A incontinência urinária (IU) é definida como a perda involuntária de urina, que gera problemas sociais, higiênicos e em vários aspectos da vida. Muitos são os fatores de risco que podem desenvolver a IU, entre eles, o envelhecimento das fibras musculares do assoalho pélvico, gestação e patologias como o diabetes mellitus (DM). O DM é uma doença crônica causada por deficiência na produção de insulina pelos pâncreas. Evidencia-se de que a IU é mais predominante em pacientes diabéticos. Sabe-se que a fisioterapia oferece muitas opções de tratamentos conservadores para IU, por não ser agressivo, não propiciarem danos às mulheres e prevenir futuras cirurgias. **Objetivos:** Revisar a associação entre diabetes mellitus, incontinência urinária e disfunção do assoalho pélvico. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório, qualitativo, não experimental de revisão integrativa de literatura. Foi realizado o levantamento bibliográfico na base de dados eletrônicos, através do site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) englobando dados das bases de dados da LILACS e Medline. **Resultados:** Foram encontrados 149 estudos nas bases de dados, 54 estudos foram analisados pelo título e resumo, 33 estudos foram selecionados para avaliação de leitura integral e ao final foram incluídos 10 estudos que abordavam a associação entre incontinência urinária e diabetes mellitus, todos publicados em língua inglesa. **Conclusão:** Conclui-se que, a associação entre incontinência urinária e diabetes mellitus são temas poucos investigados, e os principais mecanismos são complicações microvasculares, que geram distúrbios da inervação do esfíncter uretral e bexiga, diminuição da contração do músculo detrusor, hiperatividade do detrusor, obstrução da saída da bexiga, são os principais mecanismos.

Palavras chaves: diabetes mellitus; incontinência urinária; assoalho pélvico.

DIFERENÇA NAS VARIÁVEIS CARDÍACAS AO REALIZAR EXERCÍCIO RESPIRATÓRIO COM TÉCNICA DE HIGIENE POR TEMPO E REPETIÇÕES

Gigliotti, Camila (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);

Martinelli, Bruno (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP).

Introdução: A técnica de higiene brônquica por meio da oscilação oral de alta frequência é prescrita de maneiras diferentes, por tempo ou repetições. Objetivo: Investigar as mudanças cardíacas ao prescrever exercícios respiratórios com execução por repetição e por tempo. Método: Estudo prospectivo, cruzado e aleatorizado com 30 universitários do curso de fisioterapia da USC/Bauru-SP. Os sujeitos foram avaliados antes e após a intervenção, a fim de se obter as medidas da pressão arterial sistêmica (mmHg) e frequência de pulso (bpm). Os sujeitos foram locados para realizar a técnica com o Shaker® sendo sorteada a forma de execução, por tempo com 3 séries de 1 min ou por repetição com 3 séries de 10 repetições com intervalo de um minuto entre elas. O intervalo entre as intervenções foi de sete dias. Foi aplicado o teste de Shapiro-Wilk para verificação da distribuição dos dados e o teste de Wilcoxon para comparação ($p < 0,05$), os dados são apresentados como Δ mean difference (95% IC). Resultados: Foram avaliados 24 mulheres (80%) e 6 homens (20%) com média de idade 20,6 anos, apresentando nas execuções: por repetição Δ PAS -2,33(-4,92-0,25), Δ PAD -2,60(-5,26-0,06) e Δ FP -3,53(-7,36-0,30); na execução por tempo Δ PAS -3,13(-6,26-0), Δ PAD -2,06(-4,75-0,61) Δ FP -3,26(-6,91-0,38). Conclusão: O modo de prescrição, por tempo ou repetição, por meio da oscilação oral de alta frequência não ocasiona repercussão cardiovascular nos adultos jovens. Este achado contribui para maior segurança e entendimento por parte do fisioterapeuta respiratório ao prescrever este tipo de técnica.

Palavras chaves: fisioterapia; pneumologia; terapia respiratória.

EFEITO DA ELETROESTIMULAÇÃO NEUROMUSCULAR NA PRESSÃO INSPIRATÓRIA MÁXIMA EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR

Sartor, Lorena Cristina Alvarez (Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu);
Antunes, Letícia Claudia de Olivera (Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu);
Costa, Rafael Dalle Molle da (Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu);
Guirado, Gabriel Negretti (Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu).

Introdução: Diversas complicações respiratórias podem ocorrer em indivíduos com LM, dependendo do nível da lesão. A utilização da Eletroestimulação neuromuscular (EENM) em pacientes com lesão medular tem sido bastante eficaz na sua aplicação na reabilitação. **Objetivo:** Avaliar o efeito da eletroestimulação neuromuscular na pressão inspiratória máxima em indivíduos com lesão medular. **Material e métodos:** série de casos de avaliação transversal, prospectivo com 4 indivíduos do sexo masculino, maior de 18 anos, com diagnóstico clínico de LM, em reabilitação na Faculdade de Medicina de Botucatu. Avaliado a pressão inspiratória máxima com manovacuômetro três medidas com intervalo de um minuto de descanso para cada mensuração e posteriormente repetindo o mesmo procedimento com EENM do diafragma. Os valores obtidos foram comparados aos valores previstos para sexo e idade. **Resultados:** Os indivíduos 1 e 3 com nível de lesão C5 o comprometimento respiratório é maior porque acaba comprometendo parcialmente o nervo frênico, com valores sem EENM 80cmH₂O e 32cmH₂O, e com EENM 88cmH₂O e 52cmH₂O respectivamente; e lesão mais baixa (indivíduo 2 e 4), apesar de não apresentarem comprometimento no diafragma, apresentam instabilidade pélvicoabdominal acometendo os músculos abdominais, tendo valores sem EENM 60cmH₂O e 120cmH₂O, e com EENM 84cmH₂O e 120cmH₂O respectivamente. **Conclusão:** Os resultados obtidos na PImáx através do manovacuômetro, observou-se melhora do pico inspiratório máximo durante a utilização da EENM, porém nenhum conseguiu atingir a PImáx ideal para à idade.

Palavras chaves: eletroestimulação neuromuscular; diafragma; lesão medular.

EFEITO DO DESTREINO NA MOBILIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE PARKINSONIANOS QUE REALIZAM FISIOTERAPIA EM GRUPO

Garbo, Juliane Borba (Unesp - Faculdade de Filosofia e Ciências- Marília, SP);
Yamada, Patrícia De Aguiar (Unesp - Instituto de Biociências - Rio Claro, SP);
Felipe, Késia Maísa do Amaral- (Unesp - Instituto de Biociências - Rio Claro, SP);
Marques, Ana Elisa Zuliani Stroppa (Unesp - Faculdade de Filosofia e Ciências - Marília, SP);
Navega, Flávia Roberta Faganello (Unesp - Faculdade de Filosofia e Ciências - Marília, SP).

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é caracterizada pelo acometimento de neurônios dopaminérgicos, diminuindo a produção de dopamina, resultando em distúrbios do movimento. Estudos mostram que a prática de exercícios físicos regulares, associados ao tratamento farmacológico, ajudam na prevenção da progressão da DP, podendo tais exercícios serem realizados individualmente ou em grupo, porém sabe-se que o destreino pode levar à perda das adaptações anatômicas, fisiológicas e funcionais adquiridas durante o treinamento. Tendo em vista que a mobilidade é importante para a funcionalidade do indivíduo e a melhora da qualidade de vida (QV) do mesmo, sendo exercícios em grupo eficazes na melhora física de indivíduos com DP, torna-se importante avaliar o efeito do destreino nas aquisições que a terapia em grupo traz ao indivíduo. **Objetivo:** Avaliar o efeito da interrupção do treinamento na mobilidade funcional e a qualidade de vida de idosos com DP que realizam fisioterapia em grupo. **Métodos:** Estudo realizado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa local. Participaram do estudo 12 idosos, de ambos os sexos, com diagnóstico médico de DP, classificados nos estágios de 1 a 3 da escala de Hoehn e Yahr. Para avaliação, foi realizado o teste Timed Up and Go (TUG), o qual avalia a mobilidade funcional dos pacientes e o questionário PDQ- 39 (Parkinson's Disease Questionnaire) para avaliação da QV, sendo ambos os testes aplicados em todos os indivíduos ao fim de 4 meses de treinamento em grupo e após 4 meses sem o treinamento. Para análise estatística foi aplicado o Teste t de Student, sendo adotado o nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** O presente estudo não encontrou alterações significativas após o período de destreino na mobilidade funcional dos pacientes ($p = 0,705$) e na QV dos mesmos ($p = 0,964$). **Conclusão:** Quatro meses sem o treinamento não são suficientes para trazer alterações significativas para a mobilidade funcional e QV de idosos com Doença de Parkinson.

Palavras chaves: doença de Parkinson; mobilidade; qualidade de vida.

ELABORAÇÃO DE UM MANUAL DE ORIENTAÇÕES FAMILIARES SOBRE A ESTIMULAÇÃO PRECOCE DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO

Paixão, Ana Flávia (Unesp - Faculdade de Medicina de Botucatu - Botucatu, SP);

Camargo, Natalia Andrade (Unesp - Faculdade de Medicina de Botucatu - Botucatu, SP).

Introdução: A prematuridade é definida como o nascimento de um bebê antes de 37 semanas completas de gestação. Sabe-se que bebês prematuros podem ter seu desenvolvimento motor inferior se comparados a bebês a termo, indicando a necessidade de intervenção precoce. A efetividade da intervenção depende de muitos fatores, inclusive do alto grau de envolvimento dos pais, visto que os bebês despendem mais tempo em casa com os mesmos do que nas terapias e na escola. **Objetivos.** Este estudo ocorreu em duas fases: fase 1: teve como objetivo realizar uma revisão de literatura para verificar a existência de manuais de orientações aos pais de bebês prematuros elaborados pela Terapia Ocupacional; fase 2: objetivou elaborar um manual de orientação familiar incluindo os pais no tratamento da Terapia Ocupacional. **Método.** A fase 1 do estudo consistiu em uma revisão de literatura nas bases de dados online Lilacs, Pubmed, no Caderno de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), na Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo (USP), com a busca de descritores em língua portuguesa e inglesa, incluindo artigos datados dos últimos 10 anos. A fase 2 do estudo foi pautada na elaboração de um manual de orientações familiares para a estimulação precoce dos bebês em ambiente domiciliar. O manual foi confeccionado com linguagem clara e simples e com imagens de modo a facilitar o acesso e entendimento dos pais. **Resultados.** Na fase 1, não foram encontrados artigos que enfocassem a elaboração de um manual de orientações para pais de prematuros. Espera-se, com a fase 2 do estudo, que a entrega e o uso do manual sejam significativos à medida que favorecem a participação dos pais na estimulação precoce dos filhos, prevenindo atrasos. **Conclusões.** A partir dos resultados nota-se que há uma escassa produção científica sobre a temática da Terapia Ocupacional atuando na elaboração de um manual de orientações aos pais de prematuros, mostrando a relevância deste estudo.

Palavras chaves: terapia ocupacional; prematuridade; manual de orientações.

IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA APÓS ENTORSE DE TORNOZELO E LESÃO LIGAMENTAR

Soldera, Luciano Nain (FSP - Faculdade Sudoeste Paulista - Avaré, SP);

Batista, Jefferson Jean Fogaca (FSP - Faculdade Sudoeste Paulista - Avaré, SP);

Berto, Rosemary (FSP - Faculdade Sudoeste Paulista - Avaré, SP).

Introdução: O tornozelo é a parte do corpo mais susceptível a lesão; cerca de 30% das lesões esportivas que envolvem contato, salto e orrida é a entorse de tornozelo correspondendo a 77% das lesões. A imobilização é utilizada para que se recuperem as distúrbios musculoesqueléticas de um membro acometido, o desuso tem um efeito metabólico sobre a parte muscular como a diminuição das fibras musculares resultando em uma hipotrofia, comprometendo a homeostasia metabólica da fibra muscular. O tempo de tratamento é de quatro a seis semanas para as lesões totais, utilizando a imobilização funcional. A fisioterapia possui um papel fundamental nas lesões de tornozelo iniciando com exercícios ativos e resistidos, alongamentos. **Objetivo:** Realizar revisão bibliográfica sobre a fisioterapia na entorse de tornozelo e lesão ligamentar. **Métodos:** Foi realizada revisão no período de 2003 a 2015 tendo como fontes de dados pesquisa científica google acadêmico, Pub med, Scielo. Foram utilizados base de dados que disponibilizaram seis artigos gratuitos e originais. Os descritores utilizados foram entorse tornozelo, ligamentos, imobilização, alongamento, tratamento e fisioterapia. **Resultados:** Na revisão de literatura realizada por Zampieri e Almeida (2003) verificou-se que o tratamento conservador mesmo em lesões ligamentares grau III, dispensa um procedimento invasivo (cirurgia). Segundo Belangelo et al (2010) os resultados do estudo diz que os ortopedistas brasileiros apresentam concordância em relação as lesões totais de tornozelo; (63,7% indicam imobilização e tratamento conservador e 40,5% cirurgia), no estudo de Beirão et al (2007) enfatiza a importância da fisioterapia não somente no tratamento, mas na prevenção das lesão de tornozelo. **Conclusão:** A aplicação dos métodos fisioterapêuticos pode auxiliar no diagnóstico da lesão de tornozelo e seus respectivos tratamento. Portanto a fisioterapia possui um papel importante para melhora do quadro e recidivas do mesmo.

Palavras chaves: tornozelo; ligamentos; imobilização; alongamento; tratamento; fisioterapia

INTERFERÊNCIA DO ALONGAMENTO ESTÁTICO PRÉVIO NA POTÊNCIA MUSCULAR DE INDIVÍDUOS SEDENTÁRIOS E ATIVOS

Sartor, Lorena Cristina Alvarez (FMR - Faculdade Marechal Rondon);

Oliveira, Cecília Bueno Tesch (FMR - Faculdade Marechal Rondon).

Introdução: Há muito tempo se discute a realização do alongamento prévio aos exercícios físicos, pela sua influência no desempenho muscular, sendo que o alongamento estático é uma técnica utilizada para aumentar a elasticidade músculo-tendinosa e de tecidos moles encurtados, podendo resultar em alteração na força e impulsão durante a prática esportiva. Assim, justifica-se o estudo para o aprofundamento do conhecimento em atividades que podem ser influenciadas pela utilização prévia do alongamento, bem como se esse alongamento exerce influência de mesma magnitude em indivíduos ativos e sedentários para melhor orientação à praticantes de atividade física. **Objetivo:** foi avaliar a interferência do alongamento estático prévio na potência muscular de indivíduos ativos e sedentários. **Material e métodos:** foi um estudo prospectivo na qual foram avaliados 10 sedentários e 10 ativos com idade entre 18 e 25 anos e sem lesão osteomioarticular que prejudicasse o protocolo, que constou de anamnese, peso, altura e IMC e o primeiro teste de salto vertical. Após 48 horas os voluntários realizaram alongamento dos músculos do quadríceps da coxa, ísquiotibiais e tríceps sural e imediatamente após isso foi realizado novamente o teste de salto vertical. **Resultados:** Foi observado que, tanto para o Grupo Sedentário ($p=0,46$) quanto Ativo ($p=0,39$) não houve diferença significativa quando comparado desempenho no salto vertical pré e pós-alongamento. **Conclusão:** a realização de alongamento prévio ao teste de salto vertical não influenciou no desempenho de potência muscular dos voluntários do grupo sedentário e ativo.

Palavras chaves: alongamento estático; potência muscular; salto vertical.

JOELHO VALGO E SUA PREDISPOSIÇÃO A LESÕES EM ATLETAS DO SEXO FEMININO: REVISÃO DE LITERATURA

Paula, Jonathan Alves de (FSP - Faculdade Sudoeste Paulista - Avaré, SP);

Oliveira, Camila Costa (FSP - Faculdade Sudoeste Paulista - Avaré, SP);

Berto, Rosemary (FSP - Faculdade Sudoeste Paulista - Avaré, SP).

Introdução: O joelho valgo caracteriza-se por angulação com desvio medial, no qual os côndilos femorais tocam-se entre si e os maléolos encontram-se afastados. O valgo excessivo é uma condição perigosa para lesões no joelho, a literatura destaca correlação das lesões de ligamento cruzado anterior e aumento do valgo pelo aumento das tensões no ligamento. Sabendo que o fator anatômico colabora para o aumento do valgo do joelho por ter a pelve mais larga, o grau do valgo nas mulheres demonstram menor ativação muscular no musculo vasto medial do que no vasto lateral. **Objetivo:** Realizar revisão bibliográfica analisando a predisposição de lesões em atletas com joelho valgo. **Método:** Foram utilizados artigos científicos encontrados na base de dados Scielo utilizando palavras-chave: lesões de joelho, articulação do Joelho, genu valgum, lesão ligamentar. **Resultados:** Foram encontrados 13 artigos e destes utilizados 03 que obtiveram resultados satisfatórios. Hewett et al. (2005) realizaram um estudo com 205 atletas das modalidades de futebol, basquete e vôlei e demonstrou que 9 desses atletas tiveram ruptura de LCA confirmando o joelho valgo o que não ocorreu com os outros 196 atletas. Devido ao movimento e a carga recebida no pouso estes atletas tiveram predisposição a lesão de LCA no sexo feminino. McLean et al. (2005) realizaram um estudo com 10 atletas do sexo masculino e 10 atletas do sexo feminino, onde demonstrou que as mulheres apresentaram momentos de valgo significativamente maiores que nos homens com o pico do valgo mais sensível relacionando à maior flexão inicial do quadril e a rotação interna. Schmitz et al. (2009) demonstraram que as mulheres sofreram um maior desalinhamento em valgo durante um salto em queda ao longo de sua maturação. **CONCLUSÃO:** Desta forma evidencia-se que o valgo tem papel importante no risco de lesões na articulação do joelho principalmente em atletas do sexo feminino.

Palavras chaves: lesões de joelho; articulação do joelho; genu valgum; lesão ligamentar.

O ENVELHECIMENTO DO SISTEMA NEUROLÓGICO E A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA GERIÁTRICA

Pinto, Giovana Christi Dos Santos (FSP - Faculdade Sudoeste Paulista - Avaré, SP);

Ribeiro, Paula Regina Mantovani (FSP - Faculdade Sudoeste Paulista - Avaré, SP).

Introdução: O envelhecimento é caracterizado por modificações físicas, psicológicas e a capacidade de se adaptar às mudanças que ocorrem durante a vida. Essas modificações são consequências de um processo evolutivo e envolvem todos os sistemas do organismo (VIEIRA et al., 2013). O sistema nervoso quando atingido pelos processos do envelhecimento apresentam importantes alterações (CARDOSO et al., 2007). A fisioterapia geriátrica tem grande papel para a melhora da qualidade de vida, auxiliando na preservação e mantendo as funções vitais o mais próximo da normalidade (VIEIRA et al., 2013). **Objetivo:** Revisar a literatura sobre as principais alterações no sistema nervoso com o envelhecimento e atuação da fisioterapia. **Métodos:** Revisão de literatura no período de 2007 a 2017, utilizando as bases de dados que disponibilizam artigos gratuitos e originais sobre o tema. **Resultados:** Além das doenças crônicas, as alterações cognitivas também contribuem para diminuição da capacidade funcional (REIS et al., 2007). A terapia por exercício promove um bom funcionamento neuronal, além do aumento do seu metabolismo, gera o aumento da quantidade de glicose e oxigênio cerebral e potencializa a ação dos neurotransmissores (CARDOSO et al., 2007). Melhora na realização de adaptações cognitivas, funcionais e biológicas, auxiliando assim na melhora do sistema psicossocial e do organismo (COELHO et al., 2015). Faz a estimulação da neurogênese e o aumento da plasticidade cerebral, resistência do cérebro ao dano e melhora no desempenho mental (MATSUDO, 2009). **Conclusão:** As principais alterações neurológicas ocorridas com o envelhecimento são as cognitivas, anatômicas e aparecimento de diferentes substâncias acarretando alterações motoras e sensoriais. A fisioterapia geriátrica estimula a capacidade do idoso, previne perdas funcionais e promove ganhos no sistema nervoso através da prevenção e do exercício.

Palavras chaves: fisioterapia; terapia por exercício; envelhecimento cognitivo.

O ENVELHECIMENTO MUSCULOESQUELÉTICO E SUAS CONSEQUÊNCIAS: REVISÃO DE LITERATURA

Barros, Jessica Mariana de (FSP - Faculdade Sudoeste Paulista - Avaré, SP);

Borba Vieira Cavalhe, Ana Carolina (FSP - Faculdade Sudoeste Paulista - Avaré, SP).

Introdução: O envelhecimento humano compreende todos os processos de transformação do organismo, tanto físicos quanto psicológicos e sociais (PASSERINO; PASQUALOTTI, 2006). É um processo dinâmico e progressivo que pode ser de uma forma natural ou patológica. No envelhecimento ocorre um declínio das funções do organismo, com alterações em todos os sistemas, gerando incapacidades e podendo levar a morte (SILVEIRA et al., 2010). **Objetivo:** Analisar as alterações musculoesqueléticas do envelhecimento e suas consequências. **Metodologia:** Revisão de literatura com artigos científicos encontrados na base de dados disponíveis gratuitamente a partir do ano de 2008. **Resultados:** O equilíbrio corporal fica mais difícil com aumento da cifose torácica e mudança do centro de gravidade consequentemente na postura ereta perde o equilíbrio devido a mudanças do mesmo (SILVEIRA, 2010). Guccione (2002), descreve as fibras do tipo I e II no corpo do idoso que irá implicar diretamente na sua postura, relatando a diminuição da quantidade do tipo II de contração rápida, à medida que a pessoa envelhece ocorre atrofia muscular dos paravertebrals, pois essa musculatura é tipo II e a região anterior de tronco é do tipo I, onde o idoso tem uma menor perda, gerando por consequência a hipercifose torácica. Alfieri e Morais (2008) relatam que ocorre um declínio de 30% das fibras sensoriais, levando a neuropatias periféricas, a região mais acometida é a plantar que irá interferir diretamente na propriocepção, assim os idosos são menos sensíveis à vibração, a pressão tátil, com a diminuição da sensação plantar ocorrerá uma imitação do controle de equilíbrio sendo este mais um fator de alteração de equilíbrio no idoso. **Conclusão:** As consequências mais descritas no envelhecimento é a alteração postural, acarretando alterações no equilíbrio do idoso.

Palavras chaves: envelhecimento; idoso; músculo esquelético.

OS BENEFÍCIOS DO MÉTODO PILATES NA LOMBALGIA: REVISÃO DE LITERATURA

Garcia, Lais Milani (FSP - Faculdade Sudoeste Paulista - Avaré, SP);

Antero, Andressa Vieira (FSP - Faculdade Sudoeste Paulista - Avaré, SP);

Berto, Rosemary (FSP - Faculdade Sudoeste Paulista - Avaré, SP).

Introdução: A lombalgia é determinada como um quadro de dor que se localiza nos músculos da coluna lombar. Sua causa é idiopática, onde vários fatores podem estar relacionados como: sedentarismo, obesidade, movimentação excessiva dos músculos do tronco, sobrecargas em atividades, podendo assim ocorrer uma alteração do disco intervertebral. O método Pilates foi embasado em seis princípios: concentração, fluidez, respiração, centralização, controle e precisão. O método vem sendo aplicado no tratamento da lombalgia com intuito de amenizar a dor. Os exercícios visam trabalhar o fortalecimento da musculatura que incluem o CORE (centro de força). **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre o Método Pilates e os benefícios sobre a dor lombar. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura científica, utilizando informações colhidas do site Google Acadêmico, no período de 2003 à 2015, onde foram utilizados como critério de inclusão artigos que tivessem relação ao tema. **Resultados:** Foram coletados 10 artigos onde 05 foram utilizados e foram comprovados como satisfatório para amenizar a dor lombar, promovendo fortalecimento dos músculos estabilizadores de tronco, gerando aumento de flexibilidade, melhora da postura e consciência corporal; promovendo um relaxamento muscular principalmente na região lombar. Com base no índice Oswestry Conceição e Mergener (2012) verificaram a redução da dor de 36,8% para 8% após 3 meses de tratamento. Nectoux e Liberali (2010) reduziram 80% e Bernardino (2009) 100%, Rosa e Lima (2009) 46,6%; Schossler et al. (2009) observaram ($p=0,004$) na redução da dor em região lombar e ($p=0,007$) significativo nos aspectos da capacidade funcional com a técnica. **Conclusão:** A presente revisão demonstrou que o Pilates apresentou resultados positivos e satisfatórios a respeito da lombalgia, esperando diminuição do quadro de dor, melhora do alongamento e aumentando assim a procura pelo método.

Palavras chaves: pilates; dor lombar; tratamento.

PREVALÊNCIA DE DOR NOS JOELHOS EM ADULTOS: ESTUDO DE BASE POPULACIONAL

Cornelio, Guilherme Porfirio (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Genebra, Caio Vitor Dos Santos (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Candido, José Paulo (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Biancon, Rangel Dal Bello (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Bento, Thiago Paulo Frascareli (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Vitta, Alberto (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP).

Introdução: A dor nos joelhos (DJ) é um sintoma musculoesquelético comum na população adulta, variando de 10% a 60 %, influenciando nos diversos indicadores de qualidade de vida dos sujeitos e contribuindo para o aumento dos custos para a sociedade e empresas. **Objetivo:** Verificar a prevalência de dor nos joelhos e fatores associados em uma amostra de base populacional de adultos de 20 anos e mais. **Métodos:** Estudo transversal com base em um inquérito populacional, desenvolvidos em setores censitários de Bauru, São Paulo. Foram entrevistados 600 indivíduos, nos domicílios, e os seguintes dados foram coletados: 1. Caracterização dos Participantes (aspectos demográficos, sócio-econômicos, do trabalho e hábitos de vida) por meio de um questionário pré-codificado; 2. Nível de atividade física por meio do IPAC; 3. Sintomas Musculoesqueléticos por meio do questionário Nórdico; 4. Mensuração de peso e altura. Realizaram-se análise descritiva, bivariada e regressão de Poisson. **Resultados:** A prevalência de DJ foi de 25,7% (IC95% 22,3 a 29,3), sendo que, 25,3% (IC95% 20,7 a 30,5) nos homens e 26,0% (IC95% 27,1 a 35,3) nas mulheres, sem diferença estatisticamente significativa entre os sexos. Na regressão de Poisson permaneceram associados à DJ, em ambos os sexos, a faixa etária acima de 60 anos (RP= 3,03; 1,37-6,69), os que estudaram de 1 a 4 anos (RP= 5,05; 1,66-15,39), com três ou mais doenças (RP= 4,89; 2,34-10,20), que utilizavam a postura em pé inclinando o corpo para frente (RP= 3,34; 1,69-6,69), os obesos (RP= 3,34; 1,69-6,69), e sedentarismo (RP= 3,34; 1,69-6,69). **Conclusão:** Pode-se concluir que a dor nos joelhos tem alta prevalência na cidade de Bauru, em ambos os sexos, e marcante associação com os indivíduos na faixa etária acima de 60 anos, que estudaram de 1 a 4 anos, obesos, sedentários, que exercem suas atividades ocupacionais na postura em pé inclinando o corpo para frente e que relataram ter três ou mais doenças.

Palavras chaves: dor musculoesquelética; epidemiologia; fatores de risco.

QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS FRÁGEIS, PRÉ-FRÁGEIS E NÃO-FRÁGEIS ADSCRITOS À ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

Padovani, Iago (USC - Universidade Sagrado Coração - Bauru, SP));

Sardinha, Stefani Caroline Sardinha (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);

Langelli, Tamiris de Cassia Oliva Langelli (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);

Almeida, Isabella Freitas de Almeida (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);

Carnaz, Letícia Carnaz (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP).

Introdução: A qualidade de vida (QV) pode ser afetada por múltiplos fatores, sendo um deles a saúde física. Assim, os idosos frágeis e pré-frágeis que apresentam exaustão e diminuição da velocidade da marcha podem apresentar uma redução da QV. Objetivo: Caracterizar a percepção de QV em idosos frágeis, pré-frágeis e não-frágeis. Métodos: Idosos adscritos à ESF do Parque Santa Edwirges, Bauru-SP e que não apresentavam comprometimento cognitivo grave (Mini Exame do Estado Mental) foram avaliados quanto aos dados sociodemográficos, fenótipo de fragilidade (Fried et al., 2001) e QV (Whoqol-bref). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética (1.431.337). Resultados: 71 idosos foram incluídos no estudo, destes 19 (26,7%) foram classificados como não frágeis, com idade média de $68,2 \pm 4,5$ anos, 52% do sexo feminino e 73% com renda de 1 salário mínimo (SM). A percepção de QV geral foi classificada como regular ($3,8 \pm 0,5$). Para o domínio físico, a classificação foi necessita melhorar ($2,9 \pm 0,2$), para os domínios psíquico ($3,6 \pm 0,4$), social ($3,9 \pm 0,3$) e meio ambiente ($3,4 \pm 0,3$) foi regular. 48 idosos (67,6%) foram classificados como pré-frágeis, com idade média de $67,9 \pm 3,0$ anos, 58% do sexo feminino e 83% com renda de 1 SM. A percepção de QV geral foi regular ($3,6 \pm 0,6$), para o domínio físico necessita melhorar ($2,9 \pm 0,3$) e para os domínios psíquico ($3,3 \pm 0,8$), social ($3,5 \pm 0,8$) e meio ambiente ($3,1 \pm 0,5$) regular. Os 4 idosos frágeis (5,6%) apresentaram idade média de $73 \pm 9,4$ anos, 50% do sexo feminino e 50% com renda de 1 SM. A percepção de QV geral ($3,3 \pm 0,9$) e para o domínio psíquico ($3,4 \pm 0,3$) foi regular. Já os domínios físico ($2,5 \pm 0,3$), social ($2,7 \pm 1,1$) e meio ambiente ($2,7 \pm 0,9$) foram classificados como necessita melhorar. Conclusão: A QV geral foi classificada como regular e o domínio físico como necessita melhorar por todos os idosos avaliados. Para os domínios social e meio ambiente, os idosos frágeis apresentaram uma pior percepção de QV que os não-frágeis e pré-frágeis.

Palavras chaves: idosos fragilizados; envelhecimento; qualidade de vida.

SINAIS INDICATIVOS DE DEPRESSÃO EM IDOSOS FRÁGEIS, PRÉ-FRÁGEIS E NÃO-FRÁGEIS

Langelli, Tamiris De Cássia Oliva (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Freitas de Almeida, Isabella (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Caroline Sardinha, Stefani (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Sales Fioravanti, Kethelyn (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Padovani, Iago (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Tolosa de Bortolli, Thainá (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP);
Carnaz, Letícia (USC - Universidade do Sagrado Coração - Bauru, SP).

Introdução: O envelhecimento populacional acarreta uma maior prevalência de casos de síndrome da fragilidade. Dentre os fatores que podem acelerar a síndrome da fragilidade, destacam-se os sintomas depressivos (SD). Estes sintomas estão associados a diminuição da capacidade para realizar as atividades de vida diária, institucionalização e quedas graves. **Objetivo:** Caracterizar os SD em idosos frágeis, pré-frágeis e não-frágeis. **Métodos:** Os idosos vinculados à Estratégia de Saúde da Família do Parque Santa Edwirges, Bauru-SP e sem sinais de comprometimento cognitivo grave (Mini Exame do Estado Mental) foram incluídos no estudo. As características sociodemográficas, o fenótipo de fragilidade (Fenótipo de Fried et al., 2001) e os SD (Escala de Depressão Geriátrica- GDS-15) foram avaliados por meio de entrevistas e avaliação clínica. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (1.431.337). **Resultados:** Foram avaliados 71 idosos, 19 (26,7%) foram classificados como não frágeis, 48 (67,6%) como pré-frágeis e 4 (5,6%) como frágeis. Entre os não frágeis, 10 (52%) eram do sexo feminino, 10 (52%) da raça branca, 11 (57%) casados, idade média de $68,2 \pm 4,5$ anos, escolaridade de $4,2 \pm 2,6$ anos e com renda média de 1 salário mínimo (73%). Quanto à GDS-15, 4 (21%) foram identificados com sinais indicativos de depressão. Entre os préfrágeis, a idade média foi de $67,9 \pm 3,0$ anos, 28 (58,3%) eram do sexo feminino, 26 (54%) da raça branca, 26 (54%) casados, escolaridade de $3,3 \pm 2,6$ anos e renda mensal de 1 salário mínimo (83%). Destes, 19 (40%) demonstraram sinais indicativos de depressão. Os 4 idosos frágeis apresentavam idade média de 73 ± 9 anos, 50 % do sexo feminino, 50% pardos, 50% viúvos, escolaridade de $1,7 \pm 2$ anos e 50% com renda média de 1 salário mínimo e destes, apenas 1 (25%) apresentou sinais indicativos de depressão. **Conclusão:** De acordo com os resultados, observa-se que os grupos pré-frágil e frágil apresentaram maior percentual de depressão em relação ao grupo não frágil.

Palavras chaves: idoso fragilizado; depressão; envelhecimento.

