



V SIMPÓSIO DA PÓS-GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

ANAIS

V Simpósio da Pós-graduação em Fisioterapia

FHO

FUNDAÇÃO
HERMÍNIO OMETTO

26 de outubro de 2019

Araras/SP

A INFLUENCIA DA EQUOTERAPIA NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

SILVA, K. C. D.^{1;2}; BASQUEIRA, M.^{1;3;4}; TORELLO, E. M.^{1;3;5}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia; ³Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia; ⁴Coorientador, ⁵Orientadora.

Correspondência: kimberly_dressano@hotmail.com

Introdução: Na Paralisia Cerebral ocorre lesão que afeta o SNC em fase de maturação estrutural e funcional e requer tratamento precoce para atingir a plasticidade neural. A equoterapia: método terapêutico que usa o movimento tridimensional gerado ao passo do cavalo promovendo estímulos vestibulares, proprioceptivos, táteis e motor proporcionando inputs sensorio-motor promovendo reações de equilíbrio, alongamento, fortalecimento, coordenação motora e aquisições de habilidades que auxiliam na qualidade de vida (SILVA, et al., 2015). **Objetivos:** Identificar a influência da equoterapia em crianças com paralisia cerebral. **Metodologia:** Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética e Mérito Científico 2017/2019 e parecer 210/2018. Os dados bibliográficos foram extraídos das bases Lilacs, Scielo, Pudmed e Google Acadêmico. Foram incluídos trabalhos em português, de 2009 a 2019, com crianças com PC, ambos os sexos e idade entre 0 a 12 anos e tratavam-se com equoterapia. Foram excluídos trabalhos sem metodologia clara objetiva, com outros recursos terapêuticos. **Resultados e Discussão** Ferreira, Carvalho e Carbonero (2017) evidenciaram ganhos em autocuidado, mobilidade, locomoção, comunicação e cognição social. Prieto (2017) observou discreta diferença entre os seus grupos, porem ambos obtiveram ganhos. Gregório e Krueger (2013) notou ganhos em simetria corporal, controle cervical, torácico, motricidade de MMSS e MMII assim como Souza e Gonçalves Junior (2018) em oito semanas, evidenciou ganhos similares. Silva, Monteiro, Paiva (2015) mostrou em seu trabalho que a equoterapia foi eficaz em ganhos de função motora grossa. **Conclusão:** Equoterapia mostra-se como método terapêutico para o tratamento da PC auxiliando na aquisição e aperfeiçoamento das funções. **Palavras-chave:** Fisioterapia, Equoterapia, Paralisia cerebral.

ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO HUMANIZADO NO AMBIENTE DE TERAPIA INTENSIVA – REVISÃO DE LITERATURA

NOVELLO, D. C.^{1;2}; PEREZ, C. L.^{1;2}; CARDOSO, A. L.^{1;3}; SOUZA, N. M.^{1;3}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Especialização em Fisioterapia Respiratória e Terapia Intensiva; ³Docente do Curso de Especialização em Fisioterapia Respiratória e Terapia Intensiva.

Introdução: O ambiente de Terapia Intensiva pode se tornar agressivo, devido ao elevado número de procedimentos aos quais os pacientes podem ser submetidos, a quantidade de equipamentos e tecnologias usadas nesse ambiente, podem afastar o humano (profissionais/pacientes) e se tornar um obstáculo para alcançar o cuidado holístico (DIAS et al; 2010). O trabalho da fisioterapia não depende somente da qualidade técnica, como para todos os profissionais, mas também de qualidade relacional (MONDADORI et al., 2016). **Objetivos:** esse estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o atendimento fisioterapêutico humanizado no ambiente de terapia intensiva. **Metodologia:** Uma busca textual foi realizada nas bases de dados MEDLINE, PubMed, Lilacs e Scielo, usando-se as palavras-chaves “Assistência Humanizada”, “Fisioterapia”, “Unidade de Terapia Intensiva” e seus respectivos unitermos na língua inglesa. Foram ainda critérios de inclusão, ensaios clínicos publicados nos últimos 10 anos nas línguas portuguesa e inglesa. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 14 artigos, que atendiam os critérios de inclusão. O atendimento humanizado deve prezar pelo bem-estar físico e ambiental, ideal para os pacientes, profissionais e famílias (GÓMEZ-TELLO e FERRERO, 2016). O foco no atendimento individualizado e de acordo com a capacidade de preferência do paciente, são valorizadas pelos pacientes e familiares (RAMSAY et al, 2016). Dignidade, Comunicação, Autonomia, Confiabilidade, Garantia, Aspectos interpessoais, Empatia, Receptividade e Eficácia são avaliações positivas para atendimento humanizado (LOPES e BRITO, 2009). **Conclusão:** Ações que contribuem para o atendimento humanizado: escuta, toque, sensibilidade, comunicação, bem-estar físico e ambiental para os pacientes, profissionais e famílias, dignidade, autonomia, confiança, garantia, aspectos interpessoais, empatia, receptividade e eficácia. Ações que impedem o atendimento humanizado: impessoalidade, insensibilidade, automatização, mecanização e a desumanização do cuidar, formação acadêmica em fisioterapia, tempo restrito de atendimento e visão gestora. **Palavras-chave:** Assistência Humanizada, Fisioterapia, Unidade de Terapia Intensiva.

ATUAÇÃO DA OSTEOPATIA EM ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES

ORDENES, I. E. U.^{1;2}; BUGLIO, K. K.^{1;2}; PIGNATARO, D. S.^{1;2}; SILVA, L. D.²; SILVA, P. L.¹.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Especializando em Osteopatia UniMetrocamp/Wyden.

Correspondência: igorordenes@fho.edu.br

Introdução: A osteopatia como especialidade do fisioterapeuta, tem entre seus direcionamentos a Lei da Artéria que percebe a importância da distribuição sanguínea. Uma vez alterada a circulação, a deficiência nutricional e o acúmulo de toxinas trarão consequências disfuncionais aos tecidos (JARDINE et al., 2012). **Objetivos:** Apontar na literatura a atuação osteopática para diferentes alterações do sistema cardiovascular. **Metodologia:** Mediante estudo de revisão bibliográfica, de janeiro de 2008 até setembro de 2019, foram investigados artigos de periódicos nacionais e internacionais, dissertações, teses e livros nas bases de dados da BIREME (LILACS e SCIELO-Br) a partir dos unitermos “osteopatia”, “angiologia” e “hemodinâmica”. Os dados vieram preferencialmente de estudos longitudinais. A exclusão se deu para aqueles estudos que não relacionavam osteopatia às alterações cardiovasculares. Para análise das publicações, estas foram agrupadas em quatro tendências acerca da relação osteopatia e alteração cardiovascular: osteopatia/hipertensão, osteopatia/cardiopatia, osteopatia/vascularização periférica e osteopatia/perfusão cerebral. **Resultados e Discussão:** A osteopatia pode repercutir sobre o sistema cardiovascular, pois prevê atuações sobre o sistema nervoso autônomo conseguindo alterações hemodinâmicas (HENLEY et al., 2008), sendo utilizado inclusive na modulação do sistema vascular em pacientes com insuficiência cardíaca (TEIXEIRA, 2015). A própria resistência periférica pode sofrer alteração com técnicas que liberam tensões de fáscia e atuam sobre mobilidade tecidual, regularizando e reorganizando a perfusão sanguínea corporal e o desempenho hemodinâmico, tendo importância, por exemplo, no tratamento de doença arterial periférica e hipertensão (CERRITELLI et al., 2011). Manipulações sobre os ossos esfenoide e occipital do crânio também têm repercussões hemodinâmicas quando reduzem o fluxo sanguíneo no caso de hipertensão intracraniana (SHI et al., 2011). **Conclusão:** Diversas técnicas manipulativas osteopáticas são apontadas como atuantes em condições hemodinâmicas e capazes de repercutir em todo o sistema cardiovascular. Independentemente de atuação sobre o sistema nervoso autônomo, sobre a diminuição da resistência periférica ou sobre a liberação de fluxo nos forames do crânio, as técnicas osteopáticas são capazes de interferir de maneira imediata na fluidez dos líquidos corporais em diferentes alterações do sistema cardiovascular. **Palavras-chave:** osteopatia, angiologia, hemodinâmica.

ATUAÇÃO DA OSTEOPATIA EM CEFALÉIAS DO TIPO TENSIONAL

ORDENES, I. E. U.^{1;2}; BUGLIO, K. K.^{1;2}; PIGNATARO, D. S.^{1;2}; SILVA, L. D.²; SILVA, P. L.¹.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Especializando em Osteopatia UniMetrocamp/Wyden.

Correspondência: igorordenes@fho.edu.br

Introdução: A osteopatia como especialidade do fisioterapeuta, entende as consequências de alterações somáticas como um fator capaz de disparar dor e disfunções autonômicas, percebendo que podem causar “bloqueios” mecânicos dos tecidos neurais e vasculares, levando a sintomas cranianos (WHALEN, et al. 2018). **Objetivos:** Apontar na literatura a atuação osteopática para cefaléias do tipo tensional. **Metodologia:** Mediante estudo de revisão bibliográfica, de 2014 até 2019, foram investigados artigos de periódicos nacionais e internacionais, dissertações, teses e livros nas bases de dados da BIREME (LILACS e SCIELO-Br) a partir dos unitermos “osteopatia”, “cefaléia” e “dor tensional”. Os dados vieram preferencialmente de estudos longitudinais. A exclusão se deu para aqueles estudos que não relacionavam osteopatia às dores de cabeça do tipo tensional. **Resultados e Discussão:** Dores de cabeça podem ter etiologia tensional, respondendo com dor às tensões das fáscias cranianas (WHALEN, et al. 2018), dos músculos cervicais e dos músculo suboccipitais, com presença de pontos gatilhos nos diferentes músculos acometidos, estando frequentemente associados e relacionados a uma diminuição da mobilidade cervical (ESPÍ-LÓPEZ e GÓMEZ-CONESA, 2014) sendo que a redução do quadro algíco tem grande relação com uma intervenção sobre a mobilidade cervical (ESPÍ-LÓPEZ et al., 2014). As técnicas manipulativas nos casos de dores de cabeça do tipo tensional podem ser uma opção ao tratamento medicamentoso principalmente naqueles casos que se dão de forma episódica (ROLLE, 2014). Apesar de haver controvérsia, foram demonstradas evidências de que as suturas do crânio podem mover-se aproximadamente 1,25° com base em descobertas radiológicas (WHALEN, et al. 2018), pois cabe o apontamento uma vez que manipulações osteopáticas cranianas estão previstas no conceito de tratamento. **Conclusão:** A osteopatia possibilita a partir de seu conceito a atuação sobre o sistema nervoso autônomo e sobre o sistema vascular para o tratamento de dor e reorganização de disfunções. Entretanto para os casos de cefaléia tensional a literatura encontrada demonstra que o alívio acontece através da manipulação da fáscia ao redor dos ossos cranianos e por manipulações cervicais. **Palavras-chave:** cefaléia, osteopatia, dor tensional.

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA AVALIAÇÃO POSTURAL DOS DISCENTES DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA FHO|FUNDAÇÃO HERMÍNIO OMETTO

HOLITIZ, C. C.^{1;2}; ROSA, I. F.^{1;2}; GOUVÊA, G. R.^{1;3}; MEGIATTO FILHO, D. D.^{1;4;5}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia;

³Docente do Curso de Graduação em Odontologia; ⁴Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia; ⁵Orientador.

Correspondência: camilaholitz@hotmail.com

Introdução: Para Back e Lima (2009) a postura é a situação onde o sistema musculoesquelético exerce proteção sobre o corpo humano prevenindo de possíveis danos levando a menos sobrecarga muscular e um baixo gasto energético. A fotogrametria é um recurso não-invasivo para avaliação físico postural normalmente utilizado por fisioterapeutas. Diversos estudos confirmam sua fidedignidade e apresentam vantagens em sua aplicação clínica, sendo um recurso de baixo custo e alta precisão na reprodução dos resultados (SANCHEZ et al., 2008). **Objetivos:** Relatar a experiência da atuação dos discentes de fisioterapia, com o recurso biofotométrico, em projeto do curso Odontologia. **Metodologia:** Em fevereiro/2019 iniciou-se a interação entre os cursos de Fisioterapia e Odontologia da instituição para que os alunos da fisioterapia realizassem a avaliação, por meio da biofotogrametria, dos alunos do 2º ano do curso de odontologia, voluntários ao Projeto de Extensão “Ergonomia Proativa na Odontologia”. Foi utilizado um protocolo pré-determinado que visou avaliar o aluno em diversos quesitos, entre eles a avaliação postural. Foram avaliados a vista anterior, posterior e lateral direita, totalizando 16 pontos anatômicos. Para as tomadas fotográficas foi aplicado o posicionamento padrão e, após, foram inseridas as imagens no programa Corel-Draw® para que recebesse os traçados necessários e suas angulações. Finalizado esse processo, as fotos foram enviadas à pesquisadora. **Resultados e Discussão:** Durante a coleta das fotografias, foi possível aplicar os métodos de avaliação de forma rápida e concisa, mantendo ainda, a confiabilidade e padronização dos protocolos necessários. Caetano (2010) embasa ainda que tais critérios e a observação do avaliador leva a avaliações mais “fidedignas e, portanto passíveis de comparação e menor erro de diagnóstico”. A prática utilizada nas avaliações não passou por um processo direto de diagnóstico clínico das variáveis encontradas. Tal tarefa se deu por membros do grupo de pesquisa. **Conclusão:** A atuação dos discentes do curso de fisioterapia na avaliação postural nos discentes de odontologia proporcionou um ambiente de interação interdisciplinar além de um aprendizado prático nos métodos avaliativos normalmente utilizados apenas na prática clínica. **Palavras-chave:** Fotogrametria, postura.

AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE CASOS

CATAI, M.^{1;2}; SPINDOLA, M. P. D.^{1;2}; FANTINATO FILHO, C.^{1;2}; MOURÃO, A. B.^{1;2}; FUZARI, R. R.^{1;2}; WILTER, R.^{1;2}; BASQUEIRA, M.^{1;3}; SILVA, P. L.^{1;3;4}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia;

³Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia; ⁴Orientadora.

Correspondência: mi27_catai@hotmail.com

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) acontece pela falta de oxigênio ou agressão em uma parte do encéfalo, imediatamente antes ou durante o nascimento, causando uma desordem neurodesenvolvimental, incluindo prejuízos motores, mudança no tônus muscular e alterações no equilíbrio (MONTEIRO et al., 2015). O Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS), classifica as crianças com PC em 5 níveis e é baseado no movimento iniciado voluntariamente, com ênfase no sentar, transferências e mobilidade. Crianças classificadas no nível I, conseguem andar sem nenhuma limitação, mas a velocidade, equilíbrio e a coordenação são limitados. O equilíbrio, citado como fator afetado pela PC garante a postura através de uma integração sensorio-motora, em todos os movimentos feitos pelo corpo, logo, está presente e é fundamental nas atividades diárias de qualquer pessoa (PALISANO et al, 1997). **Objetivo:** Identificar as alterações de equilíbrio em crianças com Paralisia Cerebral unilateral de nível I na GMFCS. **Metodologia:** O estudo foi aprovado pelo CEP (parecer 18044619.5.0000.5385). Participaram do estudo 4 crianças, 1 menina e 3 meninos, com idade entre 6 e 14 anos. sendo 1 criança unilateral à esquerda e 3 à direita. Foi utilizado como método de avaliação a Escala de Equilíbrio Pediátrica (EEP), onde a criança é submetida a realizar 14 testes com atividades estáticas e dinâmicas, durante um tempo específico e segundo sua desenvoltura, recebe uma pontuação de 0 a 4. As avaliações foram realizadas na Clínica Escola de Fisioterapia da FHO Uniararas com crianças que estão em tratamento fisioterapêutico 2 vezes na semana. **Resultado:** A média de escore das quatro crianças foi de 53,75, variando de 52 a 55 pontos quando o apoio unipodal era realizado com o membro acometido. Quando o apoio unipodal era realizado com o membro sadio, o escore foi de 54,75, variando de 54 a 56 pontos. **Conclusão:** Em crianças com PC nível I, foi notado uma diminuição do equilíbrio mais evidente na avaliação do membro acometido, causando uma diferença na média de escore entre os dois membros. **Palavras-chave:** paralisia cerebral; equilíbrio; pediatria.

EFEITO DA BANDAGEM FUNCIONAL NA MARCHA DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

LAUTENSCHALAEGER, N.^{1;2}; ASBAHR, P. C.^{1;2}; KÓS, R. S.^{1;3}; SILVA, P. L.^{1;3;4}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Especialização em Fisioterapia Neurofuncional Adulto e Infantil; ³Docente do Curso de Especialização em Fisioterapia Neurofuncional Adulto e Infantil; ⁴Orientadora.

Correspondência: nati.lautens@hotmail.com; paolaasbahr@gmail.com

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) é uma afecção que causa comprometimento da função cerebral, devido uma interrupção do fornecimento de oxigênio no tecido cerebral, apresenta sintomas rapidamente, segundo a área afetada. Os indivíduos acometidos pela patologia apresentam alterações de sensibilidade, funções motoras e equilíbrio, dificuldade locomotora, fraqueza muscular, entre outras. Após o diagnóstico de AVE, o tratamento consiste em várias técnicas que proporcionam melhora no desempenho das atividades diárias do indivíduo. As bandagens elásticas têm sido utilizadas com frequência nos tratamentos fisioterapêuticos, pois visam os estímulos neurosensoriais, atua na correção da função motora e aumento da circulação sanguínea e linfática. MAGALHÃES (2017); COMIN (2015); KASE (2013). **Objetivos:** O objetivo desse estudo é verificar os efeitos da bandagem funcional no padrão de marcha de indivíduos acometidos por acidente vascular encefálico (AVE). **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura em sites acadêmicos e publicações de revistas online que abordaram o tema, nas bases de dados da Medline e Scielo, com data posterior ao ano de 2010. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados quatro artigos de estudo de caso, a maioria obteve melhoras na articulação de tornozelo, joelho e quadril, aumento de estímulos proprioceptivos no local da aplicação, diminuição de espasticidade e aumento da amplitude de movimento, porém um dos artigos relata que quando associada com outras terapias, não foi observado melhoras. **Conclusão:** Através desse estudo, concluiu-se que a aplicação de bandagem elástica funcional no tratamento das disfunções da marcha em pacientes acometidos por AVE, promove estímulos sensoriais, melhora da propriocepção, da mobilidade, entretanto, devido à escassez de estudos com resultados claros, não foi possível promover evidências científicas quanto aos resultados da técnica. **Palavras-chave:** Acidente Vascular Encefálico, Bandagem, Marcha.

EFEITO DA FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA NO CONTROLE DE TRONCO DE INDIVÍDUO COM SEQUELA DE AVE

SILVA, A. C.^{1;2}; ANTONIUCCI, J. M.³; SILVA, P. L.^{1;4;5}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Especialização em Fisioterapia Neurofuncional Adulto e Infantil; ³Universidade Estadual Paulista – UNIP; ⁴Docente do Curso de Especialização em Fisioterapia Neurofuncional Adulto e Infantil; ⁵Orientador.

Correspondência: amanda_camargodasilva@hotmail.com

Introdução: O controle do tronco, uma habilidade motora básica necessária para executar diversas tarefas funcionais, é deficiente em pacientes com histórico de Acidente Vascular Encefálico (AVE). A hemiplegia é um dos sinais mais frequentes, sendo caracterizada pela perda do controle motor em um lado do corpo. (DAVIES, 1996) Dentre vários tratamentos para reabilitação do paciente com sequelas físicas do AVE, uma abordagem muito utilizada é a Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP). (ABREU; OLIVEIRA; SOUZA; 2018) **Objetivo:** Avaliar o efeito da Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) no controle de tronco em indivíduo com comprometimentos funcionais consequentes a AVE. **Metodologia:** O presente trabalho teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Hermínio Ometto – FHO/UNIARARAS, sob parecer nº 14409219.3.0000.5385. Foi realizado um estudo de caso, que consistiu de duas avaliações, com a Escala de Deficiência de Tronco (EDT), pré (M1) e pós (M2) intervenção, utilizando um protocolo fixo baseado no Conceito de FNP. Foram realizadas 10 intervenções com frequência de três vezes semanais e duração média de 45 minutos. **Resultados e Discussão:** Observamos 16 pontos na EDT em M1 e 22 pontos em M2. Lembramos que a pontuação máxima da EDT é 23 pontos. A provável justificativa pela qual o FNP possa ter funcionado é pela facilitação do mecanismo neuromuscular, estimulando os proprioceptores. Todas essas técnicas facilitadoras podem ajudar a facilitar o movimento e a estabilidade do tronco, aumentando assim o controle motor e o aprendizado motor. (ADLER; BECKERS; BUCK; 2007). **Conclusão:** A FNP é uma abordagem eficaz em curto prazo para melhorar controle de tronco em pacientes pós AVE. **Palavras-chave:** Acidente Vascular Cerebral; Equilíbrio postural; Reabilitação.

EFEITO DA MANOBRA OSTEOPÁTICA MANUAL DO IV VENTRÍCULO SOBRE A MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA

ROCHA, E. I. L.¹; ROCHA, F. F.¹; SAKABE, D. I.¹; SAKABE, F. F.¹.

¹Faculdades Integradas Einstein de Limeira.

Correspondência: evellynisle09@gmail.com

Introdução: A manobra osteopática de compressão do IV ventrículo é uma das técnicas de osteopatia craniana que tem como objetivo diminuir o tônus simpático, normalizando o ritmo craniossacral e aumentando a drenagem venosa craniana. Essa técnica tem sido utilizada em pacientes com diversas condições, tais como hipertensão arterial, cefaléias tensionais, estresse, etc (MILNES e MORAN, 2007). A variabilidade da frequência cardíaca é uma ferramenta não-invasiva e que fornece importantes informações acerca do sistema nervoso autônomo, sendo considerada um marcador de risco para eventos cardiovasculares (GREGOIRE et al., 1996). **Objetivos:** O objetivo desse estudo foi avaliar a repercussão da manobra de compressão do IV ventrículo sobre a variabilidade da frequência cardíaca. **Metodologia:** Foram estudados 18 voluntários com idade média de $24 \pm 4,8$ anos. A coleta da frequência cardíaca foi realizada por meio de um cardiofrequencímetro Polar V800, batimento a batimento, durante 25 minutos em repouso na posição supina. Os 10 primeiros minutos foram na condição de repouso PRÉ manobra. Ao final do décimo minuto, foi realizada a manobra de compressão do IV ventrículo, durante 5 minutos. Após a manobra, o voluntário permanecia em repouso por mais 10 minutos (PÓS). Foi realizado o cálculo do índice RMSSD dos intervalos R-R (ms), nos períodos PRÉ e PÓS manobra, descartando-se o primeiro e o último minuto desses períodos. Foi aplicado o teste estatístico *t* de student para amostras pareadas, para comparação dos valores do RMSSD nos períodos PRÉ e PÓS manobra, com o nível de significância estabelecido em 5%. **Resultados e Discussão:** Foi observado aumento significativo ($p < 0,05$) do índice RMSSD dos intervalos R-R no período após a manobra osteopática do IV ventrículo (PRÉ: $55 \pm 28,7$ ms e PÓS: $65 \pm 35,8$ ms), o que sugere um predomínio da atividade parassimpática sobre o nódulo sinusal. Tal resultado é corroborado pelo estudo de Ruffini et al. (2015), que relataram um aumento da atividade parassimpática avaliada no domínio da frequência, após o tratamento osteopático manipulativo com técnicas ligamentais e crânio-sacrais. No estudo de Giles et al. (2013), foi observado também um predomínio da atividade parassimpática no balanço simpato-vagal sobre a frequência cardíaca, em indivíduos saudáveis submetidos à técnica osteopática de descompressão suboccipital. Em estudo prévio de nosso grupo de pesquisa (SAKABE et al., 2018), foi constatado aumento da variabilidade da frequência cardíaca em portadores de cefaléia submetidos à manobra osteopática manipulativa de Fryette. **Conclusão:** A manobra osteopática do IV ventrículo promoveu aumento do predomínio parassimpático sobre o controle autônomo da frequência cardíaca, indicado pelo aumento do índice RMSSD dos intervalos R-R, representativo da atividade vagal cardíaca. **Palavras-chave:** Osteopatia, IV ventrículo, variabilidade da frequência cardíaca.

EFEITO DO ZICLAGUE NA CRIANÇA COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA DA INFÂNCIA. ESTUDO DE CASO

GIANSANTE, H. Q. F.^{1;2}; ROMANI, M. F. E.^{1;2}; SILVA, P. L.^{1;3;4}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Especialização em Fisioterapia Neurofuncional Adulto e Infantil; ³Docente do Curso de Especialização em Fisioterapia Neurofuncional Adulto e Infantil; ⁴Orientadora.

Correspondência: helen.flavia5@gmail.com

Introdução: A disfunção predominante na Encefalopatia Crônica não Progressiva da Infância (ECNPI) envolve distúrbios de tônus muscular, movimentação voluntária e na postura, o que prejudica a função motora grossa do indivíduo acometido (CARGNIN; MAZZITELLI, 2003). **Objetivos:** Avaliar o efeito do óleo essencial de *Alpinia zerumbet* no tônus muscular na criança com Encefalopatia Crônica não Progressiva da Infância Quadriplégica Espástica nível V da GMFCS, associado à cinesioterapia. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de caso, com uma criança, 9 anos, sexo feminino, que consistiu de uma avaliação e uma final, utilizando a Escala Modificada de Ashworth para tônus muscular, goniometria para amplitude movimento, a escala GMFM para função motora grossa e registro qualitativo do alinhamento postural através de fotos, foram realizados 12 atendimentos no período de um mês. **Resultados e Discussão:** A espasticidade impossibilita a função motora e é preciso força e tônus adequado para desempenhar essa função (CÂNDIDO; FILHO, 2012). Foram observadas melhoras significativas em relação à amplitude movimento, função motora grossa e alinhamento postural após o período de intervenção. **Conclusão:** O Ziclague se mostrou eficaz no tratamento da espasticidade na criança com ECNPI, promovendo modulação do tônus muscular além da melhora do alinhamento postural e função motora grossa, embora tenha sido um curto prazo de atendimentos. **Palavras chave:** Paralisia Cerebral, Espasticidade, Alpinia.

EFEITOS A LONGO PRAZO DA TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA NA PARALISIA CEREBRAL HEMIPARÉTICA ESPÁSTICA

SANTOS, T. S. B.^{1;2}; SILVA, P. L.^{1;3;4}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Especialização em Fisioterapia Neurofuncional Adulto e Infantil; ³Docente do Curso de Especialização em Fisioterapia Neurofuncional Adulto e Infantil; ⁴Orientadora.

Correspondência: tatiansbs.santos@gmail.com

Introdução: Crianças com Paralisia Cerebral (PC) do tipo hemiparética espástica podem apresentar comprometimento do hemicorpo contralateral a lesão encefálica e vivenciarem dificuldades e frustrações na tentativa de uso do membro superior afetado (MSA), devido ao pobre controle motor seletivo, fraqueza muscular, postura estereotipada e déficit sensorial, uma das principais complicações é a não utilização funcional do MSA, ocasionando o não uso aprendido. Com finalidade de recuperar a funcionalidade do MSA, a Terapia por Contensão Induzida (TCI) têm se mostrado eficaz (TAUB, 2012). **Objetivo:** Verificar os efeitos causados a longo prazo, por um protocolo de TCI em uma criança com PC do tipo hemiparética espástica. **Metodologia:** Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética (parecer nº 2.381.349). Participou do estudo uma criança de 11 anos com diagnóstico de PC hemiparética espástica com comprometimento do hemicorpo direito. A criança havia sido submetida a TCI há um ano (protocolo nº 48783515.6.0000.5385), seguindo todos os pilares da técnica, treino de tarefa orientado intensivo com repetição do MSA 3h diárias durante 3 semanas consecutivas, restrição do membro não afetado e métodos comportamentais para transferir os ganhos para o mundo real do paciente. Na presente pesquisa o indivíduo passou por uma reavaliação usando os mesmos meios de avaliação anterior *Tween Motor Activity Log* (TMAL), *Pediatric Arm Function Test* (PAFT) e *Wolf Motor Function* (WMFT). **Resultados e Discussão:** Verificou-se aumento na média da PAFT de 4,6 para 4,8 pontos. No questionário TMAL houve aumento da frequência de uso de 4,2 para 4,7 e na qualidade de movimento de 4,5 para 4,7. No WMFT de acordo com o tempo gasto para executar tarefas houve diminuição de 5,6 minutos para 2,7 minutos e a habilidade de 3,9 para 4,5 pontos. **Conclusão:** Conclui-se que a TCI oferece benefícios a longo prazo na manutenção e aumento do uso do MSA em crianças com PC espástica, melhorando a funcionalidade, frequência do uso espontâneo do membro superior afetado, aumento das habilidades motoras e melhor eficiência espaço-temporal/tempo de reação e velocidade do movimento. **Palavras-chave:** Paralisia Cerebral, Terapia Induzida, Neuroplasticidade

EFEITOS DA CIRURGIA DE CORREÇÃO INTRAUTERINA NA MIELOMENINGOCELE: REVISÃO DE LITERATURA

SILVA, G. G. A.^{1;2}; SILVA, P. L.^{1;3;4}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Especialização em Fisioterapia Neurofuncional Adulto e Infantil; ³Docente do Curso de Especialização em Fisioterapia Neurofuncional Adulto e Infantil; ⁴Orientadora.

Correspondência: geysegabryely@hotmail.com

Introdução: Mielomeningocele (MMC) é uma anomalia congênita do tubo neural, caracterizado pelo fechamento incompleto do mesmo e ocorre no primeiro mês de gravidez, podem apresentar graus variados de déficit motor, incontinência fecal e urinária, além de alterações do sistema nervoso central, a cirurgia de correção intrauterina melhora o prognóstico neurológico na evolução dos recém-nascidos afetados e eventualmente abolição de sequelas motoras, e diminuição do grau de hidrocefalia e da necessidade de colocação de shunt (OTAYZA, 2015). **Objetivos:** Descrever os efeitos da cirurgia de correção intrauterina no desenvolvimento psicomotor, na marcha, e cognição das crianças nascidas com mielomeningocele. **Metodologia:** Foram utilizadas para revisão da literatura, publicações indexadas nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Pubmed, Medline, Lilacs, utilizando as palavras-chave mielomeningocele, intervenção cirúrgica, cirurgia intrauterina, recém-nascido e complicações, e os mesmos unitermos em inglês. **Resultados e discussão:** Seis artigos foram incluídos no estudo, os estudos demonstraram melhora no desenvolvimento neuromotor, melhora na deambulação, melhor desfechos neurológicos segmentares, neurodesenvolvimento mental pré-escolar das crianças eram normais, preveniu o aparecimento de hidrocefalia e malformação de Arnold Chiari II e colocação de shunt. Neste estudo foram encontrados dez artigos em inglês, dezoito em português e dois em espanhol, totalizando uma soma de trinta estudos com os descritores já mencionados anteriormente. **Conclusão:** A cirurgia de correção intrauterina tem demonstrado melhorias no desenvolvimento motor das crianças submetidas ao procedimento, dependendo do nível da lesão na MMC, assim à maioria delas passaram a ter movimentos independentes e a capacidade cognitiva preservada. **Palavras-chave:** Recém-Nascido; Mielomeningocele; Intervenção Cirúrgica

**EFEITOS DOS PROTOCOLOS NO DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA E SUAS EVIDÊNCIAS –
REVISÃO DE LITERATURA**

ROCHA, A.^{1;2}; SANTOS, J.^{1;3}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Especialização em Fisioterapia Respiratória e Terapia Intensiva; ³Docente do Curso de Especialização em Fisioterapia Respiratória e Terapia Intensiva.

Correspondência: ariane_rocha23@hotmail.com

Introdução: A ventilação mecânica (VM) é indicada para pacientes com insuficiência respiratória aguda, e apesar de ser um equipamento bastante utilizado em UTI pode levar a diversas complicações, aumentando a morbimortalidade de um paciente grave, sendo assim é importante abreviar o tempo no qual o paciente está sob VM, restabelecendo a ventilação espontânea quanto antes possível. O desmame da VM geralmente corresponde a mais de 40% do tempo total do paciente na VM. A literatura tem mostrado diversos protocolos para a evolução do processo de desmame da VM, considerando-se parâmetros funcionais, índices empregados para definir o insucesso ou sucesso, período de avaliação e a prática clínica entre as unidades. **Objetivo:** esse estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre os efeitos dos protocolos no desmame da ventilação mecânica. **Metodologia:** Para a elaboração desta pesquisa foram consultadas as bases de dados Medline via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, SciELO e CAPES, utilizando-se as palavras-chave: “Fisioterapia”, “Unidade de Terapia Intensiva”, “Desmame”, “Protocolo”, “Ventilação Mecânica” e seus respectivos unitermos na língua inglesa, publicados nos últimos 10 anos. Para serem inclusos, os estudos deveriam descrever os desfechos gerados pela aplicação do protocolo e seus efeitos no desmame da ventilação mecânica. Após a realização do levantamento bibliográfico, uma seleção dos artigos foi feita através da leitura minuciosa dos títulos, resumos e textos completos, com respeito aos critérios de inclusão e exclusão. Enfim, realizou-se a leitura e o fichamento dos trabalhos selecionados, com agrupamento dos estudos de acordo com os temas em evidência para a elaboração do texto. **Resultados e Discussão** O estudo apresentou resultados benéficos com a utilização de protocolos com Teste de Respiração Espontânea (TRE), reduzindo o tempo de desmame, o tempo total de VM, o risco de re-intubação e a falha na extubação, quando comparados a grupos que não utilizaram protocolos para desmame da VM. Equipes que foram estimuladas a seguir um protocolo tiveram os mesmos resultados positivos quanto comparados a períodos em que não eram estimulados a usar protocolo. **Conclusão:** Desta maneira, o uso de protocolos para o desmame da VM está associado a resultados clínicos benéficos para pacientes sob VM. **Palavras-chave:** Unidade de Terapia Intensiva, Desmame, Ventilação Mecânica.

INTERVENÇÃO PRECOCE NO DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR DE LACTENTES PREMATUROS DE RISCO

PILEGGI, Y.¹; KRAMBECK, T. V.¹; PIVETA, F. C. P.¹; ISRAEL, M. A. D.¹; TOLEDO, M. C. D.¹

¹Curso de Fisioterapia das Faculdades Einstein Integradas de Limeira/Departamento Pediatria.

Correspondência: yuripillegi@gmail.com

Introdução: A prematuridade pode ser classificada quanto a idade gestacional e peso, sendo o Prematuro Limítrofe quando nasce entre a 35ª e 36ª semana de gestação, pesando entre 2200g e 2800g, Prematuro Moderado quando nasce entre a 31ª e 34ª semana de gestação, pesando acima de 2000g e Prematuro Extremo quando nasce com idade gestacional inferior a 30 semanas e com peso inferior a 1500g. As causas são multifatoriais, podendo estar relacionadas com fatores maternos ou de formação fetal (GONÇALVES, 2012). Alterações no crescimento, desenvolvimento, linguagem, cognição e aprendizagem podem aparecer no lactente prematuro, principalmente quando apresenta baixa idade gestacional e peso ao nascer (SILVA, 2011). A redução do número de sequelas em prematuros está relacionada a diversos fatores, como a evolução tecnológica e programas terapêuticos precoces de acompanhamento conhecidos como Follow-up. A intervenção precoce é considerada essencial para prevenir danos ou agravos ao desenvolvimento de prematuros cujas famílias não podem garantir por si só, estimulação adequada durante a primeira infância (FORMIGA, PEDRAZZANI; TUDELA, 2010). **Objetivos:** Verificar o efeito da intervenção precoce no desenvolvimento neuromotor de lactentes prematuros durante follow-up de um ano. **Metodologia:** Participaram 08 lactentes prematuros, com idade gestacional entre 27 e 36 semanas gestacionais com peso entre 695g e 2490g, ambos os sexos, encaminhados ao setor de Pediatria da Clínica de Fisioterapia das Faculdades Integradas Einstein de Limeira. Todos os lactentes inicialmente tiveram sua idade cronológica corrigida e foram avaliados com a escala neuromotora Amiel-Tison Neurological Assessment at Term (GOSELIN, GAHAGAN; AMIEL-TISON, 2005) que foi reaplicada após 2 meses de intervenção e aos 12 meses de idade corrigida. Todos os lactentes receberam intervenção duas vezes por semana, 50 min, sendo aplicadas técnicas de estimulação sensorio-motora, tátil e etapas motoras associadas a equipamentos como bolas, rolos, prancha de equilíbrio e malha lycra, seguindo protocolos de Formiga, Pedrazzani e Tudella (2010), Prado e Vale (2012) e Gonçalves (2012). **Resultados e Discussão:** 100% dos lactentes avaliados apresentaram atraso motor podendo variar de um leve atraso até atraso moderado. Observou-se fraca correlação entre desenvolvimento neuromotor com idade gestacional ($r = -0,47$) e idade corrigida ($r = -0,16$). Por fim, observou-se melhora estatística do desenvolvimento aos 12 meses após intervenção ($p < 0,01$), principalmente para coordenação visuo-cefálica e manual, integração dos reflexos e reações posturais, seguido das etapas motoras como sentar e ficar em pé. Os resultados sugerem que a intervenção precoce em lactentes de risco possui importante significado no sentido de fortalecer e/ou formar novas conexões neuronais, estimulando a melhora do desenvolvimento neuromotor. **Conclusão:** os lactentes estudados obtiveram evolução motora satisfatória, reforçando que a intervenção precoce ainda é o melhor caminho para estimular prematuros de risco. **Palavras-chave:** prematuridade, estimulação sensorio-motora, intervenção precoce.

MÉTODO MCKENZIE® E MINDFULNESS APLICADO À LOMBALGIA CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

RIBEIRO, L.T. S.^{1,2}; FARIA, F. R.^{1,2}; PERRIELLO, P. J.^{1,2}; AGUIAR, A. P.^{1,3}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Especialização em Fisioterapia Músculo Esquelética; ³Orientador.

Correspondência: larissatayene@yahoo.com.br

Introdução: A lombalgia pode apresentar uma sensação de desconforto até uma dor lancinante. Diversos tratamentos para lombalgia crônica podem ser usados, dentre eles o Método McKenzie (MDT) e o Mindfulness. (JORGE, VIEIRA e SANDOVAL, 2012). **Objetivos:** Revisar e investigar o Método McKenzie e Mindfulness como tratamento à lombalgia crônica. **Metodologia:** Foram selecionados estudos publicados nos últimos cinco anos, sendo ensaios clínicos controlados e randomizados, teóricos e estudos semelhantes ao tema. As bases de dados eletrônicas utilizadas foram PEDro, Lilacs, Scielo, Medline e Pubmed nos idiomas inglês e português. **Resultados e Discussão:** Onze referências atenderam aos critérios. Ao retratar MDT Halliday et al. (2016) em ensaio clínico randomizado e cego notou que não houve diferença na dor ou função ($n=70$) ao comparar exercícios de controle motor e o MDT apenas uma recuperação levemente superior. Os achados de Petersen et al. (2015) observaram que o MDT foi superior comparado à manipulação da coluna vertebral em todos os subgrupos, com 350 participantes com dor lombar crônica que foram randomizados para ambos os métodos em diversos subgrupos, durante 15 sessões. Para o Mindfulness, Schmidt et al. (2015) realizaram um estudo piloto de oito semanas baseado no programa Mindfulness. Os efeitos foram mensurados quanto ao estado psicológico, dor e qualidade de vida, e avaliação de quatro parâmetros da densidade espectral de potência do tálamo-cortical (EEG) e nesse estudo os participantes se beneficiaram com os efeitos da intervenção. Banth e Ardebil. (2015) observaram redução das dores em participantes que receberam a intervenção Mindfulness em relação ao grupo controle. Foram 88 participantes desse estudo para o grupo Mindfulness e cuidados médicos e o grupo controle com cuidados médicos. **Conclusão:** Existem evidências que o MDT é superior a outras intervenções, enquanto o MBSR é eficaz na redução da dor e melhora da depressão. **Palavras-chave:** lombalgia, mckenzie, mindfulness.

MÉTODO PILATES E A POSTURA CORPORAL - REVISÃO DE LITERATURA

PELLIGRINOTTI, L. M.^{1;2}; TUFANIN, E. P.^{1;2}; AGUIAR, A. P.^{1;3}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Especialização em Fisioterapia Músculo Esquelética; ³Orientador.

Correspondência: luisa_pelligrinotti@yahoo.com.br

Introdução: O método Pilates, desenvolvido inicialmente para ganho de força muscular, ganhou popularidade e novos objetivos, incluindo ganho de flexibilidade e definição corporal. À medida que novos benefícios eram observados e estudados, o método foi sendo aplicado no tratamento de diferentes disfunções, incluindo as disfunções da postura (FREITAS et al., 2007). **Objetivo:** Descrever sucintamente o alinhamento postural e explorar o uso do método Pilates (MP) no tratamento de distúrbios posturais. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura que contou com a busca de informações nas bases Medline, PubMed, Lilacs, entre os anos de 1990 a 2017. Adicionalmente livros didáticos, monografias e teses foram inseridos para compor o escopo geral e discussão do MP para postura. Os unitermos de busca foram Pilates e postura. Os artigos selecionados deveriam abordar a o tratamento da postura com o MP. **Resultados e Discussão:** A ação integrada dos músculos que constituem as cadeias musculares é responsável pela manutenção do alinhamento postural e a parede abdominal atua como moduladora, determinando no conjunto a posição do segmento (TANAKA e FARAH, 1997). Hábitos posturais decorrentes da execução inadequada dos movimentos, posições e ações corporais que praticamos diariamente como andar, dormir, dirigir entre outras atividades, proporciona um desalinhamento, não recrutando a musculatura estabilizadora de forma correta, acarretando toda a disfunção da postura. Estudos demonstraram efeitos positivos da prática do MP sobre a postura e a estabilização do tronco em adultos jovens, bem como em mulheres jovens com alterações posturais (SACCO et al., 2005 e FREITAS et al., 2007). No estudo sobre a escoliose Kolyniac et al, (2004) observaram que a flexibilidade e a força dos músculos flexores e extensores de tronco apresentaram melhora quando comparadas a sessões de fisioterapia convencional e também apresentou melhora em todos os aspectos do alinhamento de tronco. Além disso, a prática do MP foi efetiva para um melhor alinhamento de cabeça, ombros e escápulas de uma adolescente com diagnóstico clínico de escoliose (MOURA et al., 2014). **Conclusão:** Apesar de estudos apontarem para um efeito positivo do MP em fortalecimento de flexores e extensores de tronco sobre o padrão de postura, ainda são escassos ensaios clínicos nessa temática, necessitando, portanto maior ênfase nesse tipo de pesquisa. **Palavras-chave:** Pilates, postura coluna.

O EFEITO DAS INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NO EQUILÍBRIO POSTURAL DA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL

MOURA, L. K. R.^{1;2}; PICON, N. C.^{1;2}; SILVA, P. L.^{1;3;4}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Especialização em Fisioterapia Neurofuncional Adulto e Infantil; ³Docente do Curso de Especialização em Fisioterapia Neurofuncional Adulto e Infantil; ⁴Orientadora.

Correspondência: lk_rs2@hotmail.com

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) descreve um grupo de distúrbios permanentes do movimento e da postura e consequentemente do equilíbrio, que são atribuídos a lesões não progressivas ocorridas durante o desenvolvimento do cérebro, acarretando dificuldades nas atividades de vida diária (MORRIS, 2013). **Objetivo:** Analisar os efeitos da intervenção fisioterapêutica no equilíbrio postural de crianças com PC. **Metodologia:** Realizou uma pesquisa de artigos experimentais dos últimos 10 anos, nas plataformas Scielo, Pubmed e Google Acadêmico, utilizando as seguintes palavras-chaves: Paralisia Cerebral, Equilíbrio Postural e Fisioterapia. **Resultados:** Foram identificados 49 artigos, destes, após leitura e análise 13 foram selecionados. **Discussão:** Roque (2012).; Bulla (2008) encontraram resultados positivos quando utilizaram palmilhas e órteses corretoras em crianças com PC, onde obtiveram melhora satisfatória em relação ao equilíbrio estático e dinâmico dos mesmos. Já Arnoni (2018).; Pavão (2014) e Silva (2011), abordaram a Realidade Virtual como uma forma de tratamento fisioterapêutico, e em todos os estudos os pacientes obtiveram resultados excelentes não somente no equilíbrio, mas na ansiedade, no intelectual, na forma como essas crianças se enxergam quanto ao autoconceito. **Conclusão:** Embora a fisioterapia convencional contribua de forma positiva para a melhora das performances do equilíbrio e da coordenação motora em crianças com PC, sua associação com outras técnicas, como as demonstradas no presente estudo, evidencia a resposta de um maior e melhor ganho de equilíbrio. **Palavras-chave:** Paralisia Cerebral, Equilíbrio Postural, Fisioterapia.

OS BENEFÍCIOS DO MÉTODO PILATES NA REABILITAÇÃO DE LOMBALGIA CRÔNICA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA NARRATIVA.

CARNEIRO, A. R.^{1;2}; YOSHINO, E. M. O.^{1;2}; AGUIAR, A. P.^{1;3}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Especialização em Fisioterapia Músculo Esquelética; ³Orientador.

Correspondência: amanda_aeron@hotmail.com

Introdução: A lombalgia é a condição musculoesquelética mais comum na sociedade, sendo estimado que até 48% dos adultos sofrerão pelo menos um episódio de dor lombar em suas vidas (CORRÊA, 2015). As causas mais frequentes das lombalgias são de natureza mecânico-degenerativa (CONCEIÇÃO, 2012). Para essa alteração uma das propostas de tratamento é o método Pilates. Trata-se de um método antigo que foi criado por Joseph Pilates que utilizou seus conhecimentos em atividades físicas para reabilitar pessoas feridas, por meio de controle consciente dos movimentos corporais (FARIA, 2013). **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi apresentar a influência do método Pilates na reabilitação de lombalgias crônicas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica narrativa no idioma português, de abril a outubro de 2019, utilizando as seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Lilacs e Scielo. As palavras-chave foram: Lombalgia, Pilates e Fisioterapia. **Resultados e Discussão:** A prática do método Pilates sendo bem executado pode reduzir problemas musculares e musculoesqueléticos incluindo as lombalgias crônicas (FARIA, 2013). O método Pilates consiste basicamente no controle consciente de todos os movimentos musculares do corpo durante os exercícios, o que beneficia lombalgias crônicas (SILVA et al. 2018). Os resultados da pesquisa apontaram também que os exercícios do método Pilates são mais eficazes que intervenção mínima na melhora da dor e incapacidade em curto prazo (MIYAMOTO, 2013). Em adição Storch, et al.(2015) apontaram que o método Pilates previne lesões e proporciona alívio das dores ocasionando bem-estar e segundo Silva et al (2018) o método é efetivo e adequado ao tratamento da dor lombar crônica, porém não se mostra superior à fisioterapia convencional. Finalmente Ribeiro (2015) também verificou os efeitos da aplicação do Método Pilates e da Cinesioterapia Clássica no tratamento dos sintomas de pacientes com lombalgia crônica não observando diferenças entre os tratamentos. **Conclusão:** Os exercícios do Método Pilates ofereceram influência positiva no tratamento das lombalgias crônicas podendo então ser indicados, no entanto não são superiores a fisioterapia convencional ou cinesioterapia clássica. **Palavras-chave:** Lombalgia, Pilates, Fisioterapia.

OS MÉTODOS DE AVALIAÇÃO E TRATAMENTO EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON – REVISÃO DE LITERATURA

ANTONELLI, R. M.^{1;2}; TIAGO, T. C.^{1;2}; TORELLO, E. M.^{1;3;4}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia;

³Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia; ⁴Orientadora.

Correspondência: antonellirafhaela5@gmail.com

Introdução: O Parkinson é uma patologia lenta e crônica do sistema nervoso, onde ocorre uma degeneração nas células dos gânglios basais ocasionando uma perda ou interferência na ação da dopamina, que é o principal neurotransmissor que contribui para a precisão dos movimentos e coordena as mudanças de posição. (HAASE; MACHADO e OLIVEIRA, 2008). **Objetivos:** Levantar na literatura os principais métodos de avaliação e tratamento em pacientes com doença de Parkinson. **Metodologia:** Seguida aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Hermínio Ometto, com o número de inscrição do parecer 829/2018. Foram realizadas as pesquisas bibliográficas através: *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), *Scholar Google* (Google acadêmico), *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro). Como critérios de inclusão foram selecionados artigos que abordassem as diferentes técnicas de avaliação fisioterapêutica em pacientes com DP. Com tempo de publicação recente entre os anos de 2005 a 2017, sendo todos publicados em língua portuguesa. **Resultados e Discussão:** Através dos artigos foi mostrado a importância das escalas de avaliação, sendo elas: MEEM de Folstein; Barthel; Lawton; Berg; TUGT; IAD; FES-I; Hoern & Yahr; UPDRS, para determinar o melhor prognóstico e proposta de tratamento fisioterapêutico, pois, diferenciam os pacientes e os níveis da doença. Todos os pacientes que passaram na avaliação, tiveram diferentes resultados, sendo então realizadas condutas de formas diferentes, sendo elas, cinesioterapia de forma manual, forma ativa, método Bobath, estímulos sensoriais e aparelho (bola suíça). **Conclusão:** Com base aos artigos e pesquisas feitas, a utilização das escalas Hoehn & Yahr, BERG, TUGT, UPDRS, MEEM de Folstein, Barthel, Lawton, IAD e FES-I e ganhos com a fisioterapia, representadas no artigo, treino de marcha com pistas visuais, nos foi mostrado que é de extrema importância a avaliação e o tratamento fisioterapêutico, para uma melhora da qualidade de vida e um bom rendimento com relação as atividades funcionais básicas dos indivíduos parkinsonianos. **Palavras-chave:** Doença de Parkinson, Escalas de Avaliação e Marcha e Equilíbrio.

OS TRATAMENTOS REALIZADOS NA TENDINOPATIA DO TENDÃO DE AQUILES EM ATLETAS

PALMEIRO, J. A.^{1;2}; ORSARI, M. Z.^{1;2}; ARAÚJO, J. C. A.^{1;2}; AGUIAR, A. P.^{1;3}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Especialização em Fisioterapia Músculo Esquelética; ³Orientador.

Correspondência: joycepalmeiro.fisio@gmail.com

Introdução: O tendão calcâneo é considerado o mais forte do corpo humano, mas também pode ser o mais afetado por lesões. O número de lesões tendíneas têm aumentado devido ao número de atletas amadores que também vem crescendo. Estima-se que as lesões tendíneas perfaçam de 30% a 50% de todas relacionadas ao esporte (VIEIRA *et al.*, 2012). **Objetivos:** Explorar brevemente tratamentos aplicados na tendinopatia do tendão calcâneo. **Metodologia:** Para esta revisão foram selecionados artigos publicados nos últimos quinze anos nas bases de dados *Scielo*, *PubMed*, *Lilacs*, *Google Acadêmico* e *PEDro* nos idiomas português e inglês. Os unitermos de busca foram Tendinopatia de Aquiles, Tendinite no esporte, Tendão calcâneo, Tendinite de calcâneo e suas variações na língua inglesa. **Resultados e Discussão:** Tumilty et al. (2007) realizou uma pesquisa para apresentar os efeitos do Laser de baixa intensidade como tratamento da tendinite Calcânea e observou bons resultados para redução do quadro algico. Com uma proposta diferente, Morales, et al. (2019) realizou um estudo em atletas que apresentaram tendinite calcânea submetendo-os a um programa de exercícios excêntricos separados em dois grupos, com exercícios numa plataforma vibratória e outro plataforma vibratória associada à crioterapia e observaram melhorias na propriocepção em ambas as técnicas. A literatura trouxe também alterações biomecânicas provocadas pela lesão do tendão calcâneo e esclareceu a importância da manutenção dos exercícios durante o processo de reabilitação. Azevedo et al. (2008) compararam atletas de corrida, com lesão prévia do tendão calcâneo com atletas que estavam livres de lesões. Em ambos os grupos os atletas passaram por rotinas de corridas para se avaliar o estresse no tendão. Detectou-se que a biomecânica do movimento dos atletas já lesionados era diferente dos demais, o que favorecia a re-lesão. Silbernagel et al. (2007) avaliaram se a corrida e o salto afetavam o resultado dos tratamentos realizados. Em seu estudo, os resultados para dor e desconforto melhoraram mesmo quando os voluntários não interrompiam as corridas, mostrando não ser necessário interromper atividades esportivas para o tratamento dos sintomas. **Conclusão:** O tratamento com Laser de baixa potência, plataforma vibratória e crioterapia influenciou de maneira positiva o tratamento, durante os tratamentos não há necessidade de interrupção de atividades esportivas e a biomecânica de atletas lesionados é diferente da dos atletas não lesionados **Palavras-chave:** Tendinopatia de Aquiles, Tendinite no esporte, Tendão calcâneo.

PERFIL DE PROFISSIONAIS INTENSIVISTAS BRASILEIROS COM SÍNDROME DE BURNOUT

MACETI, F. B.^{1;2}; CARDOSO, A. L.^{1;3}; FERREIRA, J. S.^{1;3}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Especialização em Fisioterapia Respiratória e Terapia Intensiva; ³Docente do Curso de Especialização em Fisioterapia Respiratória e Terapia Intensiva.

Correspondência: fernandamaceti@yahoo.com.br

Introdução: A Síndrome de Burnout (SB) é definida pela exaustão de energia em resposta à estressores laborais crônicos (PÊGO, PÊGO, 2016). É constituída por um conjunto de sinais de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional (NOGUEIRA, 2007). O ambiente hospitalar, principalmente as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são ambientes de risco para o estresse, por ser um lugar ocluso, imprevisível, rotinas exigentes, cargas horárias exaustivas, convívio com sofrimento e processo de morte (CAMELIER, 2015). **Objetivo:** realizar uma revisão de literatura sobre o perfil de profissionais intensivistas brasileiros com SB. **Metodologia:** foram realizadas pesquisas nas bases de dados SciELO e MedLine. Critérios de inclusão: intensivistas de qualquer área da saúde, algum índice de prevalência e/ou perfil da SB e que trouxessem estatísticas nacionais. Critérios de exclusão: artigos que fossem revisão literária, que não abordassem amostra brasileira, artigos publicados há mais de dez anos e sem foco de perfil e prevalência da SB. **Resultados e Discussão:** A prevalência da SB foi elevada na maioria dos estudos, o que mostra que os profissionais da saúde, sobretudo intensivistas estão frequentemente expostos à fatores que levam à exaustão física e mental por conta do seu trabalho. São fatores observados e que podem definir o perfil de profissionais com SB: adultos jovens, com pouca experiência e com jornadas semanais longas (HOPPEN et al, 2017), renda mensal inferior ou igual a \$5.000,00 e trabalhar dentro da UTI há 7 ou menos (TIRONI et al, 2009), além de não praticar atividade física ou hobby (SOBRINHO et al, 2009). **Conclusão:** O perfil de profissionais intensivistas brasileiros com SB parece ser de profissionais adultos, que trabalham com carga horária exaustiva e com alta exigência, o que é compatível com o perfil de profissionais que trabalham em UTI, local de internação de pacientes que necessitam de avaliação constante e intervenções e decisões rápidas e precisas, o que pode contribuir para o surgimento da SB nos profissionais deste ambiente de trabalho. **Palavras-chave:** Burnout, Health Personnel, Intensive Care Units.

TOMOGRAFIA POR IMPEDÂNCIA ELÉTRICA NA MONITORIZAÇÃO DE PACIENTES COM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO

LEITE, J. S.^{1;2}; CARDOSO, A. L.^{1;3}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Especialização em Fisioterapia Respiratória e Terapia Intensiva; ³Docente do Curso de Especialização em Fisioterapia Respiratória e Terapia Intensiva.

Correspondência: jessicat.leite94@gmail.com

Introdução: A Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) é um insulto pulmonar que apresenta piora de sintomas respiratórios dentro de sete dias, e é considerada uma condição de difícil manejo no que diz respeito a estratégia ventilatória, com isso, a Tomografia por Impedância Elétrica (TIE) surgiu com a proposta de visualização em tempo real da aeração de pulmões a beira leito e sem radiação, facilitando o manejo da ventilação mecânica ideal, sobretudo para pacientes portadores de SDRA. (RANIERI et al., 2012; LIU et al., 2016). **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre o uso da Tomografia por Impedância Elétrica na escolha da PEEP e na distribuição da ventilação de pacientes com SDRA. **Metodologia:** Foram encontrados 25 artigos e selecionados 6 que se enquadravam nos critérios de inclusão. **Resultados e Discussão:** Dos 6 artigos selecionados para compor o estudo, 2 tiveram como objetivo comparar a escolha da Peep guiada pela TIE com a escolha da Peep guiada pela tabela ARDSnet, os resultados demonstraram que a Peep escolhida pela TIE levou a níveis mais elevados de Peep ideal e melhor complacência dinâmica. Em tempo, a tabela ARDSnet é uma abordagem generalizada para selecionar PEEP/FIO₂ e não leva em consideração as características individuais de cada paciente (HELNES et al., 2018). Tres autores tiveram como objetivo verificar a distribuição da aeração nos pulmões de pacientes com SDRA através da TIE durante elevação da Peep, e constataram que a elevação da Peep desloca os centros de melhor ventilação para regiões dependentes do pulmão. Um estudo de relato de caso que realizou manobra de recrutamento em pacientes com SDRA com auxílio da TIE, verificou que valores de Peep inferiores a Peep ótima levaram a menor complacência e maior distensão. **Conclusão:** A utilização da TIE torna viável e segura o manejo da ventilação mecânica de pacientes portadores da SDRA, pois permite a visualização em tempo real de áreas distendidas e colapsadas colaborando com uma ventilação mais homogênea e a melhor escolha de Peep. **Palavras-chave:** Tomography electrical impedance; alveolar recruitment; acute respiratory distress syndrome.

UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE TÉCNICAS DE TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICOS NA HEMIPARESIA PÓS AVC INFANTIL

PIRES, D. S.^{1;2}; SILVA, P. L.^{1;3;4}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas; ²Discente do Curso de Especialização em Fisioterapia Neurofuncional Adulto e Infantil; ³Docente do Curso de Especialização em Fisioterapia Neurofuncional Adulto e Infantil; ⁴Orientadora.

Correspondência: danielle.pires_93@hotmail.com

Introdução: Mais comum em adultos, o acidente vascular cerebral (AVC) também pode acontecer nas crianças (RAGUNATHAN, 2014; JORDAN, 2007). Atualmente está entre as 10 principais causas da mortalidade infantil (DABDOUB, 2014). **Objetivo:** Averiguar técnicas e tratamento na hemiparesia pós AVC infantil na literatura, avaliando e comparando sua eficácia. **Metodologia:** Foi definido utilizar os descritores “fisioterapia”, “neurologia”, “pediatria”, “acidente vascular cerebral”, “infância”, combinados com os operadores booleanos OR/AND. Essa pesquisa foi realizada nos bancos de dados Google Scholar, PubMed, Scielo, PEDro, EndNote, com as palavras chaves descritas acima. **Resultados:** Foram identificados 348 artigos, destes, 186 excluídos por duplicata nas bases de dados, 135 excluídos por título e resumo, 27 lidos na íntegra e 22 excluídos por critérios de elegibilidade. Portanto foram incluídos 5 artigos. **Discussão:** Baleotti, et al (2014); Tovazi, et al (2016) e Gordon et al. (2007), encontraram resultados positivos quando utilizaram a terapia de contensão induzida (TCI) modificada em crianças com hemiparesia. Quando comparamos a TCI com a terapia convencional (TC) de Lombard (2016), observa-se ganhos diferentes no quesito de aprendizagem motora e funcionalidade/independência. No entanto Khalid et al. (2015), nos traz a técnica de facilitação neuromuscular proprioceptiva, demonstrando que a técnica é um método efetivo em termos de alívio da dor, redução da rigidez e melhora funcional. Musselman, et al (2017) descreveu um estudo de caso, verificando a viabilidade da utilização da estimulação elétrica funcional (FES), propondo 40 horas de aplicação da técnica no braço hemiparético. **Conclusão:** Todas as técnicas apresentadas neste trabalho tiveram resultados positivos, mostrando que diferentes tipos de tratamentos podem ajudar o paciente a se recuperar em diversos aspectos clínicos. **Palavras-chave:** fisioterapia; neurologia; pediatria; acidente vascular cerebral; infância.