

REVISTA INTERDISCIPLINAR CIÊNCIAS MÉDICAS
SUPLEMENTO 2 - V. 3; N. 2

ISSN 2526-3951

ANAIS

FÓRUM INTERDISCIPLINAR
DO CURSO DE FISIOTERAPIA - FCM-MG

2019

APRESENTAÇÃO

O presente trabalho tem um significado especial não apenas pela sua construção, mas também pela ocasião de sua publicação. Vivenciamos um momento atípico e uma realidade inesperada. Publicar práticas passadas e exemplos de ideias e intervenções, nos traz força para lidar com essa situação e nos reforça a certeza, que tudo passará e voltaremos a trabalhar pela funcionalidade do ser humano, com criatividade para construção de um mundo melhor. Os anais a seguir reúnem os trabalhos científicos produzidos no fórum interdisciplinar realizado em novembro de 2019 pelos alunos do Curso de Fisioterapia.

Os agradecimentos pela conclusão desse compêndio de práticas e projetos estruturados deve ser direcionado aos alunos e professores da instituição que zelam por um ensino de qualidade para a formação de profissionais engajados com os problemas da sociedade e com iniciativa para buscar atendê-los e transforma-los. O reconhecimento também é devido à Coordenação de Pesquisa e Extensão por sua revisão e edição, bem como à Diretoria, por seu incentivo constante a iniciativas nessa frente. Que esses anais possam ser uma fonte de alento frente a essa situação vivenciada, promovendo a divulgação de conhecimento e a construção profissional de nossos estudantes para a transformação da sociedade.

A menos que modifiquemos nossa maneira de pensar não seremos capazes de resolver os problemas causados pela forma como nos acostumamos a ver o mundo (Albert Einstein)

George Sabino
Coordenador do Curso de Fisioterapia

Uiara Martins Braga
Coordenadora de Estágio do Curso de Fisioterapia

ORGANIZAÇÃO

ORGANIZAÇÃO DOS TRABALHOS INTERDISCIPLINARES

AIRTON MARTINS DA COSTA LOPES
BRUNO PORTO PESSOA
FERNANDA SOUZA DA SILVA

ORGANIZAÇÃO DO FÓRUM INTERDISCIPLINAR

GEORGE SCHAYER SABINO
UIARA MARTINS BRAGA
JOSÉ FELIPPE PINHO DA SILVA
RAQUEL DE CARVALHO LANA CAMPELO

SUMÁRIO

• PARAPODIUM ACESSÍVEL E ADAPTADO PARA O PÚBLICO INFANTIL	07
• SER TRANS	08
• VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	09
• ADAPTADOR DE CORRIMÃO PARA DESLOCAMENTO DE SACOLAS	10
• DESENVOLVIMENTO INFANTIL: equipamento para auxiliar a aquisição das habilidades motoras de crianças de 1 a 4 anos.....	11
• DESENVOLVIMENTO DO APLICATIVO DCDQ-LITTLE PARA VALIDAÇÃO DA VERSÃO TRADUZIDA E ADAPTADA TRANSCULTURALMENTE PARA O PORTUGUÊS BRASIL DO QUESTIONÁRIO DE TRANSTORNO DE DESENVOLVIMENTO DA COORDENAÇÃO	12
• APLICATIVO FIRST AID MOB	13
• FISIOHOME.....	14
• NA PONTA DOS DEDOS.....	15
• REAP- RECURSO EXPERIMENTAL DE APRENDIZAGEM.....	16
• DISPOSITIVO AUXILIAR NO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE MEMBROS SUPERIORES.....	17
• SISTEMA PARA INCLUSÃO DE DEFICIENTES AUDITIVOS COM A FERRAMENTA VLIBRAS	18
• APLICATIVO DE FARMACOLOGIA: MULTIFARMAPP	19
• JOGO DE TABULEIRO PARA AUXILIAR NO ENSINO SOBRE A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF).....	20
• SITE DESENVOLVIDO PARA AUXILIAR NO CONHECIMENTO E LOCALIZAÇÃO DO DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA) EM BELO HORIZONTE - HELP-DEA...	21
• G-OLD PEDAL PARA IDOSOS.....	22
• PARKINSON EM AÇÃO!.....	23
• INFORMATIVO PARA FISIOTERAPEUTAS: abuso sexual.....	24
• PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS (PBE) SEM MISTÉRIO: descomplicando plataformas..	25
• CLIMP	26
• COZINHAR COM SAÚDE	27
• PRINCIPAIS DISFUNÇÕES EM CORREDORES AMADORES.....	28
• E-BOOK: mulheres, o sexo para vocês é um tabu?.....	29
• ESCOVA DE CABELO 3D AUTOMATIZADA PARA PESSOAS COM DISTROFIA MUSCULAR	30
• ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR DA FISIOTERAPIA NO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO CRÔNICO: um relato de caso	31
• MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DE UM INDIVÍDUO COM OSTEOARTROSE DE QUADRIL: relato de caso	32
• PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA UNIVERSITÁRIO.....	33
• AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE CAPSULITE ADESIVA: relato de caso.....	34
• ESCOLIOSE LOMBAR DEGENERATIVA: um relato de caso.....	35
• AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE HÉRNIA DE DISCO EM L4-L5, L5-S1 COM ALTERAÇÕES	

DEGENERATIVAS POR TODA COLUNA LOMBO-SACRA: um relato de caso.....	36
• AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE COXARTROSE BILATERAL: relato de caso	37
• AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE FRATURA DISTAL DE RÁDIO: relato de caso.....	38
• FORTALECIMENTO MUSCULAR E TREINAMENTO ESPECÍFICO A TAREFA PARA A MELHORA DA VELOCIDADE DE MARCHA EM UM INDIVÍDUO HEMIPARÉTICO PÓS-AVC.....	39
• CAPACIDADE FUNCIONAL DE MARCHA DE UM INDIVÍDUO COM HEMIPARESIA PÓS-AVE APÓS INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA.....	40
• TREINAMENTO DE INTEGRAÇÃO SENSORIAL EM INDIVÍDUO PÓS-AVE AGUDO E COM POLINEUROPATIA SENSITIVA	41
• INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PARA MELHORA DO CONTROLE POSTURAL EM UM INDIVÍDUO COM PARKINSONISMO PÓS HIPOXIA ENCEFÁLICA.....	42
• ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DE FERIDA SACRAL: relato de caso	43
• PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL	44
• MIELOPATIA CERVICAL: relação entre fraqueza de membros inferiores, equilíbrio e marcha.....	45
• FUNCIONALIDADE DE PACIENTES ATENDIDOS NA FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL DO AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO	46
• RELAÇÃO ENTRE EQUILÍBRIO E FORÇA MUSCULAR DE TRONCO EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR TORÁCICA ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO..	47
• INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: relato de caso .	48
• EFEITOS DA FISIOTERAPIA NAS CAPACIDADES FUNCIONAIS DE UM PACIENTE HEMIPARÉTICO NO PÓS OPERATÓRIO DE DISSECÇÃO DA AORTA: um relato de caso.....	19
• MAPEAMENTO DO RISCO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO	50
• SÍNDROME PÓS -TERAPIA INTENSIVA EM PACIENTE COM SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON: um relato de caso	51
• DIFERENTES LAUDOS ESPIROMÉTRICOS PARA UM MESMO INDIVÍDUO: relato de caso..	52
• EFEITOS DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA INTERDISCIPLINAR EM ADOLESCENTE COM SÍNDROME DE JARCHO-LEVIN E CIFOESCOLIOSE TÓRACO-LOMBAR GRAVE	53
• AVALIAÇÃO DA TOLERÂNCIA AO EXERCÍCIO EM PACIENTE COM DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA ATRAVÉS DA MENSURAÇÃO DO INÍCIO DA CLAUDICAÇÃO INTERMITENTE.	54
• REABILITAÇÃO PULMONAR EM UM PACIENTE COM SILICOSE: relato de caso.....	55
• OCORRÊNCIA DE DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES PARTICIPANTES DA 6ª CORRIDA E CAMINHADA CIÊNCIAS MÉDICAS.....	56
• ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA PREVENTIVA DE DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES PARTICIPANTES DA 6ª CORRIDA E CAMINHADA CIÊNCIAS MÉDICAS.....	57
• EFEITO DA FISIOTERAPIA COMPLEXA DESCONGESTIVA ASSOCIADA A EXERCÍCIOS MIOLINFOCINÉTICOS NO LINFEDEMA CRÔNICO DE MEMBROS INFERIORES: relato de Caso.....	58
• NEUROMODULAÇÃO VESICAL EM PACIENTE COM BEXIGA HIPERATIVA: relato de caso	59
• MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS MAIS FREQUENTES EM PUÉRPERAS ATENDIDAS	

DURANTE O ESTÁGIO DE FISIOTERAPIA EM SAÚDE DA MULHER EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE BELO HORIZONTE.....	60
• AS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA DA 6ª CORRIDA E CAMINHADA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS DESCONHECEM O EFEITO DA ATIVIDADE FÍSICA SOBRE O ASSOALHO PÉLVICO.....	61
• A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA ESTÁ ASSOCIADA À OCORRÊNCIA DE DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES?.....	62
• REABILITAÇÃO FUNCIONAL E DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA PÓS- PROSTATECTOMIA: relato de caso.....	63
• IMPORTÂNCIA DAS ATIVIDADES DE PROMOÇÃO DE SAÚDE EM UM DISTRITO DE ONÇA DE PITANGUI: mutirão de saúde.....	64
• AVALIAÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DURANTE O TEMPO DE INTERNAÇÃO EM INDIVÍDUOS SUBMETIDOS À ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL.....	65
• EVOLUÇÃO HOSPITALAR DE PACIENTE COM PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE: relato de caso.....	66
• FISIOTERAPIA INTRA-HOSPITALAR APÓS ARTRODESE DE COLUNA PARA CORREÇÃO DE ESCOLIOSE IDIOPÁTICA JUVENIL: um relato de caso.....	67
• ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA OSTEOMIELOTE CRÔNICA ASSOCIADA À PÓS-OPERATÓRIO DE FRATURA COMINUTIVA DE PLATÔ TIBIAL: relato de caso.....	68
• ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO PÓS OPERATÓRIO DE ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL DE UM INDIVÍDUO COM PROLONGAMENTO DA INTERNAÇÃO DEVIDO INFECÇÃO HOSPITALAR: relato de caso.....	69
• A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA DE UMA PACIENTE EM REABILITAÇÃO DE ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO: relato de caso.....	70
• PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS PELA FISIOTERAPIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.....	71
• ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM UM INDIVÍDUO COM LONGO PERÍODO DE INTERNAÇÃO DEVIDO A SÍNDROME DE STEVEN JOHNSON: relato de caso.....	72
• “QUERO JOGAR FUTEBOL COM OS MEUS AMIGOS COM MAIS EQUILÍBRIO”. REPERCUSSÕES DO TREINO DE EQUILÍBRIO NA PARTICIPAÇÃO DE UM PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL DIPLÉGICA ESPÁSTICA.....	73
• REPERCUSSÕES CLÍNICAS DO ATENDIMENTO CONTINUADO DE FISIOTERAPIA EM UM PACIENTE COM Distrofia Muscular de Duchenne: relato de caso.....	74
• “QUERO PULAR CORDA COM MINHAS AMIGAS DA ESCOLA” EFEITOS DO TREINO DE EQUILÍBRIO ESTÁTICO E DINÂMICO NA TAREFA DE PULAR CORDA EM CRIANÇA COM DIPLEGIA ESPÁSTICA.....	75
• AVALIAÇÃO DA EVOLUÇÃO FUNCIONAL DE PREMATURO COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO MOTOR E HIDROCEFALIA APÓS INTERVENÇÃO FISIOTERÁPICA DE CURTO PRAZO: relato de caso.....	76
• EFEITOS DO USO DO TUTOR CURTO ARTICULADO NA MOBILIDADE FUNCIONAL DE CRIANÇA COM DOENÇA DE CHARCOT-MARIE-TOOTH: relato de Caso.....	77
• IMPACTO DA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL NO DESENVOLVIMENTO MOTOR: relato de caso.....	78
• AVALIAÇÃO FUNCIONAL DA DESTREZA MANUAL DE UMA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL HEMIPLÉGICA ESPÁSTICA: relato de caso.....	79

- TREINO DA TAREFA ESPECÍFICA PARA MELHORA DO DESEMPENHO DA MOBILIDADE FUNCIONAL EM PACIENTE COM DIPLEGIA ESPÁSTICA NÍVEL GMFCS III: RELATO DE CASO..... 80
- REPERCUSSÃO NA MARCHA DURANTE A TRANSIÇÃO DE TUTOR RÍGIDO PARA ARTICULADO: relato de caso..... 81
- EFEITOS DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO DESEMPENHO DO ALCANCE ANTERIOR EM CRIANÇA COM PARALISIA DO PLEXO BRAQUIAL NEONATAL: relato de caso 82
- FORTALECIMENTO DE MEMBROS INFERIORES E TREINO NA ESTEIRA PARA AQUISIÇÃO DA MARCHA INDEPENDENTE EM CRIANÇA COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO MOTOR 83
- INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM CRIANÇA COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO MOTOR E DÉFICIT AUDITIVO: relato de caso 84
- TREINAMENTO LOCOMOTOR NA SÍNDROME DE DOWN: um relato de caso 85
- ESTIMULAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇA COM LEUCOMALÁCIA PERIVENTRICULAR: relato de caso..... 86
- INFLUÊNCIA DO COMPORTAMENTO INFANTIL NA ADESÃO À FISIOTERAPIA: relato de caso 87
- CONDUTA FISIOTERAPÊUTICA COM FOCO NA FUNCIONALIDADE: relato de caso 88
- ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA AQUISIÇÃO DE MARCHA EM CRIANÇA COM DÉFICIT COGNITIVO: relato de caso 89
- ELETROTERRAPIA ASSOCIADA AO TREINO DE USO DO MEMBRO SUPERIOR NA PARALISIA BRAQUIAL OBSTÉTRICA: relato de caso..... 90
- ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA SÍNDROME CRÔNICA INFANTIL NEUROLÓGICA CUTÂNEA ARTICULAR 91
- OS EFEITOS DA ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA FUNÇÃO MOTORA GROSSA DE UMA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL 92

PARAPODIUM ACESSÍVEL E ADAPTADO PARA O PÚBLICO INFANTIL

Parapodium accessible and adapted for children

Caroline Victória Pereira Barros¹, Glauciana de Sousa Pereira¹, Mariana da Conceição Rodrigues Ribeiro¹, Tabata Isla Andrade¹, Bruno Pessoa², Rejane Gonçalves².

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

E-mail: rejanevalegoncalves@gmail.com

RESUMO

Introdução: Atualmente, várias crianças apresentam dificuldades na locomoção devido algum tipo de disfunção neurológica. Estas dificuldades podem ser decorrentes da má estabilização cervical e do enfraquecimento muscular. Uma das medidas utilizadas para intervenção fisioterápica nessa condição de saúde é o parapodium, que auxilia na aquisição de equilíbrio. Porém, o custo do equipamento é elevado, dificultando sua aquisição. Diante disso, um parapodium com custo mais acessível possibilitaria uma reabilitação mais ampla, melhorando a qualidade de vida dessas crianças. **Objetivo:** Construir um parapodium mais acessível financeiramente. **Método:** Inicialmente foi desenvolvido um parapodium, que possui como estrutura: MDF branco, que é de fácil limpeza, além de custo acessível. Além disso, contém estabilizadores nos pés, joelhos, quadril, tórax e cabeça. Os estabilizadores ainda contam com velcro e o acolchoado para melhor conforto da criança. O parapodium poderá ser ajustado para crianças de 1 a 5 anos, contendo uma mesa de apoio que poderá ser removida quando necessário e rodinhas para auxiliar na movimentação. **Resultados:** O esperado do parapodium é que auxilie na manutenção da postura ortostática da criança que possui alguma disfunção, contribuindo também para a integridade dos tecidos, visando sempre o progresso e a função da criança. Ademais, é previsto baixo custo do produto quando comparado aos disponíveis no mercado. **Conclusão:** Acredita-se que a criação de um parapodium mais acessível favorecerá tanto o atendimento fisioterápico quanto a evolução do paciente, promovendo melhorias na qualidade de vida da criança, visto que o parapodium proporciona uma melhor interação dela com o meio.

Descritores: Criança; Desenvolvimento infantil; Reabilitação.

Be trans

Camilla Mariane Germano Ramos¹, João Lucas De Oliveira Sales Ferreira Leite¹, Laiza Carolina Diniz¹, Larissa Nunes Alves¹, Bruno Porto Pessoa²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: bruno.pessoa@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: Atualmente, discute-se muito sobre a inclusão das minorias em todos os âmbitos sociais. O processo de identificação como um indivíduo transexual se inicia com o reconhecimento de si próprio com o sexo oposto ao biológico. A partir disso, é de escolha do indivíduo começar a transição de gênero por meio de hormônios, fármacos e intervenções cirúrgicas para resignação sexual. **Objetivo:** Criar um site no qual haja a inclusão digital das pessoas transexuais no que tange à transição de gênero. **Métodos:** Para a realização desse projeto, foi realizada entrevistas com três pessoas transexuais, bem como pesquisas em acervos bibliográficos. **Resultados:** Foi criado um site exclusivo para pessoas transexuais que utilizam ou não hormônios, contendo calendário menstrual (exclusivo para homens trans), alarme para lembrete de fármacos, galeria de fotos para o acompanhamento e compartilhamento (opcional) das fases da transição. **Conclusão:** Constatou-se a importância da inclusão social da população transexual. Visto isso, ao utilizar o site, as pessoas transgêneros poderão se sentir mais representadas por terem uma plataforma que seja direcionada a elas.

Descritores: Pessoas transgêneros; Inclusão digital; Hormônios.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Obstetric violence

Ana Luiza Santos¹, Leticia Peixoto¹, Luma Dias Pessoa de Almeida¹, Renata Macario Dias do Espirito Santo¹, Bruno Porto Pessoa².

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

E-mail: bruno.pessoa@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A violência obstétrica é aquela que acontece no momento da gestação, parto, nascimento e/ou pós-parto inclusive na assistência ao abortamento. Pode ser física, psicológica, verbal, simbólica e/ou sexual, além de negligência, discriminação e/ou condutas excessivas, desnecessárias ou desaconselhadas. Há, então, a necessidade de uma atenção focada desde o período gestacional até o parto, de forma que a mãe receba os melhores cuidados. **Objetivo:** Aplicar um questionário online com mulheres que passaram pela experiência do parto. Analisar as respostas criteriosamente para confeccionar uma cartilha como produto final. **Métodos:** Foi aplicado um questionário online, criado por meio da ferramenta *SurveyMonkey*, para que fosse produzida a cartilha informativa “Violência Obstétrica”, a partir das informações coletadas. **Resultados:** 100 participantes responderam o questionário *online*. 45% dos participantes não conheciam o termo “Violência Obstétrica”. Com relação às situações já vivenciadas pelas participantes as mais comuns foram: xingamentos, recusa de atendimento, privação de acompanhante, agressões verbais (incluindo brincadeiras de mau gosto), negação de medicação para alívio da dor e ausência de informação sobre os procedimentos que estavam acontecendo na sala de parto. **Conclusão:** O termo “Violência Obstétrica” não é de conhecimento geral da população e por mais que esteja previsto na Constituição como crime, é imprescindível evidenciá-lo. Nesse sentido, a cartilha visa abordar e dar maior visibilidade ao tema.

Descritores: Violência; Obstetrícia; Parto obstétrico.

ADAPTADOR DE CORRIMÃO PARA DESLOCAMENTO DE SACOLAS

Handrailadapter for handraildisplacement

Ana Carolina Marta Trindade¹, Matheus Narciso Lima¹, Victória Carla Magalhães¹, Igor Antônio Carvalho Ribeiro¹, Bruno Porto Pessoa², Leonardo Drumond Barsante²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

²Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

E-mail: leonardo.barsante@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: Idosos e pessoas que usam órteses e próteses podem apresentar dificuldades na marcha e também no uso de escadas, principalmente, quando carregam acessórios como sacolas e mochilas. Isso aumenta o risco de quedas. Sendo assim, o desenvolvimento de uma estratégia preventiva é imprescindível para essa população.

Objetivo: Criar um protótipo de adaptador de corrimão com a finalidade de diminuir o esforço para subir escadas com carga, observando os princípios ergométricos. Método: Foi realizada uma revisão na literatura com o intuito de conhecer as principais dificuldades de mobilidade e princípios ergométricos para elaboração do protótipo.

Resultados: O adaptador foi confeccionado tendo como base uma barra rosca, na qual foi rodilhada uma porca com um gancho soldado para servir de suporte para as sacolas. Sendo assim, a medida que o indivíduo manuseia a manivelas de metal instaladas no início e final da barra rosca, provocará o deslocamento da porca e acontecerá a transferência das sacolas. Ao redor da barra rosqueada, foi colocado um cano de pvc para servir de proteção e não permitir que o gancho deslocasse para cima. **Conclusão:** O protótipo, adaptador de corrimão para deslocamento de sacolas pode ser uma alternativa para a população idosa, minimizando o risco de quedas ao utilizar escadas.

Descritores: Idoso; Acessibilidade arquitetônica; Ergonomia.

DESENVOLVIMENTO INFANTIL: equipamento para auxiliar a aquisição das habilidades motoras de crianças de 1 a 4 anos

Child development: equipment to aid gait acquisition in children from 1 to 4 years old

Izabella Fernandes Queiroz Alves¹, Vitória Eduarda Alves de Jesus¹, Bruno Porto Pessoa², Rejane Vale Gonçalves²

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

E-mail: rejane.goncalves@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: O desenvolvimento motor nos primeiros anos tange um processo contínuo de um simples movimento até aquisição de um repertório completo de habilidades, com domínio da motricidade e equilíbrio corporal, que servirão de ferramentas para integrar a criança socialmente com autonomia. Todavia, diversos fatores interferem no aprimoramento neuropsicomotor de uma criança, sendo eles biológicos, ambientais ou socioeconômicos. **Objetivos:** Criar um andador adaptado de baixo custo para estimular a deambulação e desenvolvimento da marcha, visando à conquista de equilíbrio, estabilidade e, autonomia de crianças de 1 a 4 anos. **Método:** Foi realizada buscas nas bases de dados de artigos que explanassem sobre os atrasos no desenvolvimento motor e suas consequências, além de análise dos gráficos propostos pela Organização Mundial da Saúde, sobre as taxas de crescimento de crianças, no intuito de estipular parâmetros para as regulagens de altura do andador. **Resultados:** Para a montagem do andador, foram necessários tubos PVC e unidades conectivas. Para a regulagem de altura foram realizados furos entre os tubos para o encaixe dos parafusos, os demais foram utilizados para estabelecer os apoios laterais, juntamente com a inserção de rodinhas frontais. O protótipo finalizado foi testado em dois pacientes com faixa etária entre dois e quatro anos em uma visita técnica na ala de Fisioterapia do Ambulatório de uma faculdade particular, introduzindo-o no tratamento fisioterapêutico. **Conclusão:** O papel do andador em proporcionar autonomia e sustentação para que o deslocamento das crianças ocorresse foi essencial, assim como a importância da fisioterapia na progressão das habilidades motoras de uma criança. Espera-se com essa estratégia, integrar o profissional, a criança e a família em busca de um objetivo em comum, onde a inserção de um equipamento de baixo custo, adaptado às necessidades de cada criança, expanda os avanços da mesma, desde o ambiente de tratamento até o âmbito domiciliar.

Descritores: Desenvolvimento infantil; Transtornos motores; Limitação da mobilidade; Destreza motora.

DESENVOLVIMENTO DO APLICATIVO DCDQ-LITTLE PARA VALIDAÇÃO DA VERSÃO TRADUZIDA E ADAPTADA TRANSCULTURALMENTE PARA O PORTUGUÊS BRASIL DO QUESTIONÁRIO DE TRANSTORNO DE DESENVOLVIMENTO DA COORDENAÇÃO

Development of the DCDQ-Little app to validate the translated and cross-culturally adapted Portuguese-language version of the Coordination Developmental Disorder Questionnaire

Paula Batista Ferreira¹, Clara Oliveira¹, Clara Zacarias¹, Gabriela Santos¹, Mariana Ribeiro Volpini Lana²

¹Acadêmico do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: marivolpini@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: O transtorno do desenvolvimento da coordenação ocorre em crianças quando há atraso no progresso de habilidades motoras de sua faixa etária, podendo interferir no desempenho das atividades de vida diária e acadêmicas. O diagnóstico precoce, seguido pela adequada intervenção, evita o aparecimento de complicações secundárias, como dificuldades de aprendizagem, problemas emocionais, sociais e comportamentais. Para tanto faz-se necessária a disponibilidade de instrumentos de avaliação como a versão traduzida e adaptada transculturalmente para o português Brasil do Questionário de Transtorno de Desenvolvimento da Coordenação *Little Developmental Coordination Disorder Questionnaire* (DCDQ-Little) - em processo de validação – que ajuda a ter um diagnóstico precoce dessa condição em crianças de 3-4 anos. **Objetivo:** Desenvolver um aplicativo de celular que viabiliza a aplicação à distância da versão Brasileira do DCDQ-Little, em 300 pais de crianças com idade entre 3 a 4 anos, favorecendo o processo de validade e confiabilidade do mesmo. **Método:** O aplicativo foi desenvolvido na plataforma Android, utilizando a framework ionic para aplicações móveis híbridas. Utilizado Kanban como prática ágil para divisões das tarefas necessárias no desenvolvimento. **Resultados:** O aplicativo DCDQ-Little foi desenvolvido como sendo uma reprodução do DCDQ-Little, versão português Brasil. O mesmo é composto por 15 questões a serem respondidas pelos responsáveis legais, das crianças na idade de 3 e 4 anos, com possibilidade de utilização em dispositivos android ou IOS. Foi realizado o pedido de autorização para inseri-lo na plataforma Google. **Conclusão:** O aplicativo DCDQ-Little parece ser uma ferramenta simples, objetiva e viável de aplicação do DCDQ- Little português Brasil, facilitando o acesso à avaliação do desenvolvimento motor e, conseqüentemente, ao diagnóstico precoce de atraso, permitindo que estratégias de intervenção clínica sejam aplicadas, auxiliando na melhora do controle motor, da motricidade fina e da coordenação geral.

Descritores: Desenvolvimento infantil; Destreza motora; Inquéritos e questionários.

APLICATIVO FIRST AID MOB

First aid mob app

Camilla Alves Cruz¹, Maria Eduarda Mignacca¹, Stephany Sara¹, Yasmin Loren Ribeiro¹, Bruno Porto Pessa²

¹Acadêmico do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: bruno.pessoa@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: Os primeiros socorros são um conjunto de técnicas aplicadas em situações de emergência. Um estudo demonstrou que leigos em situação de emergência não estão preparados e nem possuem conhecimento das condutas necessárias nesse momento. **Objetivo:** Desenvolver um aplicativo para dispositivos móveis que funcione como um guia prático de primeiros socorros. **Método:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas plataformas digitais Scielo, Google acadêmico, Ministério da Educação, *site* do Planalto e Cruz Vermelha no idioma português para a montagem do aplicativo. **Resultados:** Elaborou-se o aplicativo *First Aid Mob*, um guia prático, que visa auxiliar os seus usuários em situações de emergência. O aplicativo possui instruções de como proceder em situações comuns do cotidiano como crises convulsivas, engasgo, paradas cardiorrespiratórias, picada de animais peçonhentos e queimaduras. Além disso, contém vídeos e fotos explicativos de fácil compreensão. Dessa forma, as informações sobre primeiros socorros se tornam mais acessíveis e rápidas para qualquer usuário, buscando minimizar o número de óbitos decorrentes desses acidentes, principalmente em âmbito escolar. **Conclusão:** Infere-se que o aplicativo poderá, através das instruções aplicáveis em situações de emergência, salvar inúmeras vidas. Por esse motivo, a noção básica em primeiros socorros é extremamente importante no cotidiano da população.

Descritores: Primeiros socorros; Emergência; Aplicativos móveis.

FISIOHOME

Fisiohome

Isabelle Stefannie Rodrigues de Pinho¹, Izabela Luiza Guedes Lima Manata¹, Júlia Mafra Vasconcelos¹, Kirstyn Anne Calvo¹, Bruno Porto Pessoa², Luiz Felipe Mindello².

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: luiz.mindello@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) fornece tratamentos médicos gratuito a qualquer cidadão e funciona em todo o país. A fisioterapia é uma das áreas da saúde disponibilizada pelo SUS. No entanto, as poucas sessões liberadas pelo órgão dificultam o avanço do paciente. De acordo com o Centro de Reabilitação e Saúde, o SUS libera somente 40 sessões de fisioterapia em 90 dias, independente do caso, o que acaba prejudicando o paciente.

Objetivo: Criar um aplicativo de celular na qual o fisioterapeuta poderá enviar ao paciente exercícios extras, por meio de vídeos explicativos, para serem feitos em casa. **Método:** Foi desenvolvido um aplicativo na IDE Android Studio na linguagem Java Script, com a ajuda de um técnico de informática. Como referencial, foram utilizadas as informações do Centro Reabilitação (CREAB). **Resultados:** O aplicativo criado possui interfaces gráficas intuitivas com funções exclusivas tanto para o profissional quanto para o paciente. Foi criado inicialmente o aplicativo do fisioterapeuta, onde será possível enviar exercícios que julgar apropriados para a situação do paciente. Assim que o paciente finalizar as sessões, o fisioterapeuta será notificado. O aplicativo terá um *chat* na qual o paciente poderá se comunicar com o fisioterapeuta para tirar suas dúvidas. Posteriormente será desenvolvido o aplicativo que será utilizado pelo paciente. O aplicativo está em fase inicial, no entanto, grandes atualizações virão, melhorando ainda mais a experiência do usuário. **Conclusão:** O aplicativo levará mais conforto e confiança tanto ao fisioterapeuta quanto ao paciente, tornando possível a atualização da rotina de exercícios pós consulta, além da melhora dos tratamentos feitos.

Descritores: Aplicativos móveis; Fisioterapia; Ortopedia.

NA PONTA DOS DEDOS

At your fingertips

Ana Carla Alves Gonçalves¹, Ana Luiza Salgado¹, Bruna Ester Gonçalves Araújo¹, Júlia Isaac Bernardes¹, Bruno Porto Pessoa²

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

E-mail: bruno.pessoa@cienciamedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: Em decorrência da falta de visão, crianças cegas podem apresentar déficits de aprendizagem em comparação às crianças com visão normal. Sendo assim, o desenvolvimento dos sentidos remanescentes é imprescindível para essa população. Também é importante o contato prematuro da criança com o Braille, sistema de escrita essencial no seu processo de aprendizagem escolar. **Objetivo:** Criar um jogo para deficientes visuais a partir de sete anos, introduzindo o contato prematuro com o Braille e a estimulação de mecanismos para a superação da falta de visão. **Método:** Foi realizada uma revisão na literatura e uma entrevista com um deficiente visual, para conhecer os principais aspectos que deveriam ser trabalhados na elaboração do jogo. **Resultado:** O jogo, chamado “Na ponta dos dedos” é uma caixa de madeira de 31cm x 31cm x 4cm, com uma atividade em cada uma das grandes faces da caixa. A primeira face é um jogo no qual a criança pode montar ou buscar palavras. As pecinhas possuem uma impressão da letra em Braille e outra impressão da letra no alfabeto oficial da língua portuguesa. Para as peças se manterem no lugar, as casas do tabuleiro, de 2,5cm x 2,5cm, também são delimitadas por palitos de churrasco. As peças são guardadas dentro da própria caixa, com cada conjunto de letras dentro de um saquinho também identificável por Braille. A segunda face apresenta um jogo de damas adaptado, com um tabuleiro e peças com diferentes texturas. **Conclusão:** “Na ponta dos dedos” pode ser uma alternativa no estímulo de mecanismos para superar a falta de visão e aprender o Braille. Isso otimizará a aprendizagem e o desenvolvimento espacial de crianças cegas.

Descritores: Pessoas com deficiência visual; Intervenção educacional precoce; Crianças.

REAP- RECURSO EXPERIMENTAL DE APRENDIZAGEM

ELR - Experimental learning resource

Diogo Rezende¹, Esabela Lellis¹, Lara Oliveira¹, Leone Augusto¹, Bruno Porto Pessoa²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: bruno.pessoa@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: É importante o ensino de uma metodologia que proporcione formas de aprendizado não só durante a formação, como também durante a carreira onde o profissional esteja sempre se atualizando para exercer da melhor forma possível a profissão. Se faz necessário também, que essa metodologia ensine a verificação da qualidade e da relevância das informações disponíveis, para o melhor ensino-aprendizado possível, sempre otimizando o processo. **Objetivos:** Desenvolver um produto que auxiliaria na melhor desenvoltura e aprendizagem de alunos da área de saúde com uma metodologia ativa. **Método:** Além das consultas periódicas nas bibliografias, o grupo buscou orientações para uma melhor estruturação do produto para que fosse possível passar para os alunos da forma mais clara e dinâmica o conceito de planos, eixos e movimentos. **Resultado:** Criação de um *display* analógico feito de caixa de madeira e bonecos humanóides divididos por placas de acrílico, para simular os planos e bastões de madeiras para simular os eixos. Cada inserção dos eixos no boneco executa o movimento respectivo ao plano. **Conclusão:** O REAP (Recurso Experimental de Aprendizagem), foi visto com olhares positivos visando a aprendizagem na metodologia ativa, que propõe uma didática alternativa aos métodos tradicionais de ensino.

Descritores: Aprendizagem; Treinamento por simulação; Cinesiologia aplicada.

DISPOSITIVO AUXILIAR NO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE MEMBROS SUPERIORES

Auxiliary device in the physiotherapeutic treatment of higher members

Alice Alves Silva¹, Ana Clara Dos Santos Ribeiro¹, Ana Flavia Franco Castro¹, Mariana Santos de Paula¹, Fernanda Souza da Silva², Leonardo Drumond Barsante².

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: leodrumondg@htomail.com

RESUMO

Introdução: O exercício físico é indispensável para todos os indivíduos, devendo ser incentivada sua prática, principalmente em domicílio, em que o paciente se sente mais confortável. Além disso, é importante que os exercícios terapêuticos realizados na clínica, também sejam realizados em casa, visto que contribui consideravelmente para a evolução do tratamento. Porém, muitos pacientes se queixam de não ter tempo para ir à academia ou a espaços para se movimentar, com isso surge a importância da prática dos exercícios físicos em domicílio com equipamentos corretos e orientação profissional. **Objetivo:** Criar um dispositivo que permita exercícios em diversos planos anatômicos para membros superiores, que tenha um melhor custo benefício comparado aos aparelhos convencionais e que permita a prática de exercício físico domiciliar. **Método:** Utilizou-se uma barra de ferro com fixação no marco da porta. Foram inseridas duas roldanas, uma no meio da barra, outra na extremidade. Para fixação da roldana foram utilizadas duas abraçadeiras. Utilizou-se um cabo de aço revestido que foi passado pelas roldanas. Para exercício de fortalecimento, foi adicionado um peso que foi preso com um clipe no cabo de aço. Uma cinta estabilizadora foi adicionada e o uso recomendado conforme a necessidade do paciente. **Resultados:** O aparelho permite a realização de exercícios para ganho de ADM ativo assistido e fortalecimento dos extensores do ombro, flexores e extensores do cotovelo, e exercício de fortalecimento dos adutores do ombro em posição alongada, o diferencial do dispositivo. O aparelho permite exercícios em ortostatismo e sentado. **Conclusão:** O equipamento possibilita a realização de diversos exercícios para membros superiores em um só aparelho, possuindo uma grande importância para a evolução do tratamento fisioterapêutico, devido à possibilidade de ser realizado em domicílio. É um dispositivo com baixo custo, que pode ser adquirido por clínicas, ressaltando a facilidade de montagem e desmontagem do equipamento.

Descritores: Exercício físico; Extremidade Superior; Força muscular.

SISTEMA PARA INCLUSÃO DE DEFICIENTES AUDITIVOS COM A FERRAMENTA VLIBRAS

System for inclusion of hearing impaired with the Vlibras tool

Ana Luiza Miranda de Oliveira¹, Amanda da Rocha Crivelim¹, Emanuelle Souza Pedrosa¹, Gabriela Cruz Laender Costa¹, Fernanda Souza da Silva².

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: fernanda.silva@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A anamnese é fundamental para saber a história atual e pregressa do paciente. Assim, é muito importante garantir aos pacientes deficientes auditivos, a oportunidade de se comunicarem com o profissional diretamente, visto que a maioria não sabe a língua brasileira de sinais (LIBRAS). **Objetivos:** Criar um programa para uso do profissional da saúde, com o intuito de incluir, de forma ativa, o paciente deficiente auditivo no processo da anamnese. **Método:** Foi criado um sistema de códigos, por um profissional da área de Sistemas de Informação, a partir de um aplicativo já existente, gratuito e público, o VLibras, que traduz o português para LIBRAS. O sistema vinculou o VLibras a uma ficha de anamnese, tornando possível a tradução simultânea do texto escrito na ficha para a LIBRAS. A anamnese foi composta por 19 perguntas, sem contar com a ficha de identificação, criadas pelas idealizadoras do projeto, direcionadas a pacientes mulheres gestantes. **Resultados:** O sistema traduziu adequadamente as perguntas do português para a LIBRAS, através do sistema de códigos criado para esse fim. A tradução foi realizada por meio da indicação das perguntas escritas no português e traduzidas simultaneamente pelo avatar, criado pelo aplicativo VLibras. Ao final da página da anamnese foi criada uma caixa de texto extra, caso o profissional precise adicionar outras perguntas para serem traduzidas. **Conclusão:** Conclui-se que o sistema poderá ter um papel importante na inclusão dos pacientes com deficiência auditiva, além de poder auxiliar na comunicação dos profissionais da saúde, no processo de anamnese, com esses pacientes. Foi observada a necessidade de uma evolução do projeto, em que o sistema conseguirá interpretar o que o paciente falar em LIBRAS e transformar em português, para que seja possível um diálogo entre profissional e paciente.

Descritores: Anamnese; Perda auditiva; Línguas de sinais.

APLICATIVO DE FARMACOLOGIA: MULTIFARMAPP

Pharmacology app: multifarmapp

Júlia Zermiani Freire¹, Júlia Viegas Pereira Bem¹, Raquel Leitão Bittencourt¹, Wisley Ribeiro Texeira Lopes¹, José Felipe Pinho²,
Fernanda Souza da Silva².

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: jfphysio@gmail.com

RESUMO

Introdução: Medicamentos são produtos com finalidade de curar, aliviar e prevenir sintomas ou doenças. Cada um tem sua formação, ação, interação e consequência. A crescente industrialização farmacêutica dificulta o conhecimento específico sobre cada medicamento. Por esse motivo, um programa com informações sobre o que eles causam, o que deve ser evitado e consequências de interações medicamentosas pode ser de grande valia por facilitar a prática clínica. **Objetivo:** Criar um aplicativo de celular com informações farmacológicas, tais como: efeitos, bula e combinações de medicamentos, a fim de disseminá-las e facilitar a prática clínica. **Método:** O aplicativo foi desenvolvido na *Integrated Development Environment (IDE)* Android Studio, utilizando Kotlin como linguagem padrão. O mesmo possui interface gráfica intuitiva, além de conexão com a base de dados PubMed, para a busca de artigos dentro do aplicativo. **Resultados:** O aplicativo foi desenvolvido e nele é possível pesquisar por medicamentos, ver suas características, o que acontece em combinação de medicamentos, buscar artigos científicos, novos medicamentos adicionados e notícias de novas pesquisas no ramo. Houve a estratificação dos medicamentos em grupos, tais como: genérico, similar, referência e outros para facilitar o uso. **Conclusão:** É notória a importância de o profissional de saúde conhecer os possíveis efeitos e consequências dos medicamentos utilizados por seus pacientes para receitar, informar e utilizar de maneira correta. Inicialmente, o desenvolvimento é exclusivo para dispositivos Android (versão 4.0 ou superior), no entanto há planos futuro para ampliação do desenvolvimento para dispositivos IOS (Iphone, Apple®).

Descritores: Preparações farmacêuticas; Pessoal da saúde; Pacientes; Combinação de medicamentos.

JOGO DE TABULEIRO PARA AUXILIAR NO ENSINO SOBRE A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF)

Board game to help teaching about the international classification of functioning, disability and health (ICF)

Ana Clara Faria Bretas¹, Carolina Bahia Galante Freire¹, Karina Miranda Boson¹, Khayra Magalhães de Lima¹, Mônica de Pinho Sampaio¹, Janaíne Cunha Polese².

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: janaine.polese@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A falta de conhecimento sobre a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) impede que a maioria dos profissionais de saúde aplique esse instrumento na sua prática clínica, mesmo reconhecendo sua viabilidade. Atividades lúdicas, como os jogos, mantêm a atenção e o interesse do participante, favorecendo a retenção de informações e a aprendizagem. **Objetivo:** Construir um jogo de tabuleiro para auxiliar no ensino sobre a CIF. **Método:** Os materiais utilizados para construção do tabuleiro foram cartolina branca, papelão e plástico autoadesivo. O jogo conta com tampinhas de garrafas PET como peões, um dado e uma ampulheta. As faces do dado e os peões foram pintados de diferentes cores. Perguntas abertas, fechadas e de verdadeiro ou falso sobre diversos temas relacionados à CIF foram formuladas e impressas em cartas de cartolina. Professores da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais cederam casos clínicos para uso no jogo. **Resultados:** O jogo “CIF: Como Isso Funciona?” permite até seis jogadores/equipes. É composto por um tabuleiro, seis peões, um dado, uma ampulheta, 12 cartas de cada tema (“Domínios”, “Aplicação”, “Codificação” e “Métodos e Técnicas”) com uma pergunta e 12 cartas “CIF: Caso Clínico”. Cada cor no dado corresponde a um tema ou ação (perder a vez ou escolher outro jogador para responder). Avança-se uma casa ao acertar uma resposta, e é possível tentar responder quando outra equipe errar. Quando se atinge a casa “CIF: Como Isso Funciona?” têm-se um minuto para avaliar a veracidade de 10 afirmações sobre o caso clínico contido na carta “CIF: Caso Clínico”. A maior pontuação nessa etapa determina o vencedor. **Conclusão:** O jogo aborda os principais aspectos da CIF e pode ser utilizado para estimular o interesse e testar conhecimentos sobre o assunto. Todavia, não substitui o estudo aprofundado do tema sob orientação de um professor capacitado.

Descritores: Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde; Materiais de ensino; Jogos e brinquedos.

SITE DESENVOLVIDO PARA AUXILIAR NO CONHECIMENTO E LOCALIZAÇÃO DO DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA) EM BELO HORIZONTE - HELP-DEA

Website designed to assist in the knowledge and location of the External Automated Defibrillator (DEA) in Belo Horizonte- Help-DEA

Brena Araújo Meira¹, Fábio Rodrigues Teixeira¹, Lorena dos Reis Alves¹, Lucinda Romano da Silva¹, Ludmilla Lopes Ferraz¹, Rosana Costa do Amaral², Fernanda Souza da Silva².

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: rosana.vass@gmail.com

RESUMO

Introdução: Desfibrilador externo automático (DEA) é um aparelho eletrônico portátil que diagnostica automaticamente as alterações cardiovasculares potencialmente letais, arritmias cardíacas de fibrilação ventricular e taquicardia ventricular em um paciente. Segundo a OMS, as doenças cardiovasculares foram as principais causas de morte no mundo em 2011. A chance de sobrevivência neste quadro, caso não haja atendimento rápido diminui de 7 a 10% a cada minuto que o paciente não recebe atendimento adequado. **Objetivo:** Elaborar um site e informar como e quando usar o dispositivo DEA e os locais nos quais o mesmo pode ser encontrado mais próximo da vítima. **Métodos:** A cidade de Belo Horizonte foi mapeada, e dentro das regionais Norte, Nordeste, Noroeste, Centro-Sul, Leste, Oeste, Barreiro e Pampulha, foram identificados os locais que circulam 1500 pessoas ao mesmo tempo e coletado o contato e endereço dos mesmos. A partir disso, foi realizado o contato com cada local para saber eles possuíam o equipamento e se emprestavam para uso externo. O site foi criado na plataforma WEBNODE. Além do site, uma cartilha também foi desenvolvida a partir do levantamento bibliográfico e contato com os locais. **Resultados:** Com o mapeamento foi possível contabilizar os DEA's de cada região sendo 3 na região Norte, 12 nas regiões Nordeste e Leste, 4 nas regiões Noroeste e Pampulha, 27 na região Centro-Sul, 5 na região Oeste e 11 na região Barreiro, totalizando 62 dispositivos disponíveis. Também foi observado que a maioria das pessoas nos locais contatados não tem conhecimento sobre o equipamento. **Conclusão:** O site e a cartilha desenvolvidos possuem toda informação necessária para o uso do dispositivo, o que pode auxiliar em situações de emergência, mas não substitui a obtenção de conhecimento em cursos de Suporte Básico de Vida, e sim estimula a busca de mais conhecimento sobre como agir nessas situações.

Descritores: Parada cardíaca; Primeiros socorros; Reanimação cardiopulmonar.

G-OLD PEDAL PARA IDOSOS

G-old pedal for seniors

Anne Caroline Peres de Faria¹, Esther Coman Fernandes¹, Raphaella Borges Ferreira¹, Virgínia Gabriela da Silva Barros¹, José Felipe Pinho².

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: jfphysio@gmail.com

RESUMO

Introdução: O envelhecimento é um processo fisiológico e natural, caracterizado pela redução progressiva da reserva funcional do indivíduo. O Brasil é um país de transição demográfica que vem passando por um envelhecimento populacional. Com isso, faz-se necessário a criação de recursos e estratégias que amparem esses idosos quanto a sua função e mobilidade, preservando sua independência funcional ou reduzindo a sua perda. **Objetivos:** Desenvolver um pedal para otimizar o retorno venoso, visando à funcionalidade e melhora da mobilidade de idosos. **Métodos:** Para o desenvolvimento do pedal foram utilizados os seguintes materiais: madeira, parafusos, dobradiça, borracha e tecido de couro. O produto foi testado em uma instituição de longa permanência para idosos de Belo Horizonte, e foi ajustado de acordo com a capacidade dos idosos. Foi elaborado um manual do usuário que contém todas as informações sobre o produto, bem como instruções de uso, protocolo de treinamento indicado e as indicações e contraindicações. **Resultados:** O pedal para otimização do retorno venoso teve boa aceitação pelos idosos, sendo uma ferramenta efetiva na ativação da musculatura tíbio-társica e um instrumento importante para a realização de exercícios circulatórios, que contribui para a redução dos efeitos da inatividade e da diminuição da funcionalidade. **Conclusão:** O produto apresenta um baixo custo financeiro, além de ser fácil de reproduzir, de utilizar e de transportar, sendo uma alternativa para quem procura um equipamento com bom custo benefício. O valor de venda, na faixa de R\$ 60,00 a R\$ 70,00, a facilidade de produção e os benefícios proporcionados ao idoso tornam o pedal atrativo e diferencial.

Descritores: Envelhecimento; Limitação de mobilidade; Extremidade inferior.

PARKINSON EM AÇÃO!

Parkinson in action!

Aírton Lopes², Amanda Almeida¹, Aline Araújo¹, Maria Caroline¹, Eduardo Lima¹ e Raquel Lana²

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

E-mail: airton.lopes@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é uma condição que possui várias modalidades de tratamento, sendo o treinamento por meio de jogos uma alternativa emergente. Jogos de realidade virtual, por exemplo, permitem que o indivíduo interaja com uma realidade artificial que fornece, em tempo real, um *feedback* de desempenho, oferecendo possível controle sobre a duração e intensidade do exercício e, também, fornece aos pacientes recursos auditivos e visuais enriquecidos. Jogos menos modernos como tabuleiros podem ser uma estratégia para estimular o engajamento e adesão do paciente nas tarefas propostas, inclusive no seu domicílio. **Objetivo:** Promover um atendimento continuado e mais lúdico para o paciente que está em tratamento da doença de Parkinson através do jogo “Parkinson em Ação!”. **Método:** Um jogo de tabuleiro destinado aos pacientes com DP com classificação recomendada de 1 a 4 na Escala de Hoehn e Yahr foi desenvolvido. O jogo é constituído de 15 exercícios, dispostos aleatoriamente em cada casa no trajeto que será percorrido pela peça de cada participante, um dado e uma ampulheta que será responsável para marcar o tempo de realização de cada exercício. A cada tentativa, o jogador deverá realizar o exercício proposto no tabuleiro. **Resultados:** Com o desenvolvimento do jogo nomeado “Parkinson em Ação!” é possível que a pessoa que está participando do jogo realize atividades físicas e cognitivas de forma divertida e competitiva, impactando de forma positiva no tratamento fisioterápico. **Conclusão:** Tendo em vista, a dificuldade da permanência do paciente no tratamento da DP e a adesão às tarefas domiciliares, é necessária uma estratégia por parte da equipe para que o indivíduo sintam-se motivado a permanecer e cumprir as tarefas designadas.

Descritores: Doença de Parkinson, Força Muscular, Equilíbrio Postural; Ludoterapia.

INFORMATIVO PARA FISIOTERAPEUTAS: abuso sexual

Informative for physiotherapists: sexual abuse

João Marcelo Pires de Almeida¹, Mariane Bárbara Maura de Andrade Armstrong¹, Paula Fernanda Ferreira Coutinho¹, Sophia Luíza A. B. Lacerda e Silva¹, Aírton Martins da Costa Lopes².

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

² Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: airton.fisiologia@gmail.com

RESUMO

Introdução: O abuso sexual é, segundo a Organização Mundial de Saúde, todo ato, tentativa, comentários ou insinuações não desejados a sexualidade da pessoa, mediante coação por outra, independentemente da relação desta com a vítima, em qualquer âmbito. A fisioterapia, que utiliza recursos manuais para reabilitação, deve ser realizada com cautela tanto na abordagem desses pacientes quanto dos seus representantes legais. De acordo com a estatística, as maiorias dos abusos acontecem dentro do ambiente familiar do menor envolvido. Dessa forma, é necessário que o fisioterapeuta saiba como identificar os pacientes que, por ventura, sofrem/sofreram abuso sexual, como também, a identificação do abusador e como devem agir quando se deparam com essa situação. **Objetivo:** Criar um informativo para fisioterapeutas sobre como identificar e agir diante de possíveis casos de abuso entre paciente e seus representantes legais. Somado a comportamentos e distúrbios psicológicos que podem ser observados na criança em várias fases de seu desenvolvimento. **Método:** Foram realizadas conversas com especialistas nas áreas de psicologia e psiquiatria sobre o abuso sexual, além de pesquisas em bases de dados da saúde. Buscou-se auxílio do CREFITO-4, no âmbito jurídico, para que a ação do fisioterapeuta esteja embasada nas leis que o protegem, como profissional e pessoa civil. **Resultados:** Criou-se um informativo com as principais informações necessárias para o fisioterapeuta ser capaz de identificar um possível caso de abuso sexual, como também, ser amparado pela lei diante de suas ações. **Conclusão:** O informativo é de fundamental importância para o atendimento fisioterapêutico. Com ele, o profissional é capaz de agregar conhecimentos sobre o assunto, além de contribuir de maneira legal para a proteção de crianças que podem estar sofrendo algum tipo de abuso, sem que seu registro profissional seja caçado.

Descritores: Delitos sexuais; Comportamento infantil; Fisioterapia.

PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS (PBE) SEM MISTÉRIO: descomplicando plataformas

Evidence-based practice (EBP) without mysteries: uncomplacating platforms

Airton Martins da Costa Lopes¹, Fernanda Souza da Silva¹, Isabela Paula Ramos de Souza², Lucas Carneiro Morais², Myllena Harriman Fernandes do Valle², Wisley Ribeiro²

¹ Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

² Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.
E-mail: airton.fisiologia@gmail.com

RESUMO

Introdução: A prática baseada em evidência (PBE) é a ferramenta mais confiável para se aplicar intervenções em saúde. Contudo, poucos a utilizam, guiando-se apenas por suas vivências clínicas, as quais muitas vezes são subjetivas e colocam em risco os pacientes. Apesar de ser a ferramenta mais confiável, a PBE é pouco difundida e muitos possuem dificuldades para acessá-la. **Objetivo:** Elaborar um guia em formato de livro, com linguagem simples e dinâmica, a fim de simplificar buscas científicas. **Método:** Para a elaboração do livro, os autores realizaram revisões e pesquisas bibliográficas para o levantamento dos assuntos a serem abordados. Posteriormente, os capítulos foram divididos entre os autores e um deles foi escolhido como revisor, a fim de promover padronização dos textos. Após, foi realizada a diagramação dos textos e elaboração da capa. **Resultados:** O protótipo do livro foi apresentado no IV Fórum Interdisciplinar da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, e junto dele, foram disponibilizados códigos QR para o acesso virtual do mesmo. **Conclusão:** Apesar de ser apresentado apenas o protótipo do livro, houve grande adesão e interesse dos alunos e profissionais que tiveram acesso a ele.

Descritores: Livros; Prática Clínica Baseada em Evidências; Pessoal de Saúde.

CLIMP
CLIMP

Gabriela Silva¹, Gabriela Viana¹, Mila Araújo¹ e Rafaela Gomes¹. Mariana Lana².

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: marivolpinilana@gmail.com

RESUMO

Introdução: O envelhecimento aumenta a susceptibilidade para enfermidades crônicas e diminui a incapacidade funcional. Como consequência, alguns idosos têm dificuldade em realizar o movimento de abaixar, necessitando de uma ajuda para secar entre os dedos dos pés. Os diabéticos também requerem cuidados específicos devido ao “pé diabético”. Portanto, verificar os pés e entre os dedos é muito importante como medida de prevenção. **Objetivo:** Criar um dispositivo com o propósito de ajudar e facilitar os cuidados com os pés. **Métodos:** O dispositivo apresenta como material principal o acrilonitrila butadieno estireno, que é o material mais utilizado em impressão 3D. Utilizou-se o processo *fused deposition modeling* que consiste na produção de peças em camada, de baixo para cima. O tubo é de alumínio fosco de 3/8 polegadas, com parede de 1mm e comprimento de 32.5cm, sendo usado, para colar a ponta do produto no tubo de alumínio, uma cola *Tekbond*. A ponteira atalhada foi feita com um pedaço de tecido 150 fios e 100% algodão. Na base, utilizou-se um material feito de chumbo com o objetivo de pesar. **Resultado:** O CLIMP oferece a essas pessoas a prevenção e independência para realizar a secagem dos pés, o que garante maior segurança após o banho. **Conclusão:** A utilização do CLIMP permitirá as pessoas uma adequada higienização dos pés, aumentará a independência e a qualidade de vida, além de minimizar as complicações advindas das enfermidades ocasionadas pelos pés maus cuidados. Além disso, o dispositivo é fácil manuseio e traz consigo benefícios que contribuirá de forma positiva na vida e na saúde das pessoas.

Descritores: Higiene; Idosos; Pé diabético.

COZINHAR COM SAÚDE

Cook withhealth

Aírton Martins da Costa Lopes¹, Carolyne Carvalho², Íris Duarte Lelis², Vanessa Garcia²

¹Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil

²Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: airton.lopes@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: O projeto “Cozinhar com saúde” foi desenvolvido pelas acadêmicas do 6º período de Fisioterapia da FCMMG. Sabe-se que as atividades dentro de uma cantina escolar exigem a realização de várias tarefas, além da necessidade de permanecer em pé por longos períodos e de manter peso excessivo nos MMSS e na coluna vertebral. Isso pode levar a risco de lesões musculoesqueléticas para os funcionários. **Objetivo:** Analisar ergonomicamente o trabalho das cantineiras de uma escola pública, no intuito de minimizar os riscos de lesões e a prevalência de dores durante e após a tarefa. **Método:** Foi realizado em uma escola estadual de Belo Horizonte, uma análise através do Censo de Ergonomia, *checklist* para avaliação simplificada do risco de lombalgia e pelo *checklist* para avaliação simplificada de risco de tenossinovite e lesões traumáticas de MMSS, com o intuito de identificar as exigências ocupacionais das profissionais. Diante da atual situação da escola, foram necessárias as intervenções. **Resultados:** Foi desenvolvido, um protótipo de uma Prancha de Transferência de acordo com a demanda observada na análise realizada na escola. Esse protótipo visa facilitar a locomoção de utensílios de cozinha que são pesados ou de difícil manuseio para as cantineiras. Além disso, foi criado um protocolo de ginástica laboral, confeccionado por meio de uma cartilha informativa, abordando de forma ilustrativa e simplificada os alongamentos para membros superiores e para o tronco. As acadêmicas realizaram três visitas a escola durante o mês de outubro para implementação do método no posto de trabalho. **Conclusão:** A atividade ocupacional das cantineiras exige uma sobrecarga significativa em membros superiores e coluna, dessa forma, concluímos a real necessidade de implantação do protocolo de ginástica laboral e da prancha ergonômica para melhorar o desempenho e diminuir o risco de lesões musculoesqueléticas.

Descritores: Ergonomia; Exposição ocupacional; Fisioterapia.

PRINCIPAIS DISFUNÇÕES EM CORREDORES AMADORES

Main dysfunctions in amateur runners

Ana Helena Salles¹, Daniella Dario¹, Laura Emanuelle¹, Nathalia Godinho¹, Airton Lopes², Uiara Braga²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG - Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG - Brasil.

E-mail: airton.lopes@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A prática de atividades físicas promove alguns benefícios para seus praticantes, como aumenta o condicionamento cardiorrespiratório e melhora sua qualidade de vida. Entretanto, em atletas amadores, observa-se um desequilíbrio entre a capacidade do atleta e a demanda imposta ao organismo pela atividade física podendo predispor o praticante a diferentes tipos de lesões. **Objetivo:** Orientar os corredores amadores de rua sobre as principais patologias do complexo tornozelo-pé e do joelho que podem ocorrer pela prática de corrida. **Método:** Foram realizadas pesquisas nas bases de dados (Pubmed, Scielo) sobre as principais patologias de membros inferiores em corredores, a prevalência dessas patologias nessa população, o mecanismo de lesão e os principais sintomas das mesmas. Dessa forma, quatro principais patologias foram selecionadas. Foi criada uma cartilha em formato de PDF com explicações sobre o mecanismo da lesão, os sinais e sintomas e principais objetivos do tratamento. A divulgação desse trabalho aconteceu em uma corrida na Lagoa de Pampulha em Belo Horizonte no dia 02 de novembro de 2019, onde foi apresentado dois banners e a disponibilização das cartilhas via e-mail de forma gratuita para corredores que tivessem interesse. **Resultados:** Com o estudo realizado, observou-se ótimo retorno dos atletas quanto à cartilha e as informações sobre as possíveis lesões. A maioria dos corredores teve contato com algumas lesões que foram apresentadas e disseram ser de grande importância nossa intervenção e orientações. **Conclusão:** Foi possível concluir que a disseminação de informação e a procura por um profissional (fisioterapeuta esportivo ou médico ortopedista) pode reduzir lesões ou agravos para os atletas amadores.

Descritores: Atividade motora; Fisioterapia; Corrida.

E-BOOK: mulheres, o sexo para vocês é um tabu?

E-BOOK: women, is sex a taboo for you?

Giovana do Pilar Borges Aguiar¹, Ildete Aparecida de Oliveira Dorneles¹, Karoline Conceição de Abreu¹, Thyanine Brito Gonçalves¹,
Maria Beatriz Alvarenga de Almeida², Airton Martins da Costa Lopes².

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: airton.fisiologia@gmail.com

RESUMO

Introdução: A cultura brasileira atribui valores que reforçam a submissão feminina, a postura recatada, cautelosa e tímida, além do controle sobre o corpo das mulheres. Tais marcas culturais limitam a vivência da sexualidade, fazendo com o sexo e o prazer sejam vistos como algo proibido, perigoso e até mesmo pecaminoso. Estas condutas podem levar à ocorrência de disfunções sexuais em mulheres e baixa procura por tratamentos. Poucas pessoas conhecem também a abordagem da Fisioterapia em Saúde da Mulher e sua atuação nas disfunções sexuais.

Objetivo: Criar um e-book gratuito discutindo acerca das questões menos dialogadas sobre a sexualidade feminina e que geram mais dúvidas entre as mulheres, além de informar por meio deste sobre a existência e a atuação da Fisioterapia em Saúde da Mulher. **Métodos:** O *e-book*, denominado “Mulheres, o sexo para vocês é um tabu?”, foi publicado em um site para acesso gratuito. O *e-book* é composto de informações sobre o sistema genital feminino abordando suas estruturas anatômicas e suas funções, as respostas sexuais femininas esperadas durante o ato sexual e as principais infecções sexualmente transmissíveis, assim como as disfunções sexuais comumente presentes nas mulheres. Também aborda temas como masturbação e infertilidade e diversas curiosidades e sugestões para o sexo feminino. O e-book também conta com uma sessão dedicada a informar e conscientizar a população sobre a área de Fisioterapia em Saúde da Mulher. **Resultados:** O *e-book* criado obteve 237 acessos pelo site até o dia 12 de novembro de 2019, onde a população pôde baixar o e-book gratuitamente em PDF. **Conclusão:** Conclui-se que o projeto alcançou seu objetivo oferecendo a população uma forma de discussão sobre a sexualidade feminina, além de informar e conscientizar sobre temas polêmicos e a importância da Fisioterapia.

Descritores: Sexualidade; Mulheres; Fisioterapia.

ESCOVA DE CABELO 3D AUTOMATIZADA PARA PESSOAS COM DISTROFIA MUSCULAR

Automated 3d Hair Brush for people with muscular dystrophy

Camila Andiarra Arruda Gusmão¹, Dianne Pereira Gonçalves Melo¹, Jordana Listgarten Duarte¹, Marina Teixeira Araújo Almeida¹, Flávia Schaper Cardoso²

¹ Acadêmico do curso de fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: fashaper@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: As distrofias musculares consistem em um grupo de afecções geneticamente determinadas que cursam com fraqueza muscular progressiva, degeneração e atrofia da musculatura esquelética, acarretando ao paciente limitação na realização de atividades de vida diária (AVD's), com consequente redução da capacidade funcional e maior dependência na realização do cuidado pessoal. **Objetivo:** Desenvolver um protótipo de uma escova de cabelo automatizada impressa por meio de uma impressora 3D para indivíduos com distrofia muscular que possuam restrição de movimento de membros superiores, com consequente déficit na realização da atividade de pentear o cabelo e prejuízo no desempenho de suas AVD's. **Método:** Após análise da demanda dos pacientes com restrição de movimento associado a distrofia muscular e tendo em vista a característica progressiva da doença, realizou-se revisão inicial na literatura designada e foi elaborado um plano de ação para a confecção do produto, com montagem a partir de impressão 3D com filamento de PVA - polímero que confere leveza e resistência ao produto - e as seguintes dimensões: comprimento total fechada de 600mm e aberta de 800mm, diâmetro total 45mm, distância até a primeira dobradiça de 300mm, e da primeira dobradiça até o final com escova aberta de 500mm. **Resultado:** Por meio do produto desenvolvido é possível que o indivíduo com distrofia disponha de maior funcionalidade, conseguindo realizar sozinho a escovação do cabelo, diminuindo a restrição da atividade e a necessidade de auxílio, além de a melhora a qualidade de vida, percepção de saúde, aspectos psicológicos e bem-estar. **Conclusão:** Em virtude das características progressivas que acompanham o diagnóstico de distrofia muscular, é de suma importância a elaboração de estratégias que possam minimizar o impacto limitante da doença na rotina do paciente, com o intuito de conceder maior autonomia na realização do auto cuidado.

Descritores: Distrofias musculares; Extremidade superior; Higiene.

ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR DA FISIOTERAPIA NO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO CRÔNICO: um relato de caso

Physiotherapy interdisciplinary approach in chronic stroke: a case report

Débora Cristina Ribeiro¹, Keetlen Janis Oliveira Fiuza¹, Lorrany Bitencourt R. Cardoso¹, Nayara Taciane de Campos¹, Leonardo Drumond Barsante², Luiz Felipe Ribeiro Mindello Filho², Carolina Marques Andrade², Raquel de Carvalho Lana²

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

E-mail: raquel.campelo@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) é uma síndrome clínica decorrente da redução do suprimento sanguíneo a estruturas encefálicas, caracterizada por rápido desenvolvimento de sinais, como alterações da força muscular e da capacidade de execução das atividades de vida diária. **Objetivo:** Relatar a evolução funcional e motora de indivíduo pós-AVE crônico com reabilitação interdisciplinar entre a fisioterapia neurofuncional e musculoesquelética. **Método:** Trata-se de indivíduo de 58 anos, sexo masculino, casado, com diagnósticos clínicos de AVE crônico à direita e síndrome do ombro doloroso, apresentado ao exame físico restrição da mobilidade e fraqueza muscular de membros superior e inferior, déficit de controle de tronco e dificuldade em realizar transferências. Foi utilizado o Teste do Esfigmomanômetro Modificado para mensuração de força em mmHg. Para avaliação da amplitude de movimento (ADM) foi utilizada a goniometria. A intervenção fisioterapêutica incluiu fortalecimento muscular, treino de equilíbrio de tronco, treino de transferência (sentado para de pé) com manutenção do ortostatismo no espaldar, mobilizações articulares no ombro e no joelho e liberação miofascial em peitoral maior no lado esquerdo. **Resultados:** Após sete semanas observou-se melhora de força de 73% em flexores de ombro esquerdo, 75% e 140% de extensores de joelho, 12,5% e 23% de abdutores de quadril, 41% e 57% de dorsiflexores, 87,5% e 215% de flexores plantares direito e esquerdo, respectivamente. Na ADM houve aumento de 85° na abdução de ombro, 80° na flexão de ombro, 20° na rotação externa de ombro de membro superior direito, no membro inferior esquerdo houve aumento de 12° de flexão de joelho e 18° de extensão de joelho. **Conclusão:** Foi observado que a implementação da interdisciplinaridade na reabilitação permitiu ampliação e aprimoramento da exploração do ganho de força e amplitude de movimento, contribuindo para a funcionalidade do indivíduo fornecendo subsídios para o desenvolvimento da prática fisioterapêutica baseada em evidências.

Descritores: Acidente Vascular Cerebral; Práticas Interdisciplinares; Fisioterapia.

MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DE UM INDIVÍDUO COM OSTEOARTROSE DE QUADRIL: relato de caso

Improving quality of life of a hip osteoarthritis individual: case Report

Matheus Marcelino de Oliveira¹, Izabella Thalita Araújo¹, Leonardo Drumond Barsante², Luiz Felipe Ribeiro Mindello Filho², Carolina Marques Andrade²

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

E-mail: carolina.andrade@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A osteoartrose (OA) é definida como perda focal da cartilagem articular com reação óssea subcondral variável. Segundo o Ministério da Saúde, a osteoartrose atinge 15 milhões de pessoas no Brasil, acometendo em torno de 70% a 80% dos indivíduos acima de 65 anos. Em casos mais avançados, a artroplastia total do quadril é considerada. Contudo, a idade do paciente deve ser levada em consideração devido às dificuldades relacionadas a uma eventual necessidade de troca da prótese. **Objetivo:** Relatar a evolução de um indivíduo com diagnóstico clínico de OA de quadril bilateral, atendido no ambulatório de fisioterapia. **Método:** M. A. P, 58 anos, sexo masculino, casado, apresentando limitações para subir e descer escadas, sentar e levantar-se. Possui indicação médica para realização de artroplastia do quadril bilateralmente, contudo este procedimento deve ser adiado ao máximo devido sua idade. As condutas fisioterapêuticas basearam-se em mobilizações grau I de Maitland e tração no quadril, fortalecimento da musculatura flexora, extensora e abduutora do quadril, extensora e flexora de joelho, orientação sobre o uso de bengala e realização de atividades de vida diária com menor sobrecarga. **Resultados:** Indivíduo apresentou aumento de 200% e 150% na força de flexores e 80% e 55.55% de extensores de quadril, 200% e 150% de flexores e 125% e 108.33% de extensores de joelho, em membros inferiores direito e esquerdo respectivamente, e de 8.33% de abdutores de quadril direito. Também apresentou redução de 12 pontos no questionário sobre qualidade de vida Whodas 2.0. **Conclusão:** A intervenção fisioterapêutica musculoesquelética mostrou bons resultados na melhora da qualidade de vida do paciente com OA de quadril com indicação de artroplastia, adiando o procedimento cirúrgico.

Descritores: Fisioterapia; Osteoartrite; Quadril; Qualidade de vida.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA UNIVERSITÁRIO

Epidemiological profile of patients served in a university physiotherapy ambulatory

Nancy Richard Romeiro¹, Maria Lina de Almeida Sá¹, Maira Gabriela Quintão¹, Luiz Felipe Mindello², Leonardo Drummond Barsante², Carolina Marques Andrade²

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

E-mail: carolina.andrade@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A epidemiologia é definida como o estudo da distribuição e dos determinantes das doenças ou condições relacionadas à saúde em populações especificadas. O perfil epidemiológico pode ser traçado a partir de uma análise sistemática das condições de saúde de pacientes atendidos em determinado local ou região, o que fornece indicadores para suportar planejamento, administração e avaliação das ações de saúde específicas.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é analisar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos em um ambulatório universitário de fisioterapia musculoesquelética. **Método:** Trata-se de um estudo transversal com coleta de dados de prontuários de fevereiro a outubro de 2019. Os dados coletados foram: idade, sexo, valor da escala visual numérica (EVN), prática de atividade física, parte do corpo acometida, queixa principal, comorbidades e número de atendimentos. Foi realizada análise estatística descritiva. **Resultados:** Foram atendidos 94 indivíduos, sendo 61 (64,9%) mulheres. Os pacientes apresentaram média de idade de 55 anos (± 16), média de número de atendimentos de 23 (± 21), 41 (49,40%) possuem hipertensão arterial sistêmica, 45 (66,18%) eram sedentários, a dor esteve presente em 69 (73,40%) dos casos, sendo que a EVN média foi de 6 (± 2). Os diagnósticos clínicos mais prevalentes foram: lesões do manguito rotador (14 pacientes, 16,87%), gonartrose (6 pacientes, 7,23%) e lombalgia (5 pacientes, 6,02%). **Conclusão:** Os resultados mostram que a dor é uma queixa predominante nos pacientes que procuram atendimento, sendo o ombro a parte do corpo mais acometida. A maioria dos indivíduos eram sedentários e hipertensos, levando a um maior comprometimento de estruturas e funções corporais e contribuindo para a apresentação das alterações musculoesqueléticas. O objetivo da Fisioterapia Musculoesquelética é abordar o paciente considerando os domínios da classificação internacional de funcionalidade e contribuir para a melhora da qualidade de vida.

Descritores: Fisioterapia; Epidemiologia; Anormalidades Musculoesqueléticas.

AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE CAPSULITE ADESIVA: relato de caso

Evaluation and treatment of adhesive capsulitis: case report

Camila Luiza Soares Trindade¹, Luiz Felipe Mindello²

¹Acadêmica do curso de fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil

E-mail: luiz.mindello@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A capsulite adesiva, também conhecida como “ombro congelado”, é uma patologia idiopática que afeta cerca de 3-5% da população. Alterações histológicas inflamatórias e fibrosas ocorrem na cápsula articular e no revestimento sinovial, e gera retrações capsulares e rigidez articular, limita os movimentos ativos e passivos, e dura em torno de dois a três anos. É dividida em três fases: aguda ou hiperálgica, rigidez ou congelamento e descongelamento, sendo caracterizadas pelos seus sinais, sintomas e pelo tempo de duração. Os principais sintomas são: dor mal localizada até mesmo em repouso e rigidez articular. **Objetivo:** Relatar a abordagem fisioterapêutica musculoesquelética em paciente com capsulite adesiva. **Método:** Trata-se de um relato de caso de paciente com diagnóstico de capsulite adesiva no ombro esquerdo. Diagnóstico fisioterapêutico: Aderência da cápsula articular da glenoumeral, que causa restrição na mobilidade ativa e passiva dos movimentos de flexão, abdução, rotação interna e externa do ombro, provoca dor e leva à limitação nas atividades de higiene pessoal. **Resultados:** Apresenta ombro direito mais alto, olecrano esquerdo rodado medialmente, retificação da coluna torácica, tensão muscular na região de trapézio superior e limitação da amplitude de movimento (ADM) do ombro. Realiza ritmo escapulo umeral com amplitude menor que 90° de abdução do lado esquerdo, como consequência há hiperativação do trapézio, hipermobilidade escapular e elevação do ombro para compensar a movimentação deficiente do úmero e aumentar a ADM de abdução. A conduta envolveu técnicas de mobilização de maitland grau III, com deslizamento anterior, posterior e depressão do úmero, tração com rotação externa da glenoumeral, liberação miofascial dos músculos trapézio superior, peitoral maior e menor e redondos maior e menor, além de movimentação ativo assistida de flexão, abdução, rotação interna e externa. **Conclusão:** Observou-se redução do nível de dor, porém ainda não foi realizada reavaliação da ADM devido ao pouco tempo de acompanhamento.

Descritores: Bursite; Fisioterapia; Manipulações musculoesqueléticas; Dor.

ESCOLIOSE LOMBAR DEGENERATIVA: um relato de caso

Degenerativelumbar scoliosis: a case report

Bárbara Teotônio Rodrigues¹, Luiz Felipe Mindello²

¹Acadêmica do curso de fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil

E-mail: luiz.mindello@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A escoliose lombar degenerativa é um desvio lateral da coluna que tipicamente se desenvolve após os 50 anos de idade. A apresentação clínica varia, mas a deformidade frequentemente está associada à perda de lordose, rotação axial, listese lateral e espondilolistese. Embora a etiologia não seja clara, a escoliose degenerativa está associada à degeneração do disco, à incompetência das facetas e à hipertrofia do ligamento flavo (amarelo), geralmente levando à claudicação neurogênica e à lombalgia. A fisioterapia tem sido considerada como um fator fundamental para minimizar os impactos causados pela Escoliose Lombar Degenerativa. **Objetivo:** Relatar a abordagem fisioterapêutica musculoesquelética em paciente com escoliose lombar degenerativa. **Método:** Paciente do sexo masculino, 51 anos, com diagnóstico de Escoliose Lombar Degenerativa, foi encaminhado aos cuidados da fisioterapia em 31/07/2018. Usuário atendido duas vezes por semana, por 40 minutos. A conduta realizada envolveu técnicas de mobilização e movimentação ativa da pelve, alongamento, inibição e Liberação Miofascial do músculo Psoas, fortalecimento dos músculos abdutores de quadril, extensores de joelho e transversos do abdômen. **Resultados:** Foi possível observar após dois meses de intervenção, através da análise qualitativa do movimento, uma boa resposta do paciente ao tratamento e relato da melhora das atividades de vida diária, considerando a redução satisfatória da dor na região sacroilíaca esquerda. Igualmente, em um curto período de tempo obteve-se resultados satisfatórios na percepção de qualidade de vida e funcionalidade humana. **Conclusão:** A intervenção fisioterapêutica musculoesquelética mostrou bons resultados na melhora da qualidade de vida do paciente com escoliose lombar degenerativa.

Descritores: Escoliose; Fisioterapia; Dor.

AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE HÉRNIA DE DISCO EM L4-L5, L5-S1 COM ALTERAÇÕES DEGENERATIVAS POR TODA COLUNA LOMBO-SACRA: um relato de caso

Evaluation and treatment of disc hernia in l4-l5, l5-s1 with degenerative changes throughout lumbo-sacra column: a case report

Camila Dias Campos Melo¹, Luiz Felipe Mindello²

¹Acadêmica do curso de fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil

E-mail: luiz.mindello@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A degeneração dos discos intervertebrais são processos normais, decorrente do envelhecimento. Quando ocorre o processo degenerativo do disco intervertebral, a coluna torna-se mais instável na região afetada. Tal condição pode ocorrer em qualquer região da coluna, sendo mais comum entre L4-L5 e L5-S1. A hérnia discal lombar consiste de um deslocamento do conteúdo do disco intervertebral, o núcleo pulposo, através de sua membrana externa, o ânulo fibroso, geralmente em sua região pósterolateral. Dependendo do volume de material herniado, poderá haver compressão e irritação das raízes lombares e do saco dural, representadas clinicamente pela dor conhecida como ciática. **Objetivo:** Relatar a abordagem fisioterapêutica musculoesquelética em paciente com diagnóstico de hérnia discal com alterações degenerativas. **Método:** Paciente V.G.0, sexo masculino, 55 anos, com diagnóstico de hérnia discal em L4-L5, L5-S1 com alterações degenerativas em toda a coluna lombo-sacra, iniciou o tratamento fisioterapêutico ambulatorial no dia 19 de fevereiro de 2019. Paciente apresentava rigidez fascial e muscular de paravertebrais, hipomobilidade de vértebras cervicais, torácicas e lombares, e encurtamento de iliopsoas, reto femoral e isquiossurais. **Resultados:** Foi realizada avaliação qualitativa da marcha, do ritmo lombopélvico, mobilidade cervical, torácica e lombar, rigidez fascial e muscular e flexibilidade dos MMII (Iliopsoas, reto femoral e Isquiossurais). A conduta realizada envolve, liberação miofascial para rigidez fascial, mobilização das vértebras cervicais, torácicas e lombares, exercícios de movimentação ativa para hipomobilidade de tronco e alongamento da musculatura encurtada (iliopsoas, reto femoral e isquiossurais). Foi possível observar melhora qualitativa no padrão de movimento do paciente, aumento da mobilidade de tronco, diminuição da rigidez fascial e do encurtamento muscular e quantitativa na classificação da dor, que de EVA 6 passou para 0. **Conclusão:** Foi possível observar de maneira qualitativa boa resposta do paciente à conduta, o que demonstra eficácia do tratamento fisioterapêutico no paciente com diagnóstico de hérnia discal.

Descritores: Disco intervertebral; Fisioterapia; Região lombossacra.

AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE COXARTROSE BILATERAL: relato de caso

Evaluation and treatment of bilateral coxarthrosis: case report

Isabelle Rocha Martins¹, Luiz Felipe Mindello²

¹Acadêmica do curso de fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil

E-mail: luiz.mindello@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A coxartrose é uma doença crônico-degenerativa da articulação do quadril e o tratamento atual detém-se em combater sua sintomatologia. Dentre os possíveis tratamentos conservadores, os exercícios têm sido indicados para a redução da dor e melhora funcional. **Objetivo:** Relatar a abordagem fisioterapêutica musculoesquelética em paciente com diagnóstico de coxartrose bilateral em pré-operatório. **Métodos:** Paciente M.A.P, sexo masculino, 58 anos, com diagnóstico de coxartrose bilateral, tendo como queixa principal melhora do quadro álgico no quadril em qualquer movimento, marcha mais funcional e independência nas atividades de vida diária. Iniciou o tratamento fisioterapêutico no ambulatório de fisioterapia em 09/02/2019. Paciente apresenta disfunções em amplitude de movimento de abdução, adução, flexão, extensão, rotação interna e externa, do quadril. Além de fraqueza muscular de flexores, extensores, abdutores e adutores de quadril. Foi realizada avaliação das amplitudes de movimento passivo de flexão, extensão, abdução, adução, rotação interna e externa de quadril, teste de força muscular de extensores, flexores, abdutores e adutores de quadril, flexores, extensores de joelho, além da análise qualitativa da marcha. As condutas realizadas envolveram mobilizações articulares para ganho de mobilidade fêmur-acetabular, fortalecimento geral dos músculos dos membros inferiores, ajustes posturais para melhora da inclinação anterior e lateral de tronco, orientações de descarga de peso durante a marcha. Todas as condutas visam ganho de funcionalidade do paciente. **Resultados:** Foi possível constatar a eficácia da terapia utilizada para ganho de força e mobilidade do paciente com coxartrose bilateral. Os resultados foram significativos e a melhora qualitativa da marcha e função do paciente também foram percebidas na reavaliação. **Conclusão:** O tratamento fisioterapêutico proposto mostrou-se eficaz diante das disfunções apresentadas pelo paciente. Diante disso, a melhora progressiva é esperada.

Descritores: Osteoartrite do quadril; Tratamento Conservador; Fisioterapia.

AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE FRATURA DISTAL DE RÁDIO: relato de caso

Radio distal fracture assessment and treatment: case report

Luiza Andrade Soares¹, Luiz Felipe Mindello²

¹Acadêmica do curso de fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil

E-mail: luiz.mindello@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A Fratura do rádio distal (FRD) é uma enfermidade de punho muito encontrada em serviços de emergência. Pode acontecer em qualquer idade e está associada a quedas sobre a mão. A FRD pode implicar em rigidez articular, perda de força dos músculos flexores, extensores, pronadores e supinadores do carpo e antebraço, alterações neurais decorrentes da lesão no nervo mediano e instabilidade do carpo, entre outros. A reabilitação das FRD é indicada para prevenir complicações e acelerar a melhora funcional. **Objetivos:** Descrever o caso de um paciente do Ambulatório Ciências Médicas com a abordagem fisioterapêutica musculoesquelética em paciente com fratura distal do rádio direito. **Método:** Trata-se de um relato de caso de fratura distal do rádio direito. Seu diagnóstico fisioterapêutico foi: Redução da amplitude de movimento (ADM) de movimentos e fraqueza gerais do punho direito limitando a realização do trabalho e dificultando as atividades de vida diária como dirigir e carregar pesos maiores. A conduta realizada envolveu técnicas de mobilização de Maitland nos graus III e IV, movimentação passiva e facilitação neuromuscular para os movimentos de extensão, flexão e supinação. Além disso, foi realizado o fortalecimento de flexores, extensores, supinadores e pronadores do carpo com halter de 3kg e prensão palmar com a bola de 1kg e fortalecimento geral dos membros superiores: remada em decúbito dorsal, cruzifixo, elevação lateral de ombro, tríceps testa e rosca unilateral. **Resultados:** Através da reavaliação da ADM utilizando a goniometria e edema utilizando a perimetria, foi possível verificar ganho de ADM na articulação do punho e diminuição de edema após oito dias de intervenção. **Conclusão:** Com base nos resultados apresentados, foi possível observar através da análise quantitativa uma boa resposta do paciente à conduta e qualidade de vida, avaliada pelo WHODAS.

Descritores: Fraturas do rádio; Fisioterapia; Tratamento conservador.

FORTALECIMENTO MUSCULAR E TREINAMENTO ESPECÍFICO A TAREFA PARA A MELHORA DA VELOCIDADE DE MARCHA EM UM INDIVÍDUO HEMIPARÉTICO PÓS-AVC

Muscle strengthening and task-specific training for the improvement the gait speed in a hemiparetic individual post-stroke

Luiza Andrade Soares¹, Samara Maria Alves Rodrigues¹, Raquel de Carvalho Lana Campelo², Cláudia Maria Byrro Costa²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docentes na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil

E-mail: claudiabyrro@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: Acidente vascular cerebral (AVC) refere-se ao aparecimento rápido de sinais focais e/ou globais da função encefálica, de origem vascular e com duração igual ou superior a 24 horas. A maioria dos indivíduos pós-AVC tem a funcionalidade comprometida, devido a presença de deficiências sensório-motoras e cognitivas, que reduzem a capacidade de realizar suas atividades de vida diária e a marcha com velocidade funcional e de forma independente. **Objetivo:** Descrever por meio de um relato de caso o efeito do fortalecimento muscular associado ao treinamento específico à tarefa na melhora da velocidade de marcha de um indivíduo hemiparético pós-AVC. **Método:** Estudo de caso realizado no ambulatório de fisioterapia de uma faculdade particular durante 6 meses. Participante do sexo feminino, 69 anos, com hemiparesia crônica à direita. O diagnóstico fisioterapêutico consistia em fraqueza muscular no hemicorpo direito, que limitava o equilíbrio na postura ortostática e a marcha domiciliar. Instrumentos de mensuração utilizados foram o teste do esfigmomanômetro modificado e o teste de caminhada de 10 metros realizados antes e após 6 meses. A intervenção consistiu no fortalecimento muscular dos membros inferiores; treinamento de marcha estática, no solo e na esteira ergométrica. **Resultados:** Foi observado aumento de força muscular nos principais grupos musculares tanto do membro inferior direito e do membro inferior esquerdo, principalmente, nos extensores de quadril (pré-teste: 110mmHg e pós-teste:170mmHg) e flexores plantares (pré-teste: 50mmHg e pós-teste: 106mmHg) do MID. Houve aumento da velocidade de marcha (pré-teste:0,4m/s e pós-teste:0,62 m/s). **Conclusão:** O treinamento muscular é bem estabelecido cientificamente como uma forma de melhorar a velocidade de marcha, desde que atenda os princípios como sobrecarga, especificidade e variação. Quando associado ao treino de equilíbrio e de marcha se mostrou eficaz na melhora da velocidade de marcha de um indivíduo pós-AVC.

Descritores: Acidente vascular cerebral; Marcha; Fisioterapia.

CAPACIDADE FUNCIONAL DE MARCHA DE UM INDIVÍDUO COM HEMIPARESIA PÓS-AVE APÓS INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

Functional ability of gait of an individual with post-stroke hemiparesis after physiotherapeutic intervention

Natália Vidal Gomes¹, Daniela Sobral Pereira¹, Cláudia Maria Byrro Costa²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil

E-mail: claudiabyrro@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: Acidente Vascular Encefálico (AVE) é considerado a principal causa de incapacidade funcional. A maioria dos indivíduos pós-AVE não conseguem deambular de maneira independente na comunidade. Limitação e alterações no padrão de marcha podem ser decorrentes das deficiências nos sistemas sensorio-perceptual e motor. Por meio da intervenção baseada no modelo biopsicossocial da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF é possível minimizar o impacto da perda de funcionalidade. **Objetivo:** Descrever o efeito da abordagem fisioterapêutica na melhora da capacidade funcional da marcha de um indivíduo hemiparético pós-AVE. **Método:** Estudo de caso realizado em um ambulatório de fisioterapia durante quatro semanas. Participante do sexo masculino, 55 anos, história pregressa de ruptura de tendões do joelho hemiparético, hemiparesia esquerda – hemicnegligência, encurtamento e fraqueza muscular e alteração no padrão e velocidade de marcha. Instrumentos de mensuração utilizados foram o teste do esfigmomanômetro modificado, análise qualitativa e quantitativa da marcha, por meio do teste de caminhada dos 10 metros. A intervenção consistiu de fortalecimento muscular, treinamento de marcha estática – ênfase nas fases de resposta a carga e balanceio e dinâmica no solo. **Resultados:** Aumento da velocidade de marcha (pré-teste: 0,47m/s, pós-teste: 0,84 m/s). Aumento de força muscular, principalmente, nos extensores de joelho (pré-teste: 22%, pós-teste: 42% do previsto) e dorso-flexores (pré-teste: grau 2, pós-teste: grau 3). No padrão de marcha foi observado melhora no alinhamento de tronco, diminuição da rotação externa de quadril na fase de apoio e aumento da dorso-flexão na fase de balanceio. **Conclusão:** Por meio desse relato de caso, pode-se concluir que o treinamento de marcha estática contribuiu para a melhora da percepção corporal e que associado a um treinamento de força muscular, foram eficazes para a melhora qualitativa e quantitativa da marcha.

Descritores: Acidente Vascular Encefálico; Marcha; Fisioterapia.

TREINAMENTO DE INTEGRAÇÃO SENSORIAL EM INDIVÍDUO PÓS-AVE AGUDO E COM POLINEUROPATIA SENSITIVA

Sensory integration training in individual after acute stroke with sensitive polyneuropathy

Bárbara Teotônio Rodrigues¹, Keetlen Janis Oliveira Fiuza¹, Raquel de Carvalho Lana Campelo², Claudia Maria Byrro Costa²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil

E-mail: claudiabyrro@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: A recuperação do controle postural é de importância crucial para conseguir autonomia nas atividades funcionais dos indivíduos com disfunção neurológica. Tanto as disfunções do sistema nervoso central quanto periférico apresentam problemas na capacidade de manutenção da postura e de recuperar o equilíbrio frente as demandas da tarefa e do ambiente. O controle postural exige adequado controle motor e a integração dos sistemas sensoriais: visual, vestibular e somatossensorial. **Objetivo:** Descrever por meio de um relato de caso o efeito de um treinamento de integração sensorial (TIS) em um indivíduo pós-AVE agudo e com polineuropatia sensitiva. **Métodos:** Participante do sexo masculino, 53 anos, diabético e hipertenso. Apresentava déficit de sensibilidade e oscilação postural em ortostatismo e marcha. Foram realizados TIS com estratégias sensoriais, superfícies firmes e instáveis, treino de marcha com estratégias cognitivas, dando ênfase na tríplice flexão e no tempo de reação. O instrumento *Time Up and Go* (TUG) avaliou a mobilidade funcional, a velocidade de marcha foi avaliada por meio do teste de caminhada de 10 metros (TC10max) e o teste de Integração Sensorial Modificado utilizando superfície firme e de espuma, variando os sistemas vestibular, somatossensorial e visual. **Resultados:** Após 20 semanas observou-se melhora no TC10max (pré-teste=0,12m/s; pós-teste=0,34m/s), TUG (pré-teste=24 segundos; pós-teste=8 segundos) e no TIS houve aumento do tempo em todas as condições: pés em paralelo, tandem e unipodal (olhos abertos/olhos fechados e superfície firme/superfície espuma). **Conclusão:** Integração sensorial é a habilidade de ponderar os sistemas sensoriais de acordo com a demanda da tarefa, que é uma função da percepção corporal para o controle postural. Neste caso clínico a melhora da integração sensorial teve um papel crítico na melhora da mobilidade funcional – equilíbrio funcional e velocidade da marcha.

Descritores: Acidente vascular cerebral; Equilíbrio Postural; Fisioterapia; Polineuropatias.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PARA MELHORA DO CONTROLE POSTURAL EM UM INDIVÍDUO COM PARKINSONISMO PÓS HIPOXIA ENCEFÁLICA

Physiotherapeutic intervention for the improvement of postural control in an individual with parkinsonism after brain hypoxia

Juliana Catarina Pires¹, Isabelle Rocha Martins¹, Lorrany Bitencourt Ramos Cardoso¹, Maria Lina de Almeida Sá¹, Luiz Felipe Ribeiro Mindello Filho², Cláudia Maria Byrro Costa²

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

² Docentes na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil

E-mail: claudiabyrro@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: Parada cardiorrespiratória é definida como interrupção súbita dos batimentos cardíacos quando associada à inexistência do processo respiratório, podendo levar a hipóxia encefálica. Consequentemente, a hipóxia encefálica acarreta sequelas, como por exemplo, o parkinsonismo atípico, que se caracteriza por bradicinesia, rigidez e instabilidade postural. Essas alterações resultam em dificuldade no processamento central de informações sensoriais, e consequente, perda do controle postural, limitando muitas atividades funcionais. Um dos objetivos da fisioterapia é proporcionar ganhos funcionais advindos da prática de exercícios que visam melhorar a integração sensorio-motora. **Objetivo:** Avaliar a intervenção fisioterapêutica em um indivíduo com parkinsonismo pós-hipóxia encefálica. **Método:** Indivíduo do sexo masculino, 27 anos, atendido durante 8 meses no ambulatório de fisioterapia de uma faculdade particular. Apresentava bradicinesia, rigidez e instabilidade postural e limitação para assumir o ortostatismo e a marcha com equilíbrio. Instrumentos de mensuração utilizados foram o teste de integração sensorial modificado, *Timed Up and Go (TUG)* e o teste de caminhada de 10 metros. A intervenção consistia em controle de tronco, treinamento funcional em ortostatismo associado com estratégias sensoriais e variabilidade na base de suporte e treino de marcha em esteira. **Resultados:** Foi observado melhora no pré e pós-teste de integração sensorial modificado: pés paralelos e pés em tandem, chegando ao total de 30 segundos em todas as situações (OA/SF, OF/SF, OA/SE, OF/SE). Resultados no TUG (pré-teste=26seg. e pós-teste=24seg.) e no teste dos 10 metros (pré-teste=0,83m/s e pós-teste=1,17 m/s). **Conclusão:** De acordo com a literatura os sistemas, sensorial e motor, estão interligados e dependem um do outro para o controle da postura e do movimento. Durante o processo de reabilitação foi possível observar por meio de estratégias de integração sensorial, a melhora no equilíbrio do paciente, além da melhora na velocidade de marcha.

Descritores: Hipóxia encefálica; Transtornos parkinsonianos; Equilíbrio Postural; Fisioterapia.

ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DE FERIDA SACRAL: relato de caso

Multidisciplinary care in the treatment of sacral wound: case report

Delvair Peron Junqueira¹, Guilherme Aron Teixeira Silva¹, Raíssa Cunha Melo Friche², Fernanda Souza da Silva³, Raquel de Carvalho Lana³

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

² Coordenadora da Enfermagem do Ambulatório Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG- Brasil.

³ Docentes na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG- Brasil.

E-mail: raquel.campelo@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A lesão por pressão é uma das maiores complicações que pode ser observada em lesados medulares. A corrente pulsada de alta voltagem (CPAV) promove efeitos fisiológicos como aumento do metabolismo e migração de células epiteliais, macrófagos e fibroblastos para a área lesada, além de síntese de colágeno, produção de ATP e influxo de cálcio celular, o que favorece o processo de reparação celular. **Objetivo:** Relatar a conduta estabelecida para uma paciente com lesão por pressão sacral após atendimento multidisciplinar no Ambulatório Ciências Médicas (ACM-MG). **Método:** Trata-se de um relato de caso de uma paciente de 65 anos, natural de Belo Horizonte, diagnosticada com lesão medular em nível T11 e em reabilitação neurofuncional no ACM-MG desde a alta hospitalar. A lesão sacral desenvolvida está sendo tratada com a CPAV, quatro vezes na semana, por 30 minutos, com os seguintes parâmetros: frequência de 100 Hz; intensidade de 150 V e polo negativo durante todo o tratamento. Antes e após a aplicação da corrente é realizada a limpeza da lesão com soro fisiológico 0,9%, e com auxílio da equipe de enfermagem é realizado o desbridamento com aplicação de hidrogel. **Resultados:** Após 10 dias de tratamento, a lesão apresentou redução de 40% da profundidade e 32% da área. A conduta seguirá em andamento até reparo completo da lesão. **Conclusão:** Até o presente momento, o atendimento multidisciplinar da fisioterapia junto à enfermagem se mostra benéfico para redução da lesão sacral de uma paciente com lesão medular.

Descritores: Terapia por estimulação elétrica; Fisioterapia; Reabilitação; Lesão por pressão.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

Epidemiological profile of patients treated in a neurofunctional physiotherapy ambulatory.

Maria Clara Almeida Clímaco¹, Nayara Stephany Carolino¹, Claudia Byrro², Raquel de Carvalho Lana²

¹ Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: raquel_clana@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: A fisioterapia neurofuncional é uma área da fisioterapia que atua nas prevenções e tratamento de disfunções relacionadas às alterações do sistema nervoso central e/ou do sistema nervoso periférico. No Brasil, estima-se que a cada 100.000 habitantes 1.200 sofram de alguma doença neurológica (DN). Dentre os transtornos neurológicos mais comuns estão os Acidentes Vasculares Cerebrais, Traumatismos Crânio Encefálicos, as Infecções Neurológicas, a Esclerose Múltipla e a Doença de Parkinson. **Objetivo:** Descrever a incidência de diagnósticos clínicos, as disfunções mais recorrentes, restrições em atividade e participação e queixas de indivíduos que realizam tratamento fisioterapêutico neurofuncional no estágio supervisionado a nível ambulatorial de uma faculdade particular. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo de abordagem quantitativa, no qual foram compilados os dados dos atendimentos para contabilizar a incidência dos principais diagnósticos clínicos, diagnósticos fisioterapêuticos, principais disfunções e queixas principais dos pacientes atendidos. Esses atendimentos foram realizados pelos acadêmicos do 4º ano de Fisioterapia da no ambulatório universitário, que têm uma importante função social no atendimento de pacientes com DN, todos advindos do Sistema Único de Saúde (SUS). O estágio de fisioterapia neurofuncional ocorreu nos períodos manhã/tarde, de Fevereiro-Outubro de 2019. **Resultados:** Estão sendo atendidos 68 indivíduos com média da idade 56 anos e foram realizados 2.189 atendimentos no decorrer do ano. Na análise do perfil epidemiológico quanto à prevalência de diagnósticos clínicos, destaca-se o Acidente Vascular Encefálico, Mielopatia Cervical e Lesão Medular. Já no diagnóstico fisioterapêutico, houve maior prevalência de fraqueza muscular, marcha e equilíbrio, e estas foram as principais disfunções. Como queixa principal, descrita pelos indivíduos, estão locomoção independente, trabalho manuais e autocuidado. **Conclusão:** Conhecer o perfil epidemiológico de uma população permite ao fisioterapeuta traçar tratamento adequado e eficaz para cada indivíduo, contribuindo de forma efetiva na reinserção social e na qualidade de vida.

Descritores: Serviços de saúde; Fisioterapia; Reabilitação.

MIELOPATIA CERVICAL: relação entre fraqueza de membros inferiores, equilíbrio e marcha

Cervical myelopathy: relationship between lower limbs muscle strength, balance and gait

Maria Clara Almeida Clímaco¹, Thalita Emanuelle¹, Vitória Tereza¹, Raquel de Carvalho Lana²

¹ Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

Email do autor correspondente: raquel_clana@yahoo.com.br;

RESUMO

Introdução: A mielopatia cervical (MC) é uma patologia neurológica associada à doença degenerativa da coluna cervical resultante de uma compressão da medula. É a etiologia mais comum de disfunção da medula espinhal em pacientes acima de 50 anos. Manifesta-se com repercussões clínicas em membros superiores e/ou inferiores causados pela compressão na medula espinhal. A perda de coordenação, fraqueza e sensibilidade tátil são alguns dos sintomas mais frequentes. O distúrbio da marcha é geralmente o primeiro sintoma da MC. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar a velocidade de marcha, cadência, força muscular de membros inferiores e equilíbrio de pacientes com mielopatia cervical avaliados em um ambulatório universitário. **Método:** Trata-se de um relato de casos, no qual foi realizada a verificação de dados compilados das avaliações fisioterapêuticas realizadas pelos acadêmicos de fisioterapia do estágio supervisionado de fisioterapia neurofuncional. Foram avaliados quatro indivíduos com MC com idade entre 51 e 75 anos, sendo três do sexo masculino, que procuraram a Fisioterapia Neurofuncional devido queixas de déficit de equilíbrio e marcha. Durante as avaliações fisioterapêuticas foram avaliados força muscular através do Teste do Esfigmomanômetro Modificado (TEM), velocidade e cadência da marcha através do Teste de Caminhada de 10 metros, e análise de equilíbrio através da Escala BERG. **Resultados:** No presente estudo, os resultados foram bastante variáveis, foi possível observar um indivíduo com adequada força muscular e presença de déficit de equilíbrio e marcha e um indivíduo com fraqueza muscular importante, sem déficit de equilíbrio / marcha. O músculo que se mostrou fraco em todos os indivíduos foram os abdutores de quadril. **Conclusão:** Na maioria dos indivíduos, a fraqueza muscular está associada ao déficit de equilíbrio e de velocidade na marcha. No entanto, nos indivíduos com MC avaliados, tal relação não é tão clara.

Descritores: Compressão da medula espinhal; Fisioterapia; Reabilitação.

FUNCIONALIDADE DE PACIENTES ATENDIDOS NA FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL DO AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO

Functionality of patients attended at university's neurological physiotherapy clinic

Camilla Satler Coelho¹ Cauã Drumond¹ Thalita Emanuelle Silveira¹, Raquel de Carvalho Lana²

¹Acadêmico do Curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG - Brasil.

²Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG - Brasil.

E-mail: raquel_clana@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: O WHODAS 2.0 é um instrumento prático de avaliação de saúde e deficiência no âmbito populacional ou clínico. O instrumento tem se mostrado adequado para avaliar níveis de saúde e deficiência na população geral e em grupos específicos. Seus domínios foram baseados na CIF em que de acordo com a porcentagem do escore, determina-se o grau de limitação funcional, em que nenhuma dificuldade é representada por 1 (0-4%) e extrema dificuldade por 5 (96-100%). Pacientes com disfunções neurológicas podem apresentar déficits importantes de funcionalidade. **Objetivo:** Avaliar a funcionalidade de pacientes atendidos no Estágio de Fisioterapia aplicada às disfunções neurológicas em um ambulatório universitário por meio do questionário *World Health Organization Disability Assessment Schedule* (WHODAS 2.0). **Método:** Para avaliação da funcionalidade foi utilizado o WHODAS 2.0, que possui seis domínios de vida: Cognição, mobilidade, auto-cuidado, relações interpessoais, atividades de vida e participação. Foi realizado uma somatória simples, sendo o escore mínimo 12 e máximo 60. Quanto maior o escore, pior a funcionalidade do indivíduo. **Resultados:** O WHODAS 2.0 foi aplicado em 29 pacientes com diversas condições de saúde e realizado a média (DP) do escore de cada uma, dentre elas: doença de Parkinson - 24,5(2,1), AVE - 23,5(7,9), esclerose múltipla - 30(7,2), mielopatia cervical - 25(9,5), lesão medular - 31,3(5,0), demais disfunções - 32,6(12,0) e média global - 26,6(8,9). A média de idade foi de 55±21 anos. Já o grau de funcionalidade foi realizado por meio da média dos resultados de cada grau de dificuldade e em porcentagem. **Conclusão:** Foi possível observar que 62% dos pacientes atendidos no setor de fisioterapia neurofuncional do ambulatório apresentam déficit de funcionalidade grau leve. Juntamente com esta análise, os pacientes lesados medulares e com esclerose múltipla possuem maior média na escala do WHODAS 2.0, ou seja, menor grau de funcionalidade.

Descritores: Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde; Fisioterapia; Doenças do sistema nervoso.

RELAÇÃO ENTRE EQUILÍBRIO E FORÇA MUSCULAR DE TRONCO EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR TORÁCICA ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO

Relationship between balance and muscle strength of the stem in individuals with thoracic spinal injury attended at the university ambulatory

Jéssica Soares Feliciano¹, Cauã Drumond¹, Camilla Satler¹, Raquel de Carvalho Lana²

¹ Acadêmica de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

² Docente no curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

E-mail: raquel_clana@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: Indivíduos com lesão medular a nível torácico (LMT) tendem a apresentar paraplegia e acometimento sensorio motor de tronco. A manutenção do equilíbrio e força muscular de tronco se torna essencial para a melhora da qualidade de vida. A reabilitação possui um papel fundamental para melhora da qualidade de vida e da autonomia desses indivíduos. **Objetivo:** Avaliar o equilíbrio e força muscular de tronco em indivíduos com LTM sob atendimento ambulatorial. **Método:** Foram recolhidos dados da avaliação de três pacientes com LMT do estágio de Fisioterapia neurofuncional do ambulatório, no período de setembro a outubro de 2019. As variáveis analisadas foram: força muscular do tronco (mensurada pelo teste do esfigmomanômetro modificado) e equilíbrio (teste de alcance funcional e o tempo de retirar a camisa). A análise dos dados foi realizada pelo Microsoft Excel 2010. **Resultados:** As idades variaram de 27 e 65 anos, o tempo de retirada da camisa foi de 2, 9 e 31 segundos, alcance anterior foi de 31, 64 e 44 centímetros, alcance lateral esquerdo foi de 32, 75 e 84 centímetros e alcance lateral direito foi de 31, 72 e 85 centímetros. Na força muscular, o indivíduo 1 apresentou 51% do predito dos extensores de tronco e o indivíduo 3 apresentou 21% dos extensores, 33% dos flexores, 48% dos rotadores laterais esquerdos e 41% dos rotadores laterais direito. **Conclusão:** Esses indivíduos apresentam fraqueza muscular e performance no alcance funcional dentro do esperado pelo nível neurológico. O tempo de retirada da camisa varia de acordo com a funcionalidade do indivíduo, não estando diretamente relacionado à força muscular de tronco.

Descritores: Fisioterapia; Paraplegia; Força muscular; Equilíbrio postural.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: relato de caso

Physiotherapeutic Intervention in Peripheral Facial Paralysis: case report

Samara Maria Alves Rodrigues¹, Juliana Catarina Pires¹, Raquel de Carvalho Lana², Cláudia Byrro².

¹ Acadêmicas do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: raquel_clana@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: A Paralisia facial periférica (PFP) acontece da interrupção nervosa do nervo facial, resultando em paralisia completa ou parcial da mímica facial ipsilateral ao lado lesado. A ausência dos movimentos na face compromete as expressões faciais, interferindo diretamente na qualidade da comunicação e na atividade e participação do indivíduo. **Objetivo:** Descrever a intervenção fisioterapêutica na PFP e seus efeitos. **Método:** Estudo de caso único, realizado no Ambulatório Ciências Médicas, de setembro a outubro de 2019, com 2 atendimentos semanais de 50 minutos. A paciente de 60 anos, sexo feminino, chegou para atendimento com diagnóstico de PFP esquerda, há 5 meses. Relata ter sido esse o terceiro episódio de PFP no período de 10 anos e que todos foram precedidos de anestesia para procedimentos odontológicos. Na avaliação foi realizado teste de força muscular manual dos músculos da face e inspeção estática juntamente com registros fotográficos, observando a simetria de movimentos voluntários comparando com o lado normal. A conduta fisioterapêutica baseou-se em massagem e alongamento dos músculos da face, exercícios de mímica facial com estímulo de gelo em pontos motores e exercícios de mímica com resistência. Os treinamentos eram realizados em decúbito dorsal e em seguida sentado, com estímulo visual usando um espelho. **Resultados:** Após 12 atendimentos, a paciente já apresenta relatos de percepção de melhora nas expressões faciais. Através da reavaliação, observou-se que ocorreu ganho de força muscular, além de melhora na qualidade das expressões faciais. **Conclusão:** Apesar do breve período de intervenção e ser um caso de PFP crônico, foi possível observar melhora, mesmo que sutil, o que indica que a intervenção fisioterapêutica está sendo eficaz.

Descritores: Paralisia Facial; Expressão Facial; Reabilitação.

EFEITOS DA FISIOTERAPIA NAS CAPACIDADES FUNCIONAIS DE UM PACIENTE HEMIPARÉTICO NO PÓS OPERATÓRIO DE DISSECÇÃO DA AORTA: um relato de caso

Effects of physiotherapy on a hemiparetic patient's functional capacity after an aorta dissection operation: a case report

Daniela Sobral Pereira¹, Éder Ribeiro¹, Cláudia Maria Byrro Costa², Raquel de Carvalho Lana²

¹Acadêmicos do curso de fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: raquel_clana@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: As complicações cerebrais pós-operatórias são as mais comuns e graves no pós-operatório de pacientes com dissecção aórtica tipo A. Caso sejam associados ao imobilismo, as chances do aparecimento de doenças cardiovasculares aumentam. Portanto, a fisioterapia é fundamental desde a prevenção dessas doenças até o resgate funcional dos pacientes acometidos. **Objetivo:** Relatar os resultados após intervenção de fisioterapia em um paciente com quadro de hemiparesia após cirurgia de dissecção da aorta. **Método:** Trata-se de um relato de caso realizado em um ambulatório universitário em outubro de 2019. Participou do estudo um paciente de 67 anos, do sexo masculino, que realizou um implante de endoprótese devido dissecção da artéria aorta. Após a cirurgia ficou dois meses internado, debilitando o seu quadro motor geral com suspeita de AVE. Foram realizadas as seguintes condutas fisioterapêuticas: fortalecimento das musculaturas do ombro; ponte; marcha lateral com theraband; exercícios para descarga de peso em MÍ direito; treino da tarefa, como subir e descer escadas; treino de marcha com estímulo a tríplex flexão e alongamento prolongado do bíceps direito. Foram avaliados antes e após as intervenções: sentado para de pé (STDP), goniometria de cotovelo direito, teste de caminhada de 10 metros (TC10), escala de equilíbrio de Berg e o Teste Index-Nariz. **Resultados:** De acordo com a avaliação realizada, foram observados hêminegligência e fraqueza considerável em hemicorpo direito e déficit de coordenação e equilíbrio. Os seguintes valores foram encontrados: STDP (Pré: 10 segundos/ Pós: 3 segundos); goniometria (Pré: Restrição de -50°/ Pós: restrição de -46°); TC10 (Pré: 0,43m/s / Pós: 0,62m/s); Berg (Pré: 31 pontos/Pós: 34 pontos); Teste Index-Nariz (Pré e Pós: Alterados). **Conclusão:** Foi observada uma melhora na marcha, aumento na amplitude de extensão de cotovelo, melhora na transferência de sentado para de pé e obtida uma pontuação mais alta na escala de equilíbrio de Berg. Assim, o tratamento deve ser continuado para alcançar a independência funcional do paciente.

Descritores: Fisioterapia; Paresia; Assistência Ambulatorial.

MAPEAMENTO DO RISCO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO

Mapping risk of cardiovascular events of patients attended in a university ambulatory

Delvair Peron Junqueira¹, Keetlen Janis Oliveira Fiuza¹, Ricardo Simões², Raquel de Carvalho Lana², Flavia Cardoso Schaper²

¹Discente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG.

²Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG.

E-mail: raquel_clana@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) estão entre as dez principais causas de morbi-mortalidades mundiais. Desta forma, a identificação dos indivíduos assintomáticos que estão predispostos a desenvolver DCV, passa a ser ponto chave para prevenção efetiva, com a correta definição das metas terapêuticas. **Objetivo:** Traçar o perfil do risco aumentado cardiovascular dos pacientes atendidos no setor de fisioterapia de um ambulatório universitário. **Método:** Trata-se de uma pesquisa transversal de caráter exploratório com coleta de dados realizada no ambulatório de uma instituição de ensino superior. Foram incluídos todos os pacientes admitidos e ativos nos setores de fisioterapia ortopédica, neurológica e cardiorrespiratória, idade ≥ 18 anos, que apresentem dois ou mais fatores de risco para DCV e que assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos pacientes não cooperativos e/ou que tenham déficits cognitivos que impeçam a compreensão dos testes. Na coleta de dados foram aplicados um questionário para coleta de dados sociodemográficos e a versão curta do questionário internacional de atividade física (IPAQ). Também foi coletada amostra de sangue para os exames laboratoriais e realizado eletrocardiograma. **Resultados parciais:** Até o momento foram coletados 25 pacientes, sendo 68% do sexo feminino e média de idade de 53 anos, 57% estão com sobrepeso/obesidade, 48% são sedentários de acordo com o IPAQ, 48% são hipertensos e 20% possuem diabetes mellitus, na história familiar: 72% tem hipertensão, 52% diabetes mellitus e 52% infarto agudo do miocárdio. **Resultados esperados:** Espera-se traçar o perfil do risco aumentado de eventos cardiovasculares dos pacientes atendidos no ambulatório para que se possa elaborar medidas mais efetivas de prevenção e tratamento.

Descritores: Doenças Cardiovasculares; Epidemiologia; Assistência Ambulatorial; Fisioterapia.

SÍNDROME PÓS -TERAPIA INTENSIVA EM PACIENTE COM SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON: um relato de caso

Post-intensive therapy in Stevens Johnson syndrome: a case report

Natália Vidal Gomes¹, Bárbara Teotônio¹, Flávia Cardoso Schaper², Raquel de Carvalho Lana².

¹Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil

E-mail: raquel_clana@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: A síndrome pós terapia intensiva é um conjunto de alterações motoras, cognitivas e mentais desenvolvida após período de internação prolongada em pacientes em condições críticas. A síndrome de Stevens Johnson é uma reação cutânea grave, causada por hipersensibilidade a distintos fármacos. Com potencial para morbidade e mortalidade elevadas, acomete a pele, membrana mucosa e desencadeia hipotensão postural, taquicardia, alteração nível de consciência, ulceração de córnea, epistaxe e em último nível de gravidade sepse e coma, levando à necessidade de suporte ventilatório e cuidados em terapia intensiva. **Objetivo:** Avaliar o impacto da fraqueza adquirida em UTI (FAUTI) através de uma avaliação interdisciplinar. **Método:** Trata-se de estudo de caso de paciente de 55 anos, sexo feminino, com 83 dias de internação em um hospital universitário devido a quadro de Síndrome de Stevens-Johnson. Permaneceu 54 dias em unidade de terapia intensiva (UTI), coma induzido, quadro de múltiplas sepses, necessidade de hemodiálise, hemotransfusão, aminas vasoativas e ventilação mecânica prolongada. Evoluiu com FAUTI e redução da capacidade funcional pós-alta hospitalar, necessitando auxílio para deambulação e AVDs. Após encaminhamento para o ambulatório, foi realizada uma avaliação interdisciplinar neurofuncional e cardiorrespiratória, com testes de força muscular global, reflexos miotendíneos e patológicos, equilíbrio e função pulmonar. **Resultados:** De acordo com a avaliação realizada, foram identificados força muscular reduzida (54% do valor predito para preensão palmar e 47% para extensores de joelho); equilíbrio com alteração nas bases de suporte tandem e unipodal; hiporreflexia em todos movimentos avaliados; prova de função pulmonar dentro dos valores de normalidade e fraqueza de musculatura expiratória com Pemax em 51% do predito. **Conclusão:** Tendo em vista as características encontradas na avaliação realizada, conclui-se que os sintomas apresentados condizem com aqueles mostrados na literatura que estão relacionados com a denominada Síndrome Pós Terapia Intensiva, revelando a necessidade de uma abordagem fisioterapêutica biopsicossocial.

Descritores: Debilidade Muscular; Cuidados Críticos; Fisioterapia.

DIFERENTES LAUDOS ESPIROMÉTRICOS PARA UM MESMO INDIVÍDUO: relato de caso

Differents spirometrics reports for the same individual: case report

Bárbara Teotônio Rodrigues¹, Luiza Andrade Soares¹, Flavia Cardoso Schaper²

¹Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil

E-mail: faschaper@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: A espirometria é um exame funcional que quantifica os volumes e capacidades pulmonares, analisando a presença de distúrbios ventilatórios associados. Por depender da compreensão, cooperação e motivação do paciente, torna-se essencial a padronização da técnica realizada para diminuir o risco de diferentes laudos espirométricos para um mesmo indivíduo e consequente diagnóstico funcional equivocado. **Objetivo:** Avaliar os diferentes resultados de 4 espirometrias realizadas nos últimos três anos em um indivíduo com história de internação por H₁N₁. **Método:** Trata-se de relato de caso único de um indivíduo do sexo feminino, 50 anos, previamente hígida, com história de internação prolongada em unidade de terapia intensiva por H₁N₁ em junho de 2016, encaminhada para atendimento fisioterapêutico ambulatorial em junho deste ano. **Resultados:** Os valores espirométricos de 4 diferentes provas de função pulmonar, mostram diferentes laudos. No ano de 2016, paciente apresentou exame com laudo de doença restritiva severa, com relação VEF₁/CVF de 0,90e a capacidade vital forçada (CVF) de 33% do predito. No ano de 2017 apresentou exame com laudo de distúrbio ventilatório obstrutivo moderado, com relação VEF₁/CVF de 0,54 e CVF de 89% do predito. Em maio deste ano apresentou exame com laudo de distúrbio ventilatório combinado grave, com relação VEF₁/CVF 0,37 e CVF de 28% do predito. O último exame realizado foi em setembro deste ano, com laudo de prova de função pulmonar normal, com relação VEF₁/CVF de 0,79 e CVF de 87% do predito. **Conclusão:** Conforme dados espirométricos encontrados em 4 diferentes provas de função pulmonar, realizados num período de 3 anos, observamos que a correta execução da técnica e interpretação dos dados pode interferir no laudo espirométrico.

Descritores: Fisioterapia; Espirometria; Vírus da influenza A subtipo H₁N₁.

EFEITOS DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA INTERDISCIPLINAR EM ADOLESCENTE COM SÍNDROME DE JARCHO-LEVINE E CIFOESCOLIOSE TÓRACO-LOMBAR GRAVE

Effects of interdisciplinary physiotherapeutic intervention in a teenager with Jarcho-Levin Syndrome and serious torco-lumbar kyphoscoliosis

Ana Cristina Ferreira De Matos¹, Ingrid Neves Coelho¹, Flavia Cardoso Schaper², José Felipe Pinho da Silva², Leonardo Drummond Barsante², Luiz Felipe Ribeiro Mindello²

¹Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil
E-mail: faschaper@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: A síndrome de Jarcho-Levin é uma desordem genética rara de herança autossômica recessiva. Estima-se, no mundo, uma frequência de 0,2 por 100.000 nascidos. É caracterizada por anomalias de segmentação vertebral e costais, acompanhadas de malformações viscerais, principalmente pulmões e coração. Na maioria dos casos, o pescoço é curto e o abdome, braços e pernas podem ser anormalmente longos. A grande maioria dos indivíduos acometidos geralmente apresenta cifoescoliose grave com comprometimento da função pulmonar e distúrbio ventilatório restritivo associado. Por ser uma doença progressiva, a atuação fisioterapêutica interdisciplinar é de extrema importância para retardar a evolução da doença e consequente aumento da cifoescoliose, reduzindo, assim, os sinais e sintomas supracitados e melhorando a qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da intervenção fisioterapêutica interdisciplinar cardiorrespiratória e musculoesquelética, nas disfunções respiratórias de uma adolescente com Síndrome de Jarcho-Levin. **Método:** Trata-se de um relato de caso único de adolescente do sexo feminino, 14 anos, com Síndrome de Jarcho-Levin e cifoescoliose grave. Foram avaliados a força muscular respiratória, com mensuração da pressão inspiratória máxima (Pimáx) e pressão expiratória máxima (Pemáx), e as capacidades inspiratória (CI) e vital (CV). O tratamento foi composto por 11 atendimentos fisioterapêuticos interdisciplinares, com duração de 50 minutos cada. **Resultados:** Após um período de 2 meses foi realizado a reavaliação cardiorrespiratória e observado aumento de força da musculatura inspiratória de -44cmH₂O para -79cmH₂O (79%) e expiratória de +24cmH₂O para +39cmH₂O (61,5%), além de melhora da capacidade inspiratória de 470ml para 510ml (8,5%) e da capacidade vital de 550ml para 600ml (9%). **Conclusão:** A intervenção fisioterapêutica interdisciplinar cardiorrespiratória e musculoesquelética foi eficaz no processo de reabilitação da adolescente com a Síndrome de Jarcho-Levin, uma vez que foi observado melhora da função cardiorrespiratória, com aumento da força muscular respiratória e das capacidades inspiratória e vital.

Descritores: Músculos Respiratórios; Modalidades de fisioterapia; Dispneia.

AVALIAÇÃO DA TOLERÂNCIA AO EXERCÍCIO EM PACIENTE COM DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA ATRAVÉS DA MENSURAÇÃO DO INÍCIO DA CLAUDICAÇÃO INTERMITENTE.

Evaluation of exercise tolerance in patients with peripheral arterial disease by measuring the onset of intermitente claudication.

Izabella Thalita Araújo¹, Lorrany Bitencourt Ramos Cardoso¹, Maria Lina de Almeida Sá¹, Flavia Cardoso Schaper²

¹Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil

E-mail: faschaper@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: As doenças vasculares periféricas (DVP) envolvem um grupo de doenças que podem afetar os sistemas arterial, venoso e/ou linfático. As DVP caracterizam-se por alterações da circulação que provocam estreitamento ou obstrução dos vasos sanguíneos e/ou linfáticos para braços e pernas, prejudicando assim o fluxo circulatório. A DVP arterial é conhecida como doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) e apresenta como principal sintoma a claudicação intermitente, caracterizada por dor nas pernas ou nas nádegas que surge quando se faz exercício e que desaparece com o repouso. O indivíduo com DAOP apresenta redução da tolerância ao exercício e consequente redução da capacidade funcional, sendo a Fisioterapia Cardiovascular um importante componente do tratamento destes indivíduos. **Objetivo:** Avaliar o efeito da reabilitação cardiovascular em um indivíduo com diagnóstico de DAOP em atendimento em um ambulatório universitário. **Método:** O tratamento fisioterapêutico ocorreu por um período de oito semanas, sendo realizado 2 atendimentos por semana, totalizando 16 atendimentos. Cada atendimento teve duração de 50 minutos e era composto por exercícios de fortalecimento e alongamento muscular e treino aeróbico em esteira ergométrica, com carga incremental de 2 kg e tempo de 20 minutos. Os valores da tolerância ao exercício foram mensurados através do tempo de início dos sintomas de claudicação intermitente. **Resultados:** Entre a 1ª e a 4ª semana, o paciente apresentou um acréscimo de 38,3% no tempo de treinamento (04:38 min para 07:09 min); e entre a 5ª e a 8ª semana, um acréscimo de 34,2% (07:32 min para 11:12 min), sendo o ganho total de 60,7%. **Conclusão:** A reabilitação fisioterapêutica cardiovascular se mostrou eficaz no tratamento de um indivíduo com DAOP, uma vez que foi observado melhora da tolerância ao exercício aeróbico e redução dos sintomas de claudicação intermitente.

Descritores: Doenças vasculares periféricas; Treino Aeróbico; Modalidades de Fisioterapia.

REABILITAÇÃO PULMONAR EM UM PACIENTE COM SILICOSE: relato de caso

Pulmonary rehabilitation in a silicosis patient: case report

Camila Dias Campos Melo ¹, Camila Luiza Soares Trindade¹, Isabelle Rocha Martins¹, Flavia Cardoso Schaper ²

¹Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil

E-mail: faschaper@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: A silicose é uma doença pulmonar comumente encontrada em indivíduos expostos a inalação de partículas de sílica em práticas ocupacionais. Tal exposição é capaz de desencadear doenças progressivas, irreversíveis e altamente incapacitantes, advindas de processos inflamatórios e fibróticos dos pulmões. A reabilitação pulmonar é capaz de melhorar a ventilação pulmonar, a higiene brônquica e o condicionamento cardiorrespiratório em indivíduos com silicose, com melhora da capacidade funcional e qualidade de vida desses indivíduos. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do programa de reabilitação pulmonar na força muscular respiratória e capacidade funcional de um indivíduo com diagnóstico de silicose. **Métodos:** Indivíduo do sexo masculino, 64 anos, com diagnóstico de silicose pulmonar, foi submetido à reabilitação pulmonar 2 vezes por semana, durante 5 semanas, totalizando 10 atendimentos. O programa de reabilitação pulmonar foi composto por treinamento cardiorrespiratório na esteira ergométrica, fortalecimento da musculatura respiratória, fortalecimento muscular global e treinos funcionais. Para quantificar a força muscular respiratória foi utilizado o manovacuômetro e a capacidade funcional foi avaliada por meio dos testes incrementais do degrau de 2 minutos (TD2), teste do senta e levanta (TSL) e teste para membros superiores (MMSS). **Resultados:** O indivíduo apresentou melhora da força muscular expiratória, que aumentou de 76 para 84cmH₂O, e melhora da capacidade funcional avaliada pelos testes: TD2, TSL e teste de MMSS. No TD2 houve aumento de 26 para 38 degraus, no TSL de 26 para 34 repetições e no teste de MMSS suportou o peso de 0,5kg por 59seg a mais que na avaliação inicial. **Conclusão:** Houve aumento da força muscular expiratória e da capacidade funcional em resposta ao tratamento fisioterapêutico realizado por 5 semanas, demonstrando os efeitos benéficos do programa de reabilitação pulmonar mesmo num curto período de tempo.

Descritores: Silicose; Fisioterapia; Reabilitação; Força muscular; Músculos respiratórios.

OCORRÊNCIA DE DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES PARTICIPANTES DA 6ª CORRIDA E CAMINHADA CIÊNCIAS MÉDICAS

Occurrence of pelvic floor dysfunctions in women participating in the 6th race and walk medical sciences

Ariany Portes Oliveira¹, Cauã Drumond¹, David Soares¹, Fabiana Carvalho Gonçalves¹, Luiza Lara¹, Matheus Ferreira Dias, Fernanda Saltiel Barbosa Velloso², Maria Beatriz Alvarenga de Almeida²

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

E-mail: beatriz.almeida@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: Estudos mostram que o esporte de treinamento intensivo é um fator de risco para disfunções do Assoalho Pélvico (DAP). Atletas jovens que praticam atividades que envolvem impactos e/ou força, apresentam maior risco de incontinência urinária, incontinência anal e dispareunia. Os fatores e as condições para o desenvolvimento destas complicações não são completamente esclarecidos. Há a hipótese de que atividades esportivas levam ao frequente aumento da pressão intra-abdominal e sobrecarga às estruturas do assoalho pélvico. **Objetivo:** Identificar o perfil demográfico, clínico e de ocorrência de DAP entre as mulheres participantes da 6ª corrida e caminhada Ciências Médicas. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, em que foram coletados dados sobre ocorrência de DAP por meio da auto-aplicação do instrumento de medida *Pelvic Floor Bother Questionnaire*. As participantes receberam orientações sobre as estruturas do assoalho pélvico, suas funções e a importância da prevenção de disfunções que podem ocorrer em decorrência da prática de exercícios de moderado e alto impacto. **Resultados:** Responderam ao questionário 43 mulheres com idade média de 48,8 anos. Dentre as participantes, 66,7% relataram pelo menos 1 DAP, principalmente as praticantes de atividades físicas de impacto associados ao esforço e com maior tempo de duração. Frequência urinária aumentada foi a disfunção mais prevalente (30,23%) seguida de urgência (25,58%) e perda urinária ao esforço (23,25%). **Conclusão:** Foi alta a ocorrência de DAP entre as mulheres participantes, sendo as disfunções miccionais as mais prevalentes, corroborando com os achados da literatura. As participantes eram relativamente jovens, o que reforça a importância de conhecer a ocorrência de DAP entre estas mulheres e contribui para propor medidas de educação em saúde e de prevenção.

Descritores: Diafragma da pelve; Exercício físico; Fisioterapia; Fatores de Risco; Corrida.

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA PREVENTIVA DE DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES PARTICIPANTES DA 6ª CORRIDA E CAMINHADA CIÊNCIAS MÉDICAS

Preventive physiotherapeutic approach of pelvic floor dysfunctions in women participating in the 6th race and walk medical sciences

Ariany Portes Oliveira¹, Cauã Drumond¹, David Soares¹, Fabiana Carvalho Gonçalves¹, Luiza Lara¹, Matheus Ferreira Dias, Fernanda Saltiel Barbosa Velloso², Maria Beatriz Alvarenga de Almeida²

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

E-mail: beatriz.almeida@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: O assoalho pélvico (AP) é um conjunto de músculos, fâscias e ligamentos responsáveis pela sustentação de órgãos como bexiga, útero e intestino. É também parte importante na absorção do impacto durante a atividade física e na continência urinária e anal. As pelves, feminina e masculina, apresentam diferenças quanto à estrutura. As principais disfunções do assoalho pélvico (DAP) feminino são incontinência urinária, incontinência anal e prolapso de órgão pélvico. **Objetivo:** Realizar atividade educativa e de prevenção de DAP em mulheres que participaram da 6ª corrida e caminhada Ciências Médicas. **Método:** Trata-se de uma intervenção educativa preventiva, realizada com mulheres atendidas no *stand* de Saúde da Mulher da 6ª Corrida e Caminhada Ciências Médicas, a qual foi realizada em cinco etapas: pesquisa do tema, elaboração de material, confecção de questionários, abordagem durante o evento e análise dos dados coletados. **Resultados:** A ação proporcionou abordagem de um número considerável de mulheres com 43 questionários preenchidos, por participantes com média de idade de $48,8 \pm 16,7$ anos. Através dos questionários preenchidos foi possível observar que é pequeno o número de mulheres que tem conhecimento sobre o AP ou sobre o impacto da atividade física no AP, reforçando a importância da ação desenvolvida. Foi possível coletar dados para estudos e desenvolvimento de futuras ações. **Conclusão:** A abordagem fisioterapêutica no dia da corrida foi essencial para a educação dessas mulheres sobre a musculatura do assoalho pélvico e sobre o impacto da atividade física sobre essa região. Transmitiu também, para as corredoras, conhecimentos importantes para a prevenção de DAP, promovendo a saúde.

Descritores: Diafragma pélvico; Incontinência urinária; Atividade motora.

EFEITO DA FISIOTERAPIA COMPLEXA DESCONGESTIVA ASSOCIADA A EXERCÍCIOS MIOLINFOCINÉTICOS NO LINFEDEMA CRÔNICO DE MEMBROS INFERIORES: relato de Caso

Effect of degreasing complex physiotherapy associated with myolinfocinetic exercises on lower members 'chronic lymphedema: case report

Ana Priscila B. Moreira¹, Elizabeth Ferreira Silva Emygdio¹, Guilherme Aron Teixeira Silva¹, Fernanda Saltiel²

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

E-mail: fernandasaltiel@gmail.com

RESUMO

Introdução: O linfedema é uma condição crônica e progressiva que se caracteriza por acúmulo de líquido e proteína no interstício devido à ineficiência do sistema linfático em captar e retornar a linfa ao sistema venoso; e pode ser classificado como primário ou secundário. A fisioterapia complexa descongestiva (FCD) é benéfica para esses pacientes, já que o tratamento visa a reabsorção e a condução do acúmulo de líquidos para os linfonodos normais, além de favorecer o desenvolvimento das vias colaterais de drenagem. **Objetivo:** Relatar os efeitos da FCD em uma paciente com linfedema crônico de membros inferiores e expor as técnicas selecionadas. **Método:** Paciente do sexo feminino, 64 anos, recebeu tratamento 1 vez por semana, por 2 horas. O tratamento se baseou em drenagem linfática manual com elevação dos MMII e enfaixamento compressivo, além de exercícios miolinfocinéticos e orientações domiciliares. **Resultados:** Houve uma redução de 6 cm da coxa distal D, 4 cm da coxa média D, 3 cm da coxa proximal D, aumento de 17 cm da perna proximal D, 9 cm da perna média D e redução de 10 cm da perna distal D. No MIE houve redução de 22,5 cm da coxa proximal, 12 cm da coxa média, aumento de 2 cm da coxa distal, 13 cm da perna proximal, 2,2 cm da perna média e redução de 9,2 cm da perna distal. A sensação de peso e dor relatadas pela paciente numa escala numérica de 0 a 10 reduziu-se de 8 para 4. Porém, houve aumento das medidas em pernas, possivelmente associada à interrupção do uso do enfaixamento compressivo durante três semanas, indicando necessidade de manutenção do enfaixamento. **Conclusão:** A FCD associada aos exercícios miolinfocinéticos se mostrou benéfica para a redução de perímetria dos MMI e dor de uma paciente com linfedema crônico.

Descritores: Linfedema; Fisioterapia; Reabilitação.

NEUROMODULAÇÃO VESICAL EM PACIENTE COM BEXIGA HIPERATIVA: relato de caso

Vesical neuromodulation in a patient with hyperactive bladder: case report

Aline Sierve Oliveira¹, Guilherme Aron Silva¹, Jéssica da Silva¹, Fernanda Saltiel²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: fernandasaltiel@gmail.com

RESUMO

Introdução: Incontinência Urinária (IU) é qualquer perda involuntária de urina e a bexiga hiperativa (BH) é definida como síndrome clínica que consiste em urgência miccional, associada ao aumento da frequência e noctúria acompanhada ou não de IU. O tratamento fisioterapêutico envolve a reabilitação das funções musculares do assoalho pélvico e posturais, terapia comportamental, controle do desejo miccional. **Objetivo:** Descrever o protocolo de neuromodulação para o tratamento da paciente com BH atendida ambulatorialmente e relatar o efeito da técnica associada à terapia comportamental e exercícios do assoalho pélvico. **Método:** Paciente do sexo feminino, 66 anos, hipertensa, diabética, fazia uso de Oxibutinina 2x ao dia e possuía diagnóstico clínico de BH. A paciente foi submetida ao tratamento fisioterapêutico uma vez por semana, completando 17 atendimentos. Foram obtidos os dados relacionados ao sistema gastrointestinal e geniturinário, aplicando o questionário sobre BH- ICIQ, diário miccional nas dimensões: frequência urinária, noctúria, capacidade vesical média e urgência nas últimas 24 horas, além de aplicar o questionário *Patient Global Improvement Index* (PGI). Foram realizados 10 atendimentos de neuromodulação com aplicação na região parassacral e com os seguintes parâmetros: T: 400 μ s, F: 8 Hz, amplitude entre 22 e 26 mA, limiar motor, por 20 minutos. **Resultados:** A frequência urinária, de 12x, reduziu para 7x; negava episódios de noctúria (de 3 episódios para nenhum), de urgência (de 4 para nenhum); capacidade vesical funcional aumentou de 270 ml para 550 ml, volume de líquido ingerido em 24h, de 1300 ml para 1570 ml; volume urinário em 24h, de 1650 ml para 1860 ml; melhora da qualidade de vida (ICIQ inicial-21; final: 14). Pontuou no PGI 2 seguido de 7. **Conclusão:** A paciente apresentou melhora do quadro de bexiga hiperativa com remissão dos sintomas de urgência, suspensão da medicação em uso e normalização da frequência urinária em 24 horas.

Descritores: Terapia por Estimulação Elétrica; Fisioterapia; Reabilitação.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS MAIS FREQUENTES EM PUÉRPERAS ATENDIDAS DURANTE O ESTÁGIO DE FISIOTERAPIA EM SAÚDE DA MULHER EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE BELO HORIZONTE

Most frequent clinical manifestations in puerperas assisted during the stage of physiotherapy in women's health in a Public Hospital in Belo Horizonte

Jennifer Almeida¹, André de Paula¹, Maria Beatriz Alvarenga², Fernanda Saltiel²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: fernandasaltiel@gmail.com

RESUMO

Introdução: Identificar as adaptações fisiológicas do organismo materno durante a gestação é imprescindível para os cuidados obstétrico e neonatal. No puerpério podem ocorrer modificações no organismo materno que interferem no funcionamento regular dos sistemas musculoesquelético, respiratório, gastrointestinal, urinário e cardiovascular, a dor pode estar presente, causando limitações nas demandas com o recém-nascido. Para a finalidade de minimizar essas e outras incapacidades no pós-parto, a abordagem fisioterapêutica é recomendada e visa favorecer o retorno à funcionalidade da mulher. **Objetivo:** Investigar as manifestações clínicas observadas em puérperas atendidas durante o estágio de fisioterapia em saúde da mulher em um hospital público de Belo Horizonte. **Método:** Trata-se de um estudo observacional transversal que investigou as manifestações clínicas das puérperas internadas na maternidade do hospital, no período de pós-parto imediato há, pelo menos, 10 horas, independente da via de parto. As mulheres foram avaliadas pelos acadêmicos de fisioterapia. A avaliação foi composta por entrevista sobre as demandas clínicas das puérperas, exame físico e aplicação do questionário *International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF)*. Os dados foram coletados entre março e setembro de 2019. Foram excluídas mulheres que apresentavam quaisquer condições que impossibilitavam de participar da avaliação. **Resultados:** Participaram deste estudo 56 mulheres, com média de idade 27,4 anos, média de gravidezes 2,10 e partos 1,88. Cerca de 57% das mulheres foram submetidas a parto vaginal, 41,07% cesárea, 1,79% fórceps e 72% apresentam edema. Além disso, as puérperas apresentam, com maior frequência, deficiências de coordenação dos MAP, timpanismo abdominal, edema de MMII, dor lombar e dor na episiorrafia, além do padrão respiratório alterado. **Conclusão:** Esses dados indicam que são necessárias intervenções fisioterapêuticas no puerpério imediato para o controle das manifestações clínicas e, conseqüente, melhora da qualidade de vida dessas mulheres no pós-parto.

Descritores: Fisioterapia; Parto; Reabilitação; Saúde da Mulher.

AS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA DA 6ª CORRIDA E CAMINHADA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS DESCONHECEM O EFEITO DA ATIVIDADE FÍSICA SOBRE O ASSOALHO PÉLVICO

Female participants of the 6th corrida e caminhada FCM-MG are unaware of the effect of physical activity on the pelvic floor

Fernanda Saltiel¹, Maria Beatriz Alvarenga de Almeida¹, Débora Cristina Ribeiro², Fabíola Nascimento², Izabela Thalita Araújo², Karen Carvalho Cardoso², Maria Lina de Almeida Sá², Samara Maria Alves Rodrigues²

¹Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: fernandasaltiel@gmail.com

RESUMO

Introdução: As disfunções de assoalho pélvico (DAP) se referem a um conjunto de condições que afetam o funcionamento dos órgãos e/ou assoalho pélvico, como incontinência urinária, prolapso de órgãos pélvicos, disfunções sexuais e disfunções anorretais. São mais frequentes em mulheres atingindo entre 13,1% e 64,4% dessa população de 15 a 64 anos. Os fatores de risco estão relacionados ao envelhecimento, paridade, tipo de parto, IMC elevado e negligência em relação aos cuidados com o assoalho pélvico. São frequentes durante a prática de atividade física, podendo levar a mudanças de hábitos esportivos devido ao constrangimento higiênico e social, além de influenciar negativamente na concentração e no desempenho. **Objetivo:** Descrever o perfil demográfico, clínico e comportamental relativo ao assoalho pélvico das mulheres atendidas no estande da 6ª Corrida e Caminhada da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais edição 2019. **Método:** As participantes responderam a um questionário estruturado desenvolvido a partir de dados da literatura relativo aos fatores de risco para DAP aplicado por quatro pesquisadores. **Resultados:** Foram atendidas 43 mulheres, com média de idade 48,8+ 16,7 anos, com IMC médio de 26,4 ± 5,0; sendo que 79,1% praticam atividade física. Das mulheres atendidas 89% não apresentam fatores de risco para a ocorrência de DAP, como o sobrepeso e gestações, 67% relataram algum sintoma de DAP; 74% conhecem o AP, porém 52,4% desconhecem o efeito da atividade física sobre o ele. **Conclusão:** Embora a maioria das participantes conheçam informações sobre o AP, algumas desconhecem o impacto da atividade física sobre ele, sendo de grande importância propor práticas educativas em relação à saúde do AP, às praticantes de atividade física para minimizar a chances de ocorrência de DAP e do abandono da prática esportiva nesta população.

Descritores: Mulheres; Diafragma da Pelve; Perfil de Saúde; Atividade motora.

A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA ESTÁ ASSOCIADA À OCORRÊNCIA DE DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES?

Is physical activity related to the occurrence of pelvic floor dysfunctions in women?

Fernanda Saltiel¹, Maria Beatriz Alvarenga de Almeida¹, Nayara Taciane de Campos², Nayara Stephany Carolino², Matheus Marcelino de Oliveira², Natália Vidal Gomes², Daniela Sobral Pereira², Juliana Catarina Pires²

¹Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: fernandasaltiel@gmail.com

RESUMO

Introdução: As deficiências dos músculos do assoalho pélvico (DMAP) interferem na relação comprimento/tensão das fibras musculares, levando a ineficiência da sua contratilidade e contribuindo para a ocorrência de disfunções de assoalho pélvico (DAP), como a incontinência urinária, incontinência anal e disfunção sexual. A prática de atividades esportivas é fator associado à sua ocorrência, em razão do aumento da pressão intra-abdominal. **Objetivo:** Investigar a relação entre a prática, o volume semanal (tempo em minutos X vezes semanais) e o tipo de atividade física com a ocorrência de DAP em mulheres. **Método:** Estudo transversal, descritivo. Dados compilados a partir dos atendimentos realizados no estande de Saúde da Mulher na 6ª Corrida e Caminhada da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. As participantes responderam questionário *ad hoc* contendo informações clínicas e relacionadas à prática de atividade física. A ocorrência de DAP foi mensurada pelo *Pelvic Floor Bother Questionnaire* (PFBQ). **Resultados:** Participaram do estudo 43 mulheres com idade média de 48,8 anos, sendo 79% praticantes de atividade física, com média semanal de 298 minutos. Apresentaram sintomas de DAP 66% das mulheres e a maior parte realiza atividade física mista (impacto e esforço). **Conclusão:** A maioria das mulheres apresentou alguma disfunção do assoalho pélvico, porém não houve associação com a prática, o tipo ou o volume de atividade física. Apesar disso, mais da metade das participantes relatou algum sintoma de DAP. Quando se trata de amostra de mulheres jovens e engajadas em prática esportiva, a ocorrência dessas disfunções faz com que adotem estratégias de controle maléficas, como evitar ingestão de líquidos, mudança do tipo de atividade e abandono da prática esportiva. Diante disso, a elaboração e execução de práticas educativas e terapêuticas sobre a saúde do assoalho pélvico em mulheres são necessárias para o controle da ocorrência de DMAP nessa população.

Descritores: Diafragma da Pelve; Incontinência Urinária; Exercício; Atletas.

REABILITAÇÃO FUNCIONAL E DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA PÓS- PROSTATECTOMIA: relato de caso

Effects of pelvic floor muscle rehabilitation on urinary incontinence after prostatectomy: case report

Ana Flávia Silva¹, Ana Carolina Holanda¹, Mônica Balsanuf¹, Brenda Caldeira¹, Fernanda Saltiel²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: fernandasaltiel@gmail.com

RESUMO

Introdução: Prostatectomia é a remoção de parte ou toda a próstata e em decorrência de lesões esfínterianas ou de lesões nervosas durante a cirurgia, destaca-se a incontinência urinária (IU). A IU afeta negativamente a vida social e a qualidade de vida destes pacientes. O treinamento funcional dos músculos do assoalho pélvico (MAP) é um método de contração específica que promovem aumento da resistência uretral e controle urinário, podendo ser associado à terapia comportamental com modificações nos hábitos de vida. **Objetivo:** Relatar a evolução funcional de um indivíduo com IU pós prostatectomia radical com a reabilitação das funções musculares do assoalho pélvico e da terapia comportamental. **Método:** Trata-se de relato de caso de um indivíduo com IU pós prostatectomia radical, atendido no ambulatório de fisioterapia, uma vez por semana, por 8 semanas, com duração de 40 minutos. Foi avaliado a demanda principal, fatores pessoais e ambientais, revisão dos sistemas, avaliação postural estática e dinâmica, função dos músculos do assoalho pélvico. O tratamento consistiu de orientações quanto à localização e função dos MAP, exercícios de estabilização lombo-pélvica, coordenação, força e resistência dos MAP, inicialmente em posturas estáticas, evoluindo para dinâmicas de menor exigência até o treino funcional na atividade conforme demandas contextuais do paciente. **Resultados:** A queixa principal do paciente no início do tratamento foi sobre perder urina durante atividades de esforços e necessidade de utilizar fraldas para sair de casa. Principais achados da avaliação: deficiência de coordenação utilizando sinergia (glúteos e abdominais) e de resistência dos MAP (4 repetições de 5 segundos cada), ICIQ-SF 10 pontos. À reavaliação apresentou melhora da coordenação, da resistência (10 repetições de 12 segundos cada) e da qualidade de vida (ICIQ-SF 4 pontos). **Conclusão:** O treino dos MAP associado a terapia comportamental mostrou-se eficiente na reabilitação do paciente com IU pós prostatectomia.

Descritores: Prostatectomia, Incontinência Urinária, Fisioterapia.

IMPORTÂNCIA DAS ATIVIDADES DE PROMOÇÃO DE SAÚDE EM UM DISTRITO DE ONÇA DE PITANGUI: mutirão de saúde

Importance of health promotion activities in district of Onça de Pitangui: health voluntary work

Pollyana Helena Vieira Costa¹, Guilherme Aron Teixeira Silva¹, Wallace DiFlora²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: wdiflora@terra.com.br

RESUMO

Introdução: As atividades de promoção de saúde fazem parte principalmente da atenção básica. Essas atividades, interdisciplinares em essência, permitem a transferência de conhecimentos dos trabalhadores para os usuários dos serviços de saúde, tornando-os seres ativos (trabalho vivo) dentro de seu próprio contexto de saúde. **Objetivo:** Promover um mutirão de saúde em Jaguara, um distrito de Onça de Pitangui, para toda a população local. **Métodos:** Trata-se de um evento promovido por dois acadêmicos durante o internato de saúde coletiva em Onça de Pitangui. O evento interdisciplinar aconteceu em Jaguara, um distrito de Onça de Pitangui, e teve como agentes discentes de quatro ligas acadêmicas (ortopedia, endocrinologia, neurologia e geriatria/gerontologia), profissionais de saúde da região e usuários do SUS do distrito em questão. Foram realizadas atividades de promoção de saúde para indivíduos presentes no local, pequenos mutirões multidisciplinares de visitas domiciliares (visitas compartilhadas), acolhimentos referentes às áreas das ligas acadêmicas para orientação e possíveis encaminhamentos, além de avaliações de pé diabético com orientações baseadas nos achados clínicos. A promoção de saúde foi feita em âmbito geral e individual. **Resultados:** O evento contou com 134 pessoas que participaram de ações de promoção de saúde, dez acolhimentos por cada liga acadêmica, com 27 encaminhamentos para 6 diferentes especialidades médicas, 4 visitas domiciliares e 14 avaliações de pé diabético. Todas as dúvidas da população presente foram esclarecidas pelos 28 acadêmicos. **Conclusão:** Ações de promoção de saúde tornam os usuários dos serviços de saúde mais ativos e corresponsáveis pelo cuidado de sua própria saúde. Além disso, gera economia, já que minimiza a demanda de encaminhamentos desnecessários para os serviços secundários e terciários.

Descritores: Saúde pública; Educação em saúde; Assistência integral à saúde.

AVALIAÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DURANTE O TEMPO DE INTERNAÇÃO EM INDIVÍDUOS SUBMETIDOS À ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL

Evaluation of complications during hospitalization time in individuals submitted to total hip arthroplasty

Éder Ribeiro Martins¹, Larissa Ellen Oliveira Medeiros¹, Gabriel Guimarães Cordeiro², Bruno Porto Pessoa², Maria Cristina Martins de Araújo², Mara Heloísa Carvalho de Oliveira²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: mara.oliveira@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A Artroplastia Total de Quadril (ATQ) é uma técnica cirúrgica que tem como objetivo a substituição dos componentes anatômicos, que estão comprometidos, por uma prótese. A realização deste procedimento tem aumentado, acompanhando o aumento da expectativa de vida da população mundial e por se mostrar uma técnica relativamente segura. Dentre os obstáculos enfrentados, na aplicação destas próteses, destacam-se as complicações decorrentes dos procedimentos operatórios e dos riscos inerentes à internação. Considerando a magnitude destes problemas que podem decorrer do prolongamento pós-operatório, como custo assistencial, risco de infecções e mortalidade, identificar as principais complicações que os indivíduos estão submetidos pode contribuir para que possam ser adequados ou criados novos procedimentos operacionais. **Objetivo:** Descrever as características epidemiológicas e as complicações em indivíduos submetidos a ATQ. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo de avaliação de prontuários médicos de indivíduos submetidos à ATQ, entre os meses de junho à outubro de 2019, em um hospital universitário. As variáveis categóricas analisadas foram: idade, comorbidades, procedimento (primário ou secundário), complicação, tempo de internação e se realizou tratamento fisioterapêutico. **Resultados:** Foram incluídos um total de 29 pacientes, sendo 17 mulheres (59%), com média de idade de 64 anos. O procedimento foi primário em 12 casos (41%) e secundário (59%). Todos os indivíduos receberam tratamento fisioterapêutico no CTI e a maioria (79%) deu continuidade na enfermaria. As complicações ocorreram em três indivíduos (10,3%), foram elas: infecção (n=2), área de deiscência (n=1) e choque séptico com evolução de parada cardiorrespiratória e óbito (n=1). **Conclusão:** Baseado nos resultados deste estudo é possível concluir que as complicações durante o tempo de internação de indivíduos submetidos à TQ, no período analisado, estão diretamente relacionadas ao procedimento e aos cuidados com sítio cirúrgico.

Descritores: Artroplastia de quadril; Fisioterapia; Complicações pós-operatórias.

EVOLUÇÃO HOSPITALAR DE PACIENTE COM PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE: relato de caso

Hospital outcome of a patient with community-acquired pneumonia: case report

Pollyana Helena Vieira Costa¹, Pedro Martins de Lima¹, Maria Cristina Martins de Araujo², **Mara Heloísa Carvalho de Oliveira²**,
Bruno Porto Pessoa², Amanda Leopoldino²

¹ Acadêmico do curso de fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG - Brasil.

² Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: mmmmtina93@gmail.com

RESUMO

Introdução: A pneumonia adquirida na comunidade leva ao exsudato alveolar e o espessamento da membrana alveolocapilar prejudicando a troca gasosa. Pode ocorrer também o derrame pleural, além da redução da força muscular respiratória, capacidade inspiratória, capacidade residual funcional e expansibilidade. Baseado nas disfunções, o tratamento engloba mobilização precoce e a reexpansão pulmonar. **Objetivo:** Relatar a evolução de paciente com pneumonia adquirida na comunidade durante a fase hospitalar. **Método:** Trata-se de um paciente de 42 anos, sexo feminino, internado com pneumonia estreptocócica com sepse. Foi atendida pela fisioterapia durante seu período na enfermaria. Na avaliação foi demonstrado: padrão toracoabdominal com predomínio torácico, amplitude respiratória reduzida, expiração ativa, hipocinesia de diafragma e intercostais à esquerda, percussão maciça em lobo inferior esquerdo (RX confirmou derrame pleural), sons respiratórios reduzidos à esquerda e presença de crepitações teleinspiratórias em base esquerda, fraqueza muscular de membros inferiores (MRC grau 4- em 5) e déficit de equilíbrio dinâmico. Além de reduzida capacidade vital (CV), capacidade inspiratória (CI), força muscular respiratória (P_{Imáx}/P_{Emáx}) e fluxo expiratório forçado; e por meio desses calculando o volume de expiratório de reserva (VER). O tratamento foi baseado na reexpansão pulmonar, fortalecimento da musculatura inspiratória, ganho de força em membros inferiores, ganho de equilíbrio, melhora do uso da musculatura respiratória, redução do derrame pleural e saúde mental. **Resultados:** Houve melhora do padrão respiratório (predominância abdominal) e mecânica respiratória em geral, da força muscular global para 4+/5 e do equilíbrio dinâmico. CV= 43% para 65,5%; CI= 48,5% para 48,5%; VER= 38,8% para 119%; Fluxo expiratório forçado= 41,6% para 85,6%; P_{Imáx}= 72,8% para 136,5% e P_{Emáx}= 71,6% para 99,1%. **Conclusão:** A fisioterapia hospitalar para pacientes com pneumonia adquirida na comunidade foi eficaz para melhora da mecânica respiratória, redução do derrame pleural e aumento de volumes e capacidades pulmonares, além de melhora da força muscular periférica.

Descritores: Pneumonia; Capacidade vital; Força muscular.

FISIOTERAPIA INTRA-HOSPITALAR APÓS ARTRODESE DE COLUNA PARA CORREÇÃO DE ESCOLIOSE IDIOPÁTICA JUVENIL: um relato de caso

Intra-hospitalar physiotherapy after column arthrodesis for youth idiopathic scoliosis correction: a case report

Pollyana Helena Vieira Costa¹, Paola Marques Braga¹, Maria Cristina Martins de Araujo², Mara Heloísa Carvalho de Oliveira², Bruno Porto Pessoa² e Gabriel Guimarães Cordeiro²

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

E-mail: mmmmtina93@gmail.com

RESUMO

Introdução: A escoliose idiopática juvenil é uma deformidade da coluna vertebral diagnosticada na adolescência com maior prevalência no sexo feminino. É sintomática e progressiva, está relacionada com dificuldades nas atividades de vida diárias e comprometimento da qualidade de vida. Curvas com angulação de Cobb maior que 45 graus, têm indicação de tratamento cirúrgico. É provável que a atuação da fisioterapia no pós-operatório seja importante quanto ao tratamento das disfunções e limitações específicas do paciente. **Objetivo:** Relatar um caso de mobilização precoce e exercícios ativos para a funcionalidade de um paciente submetido a artrodese de coluna por escoliose idiopática juvenil. **Método:** Paciente de 19 anos, sexo feminino, desenvolveu escoliose na adolescência e realizou em setembro de 2019 artrodese de T1 à L1. Foi realizada avaliação fisioterapêutica no dia 18/10/2019 utilizando: *functional status scale* (FSS) para funcionalidade, *medical research council* (MRC) para força muscular, teste de caminhada em 10 metros para velocidade de marcha, distância percorrida, escala visual analógica (EVN) para dor e escala de marcha de Tinnetti. Tratamento fisioterapêutico foi baseado em: ganho de força muscular de membros e tronco, deambulação e cinesioterapia vascular. As atividades na postura de pé foram realizadas utilizando o colete de Milwaukee. **Resultados:** A paciente evoluiu de forma satisfatória: FSS 12/35 para 29/35, MRC para membros superiores de 2/5 para 3/5, MRC para membros inferiores de 3/5 para 4/5, velocidade de marcha habitual de 0,21m/s para 1,27m/s, distância percorrida de 8m para 60m, avaliação da marcha (Tinnetti) 4/12 para 12/12 e EVN de 9/10 para 0/10. **Conclusão:** Paciente pós artrodese de coluna devido escoliose idiopática juvenil se beneficiou com fisioterapia intra-hospitalar com melhora da funcionalidade, força muscular, velocidade da marcha e na anulação da dor.

Descritores: Artrodese; Escoliose; Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde.

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA OSTEOMIELEITE CRÔNICA ASSOCIADA À PÓS-OPERATÓRIO DE FRATURA COMINUTIVADA DE PLATÔ TIBIAL: relato de caso

In-hospital physical therapy performance in chronic osteomyelitis associated with postoperative of tibial plateau comminuted fracture osteosynthesis

Lorenza C. EduvigeSouza¹, Viviane K. GonçalvesFerreira¹, Maria Cristina Martins de Araújo², Mara Heloísa Carvalho de Oliveira², Amanda Aparecida Leopoldino², Bruno Porto Pessoa²

¹ Acadêmico do curso de fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG - Brasil.

² Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: mara.oliveira@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: As fraturas do planalto tibial constituem um risco à integridade funcional do joelho. Resultam da aplicação de forças compressivas axiais combinadas ou não com estresses em varo ou em valgo da articulação do joelho. Essas fraturas demandam tratamento cirúrgico que é passível de uma série de complicações pós-operatórias, dentre elas, a osteomielite, por ser de tratamento difícil e prolongado. **Objetivo:** Relatar o atendimento fisioterapêutico de uma paciente em pós-operatório de osteossíntese de joelho e consequente osteomielite durante o período de internação. **Método:** Trata-se de uma paciente do sexo feminino, 63 anos, em pós-operatório de osteossíntese de joelho com evolução para osteomielite levando à imobilidade prolongada e restrição significativa em articulação tibiotalar de membro inferior esquerdo (MIE), além de perda de força e massa muscular do membro afetado. Foram realizados exercícios de facilitação neuromuscular proprioceptiva para dorsiflexão, flexão plantar e eversão de tornozelo, assim como técnica de energia muscular com relaxamento pós-isométrico. Após liberação do setor ortopédico, foi iniciado treino de marcha com apoio proprioceptivo em MIE e andador. **Resultado:** Após três meses de intervenção fisioterapêutica foi possível observar diminuição do padrão inversor de tornozelo, ganho de força muscular em MIE, ADM do tornozelo esquerdo, além da manutenção da força muscular (grau 5/5) de MID. Após início de treino de marcha com andador e apoio proprioceptivo, houve melhora da independência funcional da paciente, demonstrando que a fisioterapia foi de fundamental importância para a diminuição de perdas funcionais e possíveis complicações por imobilidade prolongada. **Conclusão:** Foi possível observar os benefícios da fisioterapia durante internação hospitalar devido à osteomielite crônica, melhorando a funcionalidade e independência da paciente.

Descritores: Osteomielite; Fixação interna de fraturas; Serviço hospitalar de fisioterapia.

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO PÓS OPERATÓRIO DE ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL DE UM INDÍVIDUO COM PROLONGAMENTO DA INTERNAÇÃO DEVIDO INFECÇÃO HOSPITALAR: relato de caso

Physiotherapeutic approach after total hip arthroplasty operation of an individual with international prolongation due to hospital infection: case report

Brenda Caldeira¹, Nancy Richard Romeiro¹, Gabriel Cordeiro Guimarães², Bruno Porto Pessoa², Maria Cristina Martins de Araújo², Mara Heloísa Carvalho de Oliveira²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: mara.oliveira@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: Artroplastia total do quadril (ATQ) é um procedimento cirúrgico realizado em pacientes com disfunções avançadas do quadril com o objetivo de aliviar a dor e reduzir limitações funcionais em indivíduos que não apresentam melhora com o tratamento clínico. A infecção do sítio cirúrgico representa uma das principais complicações identificadas em pacientes hospitalizados. Na ATQ, aproximadamente 1 a 5% das próteses tornam-se infectadas, podendo prolongar o tempo de internação, intervenções cirúrgicas repetidas, perda do implante, limitações funcionais, redução na qualidade de vida e risco de morte. **Objetivo:** Relatar os efeitos do tratamento fisioterapêutico no pós-operatório de ATQ com prolongamento da internação devido infecção hospitalar. **Método:** Trata-se de uma paciente do sexo feminino, 70 anos, submetida à ATQ em agosto de 2019. Foi realizada avaliação das disfunções musculoesqueléticas. Para mensuração da força muscular foi utilizado o teste do esfigmomanômetro modificado (TEM) de flexores, extensores e abdutores de quadril e escala *Functional Status Score* (FSS) para avaliação da mobilidade. Foram realizados exercícios ativos com resistência manual, caneleira de 1 kg e tubo elástico, treino de marcha com andador no corredor do hospital e de subir e descer escadas. **Resultados:** Melhora da força muscular de extensores de quadril de 100 para 150 mmHg, flexores de quadril de 90 para 120 mmHg e de abdutores de quadril de 80 para 120 mmHg, melhora da mobilidade para realização das transferências evoluindo de um escore de 14 para 25 na escala FSS e melhora qualitativa na marcha. **Conclusão:** Os resultados apresentados demonstram melhora da força muscular, marcha independente e desenvolvimento da capacidade de subir e descer escadas. Fica evidente que uma abordagem fisioterapêutica, diante de uma conduta bem elaborada e com foco na funcionalidade, é eficaz, contribuindo para um melhor desempenho de indivíduos submetidos à ATQ.

Descritores: Fisioterapia; Artroplastia de quadril; Infecção Hospitalar.

A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA DE UMA PACIENTE EM REABILITAÇÃO DE ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO: relato de caso

The importance of the physiotherapeutic approach of a patient rehabilitating total knee arthroplasty: case report

Isabela Juliana. Martins¹; Isabelle Cristina dos Santos Rosa¹; Mara Heloisa Carvalho de Oliveira²; Maria Cristina Martins de Araújo², Bruno Porto Pessoa², Amanda Aparecida Leopoldino²

¹ Acadêmico do curso de fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG - Brasil.

² Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: mara.oliveira@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A osteoartrose é uma doença articular multifatorial e debilitante, caracterizada por danificação da cartilagem articular, remodelação óssea, formação de osteófitos, fraqueza muscular. É responsável pela dor crônica e pela menor tolerância ao exercício, além de incapacidade funcional na população adulta. A artroplastia total de joelho (ATJ) é indicada como tratamento eficaz para reduzir a dor e melhorar a funcionalidade. Apesar dos efeitos benéficos, após a realização da mesma ocorre um declínio funcional importante, impactando em diminuição da velocidade de caminhada, dificuldade de levantar de uma cadeira e redução da capacidade de subir escadas.

Objetivo: Relatar a evolução funcional após abordagem fisioterapêutica no pós-operatório de ATJ direito. **Método:** Trata-se de uma paciente de 57 anos, diagnosticada com osteoartrose e que foi submetida à ATJ direito. A paciente evoluiu com piora clínica, sendo iniciado a conduta fisioterapêutica após o 4º dia de pós-operatório. Foi utilizado a goniometria de flexão e extensão de joelho para análise de amplitude de movimento (ADM), o teste de força muscular manual (TMM) para mensuração de força muscular e a Escala de Estado Funcional (FSS) para avaliar a funcionalidade. **Resultados:** Observou-se melhora em relação à ADM de flexão e extensão de joelho, ganho de força muscular e melhora significativa em relação à funcionalidade, onde o escore antes da intervenção era 22/35 e após a intervenção evoluiu para 32/35. Além disso, subjetivamente, houve melhor tolerância ao exercício, redução da dor e dispneia relatada pela paciente. **Conclusão:** A abordagem fisioterapêutica no ambiente hospitalar em pacientes após ATJ é de grande importância para melhora da capacidade funcional e retorno de atividades de vida diárias. Entretanto, a manutenção e progressão da melhora da funcionalidade depende do paciente, visto que é importante continuar o processo de reabilitação após alta.

Descritores: Artroplastia do joelho; Reabilitação; Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde.

PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS PELA FISIOTERAPIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Profile of patients served by physiotherapy in a university hospital

Ariany Portes Oliveira¹, Flaviane Gonçalves Morais¹, Bruno Porto Pessoa², Gabriel Guimarães Cordeiro², Mara Heloísa Carvalho²,
Maria Cristina Martins de Araújo²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: mmmmtina93@gmail.com

RESUMO

Introdução: A fisioterapia mostra-se presente nos vários seguimentos hospitalares, dentre eles no atendimento ao paciente crítico, assistência na recuperação de pós-operatórios, prevenção de complicações respiratórias, melhora da função pulmonar e função motora. Atua ainda na esfera preventiva contra o risco de infecções, síndrome do imobilismo e suas complicações e orientação dos acompanhantes e pacientes. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos durante o estágio de fisioterapia hospitalar. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, realizado em um hospital universitário, a partir de informações dos prontuários, avaliações e evoluções dos pacientes realizadas nos meses de setembro e outubro de 2019, pelos acadêmicos de fisioterapia. **Resultados:** Foram atendidos 70 indivíduos, porém apenas 42 prontuários apresentavam os dados para análise. A idade média foi de 65,26±16,9 anos, sendo 47,6% do sexo masculino. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi a comorbidade mais prevalente, acometendo 78,57% dos pacientes, seguido pelos distúrbios cardiovasculares (35,71%) e respiratórios (42,85%). Cada paciente recebeu em média 10 atendimentos fisioterapêuticos durante o período de internação. O tempo de permanência do paciente no hospital foi em média de 37 dias, sendo que do período da internação até o início do atendimento fisioterapêutico se passaram em média de 17 dias. Observou-se ainda, que entre o primeiro atendimento fisioterapêutico e a alta hospitalar, os pacientes foram atendidos em média 12 dias. Os 52,38% dos indivíduos foram submetidos a procedimentos cirúrgicos. Os acadêmicos utilizaram técnicas respiratórias não-instrumentais em 42,85% dos atendimentos e recursos ortopédicos em 64,28%. Mais de 80% dos pacientes receberam orientações hospitalares e domiciliares sobre sua condição de saúde. **Conclusão:** Os pacientes atendidos eram idosos, submetidos a procedimentos cirúrgicos, apresentando HAS como principal comorbidade. Os tratamentos consistiam de técnicas respiratórias não-instrumentais e recursos ortopédicos. Grande parte dos pacientes recebeu orientações hospitalares e domiciliares sobre sua condição de saúde.

Descritores: Fisioterapia; Perfil de saúde; Assistência ao paciente.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM UM INDIVÍDUO COM LONGO PERÍODO DE INTERNAÇÃO DEVIDO A SINDROME DE STEVEN JOHNSON: relato de caso

Physiotherapy performance in an individual with a long hospitalization due to stevenjohnson syndrome: case report

Nágua Leticia de Medeiros¹, Rodrigo Labruna Magalhães¹, Gabriel GuimarãesCordeiro², Mara Heloísa Carvalho², Maria Cristina Martins de Araújo², Bruno Porto Pessoa²

¹ Acadêmico do curso de fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG - Brasil.

² Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: pessoabh2@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: A síndrome de Steven Johnson (SSJ) é uma doença que leva a reação mucocutâneas febris e necrose epidérmica tóxica. Tem patogênese incerta, mas é, provavelmente, desencadeada por reação do sistema imunológico a interação medicamentosa com o metabolismo corpóreo. Essas repercussões podem levar a longos períodos de internação que facilitam o desenvolvimento de fraqueza muscular global, respiratória, limitação em atividade e restrição da participação. **Objetivo:** Relatar o caso de um indivíduo com SSJ atendido pela fisioterapia. **Métodos:** Trata-se de uma paciente de 55 anos, solteira, com diagnóstico de SSJ devido a uso de ibuprofeno por 7 dias para lombalgia. Foram 94 dias internação, deles 54 no centro de terapia intensiva (CTI) e 45 na enfermaria. Após 37 dias foi submetida a traqueostomia. Foram realizados 45 atendimentos fisioterapêutico no CTI e 40 atendimentos na enfermaria. A conduta no CTI visava manter as amplitudes articulares preservada, combater imobilismo e higiene brônquica. Na enfermaria, foi priorizado higiene brônquica, fortalecimento e funcionalidade por meio de exercícios cinesioterapêuticos tais como: exercício de bomba tíbio-tarsica, exercícios concêntricos de abductor de ombro, com resistência manual; exercício concêntrico de extensores e flexores de joelho e exercício concêntrico de flexão plantar, ortostatismo com auxílio do andador; treino de descarga de peso unipodal, marcha estacionaria e deambulação. A paciente recebeu alta hospitalar em BEG sendo encaminhada a fisioterapia ambulatorial devido a desequilíbrio e dificuldade de deambulação. **Resultados:** Houve melhora da força avaliada pelo teste do esfigmomanômetro modificado em 12.5% de flexores de quadril bilateral, 11.1% extensão de joelho e 15% dorsiflexores de tornozelo. A capacidade de realizar transferências e deambulação foi mensurada pelo *Functional Status Score* com aumento do score de 42%. **Conclusão:** A fisioterapia mostrou-se importante para o combate ao imobilismo, ganho de força muscular e retorno a AVD.

Descritores: Fisioterapia; Reabilitação; Tempo de internação.

“QUERO JOGAR FUTEBOL COM OS MEUS AMIGOS COM MAIS EQUILÍBRIO”. REPERCUSSÕES DO TREINO DE EQUILÍBRIO NA PARTICIPAÇÃO DE UM PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL DIPLÉGICA ESPÁSTICA

“I want to play football with my friends with more balance”. Repercussions of balance training on the participation of a patient with spastic diplegic cerebral palsy

André Ribeiro de Paula¹, Jennifer Cristina de Almeida¹, Sandra Filgueiras² Mariana Volpini²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: marivolpinilana@gmail.com

RESUMO

Introdução: A diplegia espástica é o tipo mais comum de Paralisia Cerebral, com maior acometimento dos MMII em relação aos MMSS, incoordenação dos músculos posturais e alteração no controle de tronco, que acarretam maiores oscilações do centro de massa e, conseqüentemente, alterações de equilíbrio, prejudicando o desempenho da mobilidade funcional e de tarefas como andar, correr e pular. Diante deste contexto, as condutas fisioterapêuticas são essenciais para um bom prognóstico do quadro clínico. As intervenções devem ser direcionadas para melhora da funcionalidade visando minimizar as repercussões secundárias e melhorar o equilíbrio e agilidade, promovendo bom desempenho nas tarefas recreativas do paciente. **Objetivo:** Descrever as repercussões clínicas do treino de equilíbrio na participação de atividades recreativas de um paciente com PC diplégico espástico GMFCS II. **Método:** Criança do sexo masculino, 9 anos, com PC diplegia espástica GMFCS II apresentando déficit de equilíbrio estático e dinâmico, gerando limitação na atividade, participação e a sua queixa principal: “Quero jogar futebol com os meus amigos com mais equilíbrio”. O paciente foi submetido ao tratamento fisioterapêutico 2 vezes por semana. As condutas consistiam em: treinos de equilíbrio (lúdicos, de agilidade, dupla tarefa e alcance látero-lateral); fortalecimento de MMII e de cintura escapular; dissociação de MMSS e alongamento de isquiossurais, flexores plantares e quadrado lombar. **Resultados:** Os resultados encontrados na segunda avaliação de equilíbrio com o *MINIBESTest* demonstram uma melhora de 46,6% no escore total. Durante a reavaliação foi observado evolução na sua capacidade de equilíbrio estático e dinâmico que se mostraram comprometidas na avaliação inicial. Clinicamente, o paciente relatou que antes não jogava futebol na escola e que agora ele participa dos jogos, contudo, deseja diminuir suas quedas durante a partida. **Conclusão:** Conclui-se que apesar da melhora, há necessidade de intervenção contínua, em razão de seu atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.

Descritores: Equilíbrio postural; Atividades de lazer; Paralisia cerebral; Reabilitação; Fisioterapia.

REPERCURSSÕES CLÍNICAS DO ATENDIMENTO CONTINUADO DE FISIOTERAPIA EM UM PACIENTE COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE: relato de caso

Clinical repercussions of continuing physiotherapy care in a patient with Duchenne muscular dystrophy: case report

Guilherme Aron Teixeira Silva¹, Jennifer Cristina de Almeida¹, Sandra Filgueiras²Mariana Volpini²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: marivolpinilana@gmail.com

RESUMO

Introdução: A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é uma doença ligada ao cromossomo X. Os pacientes podem apresentar indicadores de atraso no desenvolvimento motor e a maioria deles são inaptos para correr e pular devido à fraqueza muscular, com conseqüente aparecimento de compensações corporais. O diagnóstico ocorre com aproximadamente 5 anos de idade, faixa etária na qual a sua capacidade funcional é inferior quando comparada com crianças da mesma idade. Em casos que o paciente não obtém tratamento fisioterapêutico a força muscular se deteriora mais rapidamente gerando a necessidade de cadeira de rodas precocemente, além de apresentar complicações respiratórias, ortopédicas e cardíacas. **Objetivo:** Descrever as repercussões clínicas do atendimento continuado de fisioterapia na força muscular, na ADM articular, na velocidade média da marcha e no equilíbrio de paciente com DMD. **Método:** A criança do sexo masculino, 7 anos, com diagnóstico clínico de DMD com encurtamento de tríceps sural E, ADM reduzida de dorsoflexão dos tornozelos e desequilíbrio estático e dinâmico. O paciente foi submetido ao tratamento fisioterapêutico, 2 vezes por semana, por 50 minutos, durante 5 meses, consistindo em alongamentos dos MMII, atividades lúdicas com treino de agilidade, condicionamento na esteira ergométrica com obstáculos na altura dos joelhos, exercício para ganho de ADM de dorsoflexão e mobilização posterior talar, treino do equilíbrio dinâmico e estático. O *MINIBESTest* foi aplicado pré e pós tratamento. **Resultados:** Houve ganho de ADM de dorsoflexão, sendo 3° no D e 2° no E; aumento de 63% na velocidade de marcha, alcançando 2m/s e melhora no escore do *MINIBESTest* de 26 para 28. **Conclusão:** A fisioterapia continuada se mostrou benéfica para um paciente com DMD, nos quesitos: equilíbrio, ADM de dorsoflexão de tornozelos e velocidade de marcha, proporcionando melhora da mobilidade funcional e qualidade de vida.

Descritores: Reabilitação; Distrofia Muscular de Duchenne; Fisioterapia.

“QUERO PULAR CORDA COM MINHAS AMIGAS DA ESCOLA” EFEITOS DO TREINO DE EQUILÍBRIO ESTÁTICO E DINÂMICO NA TAREFA DE PULAR CORDA EM CRIANÇA COM DIPLEGIA ESPÁSTICA

“I want to jump rope with my school girlfriends” effects of static balance training and dynamic on the chopping rope task in children with spastic diplegia

Guilherme Aron Teixeira Silva¹, Sandra Filgueiras², Mariana Volpini²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: marivolpinilana@gmail.com

RESUMO

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) não é uma doença progressiva, porém os comprometimentos osteomusculares sofrem modificações durante o passar dos anos. Dentre as diversas complicações que a PC espástica dipléica possui, o desequilíbrio muscular e as disfunções de propriocepção de membros inferiores favorecem o desequilíbrio postural estático e dinâmico e restrições na atividade e participação. **Objetivo:** Relatar o efeito do treino de equilíbrio estático e dinâmico na tarefa de pular corda em paciente com PC espástica dipléica. **Método:** A criança do sexo feminino, 7 anos, com PC espástica dipléica GMFCS I e queixa principal de pular corda com membros inferiores dissociados sem desequilibrar. O tratamento foi realizado 2 vezes na semana, por 50 minutos, por 21 dias e a terapia se baseava em ganho de ADM de dorsoflexão de tornozelos, treino de equilíbrio na prancha (olhos abertos) e treino lúdico de equilíbrio estático e dinâmico como pular corda, amarelinha e pular como Saci-Pererê. Inicialmente, no teste da tarefa específica, a paciente não era capaz de desempenhar saltos com membros inferiores juntos ou dissociados. O teste de Tandem com olhos abertos e fechados também foi aplicado para fins comparativos. **Resultados:** A paciente foi capaz de desempenhar 20 saltos com membros inferiores juntos e 11 saltos com eles dissociados, o que a possibilitou pular corda com 10 saltos. No Tandem, ao ficar sobre a perna direita e de olhos abertos, permaneceu por 11 segundos inicialmente e posteriormente por 18 segundos, já sobre a perna esquerda, permaneceu por 6 segundos e posteriormente por 15 segundos. De olhos fechados houve aumento de 20 segundos e de olhos abertos de 50 segundos. **Conclusão:** A reabilitação neurofuncional infantil se mostrou benéfica no ganho de equilíbrio estático e dinâmico, ampliando a habilidade funcional da tarefa de pular corda na paciente com PC espástica dipléica.

Descritores: Fisioterapia; Reabilitação; Paralisia cerebral; Equilíbrio postural.

AVALIAÇÃO DA EVOLUÇÃO FUNCIONAL DE PREMATURO COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO MOTOR E HIDROCEFALIA APÓS INTERVENÇÃO FISIOTERÁPICA DE CURTO PRAZO: relato de caso

Evaluation of functional evolution of premature with delay in motor development and hydrocephaly after short-term physiotherapy intervention: case report

Brenda Larissa R. Caldeira¹, Ariany Portes Oliveira¹, Jéssica Freitas¹, Sandra Filgueiras², Mariana Ribeiro Volpini Lana²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: marivolpinilana@gmail.com

RESUMO

Introdução: Bebês prematuros apresentam variações em sua trajetória para adquirir habilidades motoras, quando comparado com crianças nascidas a termo. Essas variações são atribuídas à sua exposição ao ambiente extrauterino durante um período de imaturidade. A *Alberta Infant Motor Scale* (AIMS) é uma escala observacional da motricidade, com objetivo de avaliar o desenvolvimento motor, identificar atrasos, anormalidades e verificar a eficácia de intervenções em crianças com disfunções e atraso neuropsicomotor nas posturas prono, supino, sentado e de pé, de crianças a termo e pré-termo. **Objetivo:** Relatar a evolução funcional de um indivíduo prematuro com atraso no desenvolvimento motor e hidrocefalia através da AIMS, após intervenção a curto prazo. **Método:** Trata-se de um relato de caso único, de um paciente prematuro, 1 ano de idade cronológica, idade corrigida de 9 meses, sexo masculino com diagnóstico clínico de atraso no desenvolvimento motor e hidrocefalia. Realizada a avaliação inicial através da AIMS, intervenção fisioterapêutica com duração de 15 atendimentos que consistiu em: treino de controle de cervical e tronco em decúbitos variados, fortalecimento muscular e estimulação das transferências. Após a intervenção foi realizada a reavaliação da AIMS. Os dados obtidos foram analisados e comparados pelas acadêmicas. **Resultados:** Após a reavaliação foi possível observar melhora da qualidade dos movimentos durante as brincadeiras, melhora na interação com o ambiente, mudanças posturais através da AIMS, principalmente nas posturas de prono, supino e de pé, no entanto a curva de percentuais ainda permanece em um valor menor que 5% do previsto para sua idade corrigida, desta forma colocamos a criança em *follow-up*. **Conclusão:** O tratamento fisioterapêutico a curto prazo, combinação entre exercícios estimulação de transferências, possibilitou ganhos a nível de função corporal do indivíduo que apresenta um ADNPM severo, além de evolução na atividade e participação.

Descritores: Recém-Nascido Prematuro; Hidrocefalia; Fisioterapia.

EFEITOS DO USO DO TUTOR CURTO ARTICULADO NA MOBILIDADE FUNCIONAL DE CRIANÇA COM DOENÇA DE CHARCOT-MARIE-TOOTH: relato de Caso.

Effects of using the hinged ankle foot orthosis on functional mobility of child with charcot-marie-tooth disease: case Report.

Aline Cristina Siervi Oliveira¹, Flaviane Gonçalves Morais¹, Ariany Portes Oliveira¹, Éder Ribeiro Martins¹, Sandra Filgueiras², Mariana Volpini²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: marivolpinilana@gmail.com

RESUMO

Introdução: A doença de Charcot-Marie-Tooth (CMT) é uma polineuropatia hereditária que afeta os nervos periféricos tanto motores como sensoriais. Os sintomas da CMT como fraqueza da musculatura distal em membros superiores e inferiores, surgem na infância ou na adolescência, podendo manifestar até a vida adulta. Secundariamente, os pacientes apresentam alterações na marcha, fadiga precoce, descondicionamento **físico, alterações de equilíbrio e deformidades como o pé cavo e dedos em garra**. **Objetivo:** Relatar a evolução funcional por meio da Escala de Mobilidade Funcional (FMS) e dos parâmetros espaço-temporais da marcha através do teste de 10 metros. **Método:** Paciente de 3 anos de idade, com a doença de CMT, apresentando fraqueza de músculos intrínsecos dos pés, de tibial anterior e de tríceps sural levando a um padrão de marcha escavante, déficit de equilíbrio estático e dinâmico, limitação de atividades de vida diária e restrição de participação na escola. Foi prescrito tutor curto articulado e após um período de adaptação de uma semana, aplicou-se a escala de mobilidade funcional (FMS) e o teste de caminhada de 10 metros com e sem o uso do tutor. **Resultados:** O paciente pontuou 5/6 nas distâncias de 5 e 50 metros na escala FMS com órtese e 4 nas mesmas distâncias, sem a órtese. Com o uso do tutor, houve aumento do passo direito (23,25%) e esquerdo (20,33%), da passada direita (22,09), e esquerda (19,41%) e da velocidade média (21,58%), assim como diminuição do tempo gasto para se percorrer 10 metros (21,79%). **Conclusão:** Observou-se melhora na funcionalidade e nos parâmetros espaço-temporais da marcha como velocidade, tempo, largura do passo e da passada. Esses resultados corroboram para a importância da órtese na reabilitação do indivíduo com a doença de CMT, para melhorar sua funcionalidade o que reflete nas suas atividades de vida diária e na sua participação social.

Descritores: Doença de Charcot-Marie-Tooth; Aparelhos ortopédicos; Funcionalidade.

IMPACTO DA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL NO DESENVOLVIMENTO MOTOR: relato de caso

Impact of child hospitalization on motor development: case report

Mônica Carolina Lopes Balsanuf¹, PolianeBrena Silva¹, Sandra Filgueiras², Mariana Volpini²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: marivolpinilana@gmail.com

RESUMO

Introdução: A hospitalização junto com as medidas de tratamento, trazem efeitos nocivos à saúde da criança prematura nos primeiros anos de vida devido aos manuseios e invasões realizadas. Durante a hospitalização, a criança fica exposta a estímulos nociceptivos, desregulações de sono e estresses que, em conjunto com a redução da mobilidade, podem cooperar para o aparecimento de complicações e atraso no desenvolvimento motor. Muitas vezes, essas crianças recebem poucos estímulos sensoriais, que são necessários para maturação dos sistemas sensoriais e aprendizado motor, levando a um retardamento de aprendizados já adquiridos, como controles posturais, alterações do tônus muscular e da mobilidade articular devido ao imobilismo e baixo incentivo de aprendizagem. **Objetivo:** Descrever o impacto da hospitalização por 40 dias no desenvolvimento motor de uma criança prematura, por meio da Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS). **Método:** Trata-se de uma criança do sexo masculino, 13 meses de idade corrigida, com diagnóstico de hidrocefalia e queixa de atraso do desenvolvimento neuropsicomotor. O desenvolvimento motor da criança foi avaliado por meio da escala (AIMS) em dois momentos, no primeiro dia de atendimento e em seguida a alta hospitalar, após 40 dias na unidade de tratamento intensivo, correspondente a 3 meses da avaliação inicial. **Resultados:** De acordo com os resultados obtidos na AIMS durante a primeira (13 pontos no escore total) e a segunda avaliação (11 pontos no escore total), após o período de internação hospitalar a criança teve um comprometimento do controle de cabeça e tronco, com redução do escore nos itens associados e estes quesitos. **Conclusão:** Após um período de internação hospitalar de 40 dias foi possível observar, através da AIMS, o declínio no desenvolvimento motor da criança, afetando mais ainda o atraso pré-existente.

Descritores: Hospitalização; Fisioterapia; Insuficiência de crescimento.

AVALIAÇÃO FUNCIONAL DA DESTREZA MANUAL DE UMA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL HEMIPLÉGICA ESPÁSTICA: relato de caso

Functional assessment of the manual dexterity of a child with spastic hemiplegic cerebral paralysis: case report

Ana Priscila B. Moreira¹, Karina E. C. Parreiras¹, Sandra Filgueiras², Mariana R. Volpini Lana²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: marivolpinilana@gmail.com

RESUMO

Introdução: O acometimento do membro superior na Paralisia Cerebral (PC) destaca-se como um dos quadros que apresentam maiores dificuldades de tratamento e prognóstico, tornando-se imprescindível a correta avaliação da funcionalidade da mão para garantir a abordagem adequada da mesma. **Objetivo:** Descrever a destreza manual de um paciente com PC hemiplégica à direita, por meio do *Box and Blocks Test*. **Método:** Relato de caso que analisa a habilidade funcional de membro superior plégico de uma criança com PC hemiplégica espástica à direita, GMFCS II. O teste *Box and blocks* foi realizado de 3 situações: sem uso da órtese, com uso da luva de neoprene e com aplicação de bandagem rígida na posição de abdução do polegar e extensão de punho. **Resultados:** Ao transpor os blocos sem o uso de órtese (luva de neoprene), foi observado um padrão de flexão exagerada de punho e de adução do polegar resultando no movimento de pinça com padrão compensatório e preensão rádio-palmar (4 blocos/min). Com o uso da luva de neoprene o punho foi posicionado em 10° de extensão e o primeiro dedo em abdução e oponência em relação aos demais. Observou-se que houve melhora no posicionamento estático, no entanto, a criança demonstrou mais dificuldade para realizar a tarefa, uma vez que a mesma não apresentou força muscular para realizar a pinça com o punho em neutro e o polegar abduzido (2 blocos/min). Já, com o uso da bandagem, diferentemente do punho, que permaneceu em flexão, a abdução do polegar foi favorecida e, conseqüentemente, a pinça fina e o desempenho da criança durante a tarefa (8 blocos/min). **Conclusão:** Concluiu-se que a órtese é um recurso complementar à reabilitação e não substitui os treinos de força muscular e da tarefa específica, assim como os alongamentos.

Descritores: Paralisia cerebral; Fisioterapia; Paralisia do Plexo Braquial Neonatal.

TREINO DA TAREFA ESPECÍFICA PARA MELHORA DO DESEMPENHO DA MOBILIDADE FUNCIONAL EM PACIENTE COM DIPLEGIA ESPÁSTICA NÍVEL GMFCS III:
RELATO DE CASO

Specific task training to improve functional mobility performance in patients with spastic diplegia gmfcs iii level: case report

André Ribeiro de Paula¹, Guilherme Aron Teixeira Silva¹, Sandra Filgueiras², Mariana Volpini²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docentes na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: marivolpinilana@gmail.com

RESUMO

Introdução: A diplegia espástica é o tipo topográfico da Paralisia Cerebral (PC) onde os membros inferiores apresentam-se mais comprometidos do que os membros superiores, permanecendo, usualmente, em semiflexão de quadril e joelhos e em adução e rotação interna de quadril. Na reabilitação fisioterapêutica desses pacientes, a melhora da mobilidade é, frequentemente, um importante objetivo terapêutico, visto que sua melhora está relacionada ao incremento da habilidade funcional em atividades de vida diária. O treino de marcha ativa aperfeiçoa a passada, os seus componentes biomecânicos, o controle postural e o equilíbrio. **Objetivo:** Relatar o efeito do treino da tarefa específico da marcha como tratamento fisioterapêutico de um paciente com PC espástica diplégica, GMFCS III e analisar as repercussões clínicas das condutas aplicadas. **Método:** Paciente do sexo masculino, 12 anos, com diagnóstico clínico de PC espástica diplégica e deambulador com uso de andador em ambientes internos, foi submetido ao treino de marcha por 8 semanas, 2 vezes na semana, por 50 minutos. O protocolo se baseava em treino de marcha na esteira por 15 minutos, alongamento de isquiotibiais, flexores dorsais e plantares para ganho de ADM, marcha lateral e marcha anterior com auxílio do andador. O GMFM e o teste de marcha de 10 m foram aplicados para análise comparativa (pré e pós tratamento). **Resultados:** A velocidade de marcha aumentou e os escores das dimensões direita e esquerda aumentaram 17,95% e 5,56%, respectivamente. **Conclusão:** Nos resultados do paciente em estudo, foi observado evolução na sua velocidade de marcha e GMFM que estavam comprometidas na avaliação inicial. Clinicamente, o paciente necessita de intervenção fisioterapêutica contínua, visto que em razão do déficit de equilíbrio estático e dinâmico associado à dificuldade de deambulação são necessárias intervenções para desenvolver habilidades de andar, correr, pular e permanecer de pé com assistência mínima.

Descritores: Fisioterapia; Marcha; Paralisia cerebral; Reabilitação

REPERCUSSÃO NA MARCHA DURANTE A TRANSIÇÃO DE TUTOR RÍGIDO PARA ARTICULADO: relato de caso

Repercussion on the march during the transition from rigid tutor to articulate: case report

Náguia Letícia de Medeiros¹, Sandra Filgueiras², Mariana Volpini Lana²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docentes na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: marivolpinilana@gmail.com

RESUMO

Introdução: Paralisia cerebral é uma desordem não progressiva que acomete o sistema nervoso central imaturo e leva a acometimentos motores, dentre eles a alteração de marcha. Dentre as marchas patológicas mais comuns está a marcha *crouch* ou agachada caracterizada por aumento da flexão do joelho, podendo se estender por todo o ciclo da marcha. O resultado é o momento de força flexor prolongado no joelho durante a fase de apoio, levando à excessiva demanda do músculo quadríceps. Uma estratégia importante para melhorar a marcha destes pacientes é a utilização de órtese em membros inferiores. Dentre os recursos de tecnologia assistiva estão os tutores curtos rígido e articulado. **Objetivo:** Descrever a melhora de marcha de pacientes durante a transição do tutor rígido para articulado. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso único, de um paciente prematuro, com paralisia cerebral espática diplégica, GMFCS II. Foi realizada avaliação inicial por meio de utilização da escala de classificação GMFCS e teste de caminhada de 10 metros. A primeira avaliação foi realizada com tutor curto rígido e a segunda com a mesma órtese, porém sem as tiras tibiais. **Resultados:** Observou-se que houve 5% de aumento na velocidade de marcha sem a tira tibial, contudo, houve incremento da instabilidade, percebida pela necessidade de abrir os braços e aumentar a base de suporte, para manutenção do equilíbrio. **Conclusão:** O tutor articulado ajudaria no desempenho funcional do paciente que ganharia velocidade de marcha e possibilidade subir morros (ajudaria na tarefa de ir à escola a pé) e correr. No entanto, sua transição deve ser gradual, pois a sua utilização leva a maior instabilidade estática e dinâmica.

Descritores: Paralisia Cerebral; Marcha; Aparelhos Ortopédicos.

EFEITOS DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO DESEMPENHO DO ALCANCE ANTERIOR EM CRIANÇA COM PARALISIA DO PLEXO BRAQUIAL NEONATAL: relato de caso

Effects of physiotherapeutic treatment on previous reach performance in children with neonatal brachial plexus palsy: case report

Ana Carolina Holanda¹, Ana Flávia Silva¹, Elizabeth Emygdio¹, Sandra Filgueiras², Mariana Volpini²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docentes na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: marivolpinilana@gmail.com

RESUMO

Introdução: A paralisia do plexo braquial neonatal (PBO) é decorrente de uma lesão parcial ou total do plexo braquial durante o nascimento e pode ocorrer por compressão, estiramento ou avulsão dos troncos nervosos, ocorrendo alterações no membro acometido como déficit de força, encurtamento muscular, diminuição da amplitude de movimento e alterações sensoriais. A fisioterapia tem como objetivo reduzir as limitações, tratar as disfunções encontradas, proporcionando melhora das habilidades funcionais nas atividades de vida diária (AVD). **Objetivo:** Descrever os efeitos do tratamento fisioterapêutico, com foco na melhora do alcance anterior, em uma criança com PBO. **Método:** Trata-se de um relato de caso de uma criança com PBO do tipo *Erb-Duchenne* à esquerda, com 1 ano e 6 meses de idade. A escala de *Mallet* foi aplicada para comparação (pré e pós tratamento). Durante o tratamento realizou-se: alongamento muscular de pronadores, bíceps, rotadores internos e extensores de ombro; eletroestimulação (FES) associada ao treino específico da tarefa de alcance anterior, 2 vezes na semana, por 6 semanas, com duração de 50 minutos. **Resultados:** Ao final do tratamento fisioterapêutico o escore da Escala de *Mallet* foi do 2 (30 a 90°) em abdução para 3 (> 90°), mão na nuca foi de 2 (difícil) para 3 (fácil) e mão na boca de 2 (clarinete pequeno) para 3, para realização de atividades. **Conclusão:** O tratamento fisioterapêutico mostrou ganho de amplitude de movimento de abdução, elevação do MSE, melhorando a função de alcance da criança descrita no presente estudo e proporcionando maior independência nas AVD.

Descritores: Paralisia, Fisioterapia, Paralisia do Plexo Braquial Neonatal

FORTALECIMENTO DE MEMBROS INFERIORES E TREINO NA ESTEIRA PARA AQUISIÇÃO DA MARCHA INDEPENDENTE EM CRIANÇA COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO MOTOR

Strengthening of lower limbs and treadmill training for independent gait acquisition on a child with motor development delay

Rafaella Alvares de Oliveira¹, Larissa Ellen Oliveira Medeiros¹, Eloanne Thais Rodrigues Prado da Cruz¹, Rejane Vale Gonçalves²

¹ Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG - Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG - Brasil.

E-mail: rejane.goncalves@cienciasmedicasmg.edu.br;

RESUMO

Introdução: A Organização Mundial da Saúde define desenvolvimento motor grosso de bebês como o alcance de seis marcos motores grossos e a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde para Crianças e Jovens classifica o atraso no desenvolvimento como retardo na conquista desses marcos. Uma das principais tarefas no desenvolvimento motor grosso é a locomoção, mas a incapacidade de atingir a marcha ou a obtenção tardia da caminhada tem consequências para o sistema musculoesquelético. **Objetivo:** Descrever o efeito do treino de fortalecimento de membros inferiores e de marcha na esteira na aquisição da marcha independente em uma criança com atraso no desenvolvimento motor. **Método:** Trata-se de um estudo de caso de uma criança atendida no ambulatório da Faculdade Ciências Médicas. A criança do sexo feminino, 1 ano e 7 meses, nascida com 41 semanas, diagnóstico de atraso no desenvolvimento motor, apresentou fraqueza de membros inferiores, hipotonia de flexores plantares, pronação aumentada, dificuldade de estabilização de quadril durante ortostatismo e não deambulava, mesmo com apoio. Os atendimentos foram realizados 2 vezes na semana, por 50 minutos, durante 13 semanas (26 atendimentos), nos quais a criança realizou treinos de fortalecimento globais de membros inferiores, envolvendo atividades de passar de sentado para de pé, agachar e levantar, alcançar objetos realizando flexão plantar, subir e descer escadas e treino de marcha na esteira com estabilização da pelve pelo terapeuta. **Resultados:** No 14º atendimento, a criança apresentou marcha sem apoio por curtas distâncias, mas ainda com desequilíbrios e, ao final de 13 semanas de intervenção, foi capaz de realizar marcha independente por longas distâncias sem desequilíbrios. **Conclusão:** O treino de fortalecimento utilizando atividades funcionais e o treino de marcha na esteira são efetivos para acelerar o processo de aquisição da marcha independente da criança com atraso no desenvolvimento motor.

Descritores: Deficiências do desenvolvimento; Marcha; Fisioterapia.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM CRIANÇA COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO MOTOR E DÉFICIT AUDITIVO: relato de caso

Physical therapy intervention for children with motor developmental delay and hearing deficit: a case report

Camila de Cássia F. Silva¹, Ana Paula Pereira dos Santos¹, Rejane Vale Gonçalves²

¹ Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG - Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG - Brasil.

Email: rejane.goncalves@cienciasmedicasmg.edu.br;

RESUMO

Introdução: A perda auditiva é geralmente diagnosticada nos primeiros meses de vida e pode ser acompanhada de atraso no desenvolvimento motor. Crianças com déficit auditivo apresentam déficits na percepção espacial, o que pode afetar o desenvolvimento do controle postural e aquisição de habilidades motoras. **Objetivo:** Relatar a efetividade da intervenção fisioterapêutica em criança com atraso no desenvolvimento motor e déficit auditivo atendida no ambulatório de fisioterapia de uma faculdade particular. **Métodos:** Paciente B.A.S.A., 1 ano e 2 meses de idade, diagnóstico clínico de atraso no desenvolvimento motor e déficit auditivo, apresentando 10% da audição em cada ouvido, foi encaminhado pelo Centro de Reabilitação, para avaliação e tratamento fisioterapêutico. Para avaliação capacidade motora foi aplicada a Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS), em que a criança atingiu escore de 30 pontos e percentil abaixo de 5%. A abordagem fisioterapêutica consistiu em treino de atividades funcionais que favorecessem o ganho de força muscular, melhora do equilíbrio, realização de transferências, estímulo ao engatinhar, treino de marcha com apoio, treino proprioceptivo e organização sensorial na plataforma vibratória. **Resultados:** Após as 15 semanas de intervenção, a criança permaneceu com percentil abaixo de 5%, porém houve aumento de 59% da pontuação total (de 30 para 51 pontos). Houve ganho de força muscular e equilíbrio que favoreceu a realização de transferências (sentado para de pé, rolar, prono para supino e engatinhar), além da aquisição da marcha lateral e anterior com apoio e melhora da interação com pessoas e objetos. **Conclusão:** Os resultados ressaltam a necessidade da intervenção fisioterapêutica em crianças com atraso no desenvolvimento motor e déficit auditivo. Assim, como a estimulação do desenvolvimento da linguagem é feita precocemente, a abordagem motora também deve ser priorizada.

Descritores: Deficiências do desenvolvimento; Pessoas com deficiência auditiva; Fisioterapia.

TREINAMENTO LOCOMOTOR NA SÍNDROME DE DOWN: um relato de caso

Locomotor training in down syndrome: a case report

Pollyana Helena Vieira Costa¹, Kelly Cristina Ozório Costa¹, Nadábíia de Araújo Soares¹, Rejane Gonçalves²

¹Acadêmica de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

²Docente do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

E-mail: rejane.goncalves@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A Síndrome de Down (SD) é uma doença genética causada pela trissomia do cromossomo 21. Existem diversas alterações musculoesqueléticas relacionadas a SD, como por exemplo, alterações na marcha. Algumas características da marcha desses indivíduos são a base de suporte alargada, o comprimento do passo diminuído e o maior gasto energético. Estudos tem demonstrado a possibilidade de adiantar a aquisição da marcha, marco motor que geralmente ocorre nessa população com 24 meses de idade. **Objetivo:** Descrever um caso clínico de Síndrome de Down associado ao treinamento locomotor. **Método:** Estudo de caso. Paciente P.M.L, 1,6 anos, diagnóstico de Síndrome de Down. A queixa principal foi: “ter que andar até novembro de 2019 para ser pajem”. Indivíduo é hipotônico, com fraqueza muscular global e déficit de estabilização do core, capaz de dar dois passos quando possui suporte. Para o treino foram realizadas tarefas para controle de tronco na bola e no discoflex, treino de sentado para de pé com evolução de altura do banco, treino de marcha lateral, treino de marcha anterior no solo e treino de marcha anterior na esteira. O treino foi realizado duas vezes por semana, por 40 minutos em um período de 3 meses. **Resultados:** Após 3 meses de treinamento, o paciente apresenta melhor controle de tronco, maior ativação de abdominais, permanece de pé sem apoio por dois segundos, maior número de passos dados com apoio no solo (de 2 para 8 passos) e na esteira (de 1 para 10 minutos), porém, ainda não foi possível a marcha independente. Medida da Função Motora Grossa (GMFM-66) (44,1 para 46,9) aumentou, com a segunda pontuação maior que o limite superior do intervalo de confiança da primeira. **Conclusão:** O tratamento com treinamento locomotor possui diversos benefícios para aquisição da marcha independente, porém depende da família, da intensidade e da repetição.

Descritores: Síndrome de Down; Marcha; Fisioterapia.

ESTIMULAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇA COM LEUCOMALÁCIA PERIVENTRICULAR: relato de caso

Stimulation of motor development of a child with periventricular leukomalacia: case report

Pedro Martins de Lima¹, Marta Navarro Rocha Tanure¹, Jéssica de Souza Oliveira¹, Rejane Vale Gonçalves²

¹Acadêmico de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG- Brasil.

²Docente do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

E-mail: rejane.goncalves@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A leucomalácia periventricular é uma forma de lesão cerebral, caracterizada por necrose da substância branca próxima aos ventrículos laterais que pode causar a paralisia cerebral bilateral. O processo de reabilitação é necessário para maximizar a independência da criança no ambiente e na comunidade. **Objetivo:** Descrever abordagem fisioterapêutica de um paciente com paralisia cerebral. **Método:** Relato de caso, criança G.C.B, sexo masculino, 1 ano e 2 meses de idade, com diagnóstico clínico de Leucomalácia periventricular. A queixa da família era querer que ele sentasse sozinho. O atendimento fisioterapêutico era realizado no ambulatório de uma faculdade particular, 2 vezes por semana, por 50 minutos, durante 3 meses. Em avaliação inicial a criança apresentava fraqueza de musculatura flexora associada à deficiência de coordenação e equilíbrio estático e dinâmico, ocasionando restrição em realizar atividades de alcance e manipulação bimanual, permanecer sentado sem apoio e realizar transferências. **Resultados:** Ao final do período de intervenção a criança apresentou melhora da força de musculatura flexora, conseguindo permanecer sentada com membros superiores apoiados à frente durante 10 segundos, melhora no equilíbrio estático, conseguiu ser capaz de realizar alcances e manipulações bimanuais com facilidade. **Conclusão:** A intervenção lúdica e individualizada associada às evidências científicas foram fundamentais para elaboração de um programa fisioterapêutico voltado para a demanda da família. O aumento da capacidade motora da criança, as orientações adequadas e a participação da família são essenciais para que a intervenção seja efetiva.

Descritores: Leucomalácia periventricular, Fisioterapia, Intervenção precoce.

INFLUÊNCIA DO COMPORTAMENTO INFANTIL NA ADESÃO À FISIOTERAPIA: relato de caso

Influence of child behavior in adherence to physiotherapy: case report

Thainá Pula Dias de Jesus¹, Gleiston Guimarães de Assis¹, Rejane Vale Gonçalves², Mariana R. Volpini Lana², Sandra Filgueiras²

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: rejane.goncalves@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A família pode ser considerada o sistema que mais influencia diretamente no desenvolvimento da criança, trazendo interações e implicações significativas para a funcionalidade. Sabe-se que o processo de desenvolvimento infantil ocorre de maneira dinâmica podendo ser moldado a partir de estímulos externos. A interação entre aspectos pessoais do indivíduo, como suas características físicas, o ambiente no qual está inserido e a tarefa a ser aprendida determinam a aquisição e refinamento de diferentes habilidades motoras. **Objetivo:** Descrever conduta fisioterapêutica em uma criança com dificuldade de adesão ao tratamento. **Método:** B.A.S, sexo feminino, 2 anos e 4 meses de idade, com diagnóstico clínico de mielomeningocele. Durante o primeiro semestre de 2019 cada atendimento da criança era um desafio para que ela conseguisse se adaptar ao contexto de intervenção fisioterapêutica. A criança chorava em todos os atendimentos chegando a vomitar e não permitia a ausência de sua mãe. Foram utilizadas estratégias de forma a promover a participação da família, visando maximizar os resultados na reabilitação de criança e tornar a criança mais independente para realizar atendimentos sem a presença dos pais. O atendimento fisioterapêutico era realizado 2 vezes por semana com duração de 50 minutos. **Resultados:** No último mês, após o desenvolvimento de muitas estratégias lúdicas de intervenções baseadas nos interesses da criança, desmame progressivo da presença da mãe durante os atendimentos e conquista da confiança da criança, tivemos uma adesão completa ao tratamento. A criança não chora mais durante os atendimentos, a mãe aguarda do lado de fora e o desenvolvimento motor da criança está em ascensão. **Conclusão:** Conclui-se que a identificação de fatores ambientais e da dinâmica familiar que tenham influência sobre o comportamento das crianças pode permitir a melhor compreensão do que pode favorecer o delineamento de intervenções específicas e adaptáveis a cada criança.

Descritores: Comportamento infantil; Fisioterapia; Desenvolvimento infantil.

CONDUTA FISIOTERAPÊUTICA COM FOCO NA FUNCIONALIDADE: relato de caso

Physiotherapeutic conduct with focus on functionality: case report

Nancy Richard Romeiro¹, Rejane Vale Gonçalves², Mariana R. Volpini Lana², Sandra Filgueiras²

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil. E-mail: sandra.filgueiras@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: Crianças com Paralisia Cerebral (PC) espástica unilateral apresentam fraqueza muscular, resultando em alterações na marcha, como a menor velocidade comparadas a seus pares. Tais alterações podem afetar as atividades diárias, o lazer da criança, a qualidade de vida e as interações sociais. **Objetivo:** Relatar a conduta fisioterapêutica com foco na funcionalidade em uma paciente com PC. **Método:** Trata-se de um relato de caso de uma paciente do sexo feminino, 1 ano e 9 meses de idade, com diagnóstico clínico de PC Unilateral à esquerda. À avaliação inicial da criança apresentava marcha apenas com apoio de um membro superior, mantinha o tornozelo em flexão plantar durante as fases de apoio e balanço e não conseguia permanecer na postura de pé sem apoio. A intervenção fisioterapêutica foi realizada 2 vezes por semana, 50 minutos por dia durante 3 meses. Foi priorizada a melhora da marcha, através do treino na esteira inclinada, uso de órtese rígida AFO para correção da postura de flexão plantar do tornozelo esquerdo e faixa sling para correção do excesso de rotação interna durante a deambulação. **Resultados:** Ocorreu uma melhora satisfatória na qualidade da marcha, progredindo para deambulação sem apoio dos membros superiores ao final do período de intervenção. **Conclusão:** Com base nos resultados, conclui-se que uma conduta elaborada visando à funcionalidade do paciente, é efetiva no tratamento das disfunções apresentadas.

Descritores: Paralisia cerebral; Marcha; Fisioterapia.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA AQUISIÇÃO DE MARCHA EM CRIANÇA COM DÉFICIT COGNITIVO: relato de caso

Physical therapy intervention for gait acquisition in a child with cognitive deficit: a case report

Paola Marques Braga¹, Rejane Vale Gonçalves²

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: rejane.goncalves@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A cognição e a percepção influenciam o potencial de aprendizagem e o desenvolvimento motor da criança. As alterações percepto-cognitivas têm um impacto significativo na capacidade motora, podendo atrasar a aquisição de habilidades, como o ficar de pé sem apoio e a marcha. **Objetivo:** Relatar a efetividade do tratamento fisioterapêutico na aquisição de marcha em paciente com déficit cognitivo, sem diagnóstico clínico fechado, com suspeita de alguma síndrome. **Métodos:** Paciente, sexo feminino, 3 anos e 10 meses, com atraso no desenvolvimento motor e alteração cognitiva. Apresentou fraqueza e hipotonia muscular, principalmente de membros inferiores, dificuldade para realizar transferência de sentado para de pé, subir e descer escadas. A marcha era possível apenas com apoio dos membros superiores, com base alargada e passos curtos, permanecia em flexão anterior de tronco e equilíbrio estático e dinâmico alterados. A conduta fisioterapêutica foi traçada a partir de fatores identificados na avaliação, com treino de marcha anterior e lateral, treino de subir e descer escadas, treino de transferência de sentado para de pé com apoio, além de atividades que estimulam o desenvolvimento cognitivo, através de brinquedos de encaixe com diferentes formas, texturas e cores. Foram realizados dez atendimentos, duas vezes por semana e com duração de 40 minutos cada. **Resultados:** Criança apresentou melhora da força muscular, observada através da capacidade de passar de sentado para de pé, melhora da qualidade da marcha, com maior velocidade, diminuição da permanência da flexão anterior de tronco e redução da base de suporte. Atualmente realiza marcha anterior apenas com apoio de um membro superior e sobe escadas sozinha com supervisão. **Conclusão:** O déficit percepto-cognitivo pode interferir na aquisição da marcha, bem como reduzir as experiências motoras da criança. A atuação da Fisioterapia é necessária para favorecer a aquisição dos marcos motores.

Descritores: Disfunção cognitiva; Desenvolvimento infantil; Fisioterapia.

ELETROTERAPIA ASSOCIADA AO TREINO DE USO DO MEMBRO SUPERIOR NA PARALISIA BRAQUIAL OBSTÉTRICA: relato de caso

Electrotherapy Associated with Upper Limb Use Training in Brachial Obstetric Paralysis: case report

Ariany Portes Oliveira¹; Flaviane Gonçalves Morais¹. Sandra Pinto Filgueiras²; Rejane Vale Gonçalves²; Mariana Ribeiro Volpini Lana²

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

²Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: mariana.volpini@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A estimulação elétrica neuromuscular recentemente vem sendo utilizada como complemento ao programa de exercícios para melhora da função de membro superior afetado por lesões altas do plexo braquial, como por exemplo, a Paralisia Braquial Obstétrica (PBO). A PBO do tipo Erb-Duchenne se caracteriza pela paralisia flácida do braço devido a lesão das raízes nervosas de C5/C6. Além da flacidez, o membro afetado pode apresentar fraqueza muscular, atrofia e contraturas, perda de funcionalidade, distúrbios sensoriais e retardo do crescimento. **Objetivo:** Descrever os efeitos da eletroestimulação em complemento ao programa de exercícios para funcionalidade e atividade muscular do membro acometido na PBO de Erb-Duchenne. **Método:** Trata-se de um relato de caso único, de uma paciente do sexo feminino, 7 meses de idade com diagnóstico clínico de PBO à esquerda. A criança foi avaliada, antes e depois da intervenção, pela Escala de Ativação Muscular (EAM). Durante os atendimentos foram realizados alongamentos passivos e mantidos em diagonais; eletroterapia associada a alcance e manipulação de objetos de diferentes texturas e formas por 20 minutos. Em seguida, foram realizados exercícios com descarga de peso em MSE. **Resultados:** Após o uso da eletroterapia a criança passou a negligenciar menos o membro afetado sendo este, agora, recrutado mais vezes durante as brincadeiras. Os ganhos obtidos em flexão de ombro (2-5), rotação lateral de ombro (0-5) e na supinação do antebraço (0-2) foram observados não somente durante o atendimento, mas também nas atividades de vida diária da criança. Apesar dos ganhos de mobilidade a criança ainda apresenta compensações para realizar tarefas de alcance e manipulação de objetos. **Conclusão:** A eletroestimulação mostrou-se eficiente quando combinada a exercícios de funcionalidade do membro superior afetado, uma vez que houve uma boa adesão da família e da paciente ao tratamento, estendendo a intervenção seguindo o protocolo de orientações domiciliares propostas.

Descritores: Terapia por Estimulação Elétrica; Plexo Braquial; Recém-nascido.

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA SÍNDROME CRÔNICA INFANTIL NEUROLÓGICA CUTÂNEA ARTICULAR

Physical therapy intervention for chronic infantile neurologic, cutaneous and articular syndrome

Renata Calheiros Araújo¹, Lorenza C. Eduvige Souza¹, Viviane K. Gonçalves Ferreira¹, Rejane Vale Gonçalves²

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: rejane.goncalves@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A síndrome crônica infantil neurológica cutânea articular (CINCA) é uma doença inflamatória multissistêmica crônica, rara e tem origem durante a infância, sendo confundida com a artrite idiopática juvenil. Meningite crônica asséptica, artropatia e a tríade de rash cutâneo são as principais características desta condição de saúde. O diagnóstico precoce é de extrema importância para o melhor desenvolvimento motor da criança. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de uma criança com diagnóstico de síndrome CINCA e a atuação fisioterapêutica para melhora da capacidade funcional. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso de uma criança, sexo masculino, 2 anos, com diagnóstico de CINCA. À avaliação inicial a criança apresentou -10° de extensão de joelhos (goniometria), encurtamento de isquiossurais, déficit de equilíbrio estático e dinâmico, consequentemente não conseguia realizar marcha sem apoio. Os objetivos da intervenção foram aumentar a amplitude de movimento (ADM) de extensão de joelhos e melhorar o equilíbrio em um prazo de 6 semanas. Foi realizado treino de marcha na esteira com apoio de um membro superior e evoluindo para marcha sem apoio com contenção de tronco por 10 minutos conforme tolerância da criança, treino de equilíbrio sem apoio, exercício de agachamento, alongamento ativo assistido de ísquios surais na bola suíça e mobilização grau IV de Maitland 3x60 oscilações para ganho de extensão de joelho. **Resultados:** Após o período de intervenção a criança apresentou melhora na goniometria de joelho (-7° para extensão de joelho), permanece em ortostatismo sem apoio por 15 segundos, deambula sem apoio, porém ainda necessitando de contenção de tronco com faixa. **Conclusão:** A intervenção realizada mostrou que houve melhora significativa de ADM e equilíbrio e que traçar metas e determinar um tempo para atingir estas metas torna o tratamento muito mais efetivo e realista para o terapeuta e para o paciente.

Descritores: Síndromes periódicas associadas à criopirinas; Fisioterapia; Pediatria.

OS EFEITOS DA ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA FUNÇÃO MOTORA GROSSA DE UMA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL

The effects of physical therapy approach on gross motor function of a child with cerebral palsy

Isabela Juliana Martins¹, Isabelle Cristina dos Santos Rosa¹, Mariana Maia Lemos Barreto¹, Rejane Vale Gonçalves²

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

E-mail: rejane.goncalves@cienciasmedicasmg.edu.br

RESUMO

Introdução: A paralisia cerebral (PC) descreve um grupo complexo de distúrbios não progressivos persistentes de origem central, que afeta o movimento, a postura e a função motora, impactando em atividades e participação. A PC diplérgica espástica ocorre devido a uma lesão no trato córtico-espinhal. O comprometimento motor nos membros inferiores (MMII) é maior em relação aos membros superiores (MMSS) e a fraqueza dos músculos do tronco é uma das características comuns. **Objetivo:** Relatar os efeitos do atendimento fisioterapêutico na função motora de uma criança com PC. **Método:** Trata-se de um relato de caso de um paciente com um ano e quatro meses de idade, diagnosticado com PC diplérgica, nível II segundo a Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS). Na avaliação inicial foram registrados dados pessoais e clínicos. Foi utilizada a medida da função motora grossa (GMFM- 88) para avaliar transferências e funcionalidade. A criança foi reavaliada três vezes. A intervenção consistiu em 43 atendimentos, com duração de 50 minutos durante cinco meses. A conduta fisioterapêutica consistiu em exercícios para melhora do controle de tronco associada à eletroestimulação funcional (FES) nos músculos paravertebrais, glúteos e estabilizadores da escápula, treino de transferências, descarga de peso em MMSS e em MMII para fortalecimento muscular e melhora da estabilidade. **Resultados:** Foi observado aumento do score na GMFM-88 de 24.7 para 43.9, o que reflete uma mudança significativa de 19.2 pontos no instrumento. A criança apresentou melhora do controle do tronco na postura sentada, melhora do alinhamento da coluna vertebral, além de melhor dissociação e suporte de peso nos MMSS em postura de quatro apoios. **Conclusão:** A abordagem fisioterapêutica é importante para melhora da força muscular, coordenação muscular, controle e alinhamento postural e ganho de equilíbrio. A intervenção precoce auxilia no aumento da capacidade funcional e na participação social da criança.

Descritores: Paralisia cerebral; Postura; Fisioterapia.