



Anais da III Jornada de Fisioterapia da UFSC

6 a 8 de novembro de 2018

Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Araranguá – Araranguá – SC

ANAIS da III Jornada de Fisioterapia da UFSC

III Jornada de Fisioterapia da UFSC

**ARARANGUÁ
2018**

COMISSÕES

Comissão Científica

Prof.^a Ione Jayce Ceola Schneider

Camila Thaís Adam

Cíntia Teixeira Vieira

Letícia Ferronato

Maiara Gonçalves dos Santos

Comissão Organizadora

Prof.^a Janeisa Franck Virtuoso (coordenadora)

Prof. Alessandro Haupenthal

Prof.^a Ana Lúcia Danielewicz

Prof.^a Angélica Cristiane Ovando

Prof.^a Kelly Mônica Marinho e Lima

Prof.^a Lívia Arcêncio do Amaral

Prof.^a Poliana Penasso Bezerra

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO ORAL	9
1.1 DEMÊNCIA FUNCIONAL COMO FATOR PREDITIVO DE MORTALIDADE EM IDOSOS	11
1.2 EQUAÇÕES DE REFERÊNCIA PARA A VELOCIDADE DA MARCHA MÁXIMA EM IDOSOS BRASILEIROS COMUNITÁRIOS	12
1.3 TENDÊNCIA TEMPORAL DAS HOSPITALIZAÇÕES POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM SANTA CATARINA NO PERÍODO DE 1998 A 2017	13
1.4 TAXA DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM SANTA CATARINA E NO BRASIL	14
1.5 MORTALIDADE POR DOENÇA CARDIOVASCULAR EM SANTA CATARINA NO PERÍODO DE 1980 A 2016: UM ESTUDO ECOLÓGICO	15
2 PÔSTER.....	17
2.1 QUAL O INTERVALO DE REPOUSO MAIS UTILIZADO PARA O INCREMENTAL SHUTTLE WALKING TEST EM INDIVÍDUOS COM DISFUNÇÕES RESPIRATÓRIAS? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	19
2.2 CÂNCER DE LÁBIO E CAVIDADE ORAL: SOBREVIVÊNCIA E FATORES PROGNÓSTICOS	20
2.3 CÂNCER DE PULMÃO EM FLORIANÓPOLIS: SOBREVIDA 5 ANOS APÓS O DIAGNÓSTICO	21
2.4 TENDÊNCIA DA MORTALIDADE POR DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO EM SANTA CATARINA NO PERÍODO DE 1996 A 2016	22
2.5 ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DA ESCALA <i>RETRACTION SCORING</i> PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL: RESULTADOS PRELIMINARES	23
2.6 TENDÊNCIA DA CARGA DO CÂNCER DE TRAQUEIA, BRÔNQUIOS E PULMÃO NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS/SC	24
2.7 SOBREVIVÊNCIA 5 ANOS APÓS DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE NASOFARINGE	25
2.8 EFETIVIDADE DE UM PROGRAMA FISIOTERAPÊUTICO SEMI-SUPERVISIONADO NO CONTROLE POSTURAL NA ATIVIDADE SENTADO PARA ANDAR NA DOENÇA DE PARKINSON.....	26
2.9 ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA SEMI-SUPERVISIONADO.....	27
2.10 ANÁLISE DO DESEMPENHO DE SIMPLES E DUPLAS TAREFAS APÓS UM PROGRAMA FISIOTERAPÊUTICO SEMI-SUPERVISIONADO EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON.....	28
2.11 EFETIVIDADE DE UM PROGRAMA FISIOTERAPÊUTICO SEMI-SUPERVISIONADO NO CONTROLE POSTURAL NA ATIVIDADE SENTADO PARA DE PÉ NA DOENÇA DE PARKINSON	29

2.12 FORÇA DE PREENSÃO MANUAL COMO FATOR ASSOCIADO À DEMÊNCIA.....	30
2.13 DEPENDÊNCIA FUNCIONAL COMO FATOR PREDITIVO DE MORTALIDADE EM IDOSOS	31
2.14 EFEITO DA FOTOBIMODULAÇÃO NA SÍNDROME DA DOR COMPLEXA REGIONAL TIPO I EM CAMUNDONGOS.....	32
2.15 EFEITO IMEDIATO DA MASSAGEM TERAPÊUTICA APLICADA NO QUADRÍCEPS PARA REDUÇÃO DE FADIGA MUSCULAR EM CORREDORES AMADORES.....	33
2.16 ANÁLISE ELETROMIOGRÁFICA DOS MÚSCULOS DO TRONCO EM INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR NÃO ESPECÍFICA E SAUDÁVEIS SUBMETIDOS A UM PROTOCOLO DE PILATES.....	34
2.17 EQUAÇÕES DE REFERÊNCIA PARA PREDIÇÃO DO TEMPO DO TESTE <i>TIMED GET UP AND GO</i> (TGUG) EM IDOSOS COMUNITÁRIOS	35
2.18 COMPARAÇÃO DA FORÇA DE PREENSÃO MANUAL, AGILIDADE, EQUILÍBRIO E FUNCIONALIDADE ENTRE IDOSOS COMUNITÁRIOS E INSTITUCIONALIZADOS.....	36
2.19 PRESENÇA DE SINTOMAS DAS DISFUNÇÕES DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES ADULTAS COM SOBREPESO/OBESIDADE: UM ESTUDO TRANSVERSAL	37
2.20 AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO SEXUAL DE ATLETAS DE VOLEIBOL PROFISSIONAL E AMADOR.....	38
2.21 FATORES ASSOCIADOS ÀS DISFUNÇÕES DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO EM IDOSAS PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO.....	39
2.22 INCONTINÊNCIA URINÁRIA E FUNÇÃO DOS MUSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES ADULTAS COM EXCESSO DE PESO.....	40
2.23 SOBREVIVÊNCIA 5 ANOS APÓS DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MELANOMA	41
2.24 TENDÊNCIA DA CARGA DO CÂNCER DE MELANOMA NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS/SC.....	42
2.25 SOBREVIVÊNCIA E FATORES PROGNÓSTICOS EM MULHERES APÓS O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM FLORIANÓPOLIS/SC.....	43
2.26 FATORES PROGNÓSTICOS ASSOCIADOS A SOBREVIVÊNCIA APÓS DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA.....	44
2.27 FATORES PROGNÓSTICOS APÓS DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE PRÓSTATA	45
2.28 SOBREVIVÊNCIA DO CÂNCER DE FÍGADO EM 2 ANOS: ESTUDO DE BASE POPULACIONAL	46
2.29 SOBRECARGA DE CUIDADORES INFORMAIS DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.....	47
2.30 CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE E FUNCIONALIDADE DE INDIVÍDUOS PÓS-AVE RESIDENTES EM ARARANGUÁ- SC.....	48

2.31 AVALIAÇÃO DA INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS PÓS-AVE NO MUNICÍPIO DE ARARANGUÁ-SC	49
2.32 RELAÇÃO ENTRE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL E ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM INDIVÍDUOS PÓS-AVE NO MUNICÍPIO DE ARARANGUÁ-SC ..	50
2.33 AVALIAÇÃO DA MOBILIDADE DE INDIVÍDUOS PÓS-AVE ATRAVÉS DO QUESTIONÁRIO LSA	51
2.34 POSICIONAMENTO NA REDE COMO UMA ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA DE CUIDADO HUMANIZADO NA UTIN	52
2.35 O KINESIO® TAPING PODE SER UMA FERRAMENTA DE INOVAÇÃO TERAPÊUTICA PARA PREVENÇÃO DE LESÕES DO SEPTO NASAL EM RECÉM-NASCIDO: ESTUDO DE CASO	53
2.36 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE AMBIENTES ESCOLARES E ESTÍMULO AO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE CRIANÇAS MATRICULADAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL DE ARARANGUÁ-SC	54

1 APRESENTAÇÃO ORAL

1.1 DEMÊNCIA FUNCIONAL COMO FATOR PREDITIVO DE MORTALIDADE EM IDOSOS

Susana Cararo Confortin¹, Aline Rodrigues Barbosa²; Ione Jayce Ceola Schneider^{3,4}, Eleonora d'Orsi⁴

¹ Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina - SC;

² Programa de Pós-graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina - SC; ³ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC; ⁴ Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC; ⁵ Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina - SC

E-mail do autor apresentador: susanaconfortin@gmail.com
Fisioterapia Traumato-ortopédica e Fisioterapia no Esporte

Introdução: A redução nas habilidades de desempenhar as atividades de vida diária pode deixar o idoso sem autonomia no seu autocuidado e manutenção de sobrevivência. Desta forma, o objetivo foi investigar a dependência funcional como fator preditivo de mortalidade em idosos de Florianópolis. **Métodos:** Estudo longitudinal, de base populacional, realizado com 1543 idosos participantes do Estudo EpiFloripa Idoso. A dependência funcional nas atividades da vida diária (AVD) foi investigada por meio do Questionário Brasileiro de Avaliação Funcional Multidimensional (BOMFAQ): não (dependência em até três atividades) e sim (dependência em 4 ou mais atividades). Os óbitos foram identificados por meio de buscas no Sistema de Informação sobre Mortalidade. O tempo utilizado a idade da primeira entrevista (entre 2009/10) e idade do momento da entrevista acompanhamento (2013/14) ou óbito. O tempo de sobrevida foi estimado por meio do método de Kaplan-Meier e Log-Rank. O efeito de fatores de risco no tempo de sobrevida foi avaliado usando-se o modelo de Regressão de Cox, ajustado por sexo, renda, atividade física de lazer, ingestão de bebida alcoólica e tabagismo. **Resultados:** Entre 2009/10 e 2013/14 ocorreram 217 óbitos no período. A prevalência de dependência funcional foi de 29,9% (IC95%: 27,02-32,98). A mediana do tempo de sobrevivência foi de 93 anos, sendo 92 anos para os indivíduos com dependência funcional e 94 anos para aqueles sem dependência. Na análise bruta, o risco de mortalidade foi de 1,50 (IC95%:1,11-2,04) para os indivíduos com dependência funcional. Na análise ajustada, a associação foi mantida, na qual o risco de mortalidade foi de 1,42 (IC95%:1,03-1,96) para aqueles com dependência funcional. **Conclusões:** A perda das habilidades nas atividades de vida diária, deixando o idoso dependente funcionalmente mostrou-se como importante preditor de mortalidade em idosos de Florianópolis.

Descritores: atividade de vida diária; idoso; mortalidade.

1.2 EQUAÇÕES DE REFERÊNCIA PARA A VELOCIDADE DA MARCHA MÁXIMA EM IDOSOS BRASILEIROS COMUNITÁRIOS

Letícia Ferronato¹; Claudia Bonacini de Souza¹; Ana Lúcia Danielewicz²; Núbia Carelli Pereira de Avelar²

¹ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Araranguá/SC, Brasil.

² Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Araranguá/SC, Brasil.

E-mail do autor apresentador: lety_ferronato@hotmail.com

Área do evento em que se enquadra: Eixo temático 5: Outros

Introdução: Testes de velocidade da marcha têm como intuito avaliar a mobilidade funcional. São instrumentos de baixo custo e com boa reprodutibilidade para idosos da comunidade, além de serem testes simples que requerem pouco espaço, tempo e treinamento, ideais tanto para a prática clínica como para a pesquisa. Valores de referência têm sido estabelecidos para classificar a capacidade funcional em idosos, no entanto, não se conhece a influência de dados antropométricos e da idade sobre a Velocidade máxima da Marcha (VMM) em idosos comunitários. Objetivo: Elaborar equações de referência para prever a VMM nessa população. Métodos: Foram investigados 96 voluntários (64,6% mulheres, 35,4% homens), com idade ≥ 60 anos. Foram coletados os seguintes dados: sexo, idade, peso, estatura, circunferência das panturrilhas, circunferência da cintura, medida real e medida aparente dos membros inferiores e, foi calculado o índice de massa corporal (IMC). Para a VMM, o voluntário foi instruído a deambular o mais rápido possível, sem correr, em um corredor de 10 metros. Foi mensurado o tempo, em segundos, entre o segundo e o oitavo metro, já que foram considerados os dois primeiros e os dois últimos metros como períodos de aceleração e desaceleração. O valor da velocidade foi obtido pela divisão de 6 metros pelo tempo em segundos. Resultados: Foram encontradas correlações significativas entre a VMM e sexo, idade, estatura, IMC, circunferência da panturrilha esquerda, circunferência da cintura e medida real e aparente dos membros inferiores. Na regressão linear múltipla no método *stepwise*, foram encontrados como preditores a idade, estatura e a medida aparente do membro inferior dominante (MAD) com um $R^2=0,47$. A melhor equação de referência foi $VMM = -1,46 + 0,03 (MAD_{centrímetros}) - 0,01 (Idade_{anos}) + 1,03 (estatura_{metros})$. Conclusão: Medidas e dados simples como a idade, estatura e MAD podem prever adequadamente valores esperados de VMM para idosos comunitários.

Palavras-chave: Velocidade de Marcha; Idosos; Medidas.

1.3 TENDÊNCIA TEMPORAL DAS HOSPITALIZAÇÕES POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM SANTA CATARINA NO PERÍODO DE 1998 A 2017

Camila Thaís Adam¹; Paula Stefânia da Mota de Souza Patrício¹; Vanessa Pereira Corrêa¹; Tauana Prestes Schmidt²; Renata Luiza Berté Bassani²; Ione Jayce Ceola Schneider^{1,2}

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC; ²Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC

E-mail do autor apresentador: camila.adam@hotmail.com

Eixo temático 2 - Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia no Paciente Crítico

Introdução: As internações hospitalares em virtude de doenças respiratórias são um desfecho negativo na qualidade de vida dos pacientes e no sistema público de saúde. No Brasil, as doenças respiratórias são responsáveis por aproximadamente 16% de todas as hospitalizações, porém em grupos mais vulneráveis, como crianças e idosos, correspondem a mais de 50%. O objetivo do estudo foi analisar a tendência das taxas de hospitalizações por doenças do aparelho respiratório em Santa Catarina (SC) no período de 1998 a 2017. **Métodos:** Estudo de séries temporais, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de SC, entre 1998 e 2017. As causas de internações foram classificadas pelo Capítulo X da CID-10. Foram calculadas as taxas específicas por idade e ajustadas pelo método direto, utilizando a população padrão mundial como referência. Em seguida, foi realizada regressão linear segmentada para estimar a variação anual percentual por meio do programa *Joinpoint* versão 4.6.0.0. **Resultados:** No período, ocorreram 549.003 internações por doenças do aparelho respiratório em SC. As taxas no início do período eram de 18,58 e finalizaram em 8,46 por 1.000 habitantes. Ocorreu queda significativa de 4,2% ao ano (IC95%:-4,9;-3,5) com dois períodos distintos: o primeiro de 1998 a 2006 com queda de 6,1% ao ano (IC95%:-7,4;-4,7) e o segundo de 2006 a 2017 com redução de 2,8% ao ano (IC95%:-3,7;-2,0). **Conclusão:** As taxas de hospitalizações por doenças respiratórias diminuíram entre 1998 e 2017. Essa tendência acompanha o movimento geral das internações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o que pode estar relacionado à implementação de políticas públicas de saúde relacionadas à fisioterapia e melhora na atenção primária. De todo modo, estudos mais detalhados que elucidem as razões das alterações nas taxas de hospitalização são necessários para o planejamento futuro de ações de prevenção e promoção de saúde.

Palavras-chave: Doenças do Aparelho Respiratório; Internação Hospitalar; Fisioterapia.

1.4 TAXA DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM SANTA CATARINA E NO BRASIL

Vanessa Pereira Corrêa¹; Camila Thaís Adam¹; Paula Stefânia da Mota de Souza Patrício¹; Renata Luiza Berte Bassani²; Tauana Prestes Schmidt²; Ione Jayce Ceola Schneider^{1,2}

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC; ²Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC

E-mail do autor apresentador: vanessa.correa@posgrad.ufsc.br

Eixo temático 4 – Fisioterapia em Saúde Coletiva e Fisioterapia na Saúde da Mulher

Introdução: Apesar dos meios de prevenção e detecção precoce, o câncer do colo do útero é considerado um grave problema de saúde pública que atinge mulheres em todo o mundo. É o terceiro tumor mais frequente na população feminina, e no Brasil é a quarta causa de morte de mulheres por câncer. O objetivo foi investigar a mortalidade por câncer de colo de útero na população feminina de Santa Catarina. **Métodos:** Estudo de séries temporais das taxas de mortalidade por câncer de colo de útero ajustadas pela população brasileira, no Brasil e em SC, disponibilizadas pelo Instituto Nacional de Câncer, no período de 1979 a 2015. Foram calculadas as médias móveis centradas em cinco termos das taxas específicas de mortalidade e em seguida, calculadas as variações anuais percentuais (VAP), com auxílio do programa *Joinpoint* 4.6.0.0. **Resultados:** No período, 135.265 mulheres foram a óbito por câncer de colo de útero, destas, 3.790 eram residentes em SC. As taxas de mortalidade no Brasil e em SC apresentam comportamentos diferentes. No Brasil, iniciaram em 5,38 óbitos/100.000 habitantes e finalizaram em 5,22 óbitos/100.000 habitantes, com estabilidade no período (VAP -0,1; IC95%:-0,2;0,0). Em Santa Catarina, as taxas iniciaram em 3,37 óbitos/100.000 habitantes e finalizaram em 4,67 óbitos/100.000 habitantes, aumento significativo de 0,8% ao ano (IC95%:0,2;1,3). **Conclusão:** Apesar de todas as políticas públicas no combate ao câncer do colo do útero, desde o início do monitoramento da mortalidade no Brasil, não é observado redução neste indicador. Cabe aos profissionais de saúde, incluindo o fisioterapeuta, conscientizar a população da importância dos cuidados preventivos, da vacinação contra o papiloma vírus humano e do diagnóstico precoce para que essas taxas comecem a reduzir.

Palavras-chave: colo do útero; mortalidade; câncer.

1.5 MORTALIDADE POR DOENÇA CARDIOVASCULAR EM SANTA CATARINA NO PERÍODO DE 1980 A 2016: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Camila Thaís Adam¹; Paula Stefânia da Mota de Souza Patrício¹; Vanessa Pereira Corrêa¹; Tauana Prestes Schmidt²; Renata Luiza Berté Bassani²; Ione Jayce Ceola Schneider^{1,2}

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC; ²Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC

E-mail do autor apresentador: camila.adam@hotmail.com

Eixo temático 2 - Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia no Paciente Crítico

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) são as principais causas de incapacidade e óbitos prematuros no mundo, responsáveis por 17,9 milhões de mortes em 2015, acréscimo de 12,5% entre 2005-2015. O objetivo foi analisar a tendência de mortalidade por doenças do aparelho circulatório (DApC), isquêmicas do coração (DIC) e cerebrovasculares (DCBV) em Santa Catarina (SC). **Métodos:** Estudo de séries temporais das taxas de mortalidade por DCV no período de 1980 a 2016, com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Foram calculadas as taxas de mortalidade ajustadas. Para o cálculo da variação anual da mortalidade, foi realizada regressão linear segmentada por meio do programa *Joinpoint* versão 4.6.0.0. **Resultados:** No período de estudo, ocorreram 290.889 óbitos, 53% em homens. Por DApC, a taxa de mortalidade inicial foi de 257, e ao final, 131 óbitos por 100 mil habitantes, redução de 2,0% (IC95%:-2,4;-1,6) ao ano. A maior redução foi observada no período de 2006-09 com 5,1% (IC95%:-7,8;-2,3) ao ano. Para as DIC, houve redução de 1,4% (IC95%:-2,0;-0,9) ao ano, passando de 69 para 43 óbitos por 100 mil habitantes. A maior redução ocorreu entre 2010-13 com queda de 6,1% (IC95%:-10,4;-1,6) ao ano. Em relação às DCBV, a taxa de mortalidade passou de 91 para 34 óbitos por 100 mil habitantes, redução de 3,3% (IC95%:-3,5;-3,1) ao ano; o maior percentual de redução foi 5,4% (IC95% -5,6;-5,1) ao ano, no período de 1998 a 2014. **Conclusão:** Todas as causas apresentaram reduções significativas nas taxas de mortalidade no período analisado em SC. Apesar disso, é necessária a implementação de políticas de prevenção das DCV, bem como de seus fatores de risco modificáveis e o fortalecimento de programas fisioterapêuticos voltados a promoção de saúde, a fim de contribuir para a manutenção da redução das taxas de mortalidade no estado.

Palavras-chave: Coeficiente de mortalidade; Doenças cardiovasculares; Fisioterapia.

2 PÔSTER

2.1 QUAL O INTERVALO DE REPOUSO MAIS UTILIZADO PARA O INCREMENTAL SHUTTLE WALKING TEST EM INDIVÍDUOS COM DISFUNÇÕES RESPIRATÓRIAS? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Vivian Carla Junglos¹; Ana Cristina Farias de Oliveira²; Paula Stefânia da Mota de Souza Patrício²; Danielle Soares Rocha Vieira³.

¹Discente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina, Araranguá, SC – Brasil.

²Discente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Santa Catarina, Araranguá, SC – Brasil.

³Professora Adjunta do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina e do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Araranguá, SC – Brasil.

E-mail do autor apresentador: vivianjunglos@hotmail.com

Eixo temático 2 - Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia no Paciente Crítico;

Introdução: O Incremental Shuttle Walking Test (ISWT) vem sendo amplamente utilizado para a avaliação da capacidade funcional em diferentes populações, incluindo indivíduos com disfunções respiratórias. Na literatura, recomenda-se a realização de pelo menos dois testes e o registro da maior distância percorrida. No entanto, não existe consenso sobre o intervalo de tempo ideal entre esses testes. Dessa forma, o objetivo desta revisão sistemática foi investigar qual o intervalo de repouso mais comumente utilizado para o ISWT em indivíduos com doenças respiratórias. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática realizada de acordo com protocolo PRISMA. As bases de dados consultadas foram MEDLINE (via PubMed e OvidSP), PEDro, LILACS, SciELO, Cochrane, CINAHL, Web Of Science e Scopus. Dois revisores independentes realizaram a pesquisa bibliográfica, a seleção dos estudos e a extração dos dados. Em caso de discordância, um terceiro avaliador foi consultado. **Resultados:** Inicialmente, foram identificados 1534 artigos nas bases de dados e após a remoção das duplicatas e dos artigos não elegíveis, foram incluídos 180 estudos que utilizaram o ISWT em indivíduos com doenças respiratórias, sendo que apenas 65 relataram a quantidade de testes realizados, e 38 especificaram o intervalo de repouso. Dos 65 estudos, 56 realizaram dois testes, oito estudos realizaram um teste, e um utilizou três testes. E, dos 38 estudos, quatro utilizaram 15 minutos de repouso entre os testes, dois realizaram 20 minutos, três de 20 a 30 minutos, 28 utilizaram 30 minutos de repouso e um estudo utilizou intervalo de 1h entre os testes. **Conclusão:** Os resultados do presente estudo revelam que para indivíduos com disfunções respiratórias são geralmente realizados dois testes com intervalo de 30 minutos. No entanto, não há estudos que comprovem que esse seja o melhor intervalo a ser utilizado.

Palavras-chave: Teste de caminhada; Teste de esforço; Fisioterapia

2.2 CÂNCER DE LÁBIO E CAVIDADE ORAL: SOBREVIVÊNCIA E FATORES PROGNÓSTICOS

Paula Stefânia da Mota de Souza Patrício¹; Camila Thaís Adam¹; Tauana Prestes Schmidt²; Vanessa Pereira Corrêa²; Renata Luiza Berté Bassani²; Ione Jayce Ceola Schneider^{1,2}

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* – SC; ²Curso de Graduação em Fisioterapia, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* – SC.

E-mail do autor apresentador: paulams144@hotmail.com

Eixo temático 4: Fisioterapia em Saúde Coletiva e Fisioterapia na Saúde da Mulher

Introdução: O câncer de lábio e cavidade oral é considerado um problema de saúde pública mundial. Em 2015, foram diagnosticados 571.386 casos novos no mundo e registradas 316.168 mortes. Essas neoplasias demandam atenção especializada, e reabilitação após o diagnóstico e tratamento oncológico. O objetivo é estimar a probabilidade de sobrevivência em 5 anos de pessoas diagnosticadas com câncer de lábio e cavidade oral (CID-10 C00-08), no período de 2008 a 2010, em Florianópolis. Métodos: Estudo de coorte história foi realizado após o relacionamento probabilístico dos dados do Sistema Brasileiro de Informação sobre Mortalidade, de 2008 a 2015, e do Registro de Câncer de Base Populacional de Florianópolis, de 2008 a 2012, com o software OpenRecLink. O tempo de sobrevivência foi calculado dado pela diferença entre o diagnóstico e óbito, ou o fim do acompanhamento, 60 meses. A estimação da sobrevivência foi pelo método de Kaplan-Meier e o risco de óbitos pela Regressão de Cox. As análises foram realizadas no Stata SE 13.0. Resultados: Foram diagnosticados 178 casos. No período de acompanhamento, 80 foram a óbito, 38 foram por câncer. O sexo masculino representou 64,6% (IC95%:57,2-71,3) dos casos, a maioria tinha mais de 60 anos, 60,7% (IC95%:53,2-67,6) tinham companheiro, 52,2% (IC95%:44,8-59,5) tinham nível fundamental de escolaridade, e 37,1% (IC95%: 30,2-44,4) dos casos eram metastáticos. A probabilidade de sobrevivência geral aos 12 meses foi de 88,5% (IC95%:88,6-92,5), aos 24 meses, 82,4% (IC95%:75,5-87,5), e aos 60 meses, 76,8% (IC95%:69,2-82,7). O risco de óbito foi apenas influenciado pela escolaridade, e o nível médio mostrou-se como fator de proteção. Conclusões: Os fatores analisados pouco interferem na sobrevida. Entretanto, trata-se de uma neoplasia em que o tabagismo é um dos principais fatores de risco. E pode-se reduzir sua incidência com monitoramento e fortalecimento das políticas públicas de saúde.

Palavras chaves: Sobrevida; Câncer de Cavidade Oral; Câncer Labial.

2.3 CÂNCER DE PULMÃO EM FLORIANÓPOLIS: SOBREVIDA 5 ANOS APÓS O DIAGNÓSTICO

Tauana Prestes Schmidt¹; Camila Thaís Adam²; Paula Stefânia da Mota de Souza Patrício²; Vanessa Pereira Corrêa²; Renata Luiza Berté Bassani¹; Ione Jayce Ceola Schneider^{1,2}

¹Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC;

²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC

E-mail do autor apresentador: tauana.prestes@gmail.com

Eixo temático 2 -Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia no Paciente Crítico

Introdução: O câncer de pulmão tem sido um dos mais comuns durante décadas, e se classifica entre os mais agressivos. É mais comum em homens, mas tem aumentado entre as mulheres, que é a principal causa de câncer de pulmão e com frequência necessita de atendimento na fisioterapia. O objetivo do estudo foi estimar a probabilidade de sobrevivência em 5 anos de pessoas diagnosticadas com câncer de pulmão, no período de 2008 a 2010, em Florianópolis. **Métodos:** A partir do relacionamento probabilístico dos dados do Sistema Brasileiro de Informação sobre Mortalidade com dados sobre o óbito e dos Registros de Câncer de Base Populacional de Florianópolis, com informações sobre o diagnóstico, utilizando o software OpenRecLink, foi possível a criação de uma coorte histórica para estimação da sobrevivência pelo método de Kaplan-Meier e estimação o risco de óbitos pela Regressão de Cox. Analisados no software Stata SE 13.0. **Resultados:** Foram diagnosticados 608 casos de câncer de pulmão no período de estudo, 460 (75,7%) foram a óbito. O sexo masculino representou 62,0% dos casos, 38,1% tinham 70 anos ou mais, 90,3% eram brancos, 58,7% tinham companheiro, 38,2% tinham nível fundamental de escolaridade, e 53,6% dos casos eram metastáticos. Ao final do acompanhamento a probabilidade de sobrevivência foi de 23,8%. A escolaridade mostrou-se como fator independente de sobrevivência, no qual ter ensino médio ou superior reduziu a probabilidade de óbito em até 70% comparado com os analfabetos. **Conclusão:** A probabilidade de sobrevida do câncer de pulmão ainda é baixa, o fator escolaridade se mostrou estatisticamente significativo, evidenciando maior risco de ir a óbito indivíduos de baixa escolaridade, privação socioeconômica e educacional, que resulta da falta de orientação sobre os malefícios do tabaco e a necessidade de ações preventivas e educacionais para o controle do tabagismo, fortalecimento e cumprimento de políticas públicas.

Palavras-chaves: Análise de Sobrevida, Câncer Pulmonar, Saúde Pública.

2.4 TENDÊNCIA DA MORTALIDADE POR DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO EM SANTA CATARINA NO PERÍODO DE 1996 A 2016

TENDÊNCIA DA MORTALIDADE POR DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO EM SANTA CATARINA NO PERÍODO DE 1996 A 2016

Camila Thaís Adam¹; Paula Stefânia da Mota de Souza Patrício¹; Vanessa Pereira Corrêa¹; Tauana Prestes²; Renata Luiza Berté Bassani²; Ione Jayce Ceola Schneider^{1,2}

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC; ²Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC

E-mail do autor apresentador: camila.adam@hotmail.com

Eixo temático 2 - Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia no Paciente Crítico;

Introdução: As doenças do aparelho respiratório são responsáveis por elevado número de óbitos prematuros no mundo. O objetivo do estudo foi analisar a tendência temporal de mortalidade por doenças do aparelho respiratório no Estado de Santa Catarina (SC). **Métodos:** Estudo de séries temporais das taxas de mortalidade por doenças do aparelho respiratório, de forma geral e por faixa etária em SC, no período de 1996 a 2016, utilizando dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Foram calculadas as taxas específicas de mortalidade para cada idade e padronizadas pelo método direto, utilizando a população padrão mundial. Para o cálculo da variação anual da mortalidade, foi utilizada regressão linear segmentada por meio do programa *Joinpoint* 4.6.0.0. **Resultados:** No período, ocorreram 71.147 óbitos. As taxas de mortalidade reduziram 1,8% ano (IC95%:-3,7;0,1), de 88,8 para 63,7 por 100 mil habitantes, com quatro períodos distintos de variação: de 1997-2001, redução significativa de 5,6% (IC95%:-8,7;-2,5) ao ano; de 2001-04, aumento de 1,6% (IC95%:-8,5;12,7) ao ano; de 2004-08, queda de 5,1% (IC95%:-9,9;0,0) ao ano; e de 2008-15 com aumento de 1,0% (IC95%:-0,4;2,4) ao ano. As faixas etárias com maiores reduções de mortalidade foram a população menor de 1 ano, de 2,3 para 0,45 ao final, com queda de 7,1% (IC95%:-9,6;-4,5), seguida pela faixa de 60-69 anos, de 15,8 para 8,7, o que representa queda de 3,2% (IC95%:-4,5;-1,8) ao ano. As faixas etárias de 30 a 59 anos também apresentaram reduções significativas durante todo período. **Conclusão:** Todas as faixas etárias apresentaram algum período de redução significativa nas taxas de mortalidade por doenças do aparelho respiratório em SC de 1996 a 2016, embora algumas tenham apresentado estabilidade e até períodos de aumento. Foram observadas taxas mais elevadas em idosos, o que demonstra a necessidade da ampliação das ações de promoção e prevenção voltadas às doenças respiratórias nessa população.

Palavras-chave: Coeficiente de mortalidade; Fisioterapia; Doenças do aparelho respiratório.

2.5 ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DA ESCALA *RETRACTION SCORING* PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL: RESULTADOS PRELIMINARES

Liliane Becker Moretto¹ ; Franciely Maria Souza dos Santos ¹ ; Marina Luiz Ganzert² ; Dayane Montemezzo² e Danielle Soares Rocha Vieira¹.

¹Departamento Ciências da Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina-Campus Araranguá

²Departamento de Fisioterapia. Universidade do Estado de Santa Catarina

E-mail: liliane_becker@hotmail.com

Eixo temático 5: Outros

Introdução: A síndrome do desconforto respiratório (SDR) é uma condição de insuficiência pulmonar que inicia seu curso natural logo após o nascimento e aumenta a sua gravidade durante os dois primeiros dias de vida. Devido ao alto impacto das suas complicações, houve aumento da busca por instrumentos que possibilitem a avaliação de bebês com esta condição, dentre eles, destaca-se a *Retraction Scoring*.

Objetivo: Realizar a adaptação transcultural da *Retraction Scoring* para uso no Brasil e testar a validade de conteúdo da versão pré-final da escala.

Métodos: As seguintes etapas foram adotadas para a adaptação da escala: tradução inicial da escala do inglês para o português; síntese dos termos traduzidos na tradução inicial; retrotradução das escalas para o idioma original; avaliação do instrumento traduzido e sintetizado por um comitê de especialistas, que incluiu 1 médica intensivista, 1 terapeuta ocupacional, 1 enfermeira, 1 fonoaudióloga e 1 fisioterapeuta, além dos tradutores e dos retrotradutores. O comitê avaliou de forma qualitativa a clareza dos itens da escala e pontuou cada item com base em uma escala de Likert de 1 (nada equivalente) a 5 (totalmente equivalente). Esse processo de análise foi realizado por duas vezes. Foi calculado o índice de validade de conteúdo (IVC), considerando o número de respostas 4 (moderadamente equivalente) e 5 dividido pelo número total de avaliadores do comitê.

Resultados: A escala recebeu a denominação Boletim Silverman e Andersen – Brasil e a versão pré-final apresentou IVC $\geq 0,67$ na primeira rodada de avaliação. Na segunda avaliação, após realizada as alterações sugeridas pelo comitê, o IVC obtido foi $\geq 0,89$.

Conclusão: Os resultados preliminares demonstram a obtenção de uma versão pré-final da escala adequada para testagem da sua clareza pelos profissionais de saúde. Espera-se proporcionar um instrumento adaptado para o Brasil para aplicação na prática clínica e na pesquisa científica.

Palavras-chave: Síndrome do Desconforto Respiratório do Recém-Nascido, Prematuro, Escalas, Traduções.

2.6 TENDÊNCIA DA CARGA DO CÂNCER DE TRAQUEIA, BRÔNQUIOS E PULMÃO NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS/SC

Paula Stefânia da Mota de Souza Patrício¹; Camila Thaís Adam¹; Tauana Prestes Schmidt²; Vanessa Pereira Corrêa²; Renata Luiza Berté Bassani²; Ione Jayce Ceola Schneider^{1,2}

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* – SC; ²Curso de Graduação em Fisioterapia, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* – SC.

E-mail do autor apresentador: paulams144@hotmail.com

Eixo temático 2 - Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia no Paciente Crítico;

Introdução: A carga de doenças combina informações sobre mortalidade e morbidade. Considerando a relevância do câncer de Traqueia, Brônquios e Pulmão (TBP) no perfil epidemiológico das populações, a tendência faz-se importante para melhor efetividade dos programas de saúde. Assim, objetivou-se analisar a tendência da carga do câncer de TBP em Florianópolis, de 2008 a 2012. **Métodos:** Estudo ecológico com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade para estimar os Anos de Vida Perdidos (YLL) e de incidência do Registro de Câncer de Base Populacional para os Anos Vividos com Incapacidade (YLD). A soma destes gerou o Anos de Vida Ajustados por Incapacidade (DALY), todos por câncer de TBP (CID-10 C33-C34). O YLL foi calculado a partir do número de mortes em cada faixa etária multiplicado pela média da expectativa de vida padrão para a população brasileira para cada faixa etária. No cálculo do YLD, o peso utilizado foi de 0,28 para cânceres localizados e 0,45 para os metastáticos e a duração de 9 meses. A análise considerou a distribuição segundo sexo e idade, e as taxas foram ajustadas pela população padrão mundial. Foi utilizado o programa Joinpoint, versão 4.3.1.0 para estimar a tendência dos indicadores. **Resultados:** Foram analisados 457 óbitos e 384 diagnósticos por câncer de TBP. Estimou-se 8.791,17 DALYs (1.865,5 DALY/100mil hab), 98,2% relacionados ao YLL. A tendência de DALY, YLD e YLL encontra-se estável tanto para os sexos, quanto para faixas etárias. **Conclusão:** A tendência da carga do câncer de TBP apresentou estabilidade. A taxa de DALY encontrada é superior à taxa estadual e nacional, e isto reforça a importância de aprimorar campanhas educativas, a legislação antitabagista e avaliar as intervenções terapêuticas de reabilitação para as principais manifestações clínicas, com intuito de melhorar os desfechos relacionados a esse tipo de câncer.

Palavra chaves: Carga da doença; Câncer de Traqueia, Brônquios e Pulmão; Anos de Vida Perdidos por Incapacidade.

2.7 SOBREVIVÊNCIA 5 ANOS APÓS DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE NASOFARINGE

Renata Luiza Berté Bassani¹; Vanessa Pereira Correa²; Tauana Prestes Schmidt¹; Camila Thaís Adam²; Paula Stefânia da Mota de Souza Patricio²; Ione Jayce Ceola Schneider^{1,2}

¹Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC;

²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC

E-mail do autor apresentador: renataberte@yahoo.com.br

Eixo temático 4 - Fisioterapia em Saúde Coletiva e Fisioterapia na Saúde da Mulher;

Introdução: O câncer de nasofaringe corresponde a 0,25% de todos os tumores, é considerado raro mundialmente, exceto para China e região asiática. Apresenta um dos piores prognósticos dentre os tumores malignos de cabeça e pescoço. O objetivo foi estimar a probabilidade de sobrevivência em 5 anos de pessoas diagnosticadas com câncer de nasofaringe, no período de 2008 a 2010, em Florianópolis. **Métodos:** A partir do relacionamento probabilístico dos dados do Sistema Brasileiro de Informação sobre Mortalidade, de 2008 a 2015, e do Registro de Câncer de Base Populacional de Florianópolis, de 2008 a 2012, com o *software OpenRecLink*, estruturou-se um estudo de coorte. O tempo de sobrevivência foi calculado em 60 meses. As variáveis foram faixa etária, sexo, raça/cor, estado conjugal, escolaridade e extensão do câncer. A estimação da sobrevivência foi pelo método de *Kaplan-Meier* e o risco de óbitos pela Regressão de *Cox*. As análises foram realizadas no Stata SE 13.0. **Resultados:** Foram diagnosticados 32 casos de câncer de nasofaringe no período. No acompanhamento, 18 foram a óbito. O sexo masculino representou 62,5% dos casos, 50% tinham de 50 a 59 anos, 96,9% eram brancos, 50% tinham companheiro, 46,9% tinham nível fundamental de escolaridade e 62,5% dos casos eram metastáticos. A probabilidade de sobrevivência geral aos 12 meses foi de 75,0%, e aos 60 meses, 43,7%. O risco de óbito não foi influenciado pelos fatores estudados. **Conclusão:** Os fatores analisados não interferem na sobrevida. Entretanto, trata-se de uma neoplasia que pode estar ligada a infecção pelo vírus Epstein-Barr, ingestão de nitrosamidas, tabagismo e etilismo, além de ser frequentemente diagnosticada em fase avançada. Portanto, o fortalecimento das políticas públicas para a redução dos fatores de risco, especialmente os hábitos de vida modificáveis, como tabagismo e etilismo, pode auxiliar na redução desta doença, e conseqüentemente, nos custos de tratamento.

Palavras-chave: Sobrevida; câncer de nasofaringe; Fisioterapia.

2.8 EFETIVIDADE DE UM PROGRAMA FISIOTERAPÊUTICO SEMI-SUPERVISIONADO NO CONTROLE POSTURAL NA ATIVIDADE SENTADO PARA ANDAR NA DOENÇA DE PARKINSON

Viviane Becker¹, Daiana Leal Odorizzi¹, Tatyana Nery¹, Maielen Teixeira Gonçalves¹, Gabriela Leopoldino Costa¹, Heloyse Uliam Kuriki¹, Poliana Penasso Bezerra¹

¹Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências da Saúde, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina do Campus Araranguá - SC

E-mail do autor apresentador: becker.vivi@hotmail.com

Eixo Temático 1 - Fisioterapia Neurofuncional e Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente

Introdução: A doença de Parkinson (DP) afeta a habilidade de manter o equilíbrio postural e dinâmico prejudicando transições de movimentos primordiais para atividades básicas como o sentado para andar (ST-A). Objetivo do estudo foi analisar a efetividade de um programa fisioterapêutico semi-supervisionado com treinamento de duplas tarefas cognitivo-motoras no controle postural dinâmico na atividade ST-A em indivíduos com DP. Metodologia: Ensaio clínico não controlado. Participaram indivíduos com DP provenientes da Associação de Parkinson Tocando em Frente e/ou residentes em Araranguá/SC nos estágios leve/moderado da doença. O perfil cognitivo foi avaliado por meio do Mini-Exame do Estado Mental e quadro clínico pela Escala Unificada de avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS). Realizaram três vezes o movimento ST-A e, por meio do registro da plataforma de força, analisou-se variação entre o mínimo e o máximo da FX (DFX) e da FY (DFY) medidas em N e variações de torque em torno do eixo X (DMX) e do eixo Y (DMY) medidos em N.m. Os indivíduos foram submetidos ao programa fisioterapêutico semi-supervisionado com treinamento de dupla tarefa com frequência semanal de 3 vezes, sendo uma supervisionada e duas orientadas para realização em domicílio, durante 4 semanas. Análise estatística: comparação dos momentos pré e pós intervenção por meio do teste de Wilcoxon (nível de significância 5%). Resultados: Participaram 10 indivíduos (5 homens), idade 63,7±8,7 anos, MEEM 25±3,3 pontos, UPDRS 29,5±11,9 pontos. Componentes do controle postural na atividade pré e pós intervenção foram DFX (26,29±6,95; 24,95±5,89 p=0,27), DFY (28,05±39,31; 14,94±5,04 p=0,43), DMX (23,47±9,02; 24,01±7,88 p=0,31) e DMY (32,32±9,98; 32,15±14,39 p=0,83). O tempo dispendido até ficar em ortostase diminuiu após intervenção (9,33±4,75; 7,39±3,36 p=0,005). Conclusão: O programa de intervenção aplicado foi efetivo em promover a transferência ST-A em menor tempo, sem alterar significativamente as forças ântero-posteriores e médio-laterais e tendências rotacionais em curto período de tempo.

Palavras-chaves: Doença de Parkinson; Exercício Terapêutico; Instabilidade Postural

2.9 ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA SEMI-SUPERVISIONADO

Camila Gonçalves¹, Patrícia do Nascimento¹, Bruna Fogaça¹, Luiza Alves Vieira¹, Viviane Becker¹, Poliana Penasso Bezerra¹

¹Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências da Saúde, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina do Campus Araranguá - SC

E-mail do autor apresentador: camila.goncalves156@gmail.com

Eixo Temático 1 - Fisioterapia Neurofuncional e Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente

Introdução: A doença de Parkinson impacta a qualidade de vida devido ao comprometimento motor e cognitivo, influenciando o emocional, social e capacidade do indivíduo de realizar as tarefas diárias, levando-o ao isolamento e a pouca participação na vida social. O exercício cinesioterapêutico semi-supervisionado com dupla tarefa é uma estratégia fisioterapêutica visando melhora dos sintomas motores e cognitivos da doença de Parkinson. O estudo tem como objetivo analisar a qualidade de vida em indivíduos com doença de Parkinson participantes de um programa de intervenção fisioterapêutico semi-supervisionado de dupla tarefa. **Metodologia:** Ensaio clínico não controlado. Participaram indivíduos com doença de Parkinson provenientes da Associação de Parkinson Tocando em Frente e/ou residentes em Araranguá/SC nos estágios leve/moderado da doença. O perfil cognitivo foi avaliado por meio do Mini-Exame do Estado Mental e quadro clínico pela Escala Unificada de avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS). Foram submetidos à avaliação pré-intervenção e pós-intervenção por meio do Questionário sobre Doença de Parkinson (PDQ-39). Os indivíduos foram submetidos ao programa fisioterapêutico semi-supervisionado com treinamento de dupla tarefa com frequência semanal de 3 vezes, sendo uma supervisionada e duas orientadas para realização em domicílio, durante 4 semanas. **Análise estatística:** descritiva e inferencial, comparando os resultados entre os momentos pré e pós intervenção por meio do teste t de Student. **Resultados:** Participaram 10 indivíduos (5 homens), idade 63,7±8,7 anos, MEEM 25±3,3 pontos, UPDRS 29,5±11,9 pontos. Não houve modificação significativa no escore total (36,8±17,5; 38,3±17,3; p=0,42) e domínios mobilidade (39,3±30,6; 41±27,4; p=0,44), AVD (37,9±25,3; 36,2±27,7; p=0,44), bem estar emocional (42,1±21,9; 38,3±21,3; p=0,35), estigma (27,5±31,3; 36,3±30; p=0,26), suporte social (57,5±17,8; 61,7±16,3; 0,29), cognição (26,9±17,9; 29,4±16,4; p=0,37), comunicação (28,3±25,5; 23,3±17,5; p=0,30), desconforto corporal (37,5±25,2; 40±30,1; p=0,42). **Conclusão:** O programa de intervenção proposto não foi efetivo em promover modificação na qualidade de vida em um período de 4 semanas.

Palavras-chaves: Qualidade de Vida; Doença de Parkinson; Exercício Terapêutico.

2.10 ANÁLISE DO DESEMPENHO DE SIMPLES E DUPLAS TAREFAS APÓS UM PROGRAMA FISIOTERAPÊUTICO SEMI-SUPERVISIONADO EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Luiza Alves Vieira¹, Camila Gonçalves¹, Patrícia do Nascimento¹, Bruna Fogaça¹, Viviane Becker¹, Poliana Penasso Bezerra¹

¹Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências da Saúde, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina do Campus Araranguá - SC

E-mail do autor apresentador: luizaavieira@icloud.com

Eixo Temático 1 - Fisioterapia Neurofuncional e Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente

Introdução: Indivíduos com Doença de Parkinson (DP) apresentam dificuldade na realização de dupla tarefa ou tarefas simultâneas. Acredita-se que há uma competição na demanda de atenção, aumentando a instabilidade postural, quando estas pessoas são colocadas a realizar dupla tarefa. O objetivo do estudo foi analisar a efetividade de um programa de intervenção fisioterapêutico semi-supervisionado de dupla tarefa na execução de tarefas simples e duplas em pacientes com DP. **Metodologia:** Ensaio clínico não controlado. Participaram indivíduos com DP provenientes da Associação de Parkinson Tocando em Frente e/ou residentes em Araranguá/SC nos estágios leve/moderado da doença. O perfil cognitivo foi avaliado por meio do Mini-Exame do Estado Mental e quadro clínico pela Escala Unificada de avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS). Foram submetidos a avaliação inicial e final do tempo gasto e/ou número de acertos durante a execução de 04 tarefas realizadas sozinhas e com a adição de uma segunda tarefa. Os indivíduos foram submetidos ao programa fisioterapêutico semi-supervisionado com treinamento de dupla tarefa com frequência semanal de 3 vezes, sendo uma supervisionada e duas orientadas para realização em domicílio, durante 4 semanas. **Análise estatística:** descritiva e inferencial comparando os resultados entre os momentos pré e pós intervenção por meio do teste t de Student. **Resultados:** Participaram 10 indivíduos (5 homens), idade 63,7±8,7 anos, MEEM 25±3,3 pontos, UPDRS 29,5±11,9 pontos. Número de rotações de tronco em tarefa simples (13,9±8,8; 22,1±7; p=0,01) e associado a nomeação de figuras (8,2±3,3; 10,7±2,8; p=0,04) e número de acertos ao caminhar 3 metros levando cartões coloridos a serem colocados sobre as cores correspondentes com tarefa de fluência verbal associada (4,2±2,2; 7,8±2,9; p=0,002) aumentaram após a intervenção. **Conclusão:** O programa de intervenção aplicado foi efetivo em promover melhor desempenho em tarefas simples e duplas em curto prazo.

Palavras-chaves: Doença de Parkinson; Exercício Terapêutico; Marcha

2.11 EFETIVIDADE DE UM PROGRAMA FISIOTERAPÊUTICO SEMI-SUPERVISIONADO NO CONTROLE POSTURAL NA ATIVIDADE SENTADO PARA DE PÉ NA DOENÇA DE PARKINSON

Daiana Leal Odorizzi¹, Tatyana Nery¹, Maielen Teixeira Gonçalves¹, Gabriela Leopoldino Costa¹, Heloyse Uliam Kuriki¹, Poliana Penasso Bezerra¹

¹Curso de Fisioterapia, Departamento de Ciências da Saúde, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina do Campus Araranguá - SC

E-mail do autor apresentador: d.lealodorizzi@gmail.com

Eixo Temático 1 - Fisioterapia Neurofuncional e Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente

Introdução: Na DP, o controle postural ineficiente ocasiona declínio da independência nas atividades de vida diária, como na atividade de transferência de sentado para de pé (ST-DP). Objetivo do estudo foi analisar a efetividade de um programa fisioterapêutico semi-supervisionado com treinamento de duplas tarefas cognitivo-motoras no controle postural dinâmico na atividade sentado para de pé em indivíduos com DP. Metodologia: Ensaio clínico não controlado. Participaram indivíduos com DP provenientes da Associação de Parkinson Tocando em Frente e/ou residentes em Araranguá/SC nos estágios leve/moderado da doença. O perfil cognitivo foi avaliado por meio do Mini-Exame do Estado Mental e quadro clínico pela Escala Unificada de avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS). Realizaram três vezes o movimento ST-DP e, por meio do registro da plataforma de força, analisou-se variação entre o mínimo e o máximo da FX (DFX) e da FY (DFY) medidas em N e variações de torque em torno do eixo X (DMX) e do eixo Y (DMY) medidos em N.m. Os indivíduos foram submetidos ao programa fisioterapêutico semi-supervisionado com treinamento de dupla tarefa com frequência semanal de 3 vezes, sendo uma supervisionada e duas orientadas para realização em domicílio, durante 4 semanas. Análise estatística: comparação dos momentos pré e pós intervenção por meio do teste de Wilcoxon (nível de significância 5%). Resultados: Participaram 10 indivíduos (5 homens), idade 63,7±8,7 anos, MEEM 25±3,3 pontos, UPDRS 29,5±11,9 pontos. Componentes do controle postural na atividade pré e pós intervenção foram DFX (15,17±6,44; 14,22±3,51 p=0,32), DFY (20,22±42,31; 6,83±5,68 p=0,81), DMX (11±7,34; 21,64±37,76 p=0,29) e DMY (19,09±10,89; 19,18±9,28 p=0,93). O tempo dispendido até ficar em ortostase diminuiu após intervenção (6,37±3,94; 4,24±0,61 p=0,000). Conclusão: O programa de intervenção aplicado foi efetivo em promover a transferência ST-DP em menor tempo, sem alterar significativamente as forças ântero-posteriores e médio-laterais e tendências rotacionais em curto período de tempo.

Palavras-chaves: Doença de Parkinson; Exercício Terapêutico; Instabilidade Postural

2.12 FORÇA DE PREENSÃO MANUAL COMO FATOR ASSOCIADO À DEMÊNCIA

Susana Cararo Confortin¹, Ione Jayce Ceola Schneider^{2,3}, Eleonora d'Orsi⁴

¹ Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina - SC; ² Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC; ³ Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC; ⁴ Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina - SC

E-mail do autor apresentador: susanaconfortin@gmail.com

Eixo temático 1 - Fisioterapia Neurofuncional e Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente

Introdução: A demência é uma síndrome neurodegenerativa progressiva ou crônica, caracterizada por declínio cognitivo, a ponto de repercutir negativamente nas funções sociais e na execução das atividades da vida diária. A identificação de indicadores de saúde associados à demência é importante, pois permite identificar pessoas com maior risco, e desta forma, melhorar autonomia dos idosos. Assim, o objetivo foi verificar a associação entre força de preensão manual (FPM) e demência em idosos de Florianópolis. **Métodos:** Estudo transversal, de base populacional, conduzido com 591 idosos. A demência foi avaliada pela presença conjunta de escore baixo (≤ 24) no mini-exame do estado mental e incapacidade moderada/grave nas atividades de vida diária (≥ 4). A FPM foi verificada por meio de dinamômetro mecânico (Takei Kiki Kogyo® TK 1201, Japão), no braço dominante e categorizada em tercís. Foi realizada análise de regressão logística, ajustada por sexo, grupo etário, renda familiar em salários mínimos, tabagismo, ingestão de bebida alcoólica e atividade física de lazer. **Resultados:** Foram analisadas 591 idosos (389 mulheres) com idade média de 72,3 anos ($\pm 6,3$ anos). A prevalência de demência foi de 20,55% (IC95%:15,02-27,45). Na análise bruta, o tercil médio (OR:0,35; IC95%:0,19-0,66) e superior (OR:0,14; IC95%:0,06-0,32) da FPM mostraram-se como fatores de redução nas chances de demência quando comparados ao inferior. Após ajuste, o tercil superior da FPM apresentou chance de redução de 69,0% (OR:0,31; IC95%:0,10-0,93) do idoso apresentar demência. **Conclusão:** A manutenção da força muscular mostra-se essencial para a independência e autonomia de idosos, uma vez que influencia na capacidade dos idosos em realizar suas atividades de vida diária e pode, conseqüentemente, auxiliar na prevenção de agravos à saúde como a demência.

Descritores: demência, dinamômetro de força muscular; saúde do idoso.

2.13 DEPENDÊNCIA FUNCIONAL COMO FATOR PREDITIVO DE MORTALIDADE EM IDOSOS

Susana Cararo Confortin¹, Aline Rodrigues Barbosa²; Ione Jayce Ceola Schneider^{3,4}, Eleonora d'Orsi⁴

¹ Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina - SC;

² Programa de Pós-graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina - SC; ³ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC; ⁴ Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC; ⁵ Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina - SC

E-mail do autor apresentador: susanaconfortin@gmail.com

Eixo temático 2 - Fisioterapia Traumato-ortopédica e Fisioterapia no Esporte

Introdução: A redução nas habilidades de desempenhar as atividades de vida diária pode deixar o idoso sem autonomia no seu autocuidado e manutenção de sobrevivência. Desta forma, o objetivo foi investigar a dependência funcional como fator preditivo de mortalidade em idosos de Florianópolis. **Métodos:** Estudo longitudinal, de base populacional, realizado com 1543 idosos participantes do Estudo EpiFloripa Idoso. A dependência funcional nas atividades da vida diária (AVD) foi investigada por meio do Questionário Brasileiro de Avaliação Funcional Multidimensional (BOMFAQ): não (dependência em até três atividades) e sim (dependência em 4 ou mais atividades). Os óbitos foram identificados por meio de buscas no Sistema de Informação sobre Mortalidade. O tempo utilizado a idade da primeira entrevista (entre 2009/10) e idade do momento da entrevista acompanhamento (2013/14) ou óbito. O tempo de sobrevida foi estimado por meio do método de Kaplan-Meier e Log-Rank. O efeito de fatores de risco no tempo de sobrevida foi avaliado usando-se o modelo de Regressão de Cox, ajustado por sexo, renda, atividade física de lazer, ingestão de bebida alcoólica e tabagismo. **Resultados:** Entre 2009/10 e 2013/14 ocorreram 217 óbitos no período. A prevalência de dependência funcional foi de 29,9% (IC95%: 27,02-32,98). A mediana do tempo de sobrevivência foi de 93 anos, sendo 92 anos para os indivíduos com dependência funcional e 94 anos para aqueles sem dependência. Na análise bruta, o risco de mortalidade foi de 1,50 (IC95%:1,11-2,04) para os indivíduos com dependência funcional. Na análise ajustada, a associação foi mantida, na qual o risco de mortalidade foi de 1,42 (IC95%:1,03-1,96) para aqueles com dependência funcional. **Conclusões:** A perda das habilidades nas atividades de vida diária, deixando o idoso dependente funcionalmente mostrou-se como importante preditor de mortalidade em idosos de Florianópolis.

Descritores: atividade de vida diária; idoso; mortalidade.

2.14 EFEITO DA FOTOBIMODULAÇÃO NA SÍNDROME DA DOR COMPLEXA REGIONAL TIPO I EM CAMUNDONGOS

Jaqueline Betta Canever¹; Ketlyn Germann Hendler¹; Alexandre Marcio Marcolino¹.

¹ Laboratório de Avaliação e Reabilitação do Aparelho Locomotor. Universidade Federal de Santa Catarina (LARAL/UFSC). Campus Araranguá, Santa Catarina, Brasil.

E-mail do autor apresentador: jaquelinicanever@hotmail.com

Área do evento: Fisioterapia Traumatológica

Introdução: A Síndrome da Dor Complexa Regional (SDCR) tipo I surge após estímulo nocivo, sem que haja lesão nervosa. Sua fisiopatologia é inconclusiva, porém sabe-se que há resposta inflamatória exacerbada, acúmulo de macromoléculas, diminuição da oxigenação e aumento do lactato periférico. **Objetivos:** Investigar os efeitos da fotobiomodulação laser na SDCR tipo I em camundongos. **Metodologia:** foram utilizados 12 camundongos, divididos em 3 grupos, grupo 1 ou controle, grupo 2 e grupo 3. Esses foram submetidos ao protocolo de indução isquemia e reperfusão (IR). Para o tratamento, foi utilizado a fotobiomodulação laser com o comprimento de onda em 830nm e fluência de 10J/cm². No grupo 1 foi aplicado o laser desligado. O grupo 2 recebeu a irradiação logo após a indução da SDCR. O grupo 3 recebeu o tratamento 3 dias após a indução. Para avaliação da atividade antinociceptiva foi utilizado o teste Von Frey. O teste Hergreaves, foi utilizado para avaliação da hiperalgesia térmica da pata direita. O teste de perimetria foi feito com o aparelho Eletronic Outside Micrometer. Todos os testes foram feitos no dia anterior a indução, no 3º dia após a indução, no 7º, 14º e 21º. **Resultados:** no teste de Von Frey observou-se que a capacidade antinociceptiva dos camundongos diminuiu entre o 3º e o 7º dia após a indução. No 14º dia, a resposta antinociceptiva do grupo 2 foi alta em comparação aos demais grupos. A sensibilidade ao calor diminuiu entre o 3º e o 7º dia após a indução e a partir do 14º dia voltou a aparecer. O edema da pata direita aumentou consideravelmente após a indução da SDCR e começou a diminuir somente após o 14º dia. **Conclusão:** o tratamento da SDCR tipo I com fotobiomodulação mostrou-se mais eficaz quando aplicado logo após da IR. Portanto, o grupo 2 obteve melhores resultados.

Palavras-chave: distrofia simpática reflexa; crps; terapia a laser.

2.15 EFEITO IMEDIATO DA MASSAGEM TERAPÊUTICA APLICADA NO QUADRÍCEPS PARA REDUÇÃO DE FADIGA MUSCULAR EM CORREDORES AMADORES

Daniel Luis dos Santos¹; Luize Souto Ceolin¹; Carolina Holz Nonnenmacher¹, Aline Luana Ballico², Nicolás Kickhofel Weissahn², Alessandro Haupenthal³

¹Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC;

²Mestrados no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Santa Catarina; ³Docente do curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá*

E-mail do autor apresentador: d.luis2396@gmail.com

Eixo temático 3: Fisioterapia Traumato-ortopédica e Fisioterapia no Esporte;

Introdução: O presente estudo visa verificar o efeito imediato da massagem terapêutica aplicada no quadríceps para redução da fadiga muscular em corredores amadores pós competição. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal, com 26 atletas, de ambos os sexos, com idade média de 37 anos, após percurso de 5, 10 ou 16 km acompanhados durante um evento esportivo promovido em Araranguá no ano de 2018. A fadiga muscular foi mensurada pela escala visual numérica pré e pós-intervenção. Foi realizada massagem terapêutica no quadríceps que o paciente relatou maior cansaço por 3 minutos, sendo 30 segundos de deslizamento superficial, 2 minutos de deslizamento profundo e finalizando com 30 segundos de deslizamento superficial. Para análise estatística foi utilizado software SPSS considerando $p < 0,05$ e IC de 95%. O teste de Shapiro Wilk foi utilizado para verificar a normalidade dos dados, a comparação entre as médias foi realizada através do teste t pareado para os dados com distribuição normal e correspondente não paramétrico teste de Wilcoxon para dados com distribuição assimétrica. **Resultados:** Realizaram o percurso de 5km, 10km e 16km, 11, 9 e 6 atletas, respectivamente. A maioria dos atletas possuía o membro inferior direito dominante (n:18). Pode-se observar redução significativa da fadiga relatada após a intervenção, para 5km ($z:-2,94$; $p=0,003$), 10km ($z=-2,53$; $p=0,011$) e 16km ($t: 5,500$; $p=0,003$). **Conclusão:** A partir desta análise, conclui-se que a massagem terapêutica possui efeito imediato na redução de fadiga muscular no quadríceps de corredores amadores pós competição.

Palavras-chave: Fadiga; Fisioterapia; Corrida.

2.16 ANÁLISE ELETROMIOGRÁFICA DOS MÚSCULOS DO TRONCO EM INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR NÃO ESPECÍFICA E SAUDÁVEIS SUBMETIDOS A UM PROTOCOLO DE PILATES

Romeu Joaquim De Souza Neto², Jéssica Rosa Nunes¹, Morgana Cardoso Alves¹, Alexandre Leopoldo Gonçalves³, Heloyse Uliam Kuriki³.

1 Mestrandas do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Santa Catarina, Araranguá, Brasil.

2 Graduando em Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina, Araranguá, Brasil.

3 Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Santa Catarina, Araranguá, Brasil.

Introdução: A dor lombar acomete 9,4 % da população mundial e está associada a incapacidades. O Pilates melhora a força e flexibilidade dos músculos do tronco auxiliando no alívio dos sintomas e melhora da função. Na literatura não foram encontrados estudos que avaliem os efeitos do Pilates através de eletromiografia de superfície (EMGs) em indivíduos com dor lombar não específica (DLNE). O objetivo desse estudo foi analisar dados EMGs antes e após um protocolo de Pilates em indivíduos com DLNE e saudáveis. Métodos: Participaram 35 indivíduos, entre 18 e 40 anos divididos em dois grupos: grupo com DLNE (GE=19) e grupo controle com indivíduos saudáveis (GC=16). Realizou-se o subgrupamento (grupo de estabilização) do GE, avaliações clínicas, de força com dinamômetro durante a CVIM, EMGs dos músculos extensores lombares (EL), transversos/ oblíquo interno nos testes de Sorensen, extensão de tronco e ponte lateral. Os grupos realizaram protocolo de Pilates por 8 semanas, ao término foram reavaliados. Resultados: Observou-se diferença significativa ($p < 0,05$) no tempo de início ao pico dos EL no teste de extensão de tronco. No GE era de 1,03 (0,18) s e passou para 1,48 (0,11) s após a intervenção, assemelhando-se ao GC com 1,94 (0,30) s, sugerindo similaridade dos grupos. A RMS do GE pré intervenção era de 0,61(0,03) un, passou para 0,51(0,02) un e no GC foi de 0,57(0,05). A força do GE era de 14,09 (2,93) antes do protocolo, passou para 24,28 (2,53) kg.f ($p = 0,005$) equiparando ao GC com 21,68kg.f (2,77). Conclusões: Após protocolo de Pilates observou-se aumento do tempo de início ao pico de ativação dos músculos EL bem como a força. Estes achados sugerem que o método Pilates é eficaz para melhora do comportamento motor e ganho de força dos músculos do tronco de indivíduos com dor lombar não específica assemelhando-os a indivíduos saudáveis.

Palavras-chave: dor lombar. Pilates. Eletromiografia.

2.17 EQUAÇÕES DE REFERÊNCIA PARA PREDIÇÃO DO TEMPO DO TESTE *TIMED GET UP AND GO* (TGUG) EM IDOSOS COMUNITÁRIOS

Claudia Bonacini de Souza¹; Núbia Carelli Pereira de Avelar^{1,2}; Maruí Weber Conseuil Giehl^{1,2}

¹ Programa de Pós Graduação em Ciência da Reabilitação, Universidade de Santa Catarina- Campos Araranguá- SC

² Docente do curso de fisioterapia , Centro de ciências tecnologias e saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – Campos Araranguá- SC

E-mail: claupersonal123@gmail.com

Eixo temático 4: Outros

Introdução: O *Timed Get Up and Go* (TGUG) é uma ferramenta segura e simples amplamente utilizada para avaliar alterações do equilíbrio dinâmico e mobilidade em idosos. Valores de referência tem sido estabelecido para classificar o desempenho físico em idosos, contudo, não se conhece a influência de dados antropométricos e de idade sobre o desempenho físico em idosos comunitários. **Objetivo:** Elaborar equações de referência para a predição do desempenho físico no TGUG considerando dados antropométricos e de idade. **Métodos:** Foram coletados dados antropométricos, o desempenho físico foi realizado com o TGUG, durante o teste os idosos foram orientados a ficar sentado em uma cadeira com mãos coladas ao peitoral, dado o sinal pelos avaliadores, levantavam-se e percorriam uma distancia de três metros contornando um obstáculo e retornando a sentar-se na cadeira sem auxilio das mãos, sendo registrado o tempo total da ação. **Resultados:** Foram investigados 97 idosos comunitários com média de idade de 69,25±6,7 anos, foram levantadas as seguintes informações antropométricas: massa corporal 67,06 ±13,12, estatura 160±0,08, índice massa corporal (IMC) 26,09±5,07. Foram encontradas correlações significativas entre o TGUG, idade e estatura. As equações que foram derivados dos dados: $TGUG_{seg} = -1,525 + 1,49x(\text{Idade}_{\text{anos}})$ x (R^2 ajustado =0,137) e $TGUG_{seg} = 14,549 + 0,142x(\text{Idade}_{\text{anos}}) - 9,711 x (\text{Estatura}_{\text{centímetros}})$ x (R^2 ajustado= 0,216. **Conclusão:** os resultados mostraram que é possível predizer o tempo do teste TGUG por meio de variáveis demográficas e antropométricas e as equações desenvolvidas podem auxiliar a detectar indicadores sobre a condição físico funcional e saúde dos idosos.

Palavra-chave: Equilíbrio Postural; Antropometria; Geriatria

2.18 COMPARAÇÃO DA FORÇA DE PREENSÃO MANUAL, AGILIDADE, EQUILÍBRIO E FUNCIONALIDADE ENTRE IDOSOS COMUNITÁRIOS E INSTITUCIONALIZADOS

Amanda Pereira¹; Ramo Bauer Cardoso²; Rafael Inácio Barbosa³; Alexandre Marcio Marcolino³; Heloyse Uliam Kuriki^{3,4}

¹ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Araranguá, Santa Catarina.

² Discente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina UFSC – Laboratório de Avaliação e Reabilitação do Aparelho Locomotor (LARAL), Araranguá, SC.

³ Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC – Laboratório de Avaliação e Reabilitação do Aparelho Locomotor (LARAL), Araranguá, SC.

⁴ Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Araranguá, SC.

E-mail do autor apresentador: amanda03p@outlook.com

Eixo temático 5: Fisioterapia em Gerontologia

Introdução: O processo de envelhecimento traz consigo uma serie de alterações sistêmicas, acarretando no comprometimento da funcionalidade e independência. O objetivo do estudo foi comparar. Métodos: Foi realizado um estudo prospectivo, com um acompanhamento de dois grupos de idosos por um período de seis meses. Um grupo constituído por 22 idosos comunitários (GC) com idade média de 65,80(±0,87) anos, e outro constituído por 12 idosos institucionalizados com uma média de idade de 74,91(±2,86) anos. A avaliação consistiu em anamnese, mini exame do estado mental (MEEM), Escala de depressão geriátrica (EDG), escala de eficácia quedas (FES-I), escala de equilíbrio de Berg, *time get up and go* (TUG) original e modificado, e força de preensão manual do lado dominante com dinamômetro, após 3 e 6 meses. As coletas foram realizadas em dois centros de convivência na cidade de Balneário Arroio do Silva município situado no extremo Sul de Santa Catarina, caracterizando o GC; e, o GI foi composto por voluntários residentes em cinco instituições de longa permanência da região da associação dos municípios do extremo sul catarinense (AMESC) e cidades próximas. Foram comparados os dados da avaliação inicial e da evolução dos parâmetros entre os grupos por meio do teste t para amostras independentes ($p < 0,05$), o projeto foi aprovado pelo comitê de ética da instituição (CAAE67128817.5.0000.0121) Resultados: Houve diferença estatisticamente significativa para todos os parâmetros avaliados na avaliação inicial, exceto a força de preensão manual. Na comparação da evolução, foram encontradas diferenças significantes entre a média das variáveis TUG cognitivo, força de preensão manual, FES-I e MEEM, indicando que estas variáveis se comportaram de forma diferente ao longo do tempo entre os grupos. Conclusão: Idosos institucionalizados apresentaram maior declínio na força de preensão manual e no nível cognitivo ao longo de seis meses em relação a idosos comunitários, indicando a maior vulnerabilidade destes indivíduos.

Palavras-chave: Aptidão física; Idosos; Independente.

2.19 PRESENÇA DE SINTOMAS DAS DISFUNÇÕES DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES ADULTAS COM SOBREPESO/OBESIDADE: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Karoline Sousa Scarabelot¹; Meliza Mercedes Uller Antunes²; Andreia Pelegrini¹; Janeisa Franck Virtuoso²

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, Centro de Ciências da Saúde e do Esporte, Universidade do Estado de Santa Catarina – Florianópolis – SC; ²Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC

E-mail do autor apresentador: karoline.scarabelot@edu.udesc.br
Fisioterapia em Saúde Coletiva e Fisioterapia na Saúde da Mulher

Introdução: O sobrepeso e a obesidade são fatores associados a diferentes disfunções dos músculos do assoalho pélvico (DMAP). Desse modo, o objetivo do estudo foi analisar a presença dos sintomas das DMAP em mulheres adultas com sobrepeso/obesidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal cuja amostra foi composta por 54 mulheres, com idades entre 18 e 35 anos, divididas em eutróficas (<25 kg/m²) e sobrepeso/obesidade (≥ 25 kg/m²). Peso foi mensurado por meio de balança portátil e altura por meio de estadiômetro portátil para determinar o Índice de Massa Corporal, a fim de categorizar os grupos em eutróficas e sobrepeso/obesidade. A presença dos sintomas das DMAP foi avaliada por meio do questionário Pelvic Floor Distress Inventory (PFDI- 20), o qual é composto pelas escalas POPDI-6, CRADI-8 e UDI-6 que avaliam sintomas pélvicos, intestinais e urinários, respectivamente. Utilizou-se estatística descritiva e inferencial com nível de significância de 5%. **Resultados:** O escore total do PFDI-20 apresentou média de 23,00(dp = 26,12) no grupo eutrófico e 54,51(dp = 41,52) no grupo sobrepeso/obesidade (p=0,002; d=1,56). Entre as escalas, os sintomas pélvicos e urinários foram diferentes entre grupos com valores maiores nas mulheres com sobrepeso/obesidade (p= 0,03; d=0,63) e (p=0,002; d=0,86), respectivamente. **Conclusão:** Mulheres adultas com sobrepeso ou obesidade relatam maior presença de sintomas das DMAP quando comparadas às mulheres adultas eutróficas.

Palavras-chave: assoalho pélvico; sobrepeso; obesidade.

2.20 AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO SEXUAL DE ATLETAS DE VOLEIBOL PROFISSIONAL E AMADOR

Franciele da Silva Pereira¹; Amanda Roque²; Carolina Lazzarim de Conto²; Alessandro Haupenthal³ Janeisa Franck Virtuoso³

¹Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Ciências do Movimento Humano (PPGCMH), Departamento de Ciências da Saúde, Universidade do Estado de Santa Catarina.

²Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação (PPGCR), Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina

³ Professor do Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação (PPGCR), Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina

E-mail do autor apresentador: francielepereira.fisio@gmail.com

Eixo temático 4: Fisioterapia em Saúde Coletiva e Fisioterapia na Saúde da Mulher.

Introdução: O aumento da pressão intrabdominal durante esportes de alto impacto, tornam o assoalho pélvico da atleta vulnerável ao aparecimento das Disfunções dos Músculos do Assoalho Pélvico (DSF), como a disfunção sexual. Diante disso, o objetivo do estudo foi comparar a função sexual de atletas profissionais e amadoras de voleibol. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado com 74 atletas, sendo 42 profissionais e 32 amadoras. As atletas foram recrutadas de forma intencional, em que se identificavam como, atleta profissional ou amadora, durante os Jogos Abertos de Santa Catarina (JASC). Adotou-se como critério de inclusão atletas do sexo feminino, com 18 anos ou mais. Foram excluídas do estudo gestantes ou atletas que atuam de forma recreacional. A função sexual e seus domínios (Desejo, Excitação, Lubrificação, Orgasmo, Satisfação e Dor) foram identificadas por meio do questionário *Female Sexual Function Index* (FSFI), aplicado em sitio de internet e/ou presencialmente em forma de entrevista individual. Utilizou-se estatística descritiva e inferencial, com nível de significância de 5%. **Resultados:** A função sexual foi semelhante entre atletas profissionais ($29,0 \pm 10,4$) e atletas amadoras ($29,0 \pm 27,8$). Nos domínios lubrificação ($p < 0,01$) e dor ($p = 0,05$) houve diferença significativa, sendo maior em atletas profissionais. **Conclusão:** Neste estudo, observou-se que atletas profissionais apresentam déficit de lubrificação e maior frequência de dispareunia do que as atletas amadoras. Sugere-se a realização de novos estudos e com amostras maiores para melhor entender os mecanismos que possam influenciar na função sexual feminina.

Palavras-Chave: Assoalho pélvico; Mulher; Esporte.

2.21 FATORES ASSOCIADOS ÀS DISFUNÇÕES DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO EM IDOSAS PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO

Maiara Gonçalves dos Santos¹; Bruna Orige Mondardo²; Bruna Cidade², Giovana Mazo³, Núbia Carelli de Avelar⁴Janeisa Franck Virtuoso⁴

¹ Programa de Pós Graduação em Ciências da Reabilitação – UFSC; ²Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC; ³ Universidade do Estado de Santa Catarina – Florianópolis - SC, ⁴ Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina

E-mail do autor apresentador: brunaa.mondardo@hotmail.com
Fisioterapia em Saúde Coletiva e Fisioterapia na Saúde da Mulher

Introdução: As disfunções dos músculos do assoalho pélvico são comumente encontradas em idosas, a prática de exercícios físicos é considerada um fator protetor. Portanto, o objetivo do estudo foi analisar as disfunções dos músculos do assoalho pélvico e a aptidão física em idosas ativas e sedentárias. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, cuja amostra foi constituída de 189 idosas, com idade acima de 60 anos, sendo 123 idosas praticantes de exercício físico e 66 idosas sedentárias. Para verificar a presença do desconforto do assoalho pélvico foi utilizado o Questionário *Pelvic Floor Distress Inventory* (PFDI-20) e seus domínios escalas POPDI-6, CRADI-8 e UDI-6 que avaliam sintomas pélvicos, intestinais e urinários, respectivamente. As aptidões físicas foram avaliadas por meio do Teste de Levantar e Sentar da Cadeira; Teste Sentado, Caminhar 2,44m e Voltar a Sentar; Velocidade da marcha habitual e máxima. Utilizou-se estatística descritiva e inferencial com nível de significância de 5%. **Resultados:** A média de idade da amostra foi de $70,18 \pm 5,76$, com relação aos testes físicos, todos demonstraram diferença significativa ($p < 0,05$) sendo que idosas ativas apresentam melhor desempenho comparado às sedentárias. No que se refere ao desconforto dos músculos do assoalho pélvico, os domínios dos sintomas pélvicos ($p < 0,01$) e sintomas anorretais ($p < 0,01$) demonstraram diferença significativa e as idosas sedentárias apresentaram maior desconforto. O mesmo padrão aconteceu com a pontuação total do PFDI-20. No grupo de idosas sedentárias, houve relação entre os testes de velocidade da marcha máxima ($\rho = -0,40$) e velocidade da marcha habitual ($\rho = -0,46$) e os sintomas urinários. O mesmo padrão foi observado na pontuação total do PFDI-20 ($\rho = -0,33$; $\rho = -0,46$ respectivamente). **Conclusão:** Idosas sedentárias apresentam aptidão física pior comparada a idosas ativas, a velocidade da marcha correlaciona-se com o desconforto dos músculos do assoalho pélvico principalmente com a presença de sintomas urinários.

Palavras-chave: disfunções dos músculos do assoalho pélvico; idosas; aptidão física.

2.22 INCONTINENCIA URINÁRIA E FUNÇÃO DOS MUSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES ADULTAS COM EXCESSO DE PESO

Meliza Mercedes Uller Antunes¹; Karoline Scarabelot²; Franciele Pereira²; Maiara Gonçalves dos Santos³; Laura Scarabelot¹ Janeisa Franck Virtuoso⁴.

¹ Graduanda de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC; ² Mestre em Ciências da Reabilitação – Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC; ³ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação – Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC; ⁴ Departamento de Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC.

E-mail do apresentador: meliza.uller@hotmail.com

Eixo temático 4: Fisioterapia em Saúde Coletiva e Fisioterapia na Saúde da Mulher

Introdução: A prevalência de incontinência urinária (IU) costuma ser alta entre mulheres e um dos fatores associados ao enfraquecimento dos músculos do assoalho pélvico (MAP) é o excesso de peso. **Objetivos:** analisar a prevalência de incontinência urinária e a função dos músculos do assoalho pélvico em mulheres adultas com excesso de peso. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal cuja amostra foi composta por 54 mulheres, com idades entre 18 e 35 anos, divididas em dois grupos: peso normal e excesso de peso. Para categorização das mulheres em cada grupo, foi utilizado o Índice de Massa Corporal (IMC). Foram consideradas mulheres com excesso de peso aquelas com $IMC \geq 25$ Kg/m². A presença de IU foi verificada indiretamente, por meio de entrevista, questionando-se sobre sintomas de perda urinária involuntária. A função dos MAP foi avaliada de forma subjetiva por meio do esquema PERFECT. Utilizou-se estatística descritiva e inferencial com nível de significância de 5%. **Resultados:** A presença de IU de esforço e IU de urgência foi significativamente maior entre as mulheres com excesso de peso (91,7% e 81,8%, respectivamente). Não houve diferença significativa na função dos músculos do assoalho pélvico entre o grupo com peso normal e o grupo com excesso de peso. **Conclusão:** A presença de IU nas mulheres com excesso de peso, neste estudo, se apresentou alta, no entanto a função dos MAP não se diferiu nas mulheres com peso normal e excesso de peso. Novos estudos com medidas diretas da funcionalidade desses músculos devem ser realizados.

Palavras-chave: incontinência urinária, assoalho pélvico, sobrepeso.

2.23 SOBREVIVÊNCIA 5 ANOS APÓS DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MELANOMA

Renata Luiza Berté Bassani¹; Vanessa Pereira Correa²; Tauana Prestes Schmidt¹; Camila Thaís Adam²; Paula Stefânia da Mota de Souza Patricio²; Ione Jayce Ceola Schneider^{1,2}

¹Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC;

²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC

E-mail do autor apresentador: renataberte@yahoo.com.br

Eixo temático 4 - Fisioterapia em Saúde Coletiva e Fisioterapia na Saúde da Mulher;

Introdução: O melanoma é um câncer frequente no Brasil, por ter clima tropical e grande incidência de raios ultravioletas decorrentes da exposição solar. Acometem, na maioria, indivíduos de peles e cabelos claros e sardas. O objetivo foi estimar a probabilidade de sobrevivência em 5 anos de diagnosticados com melanoma, no período de 2008 a 2010, em Florianópolis. **Métodos:** A partir do relacionamento probabilístico dos dados do Sistema Brasileiro de Informação sobre Mortalidade, de 2008 a 2015, e do Registro de Câncer de Base Populacional de Florianópolis, com o *software OpenRecLink*, estruturou-se um estudo de coorte. O tempo de sobrevivência foi de 60 meses, estimado pelo método de *Kaplan-Meier* e o risco de óbitos pela Regressão de *Cox*. As análises foram realizadas no Stata SE 13.0. **Resultados:** Foram diagnosticados 329 casos de melanoma no período. No acompanhamento, 55 (16,7%) casos foram a óbito. O sexo masculino representou 55,2% dos casos, 28,7% tinham de 50 a 59 anos, 80,5% eram brancos, 54,7% tinham companheiro, 24,0% tinham nível superior de escolaridade, e 24,3% dos casos eram *in situ* e 17,3% tinham doença metastática. A probabilidade de sobrevivência ao final do acompanhamento foi de 83,1%. A idade mostrou-se como fator independente, ter 70 anos ou mais aumentou em 3 vezes o risco de óbito em comparação com menos de 40 anos, e ter doença metastática, em 17 vezes, em relação ao diagnóstico *in situ*. **Conclusão:** Apesar da alta incidência, a sobrevida do melanoma é favorável, principalmente quando diagnosticado precocemente, já a idade avançada interfere diminuindo as chances de sobrevivência. A orientação sobre cuidados à exposição solar é medida preventiva que deve ser tomada além de campanhas de conscientização e acompanhamento das políticas de ação sobre o tema. Além disso, a fisioterapia é essencial no acompanhamento após o diagnóstico, especialmente na reabilitação de sequelas pós-cirúrgicas.

Palavras-chave: Sobrevida; Melanoma; Fisioterapia.

2.24 TENDÊNCIA DA CARGA DO CÂNCER DE MELANOMA NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS/SC

Paula Stefânia da Mota de Souza Patrício¹; Camila Thaís Adam¹; Tauana Prestes Schmidt²; Vanessa Pereira Corrêa²; Renata Luiza Berté Bassani²; Ione Jayce Ceola Schneider^{1,2}

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* – SC; ²Curso de Graduação em Fisioterapia, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* – SC.

E-mail do autor apresentador: paulams144@hotmail.com

Eixo temático 4 - Fisioterapia em Saúde Coletiva e Fisioterapia na Saúde da Mulher;

Introdução: O câncer de pele melanoma é o mais frequente no Brasil e corresponde a 30% de todos os tumores malignos. Estima-se para 2018, 6.260 casos novos. Em relação aos óbitos, em 2015, ocorreram 1.794 óbitos e as maiores taxas encontram-se na Região Sul. Assim, o objetivo foi analisar a tendência da carga do câncer de melanoma em Florianópolis, de 2008 a 2012. **Métodos:** Estudo ecológico com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade para estimar os Anos de Vida Perdidos (YLL) e do Registro de Câncer de Base Populacional para os Anos Vividos com Incapacidade (YLD). A soma destes gerou o Anos de Vida Ajustados por Incapacidade (DALY), todos por câncer de Melanoma maligno da pele (C43) em Florianópolis. YLL foi calculado a partir do número de mortes em cada faixa etária multiplicado pela média da expectativa de vida padrão para a população brasileira para cada faixa etária. No cálculo do YLD, o peso utilizado foi de 0,28 para cânceres localizados e 0,45 para cânceres metastático e a duração de 231 meses. A análise considerou a distribuição segundo sexo e idade, e as taxas foram ajustadas pela população padrão mundial. Foi utilizado o programa Joinpoint, versão 4.3.1.0 para estimar a tendência dos indicadores. **Resultados:** Foram analisados 52 óbitos e 170 diagnósticos. Estimou-se 2511,02 DALYs (503,7 DALY/100mil hab), 56,3% relacionados ao YLL. Foi observado variações significativas apenas no indicador DALY para o sexo feminino na faixa etária de até 49 anos, redução de 22,3% ao ano (IC95%: -24,9;-19,6). **Conclusões:** O melanoma pode ser prevenido evitando-se a exposição ao sol, quando os raios são mais intensos. A adequação das políticas públicas de conscientização e das condutas diagnósticas e terapêuticas deve ter como objetivo aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida do paciente, uma responsabilidade multidisciplinar e multisetorial.

Palavra chaves: Carga da doença; Câncer de Melanoma; Anos de Vida Perdidos por Incapacidade;

2.25 SOBREVIVÊNCIA E FATORES PROGNÓSTICOS EM MULHERES APÓS O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM FLORIANÓPOLIS/SC

Tauana Prestes Schmidt¹; Paula Stefânia da Mota de Souza Patrício²; Vanessa Pereira Corrêa²; Renata Luiza Berté Bassani¹; Camila Thaís Adam²; Ione Jayce Ceola Schneider^{1,2}

¹Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC;

²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC

E-mail do autor apresentador: tauana.prestes@gmail.com

Eixo temático 4 - Fisioterapia em Saúde Coletiva e Fisioterapia na Saúde da Mulher;

Introdução: O câncer de colo de útero ocupa a terceira posição nos tipos de câncer que mais acometem as mulheres. O estudo de sobrevida é um importante indicador de acompanhamento e controle do câncer, útil na avaliação de resultados dos programas de saúde. O objetivo do estudo foi analisar a sobrevida em 5 anos após o diagnóstico de câncer de colo de útero em Florianópolis. **Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte histórica através do relacionamento probabilístico do Registro de Câncer de Base Populacional, de 2008 à 2010, e do Sistema de Informação sobre Mortalidade. O tempo de sobrevivência foi estimado pela diferença entre o diagnóstico e o óbito ou a censura. A probabilidade de sobrevivência foi estimada pelo Método Kaplan-Meier e o risco de óbitos pela Regressão de Cox, no programa Stata SE 13.0. **Resultados:** Foram diagnosticadas 447 mulheres, destas 37 foram a óbito em decorrência do câncer. Entre as características analisadas, 51,4% tinha menos de 40 anos, 80,5% eram brancas, 40,0% não tinham companheiro, 42,9% possuíam ensino fundamental e 45,4% doença *in situ*. Ao final do acompanhamento a sobrevida geral foi de 91,2% (IC95%:88,1-93,6). O risco de óbitos foi associado de forma independente a idade, mulheres e 40 a 69 anos tiveram risco até 12 vezes maior de óbitos comparadas abaixo de 40 anos e o diagnóstico metastático aumenta em 15 vezes (IC95%:4.46;50,89) o risco de óbito comparado ao diagnóstico *in situ*. **Conclusão:** Embora a taxa de sobrevida do câncer de colo de útero seja alta observa-se desigualdade. Desse modo é importante incentivar a educação da promoção e prevenção desta doença, visto que a morbidade associada necessita de atenção especial e cuidados fisioterapêuticos especializados.

Palavras-chave: Sobrevida; Neoplasias do Colo Uterino; Saúde Coletiva.

2.26 FATORES PROGNÓSTICOS ASSOCIADOS A SOBREVIVÊNCIA APÓS DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA

Ione Jayce Ceola Schneider^{1,2}; Camila Thaís Adam¹; Paula Stefânia da Mota de Souza Patrício¹; Vanessa Pereira Corrêa¹; Renata Luiza Berté Bassani²; Tauana Prestes Schmidt²

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC; ²Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC

E-mail do autor apresentador: ione.schneider@ufsc.br

Eixo temático 4- Fisioterapia em Saúde Coletiva e Fisioterapia na Saúde da Mulher.

Introdução: O câncer de mama é o mais incidente entre as mulheres e uma das principais causas de morte neste grupo. A sobrevivência após o diagnóstico está relacionada, além de fatores clínicos, a fatores socioeconômicos. O objetivo foi estimar a probabilidade de sobrevivência em 5 anos em mulheres diagnosticadas com câncer de mama, no período de 2008 a 2010, residentes em Florianópolis. **Métodos:** A partir do relacionamento probabilístico dos dados do Sistema Brasileiro de Informação sobre Mortalidade, de 2008 a 2015, e do Registro de Câncer de Base Populacional de Florianópolis, de 2008 a 2012, com o *software OpenRecLink*, estruturou-se um estudo de coorte. O tempo de sobrevivência foi calculado dado pela diferença entre a data do diagnóstico e do óbito, ou o fim do acompanhamento, 60 meses. A estimação da sobrevivência foi pelo método de *Kaplan-Meier* e o risco de óbitos pela Regressão de *Cox*. As análises foram realizadas no Stata SE 13.0. **Resultados:** Foram diagnosticados 1484 casos e em 5 anos, 127 (13,3%; IC95%:11,6-15,1) foram a óbito. A faixa etária com maior incidência foi a 50 a 59 anos (27,8%, IC95%: 25,5-30,1), seguida de 40 a 49 anos (25,7%, IC95%:23,5-28,0), 48,5% (IC95%:46,0-51,1) tinham companheiro, 29,1% (IC95%:27,0-31,7) tinham nível superior de escolaridade, e 45,8% (IC95%:43,2-48,3) dos casos eram localizados. Ao final do acompanhamento a probabilidade de sobrevivência foi de 86,6% (IC95%:84,8-88,3). Entre as variáveis analisadas, não ter companheiro mostrou-se como fator de risco para o óbito (HR:1,92; IC95%:1,41-2,62) e o diagnóstico metastático (HR: 21,02; IC95%:5,18-85,32). **Conclusões:** A probabilidade de sobrevivência do câncer de mama é relativamente alta considerando a média brasileira, entretanto, fortemente influenciada pela extensão da doença. O tempo de acompanhamento para este tipo de câncer deve ser ampliado para verificar se outras características influenciam na sobrevivência.

Palavras-chave: Análise de sobrevivência; Saúde da Mulher; Fisioterapia.

2.27 FATORES PROGNÓSTICOS APÓS DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE PRÓSTATA

Ione Jayce Ceola Schneider^{1,2}; Camila Thaís Adam¹; Paula Stefânia da Mota de Souza Patrício¹; Vanessa Pereira Corrêa¹; Renata Luiza Berté Bassani²; Tauana Prestes Schmidt²

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC; ²Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC

E-mail do autor apresentador: ione.schneider@ufsc.br

Eixo temático 4 - Fisioterapia em Saúde Coletiva e Fisioterapia na Saúde da Mulher

Introdução: O câncer de próstata é o câncer mais comum no Brasil, em homens, e observa-se aumento na incidência devido ao envelhecimento populacional e mudanças nos métodos diagnósticos. O objetivo foi estimar a probabilidade de sobrevivência, em 5 anos, após diagnóstico de câncer de próstata, no período de 2008 a 2010, residentes em Florianópolis. **Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte histórica a partir do relacionamento probabilístico dos dados do Sistema Brasileiro de Informação sobre Mortalidade, de 2008 a 2015, e do Registro de Câncer de Base Populacional de Florianópolis, de 2008 a 2012, com o *software OpenRecLink*. O tempo de sobrevivência foi calculado dado pela diferença entre o diagnóstico e óbito, ou o fim do acompanhamento, 60 meses. A estimação da sobrevivência foi pelo método de *Kaplan-Meier* e o risco de óbitos pela Regressão de *Cox*. As análises foram realizadas no Stata SE 13.0. **Resultados:** No período foram diagnosticados 813 homens com câncer de próstata em Florianópolis, e 159 (19,6%) foram a óbito. A faixa etária com mais diagnósticos foi a de 60 a 69 anos (41,1%), seguida de 70 a 79 anos (26,1%), 64,2% tinham companheiro, 29,8% tinham nível superior de escolaridade, 41,9% tiveram o diagnóstico localizado e 10,8% diagnósticos in situ. A probabilidade de sobrevivência foi de 80,1% após 5 anos do diagnóstico. O risco de óbito foi aumentado de forma independente para aqueles com 70 a 79 anos (2,54; IC95%:1,40-4,59) e 80 ou mais (10,13; IC95%:5,50-18,65), não ter companheira (1,61; IC95%:1,11-2,34) e ter diagnóstico metastático (4,49; IC95%:2,16-9,35). **Conclusões:** A identificação de grupos vulneráveis é de fundamental importância para melhora do diagnóstico. Os sinais e sintomas relacionados ao câncer de próstata devem ser amplamente divulgados para possibilitar o diagnóstico oportuno. A fisioterapia tem papel fundamental neste auxílio e na reabilitação após tratamento oncológico.

Palavras-chave: Neoplasias da Próstata, sobrevivência, estudos de coortes.

2.28 SOBREVIVÊNCIA DO CÂNCER DE FÍGADO EM 2 ANOS: ESTUDO DE BASE POPULACIONAL

Tauana Prestes Schmidt¹; Paula Stefânia da Mota de Souza Patrício²; Vanessa Pereira Corrêa²; Renata Luiza Berté Bassani¹; Camila Thaís Adam²; Ione Jayce Ceola Schneider²

¹Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC;

²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC

E-mail do autor apresentador: tauana.prestes@gmail.com

Eixo temático 4 - Fisioterapia em Saúde Coletiva e Fisioterapia na Saúde da Mulher;

Introdução: O câncer de fígado é a quinta causa de óbito entre homens e a sétima entre mulheres. A sobrevida tem sido ferramenta essencial no diagnóstico de populações vulneráveis e planejamento das ações. O objetivo foi estimar a probabilidade de sobrevivência em 2 anos de pessoas diagnosticadas, no período de 2008 a 2012, com câncer de fígado em Florianópolis. Métodos: A partir do relacionamento probabilístico dos dados do Sistema Brasileiro de Informação sobre Mortalidade e do Registro de Câncer de Base Populacional de Florianópolis, utilizando o software OpenRecLink, obteve-se um estudo de coorte. As variáveis independentes foram faixa etária, sexo, raça/cor, situação conjugal, escolaridade e extensão do diagnóstico. Foi estimada a sobrevivência pelo método de Kaplan-Meier e o risco de óbitos pela Regressão de Cox, no Stata SE 13.0. Resultados: Foram diagnosticados 113 pessoas com câncer de fígado no período de estudo. Destes, 51 (55,5%; IC95%:44,9-65,4) foram a óbito em dois anos. O sexo masculino representou 75,2% dos casos, 28,3% tinham de 65 a 74 anos, 92,0% eram brancos, 53,1% tinham companheiro, 29,2% tinham nível médio de escolaridade, e 50,4% não tinham informação de estadiamento da doença. A mediana de sobrevivência foi de 16,4 meses. Ao final do acompanhamento a probabilidade de sobrevivência foi de 47,3% (IC95%:36,0-57,8). Conclusão: Nenhum dos fatores analisados mostram-se associados de forma independente ao risco de óbito, porém, trata-se de uma neoplasia que acomete principalmente o sexo masculino e está relacionada ao consumo álcool e histórico de hepatite. Possui alta letalidade e reflete em gastos públicos e privados com tratamento, perda de produtividade por incapacidade e afeta diretamente o indivíduo, a sociedade e o poder público. Resta investir em prevenção para o diagnóstico precoce, redução dos fatores de risco evitáveis através do fortalecimento das políticas públicas preventivas para contribuir com o crescimento e desenvolvimento do país.

Palavras-chaves: Sobrevivência; Neoplasias Hepáticas; Saúde Coletiva;

2.29 SOBRECARGA DE CUIDADORES INFORMAIS DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Elisete Coelho da Silva¹; Mônica Aparecida Martins Vieira¹; Jhoanne Merlyn Luiz¹; Angélica Cristiane Ovando¹

¹Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC

E-mail do apresentador: zete.21@hotmail.com

Área do evento em que se enquadra: Eixo Temático 1 - Fisioterapia Neurofuncional e Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) apresenta-se como uma das doenças graves no Brasil, gerador de incapacidades crônicas, com perda da independência e da autonomia. Essa condição constitui-se de sérios agravos que afetam a funcionalidade e saúde do indivíduo, que muitas vezes necessita de cuidados de outra pessoa para realizar suas atividades, sendo estes muitas vezes sobrecarregados. **Objetivo:** identificar a população em Araranguá-SC que atualmente cuida de uma pessoa com sequelas pós-AVE e reconhecer o nível de sobrecarga do cuidador principal. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, aprovado no CEP da UFSC (número de CAAE: 67843317.3.0000.0121), pretende avaliar a sobrecarga do cuidador de indivíduos pós-AVE que estão inscritos nas unidades básicas de saúde do município em uma amostra composta por 20 cuidadores informais. O instrumento de avaliação utilizado para o estudo é a Escala Burden Interview que avalia a sobrecarga do cuidador, composta de 22 perguntas que engloba as áreas de saúde como: vida social e pessoal, situação financeira, bem-estar emocional e relacionamento interpessoal. Cada resposta é pontuada em uma escala do tipo Likert que varia entre 0-4 pontos. A soma total das respostas podem variar de 0 a 88, quanto maior o escore final, maior a sobrecarga. **Resultados:** prevaleceu uma sobrecarga média entre cuidadores equivalentes a 70%, sendo que em 6 indivíduos (30%) houve ausência de sobrecarga, em 10 (50%) apresentaram sobrecarga moderada a leve, 2 (10%) sobrecarga moderada a severa e 2 (10%) sobrecarga intensa. **Conclusão:** Os resultados ainda preliminares obtidos neste estudo relatam a presença de sobrecarga nesses cuidadores e poderão contribuir para melhores condições de saúde dos mesmos, proporcionando um conhecimento acerca do impacto da sobrecarga, facilitando assim o estabelecimento e a criação de estratégias de intervenção para os indivíduos cuidadores.

PALAVRA-CHAVE: Cuidador, Hemiparesia, Acidente Vascular Encefálico.

2.30 CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE E FUNCIONALIDADE DE INDIVÍDUOS PÓS-AVE RESIDENTES EM ARARANGUÁ- SC

Jhoanne Merlyn Luiz¹, Elizete Coelho da Silva¹, Mônica Aparecida Martins Vieira¹, Jéssica Rissetti¹, Ana Flavia Unger¹, Angélica Cristiane Ovando¹.

¹Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC

Autor apresentador: jhoanne_luiz@hotmail.com

Área do evento em que se enquadra: Eixo Temático 1 - Fisioterapia Neurofuncional e Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é um dos maiores responsáveis por gerar incapacidade e invalidez no Brasil, impactando fortemente a funcionalidade e a qualidade de vida do indivíduo acometido. O objetivo é conhecer o estado de saúde e funcionalidade de indivíduos pós-AVE residentes em Araranguá-SC, através do instrumento de avaliação de saúde e funcionalidade Whodas 2.0. **Métodos:** Este trabalho apresenta resultados preliminares de um estudo de mestrado em andamento. Estudo transversal e descritivo, aprovado no CEP-UFSC (CAAE: 67843317.3.0000.0121), com amostra de 30 indivíduos pós-AVE crônicos de ambos os sexos, estes foram avaliados durante entrevista domiciliar para aplicação do WHODAS 2.0, ou versão PROXY (respondido por um cuidador). Este instrumento avalia a funcionalidade através de 36 itens distribuídos em seis domínios: compreensão e comunicação, mobilidade, autocuidado, relacionamento com outras pessoas, atividades de vida e participação na sociedade. A pontuação pode variar de 1 a 5, que representam de “nenhuma” a “extrema dificuldade” apresentada pelo avaliado no desenvolver de determinada atividade no período recordativo dos últimos 30 dias. O escore total em cada domínio pode ser de 0 (melhor resultado) a 100% de incapacidade (pior desempenho). **Resultados:** Houve predominância do sexo masculino (56,7 %), maior incidência de AVE do tipo isquêmico (70%) e hemisfério esquerdo mais afetado (56,6%). Cinco avaliados necessitaram da versão PROXY (16,6%). Dentre os domínios, o mais afetado foi o domínio 5 atividades de vida diária (90,8% de incapacidade). Outros domínios como a participação social (70,73%), mobilidade (63,7%) e autocuidado (55,6%) foram relevantemente afetados. O menos afetado foi a relação com outras pessoas (36% de incapacidade). As dificuldades enfrentadas estiveram presentes em média 27 dos 30 dias anteriores à entrevista. **Conclusão:** Os resultados revelam que a condição de saúde e funcionalidade dos indivíduos pós-AVE residentes em Araranguá encontra-se afetada pela presença de incapacidades geradas pelas sequelas da doença.

PALAVRAS CHAVES: Acidente Vascular Encefálico, Deficiência, Saúde.

2.31 AVALIAÇÃO DA INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS PÓS-AVE NO MUNICÍPIO DE ARARANGUÁ-SC

Juliana Bertuol Feistauer¹, Jéssica Rissetti¹, Elisete Coelho da Silva¹; Mônica Aparecida Martins Vieira¹; Jhoanne Merlyn Luiz¹; Angélica Cristiane Ovando¹

¹Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC

E-mail do apresentador: julianafeistauer07@gmail.com

Área do evento em que se enquadra: Eixo Temático 1 - Fisioterapia Neurofuncional e Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) é uma das principais causas de limitações de tarefas que pode gerar uma dependência funcional que afeta a qualidade de vida dessa população. O comprometimento da função pode variar de acordo com cada indivíduo e o desempenho de suas atividades de vida diária é fortemente afetado. **Objetivo:** avaliar o nível de independência funcional de indivíduos pós-AVE no município de Araranguá-SC, por meio da escala de Medida de Independência Funcional (MIF). **Métodos:** O presente trabalho apresenta os resultados preliminares de um estudo em andamento. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, aprovado no CEP da UFSC (número de CAAE: 67843317.3.0000.0121 – UFSC), com amostra de 45 indivíduos pós-AVE crônicos de ambos os sexos, os quais foram avaliados durante entrevista domiciliar para aplicação da Medida de Independência Funcional (MIF). A MIF é uma escala de 7 pontos que avalia 18 itens relacionados a realização de cuidados pessoais, controle de esfíncteres, transferências, locomoção, comunicação e cognição social. A pontuação pode variar de 1 (dependência total) a 7 (independência completa), levando a um total de 18 a 126. **Resultados:** A média de idade foi 68±10 anos. Houve predominância do sexo masculino, com maior incidência de AVE do tipo isquêmico e hemicorpo esquerdo mais afetado. A pontuação da MIF motora foi 63±18 pontos. Na MIF cognição a pontuação foi 27,±7 pontos. O total entre MIF motora e cognição foi de 89±22 pontos, o que caracterizou-se como dependência modificada (assistência em até 25% das tarefas). **Conclusão:** O AVE é uma doença que gera incapacidades e dependência o que exige a presença de alguém para ajudar nas atividades de vida diária dos pacientes acometidos. A MIF foi utilizada para avaliação da independência funcional, e apesar do estudo ainda não ter sido finalizado, verifica-se presença de dependência funcional na amostra estudada.

PALAVRAS CHAVES: Acidente vascular encefálico, hemiparesia, atividades diárias, hemiparesia

2.32 RELAÇÃO ENTRE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL E ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM INDIVÍDUOS PÓS-AVE NO MUNICÍPIO DE ARARANGUÁ-SC

Larissa de Souza da Silveira¹ Paula Fernanda Felisiak¹, Natascha Janaína Friedrich Eidt,¹ Vitória Rocha Priori¹, Jhoanne Luiz Merlin¹, Angélica Cristiane Ovando¹.

¹Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC

E-mail do autor apresentador: larissadesouzasilveira@hotmail.com

Área do evento em que se enquadra: Eixo Temático 1 - Fisioterapia Neurofuncional e Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE), é uma das principais causas de morte e de sequelas no mundo e no Brasil. Os indivíduos acometidos pelo AVE, podem apresentar limitações de graus variados, interferindo nas atividades de vida diária. A incapacidade funcional nesses indivíduos pode levar a outros distúrbios, como depressão ou ansiedade. **Métodos:** O presente trabalho apresenta os resultados preliminares de um estudo em andamento. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, aprovado no CEP da UFSC (número de CAAE: 67843317.3.0000.0121 – UFSC), com amostra de 20 indivíduos pós-AVE crônico de ambos os sexos, os quais foram avaliados durante a entrevista domiciliar para a aplicação da Medida de Independência Funcional (MIF) e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), para avaliação de sintomas de ansiedade e depressão. A MIF é um instrumento de avaliação de incapacidade de pacientes com restrições funcionais, tendo como objetivo avaliar de forma quantitativa a carga de cuidados demandada por uma pessoa para a realização de atividades de vida diária. A HADS é composta por 14 itens divididos em duas subescalas: HADS-Ansiedade e HADS-Depressão. **Resultados:** A média de idade foi de 69,2±8,6. Não houve predominância de sexo, sendo 50% de ambos, com maior incidência de AVE do tipo isquêmico (80%) e hemisfério esquerdo (60%) mais afetado. A pontuação da MIF total foi 93,6±19,8 pontos, caracterizando dependência modificada. Os escores da subescala de depressão caracterizam os indivíduos sem presença de sintomas depressivos (7,6±5 pontos). Foi encontrada forte correlação negativa entre os escores totais da MIF e HADS total ($\rho=-0,8$; $p<0,01$), sendo a correlação mantida entre MIF e HADS depressão ($\rho=0,8$; $p<0,01$) e entre MIF e HADS ansiedade ($r=-0,7$; $p<0,01$). **Conclusão:** Indivíduos com maior dependência de outras pessoas para suas AVDs apresentam mais sintomas de ansiedade e depressão. Os resultados ainda são preliminares mas concordam com achados da literatura.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Depressão; Ansiedade.

2.33 AVALIAÇÃO DA MOBILIDADE DE INDIVÍDUOS PÓS-AVE ATRAVÉS DO QUESTIONÁRIO LSA

Natascha Janaína Friedrich Eidt,¹ Vitória Rocha Priori¹, Larissa de Souza da Silveira¹, Jhoanne Merlyn Luiz¹; Juliana Bertuol Feistauer¹, Angélica Cristiane Ovando¹

¹Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC

E-mail do autor apresentador: natashaeidt@gmail.com

Área do evento em que se enquadra: Eixo Temático 1 - Fisioterapia Neurofuncional e Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente

Introdução: O indivíduo com sequelas de AVE (acidente vascular encefálico) tem sua mobilidade restrita por uma interação entre a sua habilidade de desenvolver tarefas funcionais e fatores exógenos. **Objetivo:** Avaliar o nível de mobilidade independente, em indivíduos com sequelas de AVE residentes no município de Araranguá- SC. **Métodos:** O presente estudo apresenta o resultado preliminar de um estudo de maior proporção em andamento, onde foram avaliados 19 indivíduos com sequela de AVE, durante entrevista domiciliar sendo aplicada a escala Life Space Assessment (LSA), um questionário que identifica a distância na qual a pessoa relatou ter se movimentado, independente da forma, nas últimas quatro semanas. Os níveis da LSA variam desde a mobilidade restrita ao quarto da pessoa, até fora da cidade. Na apresentação dos resultados foi utilizado os níveis da escala para avaliar a mobilidade independente do paciente hemiplégico, sendo excluídos pacientes que necessitassem ajuda pessoal para a realização das suas atividades. **Resultados:** A média de pontuação total da LSA (entre 0 e 120) foi de: 35,13± 18,27 pontos, sendo o maior escore de 74 e o menor de 12. Os resultados da avaliação em cada um dos níveis indica que no nível um 78,94% dos indivíduos consegue ir a outros cômodos da casa além de onde dorme, sem ajuda pessoal; 57,89% dos pacientes conseguem se locomover a alguma área fora de casa sem auxílio de outra pessoa. No nível três, 42,10% dos avaliados saíram de casa na vizinhança, sem ajuda. Através do nível quatro avaliou-se que 47,36% dos entrevistados conseguem se locomover independentemente a lugares fora de seu bairro. Em lugares fora da cidade (nível cinco), 31,57% locomove-se sem ajuda de outra pessoa. **Conclusão:** A condição de mobilidade independente dos indivíduos pós-AVE residentes em Araranguá encontra-se afetada pela presença de incapacidades geradas pelas sequelas da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente Vascular Encefálico, Hemiparesia, Limitação da Mobilidade

2.34 POSICIONAMENTO NA REDE COMO UMA ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA DE CUIDADO HUMANIZADO NA UTIN

Débora Aparecida Pereira de Moraes¹, Maria Carolina Speck do Canto¹, Silvana Alves Pereira², Gentil Fonseca Filho², Ingrid Guerra de Azevedo², Daniela Elizabeth de Castro Vieira³, Cristiane Aparecida Moran¹

1 Universidade Federal de Santa Catarina

2 Universidade Federal do Rio Grande do Norte

3 Complexo Hospitalar do Mandaqu

E-mail: deboraaa98@hotmail.com

Eixo temático 1: Fisioterapia Neurofuncional e Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente.

Introdução: Os benefícios terapêuticos concedidos por meio da estimulação vestibular (EV) e o posicionamento na rede estão diretamente relacionados ao movimento materno intrauterino, além de diminuir os níveis de estresse auxiliando na estabilidade dos parâmetros comportamentais e fisiológicos do recém-nascido (RN) e favorecendo o padrão flexor. **Método:** Estudo quasi-experimental envolvendo duas UTI de dois hospitais universitários incluindo recém-nascidos pré termo (RNPT) entre 31 a 36 semanas, a partir do 5º dia de vida, com estabilidade hemodinâmica e peso atual mínimo de 1100 gramas. A amostra foi composta por RNPT de ambos os gêneros com indicação para a fisioterapia e cuja presença materna não era possível na UTI. Os RNPT foram posicionados em decúbito dorsal em uma rede de tecido de algodão adaptada dentro da incubadora, em um suave balanço promovido pela movimentação corporal do RN. O posicionamento EV, eram repetidos diariamente até a alta da UTI por uma média de 2 horas. O tempo de internação e o acompanhamento do peso foram anotados em uma ficha de coleta de dados de acordo com a mensuração realizada diariamente pela equipe de enfermagem. **Resultados:** Foram avaliados 20 RN com IG de $32 \pm 1,86$ semanas e peso de nascimento de $1677,7 \pm 371,7$ g, 11 (55%) eram do sexo masculino e 13 (65%) nasceram de parto cesárea. Iniciaram o cuidado humanizado com o posicionamento na rede com 9 ± 3 dias de vida e mantiveram-se internados na UTIN por 29 ± 16 dias. O peso de alta foi de $2038 \pm 209,4$ g. O tempo de internação apresentou correlação negativa forte com a IG ($r = - 0,8$; $p=0,001$) e PN ($r = - 0,6$; $p=0,003$). **Conclusão:** Quanto menor a idade gestacional e menor o peso ao nascimento, mais tempo eles permanecem internado, sendo a estimulação vestibular um recurso positivo para o atendimento humanizado.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Modalidades de posição; Recém-nascidos (RN).

2.35 O KINESIO® TAPING PODE SER UMA FERRAMENTA DE INOVAÇÃO TERAPÊUTICA PARA PREVENÇÃO DE LESÕES DO SEPTO NASAL EM RECÉM-NASCIDO: ESTUDO DE CASO

Maria Carolina Speck¹; Débora Aparecida Pereira de Moraes¹; Bruno Henrique Silva Souza², Hesli de Sousa Holanda² Vanessa Braga Torres², Silvana Alves Pereira², Cristiane Aparecida Moran¹

¹Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – *Campus Araranguá* - SC; ² Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – RN.

E-mail do autor apresentador: mariacspeck@hotmail.com

Área do evento em que se enquadra: Eixo Temático 1 - Fisioterapia Neurofuncional e Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente.

Introdução: A imaturidade do sistema tegumentar em recém-nascidos prematuros (RNPT), associado a necessidade de suporte ventilatório contribuem para uma maior ocorrência de traumas nasais. Considerando que a respiração nesse período da vida acontece predominantemente pelo nariz e manter a integridade dessa mucosa reduz não só o desconforto respiratório, mas também as deformidades e o risco de infecções, relatamos o uso do Kinesio® Taping (KT). **Métodos:** O KT é um material maleável, composto por uma fina camada de algodão e um adesivo elástico que não contém látex. Entre os seus objetivos está favorecer a cicatrização, através do aumento da atividade metabólica local, resultando numa maior síntese de colágeno e proteoglicano. No presente estudo, utilizamos o KT como uma ferramenta de inovação terapêutica para prevenção de lesões do septo nasal em um RNPT em ventilação mecânica não invasiva (VMNI) que após 13 dias em VMNI apresentou lesão nasal e septal. **Resultados:** O KT revelou-se uma ferramenta com boa capacidade de proteção, por ser um material hipoalérgico, ter baixa necessidade de troca, pequena superfície de contato com a pele e baixa interferência na pressão de suporte oferecida ao paciente por meio da pronga nasal. Ocorreu uma boa adaptação ao formato do nariz do RNPT e melhorou o trauma nasal após 3 dias de uso. **Conclusão:** O estudo apresenta o KT como uma ferramenta eficaz na proteção contra ferimentos nasais em recém-nascidos prematuros submetidos à ventilação por pressão positiva por meio de prongas nasais. Entretanto, os estudos relacionados a essa técnica concentram seus resultados no tratamento de dor e flexibilidade em adultos e atletas, o que torna o método ainda novo no tratamento profilático de lesão nasal e septal nos ambientes de UTIN, sugerindo futuros estudos com amostra delineada e grupos diversos que possibilitem a comparação aos métodos já utilizados.

Palavras-chave: Prematuro; Bandagens; Septo nasal.

2.36 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE AMBIENTES ESCOLARES E ESTÍMULO AO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE CRIANÇAS MATRICULADAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL DE ARARANGUÁ-SC

Laura Rodrigues Alves¹; Tamyles de Souza Januário¹; Tainara Pedro¹, Fernanda Vicente Homem¹; Monique Rodrigues Donato¹; Renata Luiza Berté Bassani¹; Bruna de Souza Canella²; Rafaela Silva Moreira³

¹Graduanda, curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Araranguá - SC; ²Fisioterapeuta, graduação na Universidade Federal de Santa Catarina - Campus Araranguá – SC; ³Doutorado, docente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina - Campus Araranguá – SC.

alveslaura@gmail.com

Eixo Temático 1 - Fisioterapia Neurofuncional e Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente.

Introdução: Devido a maior participação das mulheres no mercado de trabalho, as crianças vêm sendo inseridas precocemente em ambientes educacionais. Estão, assim, expostas a diversos fatores de riscos que podem afetar seu adequado desenvolvimento. A presente pesquisa objetiva avaliar a qualidade destes ambientes, o desenvolvimento de crianças de zero a cinco anos que estão matriculadas em creches públicas de Araranguá(SC) e orientar profissionais da educação infantil e pais sobre formas de estimular o desenvolvimento. **Métodos:** Esta pesquisa foi realizada em 2 Centros de Educação Infantil(CEIs), sendo avaliadas 6 turmas e um total de 87 crianças. As avaliações dos ambientes foram realizadas utilizando as escalas “Infant Toddler Environment Rating Scala(ITERS-R)” e “Early Childhood Environment Rating Scale(ECERS-R)”. O desenvolvimento global foi avaliado com o “Teste de Triagem Denver-II”. Foram aplicados também dois questionários com os responsáveis das crianças: “Survey of Wellbeing of Young Children(SWYC)”, que contém perguntas sobre desenvolvimento, comportamento e fatores de risco familiares e a “Classificação Socioeconômica da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa(ABEP)”. **Resultados:** Verificou-se que as CEIs avaliadas possuem nível de qualidade que varia de satisfatório a baixo(ITERS-R= 1,85 a 3,42 pontos e ECERS-R= 1,23 pontos). No *Denver-II*, 26,43% das crianças apresentaram suspeita de atraso no desenvolvimento. O SWYC mostrou que 16,09% das crianças apresentaram suspeita de atraso no desenvolvimento e 9,19% alterações de comportamento. A maioria das famílias (64%) pertenciam a níveis socioeconômicos baixos (C1, C2 e D-E). Destas, 2,29% apresentaram suspeita de insegurança alimentar, 7,69% de violência doméstica e 9,83% das mães tinham suspeita de depressão materna. Posteriormente, foram realizadas reuniões com os profissionais das CEIs e entrega de relatórios aos pais para orientar sobre prevenção de atrasos e estimulação do desenvolvimento. **Conclusão:** Os resultados encontrados mostram a importância de investimentos em ambientes escolares de maior qualidade e da detecção precoce de atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil; Qualidade ambiental; Creches.



Anais da III Jornada de Fisioterapia da UFSC

6 a 8 de novembro de 2018

Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Araranguá – Araranguá – SC

REALIZAÇÃO



**Curso de Graduação em Fisioterapia
Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação
Universidade Federal de Santa Catarina**