



ARTIGOS COMPLETOS .....	310
RESUMOS .....	360
RELATOS DE CASO .....	462
RELATOS DE EXPERIÊNCIA .....	472



**ARTIGOS COMPLETOS**

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM LIPEDEMA .....	311
A PRESSÃO DO PRECONDICIONAMENTO ISQUÊMICO INFLUENCIA NA PERCEPÇÃO DE DOR LOCALIZADA E NÍVEIS DE CREATINA QUINASE APÓS EXERCÍCIO EXCÊNTRICO? .....	318
AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DE MULHERES PRATICANTES DE CROSSFIT .....	331
COMPARAR SATISFAÇÃO DA TELEREABILITAÇÃO E DO ATENDIMENTO PRESENCIAL NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES MASTECTOMIZADAS.....	338
IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL POR COVID-19 SOBRE A CAPACIDADE FÍSICA E HÁBITOS DE VIDA DE IDOSOS ATIVOS.....	346

## ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM LIPEDEMA

Isabella Santos Rufato<sup>1</sup>, Carolayne de Souza Silva<sup>1</sup>, Stephanie Mota Carvalho<sup>1</sup>, Thauany Soares Noronha<sup>2</sup>, Yasmin Menezes de Moura<sup>1</sup>, Valeria Cardoso Moreira<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE, Presidente Prudente, SP. <sup>2</sup>Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Guarulhos – SP. E-mail: [bellajib@outlook.com](mailto:bellajib@outlook.com)

### RESUMO

O Lipedema é caracterizado pela formação anormal de tecido adiposo na camada subcutânea, localizado nos membros inferiores bilateralmente, ocorrendo assim um acúmulo de líquido nos membros inferiores, evoluindo para uma alteração funcional circulatória. Objetivo: Avaliar e caracterizar a qualidade de vida em mulheres com Lipedema. Métodos: Foi incluídos dois questionários nos meses de fevereiro a junho de 2021, para indivíduos com a presença de Lipedema, com a faixa etária de 18 a 50 anos, do sexo feminino. Trata-se de um projeto descritivo, onde foram aplicados os questionários de avaliação sintomática do Lipedema e o questionário de qualidade de vida SF36, e a coleta de informações das participantes.

**Palavras-chave:** Lipedema; edema; qualidade de vida.

### QUALITY OF LIFE ASSESSEMENT IN WOMAN WITH LIPOEDEMA

#### ABSTRACT

Lipedema is characterized by the abnormal formation of adipose tissue in the subcutaneous layer, located in the limbs bilaterally, thus causing an accumulation of fluid in the lower limbs, evolving into a functional circulatory change. Objective: To evaluate and characterize the quality of life in women with Lipedema. Methods: Two questionnaires were included from February to June 2021, for individuals with the presence of Lipedema, aged 18 to 50 years, female. This is a descriptive project, in which the symptomatic assessment questionnaires for Lipedema and the SF36 quality of life questionnaire were applied, and information was collected from the participants.

**Keywords:** Lipedema; edema; quality of life.

### INTRODUÇÃO

O Lipedema é caracterizado pela formação anormal de tecido adiposo na camada subcutânea, localizado nos membros inferiores bilateralmente, ocorrendo assim um acúmulo de líquido nos membros inferiores, evoluindo para uma alteração funcional circulatória<sup>1</sup>. Lipedema é considerado um distúrbio incomum do tecido adiposo. É uma distribuição simétrica e desproporcional de gordura depositada nos membros inferiores e ou superiores, apresentando equimoses frequentes devido até mesmo a lesões traumáticas menores, desta forma podendo ser diagnosticado como Linfedema ou até obesidade<sup>10</sup>. Como o Lipedema pode ser considerado uma patologia recente, o seu diagnóstico nem sempre é estabelecido corretamente, pela falta de domínio médico.

É uma condição crônica progressiva devido ao desequilíbrio entre a filtração linfática e a capacidade de transporte que pode resultar em considerável incapacidade, e perda de qualidade de vida. Em 2011 a Sociedade Holandesa de Dermatologista e Venereologia organizou uma força-tarefa para criar diretrizes sobre Lipedema usando a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde. A fisiopatologia e a epidemiologia são poucas compreendidas. O diagnóstico clínico é tipicamente definido pela desproporção de simetria e acúmulo de gordura nas extremidades inferiores junto com o edema ortostático e frequentemente a queixa é dor<sup>2</sup>.

Esse diagnóstico se for, tardio pode deixar o paciente debilitado. O tratamento do lipedema inclui perda de peso, controle do edema, fisioterapia descongestiva complexa, lipoaspiração e lipólise assistida por laser. Porém; Há cada vez mais relatos sobre a lipoaspiração tumescente como a opção

cirúrgica preferida com resultados duradouros<sup>10</sup>.

O edema no pé é um sinal importante para definição do Lipedema, frequentemente os membros superiores são poupados até o estágio avançado da doença, porém já tem estudos descrevendo que tem casos em membro superior, nesse caso a gordura é localizada no antebraço, poupando as mãos<sup>2</sup>. Então o edema crônico, é definido como um inchaço que dura mais de 3 meses. Linfedema é definido como um edema anormal gradual de um membro e / ou quadrante relacionado do tronco devido ao acúmulo de fluido rico em proteínas nos espaços de tecido da pele. É minimamente responsivo à elevação das pernas durante a noite ou diuréticos e é acompanhado por alterações na pele, como pele espessada/fibrótica, hiperkeratose e papilomatose<sup>9</sup>.

Áreas mais afetadas pelo Lipedema apresentam com frequência hematomas, dor e aumento da sensibilidade, acompanhada pela fadiga e diminuição de amplitude de movimento e força muscular<sup>3</sup>.

Os sintomas acontecem na puberdade ou na faixa etária de adulto jovem, em alguns casos pode acontecer em pacientes tardio. O Lipedema é mais exclusivamente em mulheres, embora tem sido discreto em homens também<sup>3</sup>. Como essa patologia é um quadro de longo prazo, se torna um efeito de grande proporção na vida das pacientes<sup>11</sup>

O Lipedema possui estágios, sendo de um a quatro, é uma doença progressiva que, se não for tratada pode evoluir para a piora do estado da saúde da mulher. No Estágio 1 a aparência da pele se apresenta normal, com um alongamento hipodérmico.

Já no Estágio 2, ocorre um desnivelamento da textura da pele, com irregularidades de gordura na pele<sup>6</sup>.

No Estágio 3, encontra-se endurecimento e espessamento da camada subcutânea com os nódulos grandes, localizada na região de coxa<sup>6</sup>.

No Estágio 4, o Lipedema e Linfedema evoluirão progredindo para o lipolinfedema<sup>6</sup>.

Os instrumentos utilizados para avaliação da QV podem ser genéricos ou específicos. Os genéricos avaliam de forma global aspectos relacionados à QV (físico, social, psicológico, emocional, sexual), enquanto os instrumentos específicos são capazes de avaliar de forma direcionada alguns aspectos particulares da QV<sup>12</sup>.

Entretanto tendo em vista o papel fundamental do profissional fisioterapeuta na mulher com acúmulo anormal de gordura em membros inferiores, é importante que se evidencie aos profissionais da área e demais profissionais da saúde, o impacto da fisioterapia na qualidade de vida da mulher com lipedema, chamando atenção para novas pesquisas e estudos sobre o tema, para que ocorra melhor aplicabilidade nessa área, levando assim conhecimento dessas pacientes e a necessidade de acompanhamento fisioterapêutico.

O presente projeto tem como objetivo realizar um levantamento de dados sobre a qualidade de vida em mulheres com lipedema submetidas ou não à intervenção fisioterapêutica.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

### **ASPECTOS DE NATUREZA ÉTICA**

Este projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) atendendo a resolução 466/12, e o registro (plataforma brasil CAAE:42753320.4.0000.5515) do projeto apresentado. Os participantes que foram inseridos no projeto, eram instruídos em relação a todos os procedimentos executados e assinarão o termo de consentimento livre e esclarecido concordando em participarem do projeto.

### **CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA**

O projeto foi realizado na clínica de fisioterapia da UNOESTE localizada em Presidente Prudente, SP, Brasil. A avaliação foi realizada no formato online, por vídeo chamada, através do WhatsApp, no mês de fevereiro a junho de 2021. No projeto foram avaliadas pacientes, com a faixa etária de 18 a 50 anos do sexo feminino.

Critérios de inclusão que foram adotados: Mulheres com disposição anormal de gordura nos membros inferiores bilateralmente, possuindo ou não diagnóstico médico do lipedema. Foram excluídas pacientes que apresentaram algum tipo de deficiência cognitiva, e não tinham acesso à internet.

## DESENHO EXPERIMENTAL

Em primeiro momento, foram aplicados dois questionários de forma online, pelo WhatsApp, utilizando o método de vídeo chamada, o primeiro é o questionário de avaliação sintomática de Lipedema e o segundo questionário de qualidade de vida SF36. Com o tempo de aplicação de aproximadamente 40 minutos. Divididos em 5 tempos essa avaliação com as pacientes. No tempo 1 (T1) foi analisado online através de vídeo chamada se havia presença de gorduras (lipedema) nas pernas da paciente. No T2 realização coletas de informações utilizando, dados pessoais, como data de nascimento, idade, naturalidade, cor, profissão, estado civil, endereço de residência médico responsável, patologias concomitantes e se possui o diagnóstico clínico de lipedema ou não. No T3 dois questionários sendo que o primeiro é o questionário de avaliação sintomática de Lipedema (QuASIL) e o segundo questionário qualidade de vida SF-36. No (4) as pacientes foram orientadas sobre o impacto do lipedema na qualidade de vida das mulheres, online, através de vídeo chamada passando o conhecimento e a importância do tratamento fisioterapêutico na prevenção do tratamento a essas pacientes. No T5 ocorreu a análise dos dados e a conclusão final da pesquisa.

## QUESTIONÁRIO SF 36

O questionário SF 36 tem por objetivo avaliar de forma genérica a saúde da paciente com base em 8 escalas, onde é avaliado a qualidade de vida da paciente. Essas 8 escalas referem-se ao: aspecto físico, dor corporal, capacidade física, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos emocionais, saúde mental e aspectos sociais. Apresentando seus através de escore, de 0 a 100, onde 0 sugere-se um pior estado de saúde e 100 um melhor estado de saúde.

## QUASIL

O questionário QuASIL tem como objetivo de analisar a qualidade das pacientes, que são prejudicadas com lipedema nos seus dias diários. O questionário é aplicado pra analisar os pontos dolorosos, inchaços nos membros, se está se sentindo bem com aparência. As pacientes classificaram de 0 a 8, sendo o 8 o máximo 5.

## ANÁLISE DE DADOS

Para a análise dos resultados foi confeccionado um banco de dados eletrônico. Com realização da estatística descritiva. Neste caso, os valores foram expressos em frequência simples, proporções, média e desvios padrão, quando necessário.

## RESULTADOS

Foram incluídas 5 mulheres que apresentaram alteração circulatórias nos seus membros inferiores, com presença de varizes e lipedema, com idade entre 21 a 50 anos.

Os resultados da avaliação da qualidade de vida demonstram que o domínio com menor pontuação foi o estado geral de saúde. Já os domínios com melhores pontuações foram a limitação por aspecto emocional e físico (Tabela 1).

**Tabela 1.** Análise do questionário de qualidade de vida SF-36.

<b>Domínios</b>	<b>Média±DP</b>
Capacidade Funcional	46,47±9,55
Limitação por Aspectos Físicos	79,40±44,39
Dor	52,05±39,97
Estado geral de Saúde	38,09±34,91
Vitalidade	38,81±39,55
Aspecto Sociais	59,67±33,97
Limitação por Aspecto Emocional	79,46±44,43
Saúde Mental	41,51±20,44

DP: Desvio padrão.

Em relação ao lipedema e suas alterações da qualidade de vida, houve grande variação dos sintomas entre as pacientes, com diferentes graus de intensidade. De modo geral, a maioria das participantes relataram grande cansaço e peso nas pernas. Sintomas como irritação, coceira e manchas roxas foram pouco frequentes e com baixa pontuação (Tabela 2).

**Tabela 2.** Questionário de avaliação sintomática do lipedema (QuASIL).

<b>Questões</b>	<b>Média±DP</b>
As áreas afetadas são dolorosas?	4,40±3,65
As áreas afetadas são sensíveis ao toque ou pressão	2,20±3,03
Você tende a ter manchas roxas facilmente e frequentes nas pernas?	2,00±2,12
Você sente pressão ou tensão nas pernas?	5,00±4,69
Sente as pernas quentes ou sensação de queimação ?	3,40±4,77
Sente as pernas frias ?	2,00±2,74
Tem câimbras musculares ?	4,80±3,70
Sente peso nas pernas?	5,80±4,09
Sente cansaço nas pernas?	7,20±3,42
Sente inchaço nas pernas?	4,60±4,77
Tem irritações na pele?	0,40±0,89
Sente coceira?	1,60±3,58
Tem dificuldade para caminhar?	4,60±4,56
Afeta sua qualidade de vida?	4,60±5,08
Está satisfeita com aparência das suas pernas?	5,80±5,31

DP: Desvio padrão.

## DISCUSSÃO

Entre os vários domínios de qualidade de vida avaliados, foi constatado no presente estudo que o estado geral de saúde foi o pior referido pelas mulheres com lipedema. Apesar de o número de estudos sobre lipedema ser baixo, as evidências disponíveis corroboram com os achados do presente estudo.

No estudo de Romeijn et al, os autores observaram menor qualidade de vida relacionada a saúde de 163 mulheres com lipedema quando comparadas a mulheres sem essa disfunção, utilizando dois questionários distintos. Adicionalmente, as mulheres com comorbidades apresentavam maior peso corporal e menor qualidade de vida relacionada a saúde. Quadros de ansiedade e depressão foi relatado por 42% das mulheres avaliadas<sup>13</sup>.

Em um estudo transversal com 120 mulheres de diversos países, com lipedema, Dudek et al. investigaram a influência de sintomas psicológicos na qualidade de vida relacionada a saúde. Eles concluíram que mulheres com lipedema de maior gravidade (com mais sintomas) apresentavam menor qualidade de vida relacionada a saúde. Por outro lado, as mulheres que mantinham maior ligação social apresentavam melhor qualidade de vida relacionada a saúde<sup>14</sup>. O mesmo grupo de pesquisadores realizaram também um estudo online com 329 mulheres com lipedema, e além de reforçarem os achados do estudo anterior, apontaram que as mulheres com maior mobilidade física apresentavam maior qualidade de vida relacionada a saúde<sup>15</sup>.

O lipedema é uma condição crônica, complexa e acarreta em vários comprometimentos tanto físicos como psicológicos e sociais<sup>16</sup>. São diversas as tribulações enfrentadas por mulheres que sofrem com o lipedema. Dentre os relatos mais frequentes está a dor, que leva a redução da qualidade de vida<sup>17</sup>. Além disso, as insatisfações com a desproporção visualizada no próprio corpo levam a consequências de dificuldade em auto aceitação. Ainda, a dificuldade em diagnosticar corretamente pode levar a falta de compreensão da sociedade médica e da sociedade em geral sobre os anseios e angústias das mulheres com lipedema<sup>18</sup>.

No presente estudo foi observado grande variação dos sintomas entre as pacientes, com diferentes graus de intensidade. De modo geral, a maioria das participantes relataram grande cansaço e peso nas pernas. Por outro lado, os menores sintomas relatados foram irritação, coceira e manchas roxas na pele.

Na investigação da literatura realizada por Torre et al, é apontado que a grande maioria das mulheres com lipedema relatam que a gordura é dolorosa, que causa dificuldade na locomoção e fadiga e há evidência de que alterações nos hábitos de vida não são capazes de reduzir a gordura do lipedema. Ainda, o aumento de mobilidade pode ocasionar doenças articulares e doença aórtica. Sob outra perspectiva, as mulheres com lipedema e com alto índice de massa corporal, apresentam menores riscos de disfunções metabólicas, como diabetes, dislipidemia e hipertensão arterial, comparado a mulheres obesas sem lipedema<sup>19</sup>.

Considerando que o lipedema reduz significativamente a qualidade de vida, e ainda que distúrbios mentais aumentam o nível de dor experimentada<sup>20</sup>, há hipóteses que o diagnóstico de lipedema está relacionado a transtornos mentais. Contudo as evidências para afirmar essa relação ainda são limitadas<sup>21</sup>.

Em um estudo piloto, Erbacher and Bertsch, investigaram a associação de lipedema e transtornos mentais de 150 mulheres com diagnóstico de lipedema, por meio de entrevistas semiestruturadas conduzida por psicólogo. Os autores relataram que a maioria das mulheres avaliadas (80%) apresentavam sintomas psicológicos anteriores ao desenvolvimento da dor relacionada ao lipedema. Ainda, que metade da amostra (50%) apresentava ao menos um transtorno mental (sendo o mais comum a depressão), que 22% das mulheres relataram histórico de pensamentos suicidas (mas negaram haver relação com o lipedema) e 14% apresentavam transtornos alimentares<sup>22</sup>.

Diante do exposto, o presente estudo traz luz aos comprometimentos vivenciados por mulheres com lipedema e fortalece as evidências já encontradas na literatura. Esses achados são importantes para que mulheres com lipedema sejam acolhidas e diagnosticadas o mais breve possível, e que tratamentos possam auxiliá-las para controlar e/ou reverter as implicações tanto físicas como psicológicas causadas por essa disfunção.

Vale ressaltar que o estudo apresenta limitações, entre elas a característica transversal de análise dos sintomas e da qualidade de vida não permite uma relação causal entre as variáveis. Além disso, o pequeno número amostral avaliado pode não refletir os reais comprometimentos da população com

lipedema. Sendo assim, futuras pesquisas de acompanhamento de sinais e sintomas de mulheres com lipedema se fazem necessárias para que associações sejam desvendadas e a eficácia de tratamentos sejam investigadas para alcançar melhor qualidade de vida para essas mulheres.

## CONCLUSÃO

O lipedema influencia negativamente na qualidade de vida, mais especificamente no estado de saúde em geral, de mulheres jovens. Ainda, a prevalência de sintomas como cansaço e peso nas pernas é frequente em mulheres com lipedema.

## REFERÊNCIAS

1. Lins Esdras Marques, Barros José Wellington, Appolônio Fernanda, Lima Eduardo Cavalcanti, Barbosa Junior Marcos, Anacleto Eduardo. Perfil epidemiológico de pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de varizes de membros inferiores. J. vasc. bras. .2012 11( 4 ): 301-304 <https://doi.org/10.1590/S1677-54492012000400008>
2. Kruppa P, Georgiou I, Biermann N, Prantl L, Klein-Weigel P, Ghods M. Lipedema-Pathogenesis, Diagnosis, and Treatment Options. DtschArztebl Int. 2020 1;117(22-23):396-403. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0396>
3. Herbst KL, Ussery C, Eekema A. Pilot study: wholebody manual subcutaneous adipose tissue (SAT) therapy improved pain and SAT structure in women with lipedema. Horm Mol Biol Clin Investig. 2017 20;33(2):/j/hmbci.2018.33 <https://doi.org/10.1515/hmbci-2017-0035>
4. Harwood CA, Bull RH, Evans J, Mortimer PS. Função linfática e venosa no lipoedema. Br J Dermatol . 1996; 134 (1): 1-6 <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.1996.tb07831.x>
5. Amato Alexandre Campos Moraes, Amato Fernando Campos Moraes, Benitti Daniel Augusto, Santos Ricardo Virgínio dos. Tradução, adaptação cultural e validação do questionário de avaliação sintomática do lipedema (QuASiL). J. vasc. bras. . 2020 29; 19: e 20200049 <https://doi.org/10.1590/1677-5449.200049>
6. Amato, Alexandre Campos Moraes; Markus, David Vofchuk; dos Santos, Ricardo Virgínio. Diagn. tratamento ; 25(1): 4-8, 2020. Artigo em Português | LILACS | BR12.1 Localização: BR12.1
7. Zahr, Larissa. Questionariosf36 qualidade de vida, 2016. Disponível em: <https://www.slideshare.net/larissazahr/questionariosf-36-qualidade-de-vida>. Acesso em: 16 Mar 2021
8. Shavit, E , Wollina, U , Alavi, A . Lipoedema não é linfedema: uma revisão da literatura atual . *Int J ferida* . 2018 ; 15 : 921 – 928 <https://doi.org/10.1111/iwj.12949>
9. Keast, DH, Despatis, M., Allen, JO e Brassard, A. (2015), Chronic edema / lymphoedema: under - reconhecido e sub - tratado. *Int Wound J*, 12: 328-333 <https://doi.org/10.1111/iwj.12224>
10. Shavit, E , Wollina, U , Alavi, A . Lipoedema não é linfedema: uma revisão da literatura atual . *Int J ferida* . 2018 ; 15 : 921 – 928 <https://doi.org/10.1111/iwj.12949>
11. Romeijn JRM, de Rooij MJM, Janssen L, Martens H. Exploration of Patient Characteristics and Quality of Life in Patients with Lipoedema Using a Survey. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2018 8(2):303 – 311 <https://doi.org/10.1007/s13555-018-0241-6>
12. Bezerra Karla Barros, Silva Diego Salvador Muniz da, Chein Maria Bethânia da Costa, Ferreira Patricia Rodrigues, Maranhão Jessika Kelly Passos, Ribeiro Nayana Leite et al . Qualidade de vida de mulheres tratadas de câncer de mama em uma cidade do nordeste do Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* ; 18(7): 1933-1941 <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000700008>
13. Romeijn JR, de Rooij MJ, Janssen L, Martens H. Exploration of patient characteristics and quality of life in patients with lipoedema using a survey. *Dermatol Ther*. 2018; 1:1–9.



<https://doi.org/10.1007/s13555-018-0241-6>

14. Dudek JE, Białaszek W, Ostaszewski P. Quality of life in women with lipoedema: a contextual behavioral approach. *Qual Life Res.* 2016; 25:401–408. <https://doi.org/10.1007/s11136-015-1080x>
15. Dudek JE, Białaszek W, Ostaszewski P, Smidt T. Depression and appearance-related distress in functioning with lipoedema. *Psychol Health Med.* 2018; 23:846–853. <https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1459750>
16. Alwardat N, Di Renzo L, Alwardat M, Romano L, De Santis GL, Gualtieri P, Carrano E, Nocerino P, De Lorenzo A. The effect of lipoedema on health-related quality of life and psychological status: a narrative review of the literature. *Eat Weight Disord.* 2020; 25(4):851-856. doi: 10.1007/s40519-019-00703-x <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00703-x>
17. Frambach Y, Baumgartner A, Schmeller W. Lipoedema and quality of life. *Vasomed.* 2015; 27(5):248–249
18. Frambach Y, Baumgartner A, Schmeller W. Lipoedema - a "serious" diagnosis? *Vasomed.* 2016; 5:2–3
19. Torre YS, Wadea R, Rosas V, & Herbst KL. Lipoedema: friend and foe. *Horm Mol Biol Clin Investig.* 2018; 33(1):1-15. <https://doi.org/10.1515/hmbci-2017-0076>
20. Czerwińska M, Ostrowska P, Hansdorfer-Korzon R. Lipoedema as a Social Problem. A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2021; 18(19):10223-33. doi: 10.3390/ijerph181910223. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910223>
21. Bertsch T, Erbacher G, Elwell R. Lipoedema: a paradigm shift and consensus. *J Wound Care.* 2020; 29(Sup11b):1-51. doi: 10.12968/jowc.2020.29.Sup11b.1. PMID: 33170068. <https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.Sup11b.1>
22. Erbacher G, Bertsch T. Lipoedema and pain: what is the role of the psyche? Results of a pilot study with 150 lipoedema patients [in German]. *Phlebologie.* 2020; 49(5):305–316. <https://doi.org/10.1055/a-1238-6657>

## A PRESSÃO DO PRECONDICIONAMENTO ISQUÊMICO INFLUENCIA NA PERCEPÇÃO DE DOR LOCALIZADA E NÍVEIS DE CREATINA QUINASE APÓS EXERCÍCIO EXCÊNTRICO?

Julia Waszczuk Vendrame, Eduardo Pizzo Junior, Allysiê Priscilla de Souza Cavina, Carlos Alberto Toledo Teixeira Filho, Taise Mendes Biral, Franciele Marques Vanderlei

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP, Presidente Prudente, SP. E-mail: [julia.vendrame@unesp.br](mailto:julia.vendrame@unesp.br)

### RESUMO

O objetivo foi avaliar a dor localizada e a creatina quinase (CK) após condicionamento isquêmico (PCI) em diferentes pressões de oclusão após exercício excêntrico (EE). Ensaio clínico randomizado placebo controlado com 80 homens divididos em: PCI com pressão de oclusão total (POT), PCI com 40% a mais que a POT, placebo (10 mmHg) e controle. Todos os grupos realizaram avaliação inicial, EE, avaliações imediatamente após, 24, 48, 72 e 96 horas após o exercício. A CK foi avaliada por amostra sanguínea, para a dor localizada foi aplicada a escala visual analógica. Para dor houve diferença significativa imediatamente após EE até 72h para todos os grupos, com exceção do placebo que foi até 48h e para CK houve diferenças a partir de 72h para todos os grupos, sendo iniciadas em 48h nos grupos PCI-40% e placebo. Observa-se que o PCI não apresenta efeito para dor localizada e diminuição de CK.

**Palavras-chave:** oclusão terapêutica, condicionamento isquêmico, estresse fisiológico, creatina quinase, escala visual analógica.

### DOES ISCHEMIC PRECONDITIONING OCCLUSION PRESSURE INFLUENCES ON LOCALIZED PAIN PERCEPTION AND POST-ECCENTRIC CREATINE KINASE LEVELS?

#### ABSTRACT

The objective was to evaluate localized pain and creatine kinase (CK) after ischemic preconditioning (IPC) at different occlusion pressures after eccentric exercise (EE). Randomized placebo-controlled clinical trial with 80 men divided into: IPC with total occlusion pressure (TOP), IPC with 40% more than TOP, placebo (10 mmHg) and control. All groups performed baseline assessment, EE, assessments immediately after, 24, 48, 72 and 96 hours after exercise. CK was evaluated by blood sample, and for localized pain, the visual analogue scale was applied. For pain there was a significant difference immediately after EE up to 72h for all groups, with the exception of placebo which lasted up to 48h and for CK there were differences from 72h for all groups, starting at 48h in the IPC-40% and placebo groups. It is observed that IPC has no effect for localized pain and CK decrease.

**Keywords :** therapeutic occlusion, ischemic conditioning, physiological stress, creatine kinase , visual analogue scale.

#### INTRODUÇÃO

No cenário mundial o exercício excêntrico (EE) é uma das técnicas mais populares utilizadas na reabilitação e na melhora da aptidão física, sendo um de seus principais efeitos fornecer um potente estímulo para o fortalecimento muscular <sup>(1)</sup>. Isso se deve às vantagens mecânicas e de pouca exigência metabólica que ele proporciona <sup>(2)</sup>. Entretanto, esse tipo de exercício tem apresentado também efeitos deletérios ao sistema músculo esquelético, podendo assim, ser considerado como um dos tipos de exercício mais lesivos ao músculo, devido ao dano causado em estruturas moleculares <sup>(1)</sup>.

Essa sobrecarga gerada pelo EE pode induzir um dano muscular que é caracterizado por alterações morfológicas e elevação dos níveis de concentração de creatina quinase (CK) <sup>(3-6)</sup>, sendo influenciada de acordo com diferentes protocolos, intensidades, níveis de treinamento e duração do esforço <sup>(7,8)</sup>. Nesse sentido, torna-se comum que indivíduos experimentem dores musculares durante rotinas de treinamento físico intenso <sup>(9)</sup>, uma vez que tecidos são danificados, gerando dor, principalmente localizada <sup>(10)</sup>.

Os danos causados à musculatura esquelética podem ser analisados por meio de métodos diretos (amostras do músculo ou por ressonância magnética) ou por métodos indiretos (ação voluntária máxima, escalas subjetivas de percepção de dor, análise das concentrações de enzimas e proteínas no sangue). Sendo assim, a concentração de CK e a escala visual analógica (EVA), podem ser utilizadas como marcadores indiretos de dano muscular<sup>(11,12)</sup>.

A CK é de origem citoplasmática e não possui capacidade de migrar do citosol para a região intersticial dos músculos e corrente sanguínea, por isso pode ser analisada por meio de uma pequena amostra de sangue<sup>(11,13)</sup>. O aumento das concentrações séricas e plasmáticas destas estruturas permite a compreensão do extravasamento dessas substâncias; isto só acontece decorrente de lesões na membrana celular do músculo estriado após uma determinada sobrecarga de trabalho ou processo patológico<sup>(13)</sup>.

Sendo assim, uma ferramenta simples capaz de avaliar a percepção de dor e sua gravidade é a escala EVA. Ela consiste em uma linha numérica progressiva que é iniciada em “zero” e finaliza-se em “dez”, valores esses que representam “nenhuma dor” e “a pior dor imaginável”, respectivamente<sup>(14)</sup>. Faixa de 0 a 3 significa ausência de dor ou dor fraca, o segmento de 4 a 6 significa dor intensa, e 7 a 10 representa uma dor muito forte, podendo alcançar pior dor imaginável<sup>(15)</sup>. Dessa forma, tanto a CK quanto a EVA, são instrumentos que podem ser utilizados nas rotinas de campo para a mensuração dos danos musculares.

Em síntese, o EE é uma modalidade de treinamento interessante de uso clínico que deve ser estimulado para o aprimoramento do desempenho físico, prevenção de lesões e no processo de reabilitação. No entanto, não se pode desconsiderar que os EE tipicamente produzem respostas agudas caracterizadas por danos estruturais que podem ser observados por meio de biomarcadores como CK e EVA.

A literatura tem apontado que o próprio EE pode exercer um efeito protetor contra o dano muscular<sup>(1)</sup>, entretanto, também existem estratégias para auxiliar na recuperação, como a massagem<sup>(16,17)</sup>, fotobiomodulação<sup>(18)</sup>, crioterapia<sup>(19)</sup> e roupas compressivas<sup>(20)</sup>, os quais têm como objetivo acelerar a recuperação pós-exercício. Atualmente, algumas estratégias pré-exercício têm sido utilizadas como forma de minimizar esses danos, destacando-se o condicionamento isquêmico (PCI)<sup>(21)</sup>. O PCI é um método de fácil administração, de baixo custo e não invasivo que consiste em ocluir o fluxo sanguíneo de um membro em tempos regulares, promovendo ciclos de isquemia-reperusão<sup>(22)</sup>.

Recentemente, tem-se dado maior atenção na eficácia desse método no auxílio do processo de recuperação pós-exercício<sup>(23)</sup>. Ele diminui os efeitos deletérios da isquemia-reperusão, podendo ser usado para acelerar o processo de recuperação após o dano muscular induzido pelo exercício, mediante o aumento do fluxo sanguíneo devido a seus efeitos na ativação de canais de potássio sensíveis ao ATP, elevando os níveis de adenosina e/ou reduzindo a resposta inflamatória<sup>(24,25)</sup>.

As alterações decorrentes dos períodos de isquemia seguida de reperusão associam-se a diversas alterações celulares no sistema musculoesquelético, semelhantes as que acontecem no dano muscular excêntrico<sup>(21)</sup>. Como o PCI tem patogênese semelhante à do dano muscular excêntrico, sua aplicação antecedendo esse tipo de exercício pode reduzir a magnitude do dano muscular e subsequentes respostas pré-inflamatórias, sendo assim, ele estimularia diretamente os sistemas de defesa fisiológicos do organismo e melhora a integridade dos tecidos<sup>(21, 26)</sup>. Dessa forma, é possível construir uma relação dose-resposta com foco na intensidade da pressão de oclusão, onde espera-se que diferentes pressões possam apresentar desfechos distintos<sup>(27,28)</sup>.

Portanto, torna-se relevante a realização de estudos que foquem na eficácia do método de PCI em diferentes pressões de oclusão e suas repercussões durante o processo de recuperação pós-exercício, analisando os possíveis desfechos de dano muscular e suas repercussões clínicas. A partir das informações expostas acima tem-se o seguinte questionamento: será que maiores níveis de CK implicam em maior percepção de dor avaliado pela escala EVA após o EE? O PCI utilizando diferentes pressões de oclusão pode ser útil para minimizar esses danos musculares e respostas perceptivas?

A possibilidade de utilização do PCI, além de fácil acesso e utilização, em reduzir importantes danos musculares causados pelo EE é de alta relevância, pois pode auxiliar o terapeuta a antecipar possíveis disfunções musculares e, conseqüentemente, realizar uma recuperação muscular adequada garantindo uma melhor recuperação pós-exercício. Além disso, caso o PCI se mostre um método efetivo na diminuição do dano muscular causado pelo exercício, essa intervenção pode ganhar protagonismo no estudo das respostas musculares podendo indicar as adaptações musculares ao trabalho físico e suas repercussões perceptivas.

Portanto, o objetivo do presente estudo será avaliar o comportamento dos níveis de CK e os valores de percepção de dor localizada em diferentes pressões de oclusão de PCI seguida de um protocolo de EE. Hipotetiza-se que o PCI com diferentes pressões de oclusão proporcionará um efeito protetor contra o dano muscular excêntrico. Além disso, espera-se que essas respostas protetivas sejam evidentes quando os marcadores indiretos de dano celular forem analisados, CK e EVA, especialmente quando aplicada uma pressão de oclusão mais alta, visto que ocorre maior aumento do fluxo sanguíneo e altos níveis de adenosina pós-isquemia.

## MÉTODOS

### POPULAÇÃO

Trata-se de um ensaio clínico randomizado placebo controlado duplo cego composto por 80 indivíduos do sexo masculino, saudáveis com idade entre 18 e 32 anos, os quais foram recrutados, a partir de um banco de dados do Laboratório de Fisioterapia Desportiva da FCT/UNESP e da comunidade, por meio de folders de divulgação e cartazes nas dependências da instituição, redes sociais e anúncios na mídia local. Estes procedimentos são recomendados por Treweek *et al.* <sup>(29)</sup> como estratégias para melhorar o recrutamento do participante.

Os indivíduos que apresentarem uma ou mais das seguintes características não foram incluídos: (1) presença de qualquer condição de saúde que contraindicasse ou impedisse o EE; (2) diabetes e hipertensão arterial diagnosticada; (3) doença reumatológica inflamatória, psiquiátrica, cardiovascular e/ou respiratória; (4) ser etilista, consumir drogas e/ou tabagista; (5) história de cirurgia no joelho (por exemplo, reparo meniscal e reconstrução ligamentar) ou lesão musculoesquelética de membros inferiores recente que poderia prejudicar o desempenho durante testes ou intervenções (por exemplo, lesão muscular, tendinopatia, dor patelofemoral nos membros inferiores e/ou dor na coluna nos últimos seis meses); (6) uso de medicamentos vasoativos; (7) ter um ou mais fatores de risco predisponentes para tromboembolismo <sup>(30)</sup>.

Foram excluídos do estudo os participantes que: apresentaram algum problema de saúde que não permita a continuidade, usaram medicamentos, eletroterapia ou outros meios terapêuticos que possam interferir em qualquer resultado, realizaram atividades físicas incomuns ou extenuantes durante o período das avaliações e desejaram sair do estudo. Vale ressaltar que não houve exclusões.

Os participantes foram instruídos previamente a não realizar nenhuma atividade física ou usar qualquer forma terapêutica de alívio da dor ou melhoria de desempenho durante a realização da coleta. Eles também foram instruídos a não consumir álcool durante o período do procedimento. Caso houvesse episódios de lesões musculoesqueléticas foi oferecido tratamento fisioterapêutico individualizado, entretanto, não houve lesões.

### APROVAÇÃO ÉTICA E REGISTRO DO ENSAIO CLÍNICO

Os participantes foram devidamente informados sobre os procedimentos e objetivos deste estudo, e após concordarem, assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, passando a fazer parte efetivamente do mesmo. O ensaio foi registrado no ClinicalTrials.gov (NCT04420819) e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FCT/UNESP, Presidente Prudente, SP, Brasil (CAAE: 30765020.3.0000.5402).

### CÁLCULO DO TAMANHO DA AMOSTRA

O cálculo amostral foi realizado baseando-se no estudo de Bailey *et al.* <sup>(31)</sup>, utilizando a variável CK, sabendo que essa é uma variável que expressa a quantidade de proteína muscular no sangue representativa de dano muscular indireto. Considerando o desvio padrão na concentração de CK de 200  $\mu$ L, utilizando-se um teste de hipótese bicaudal com poder de teste de 80% e nível de significância de 5%, estipulou-se um tamanho amostral de 20 participantes por grupo considerando uma perda amostral de 20%, dessa forma, totalizando 80 participantes.

### RANDOMIZAÇÃO E CEGAMENTOS

A sequência de randomização foi elaborada utilizando um *software* (Microsoft Office Excel 2007) e colocada em numeração sequencial em uma planilha. Houve o cegamento dos avaliadores, uma vez que eles permaneciam em outro ambiente enquanto era realizada a intervenção; participantes, já que era dito

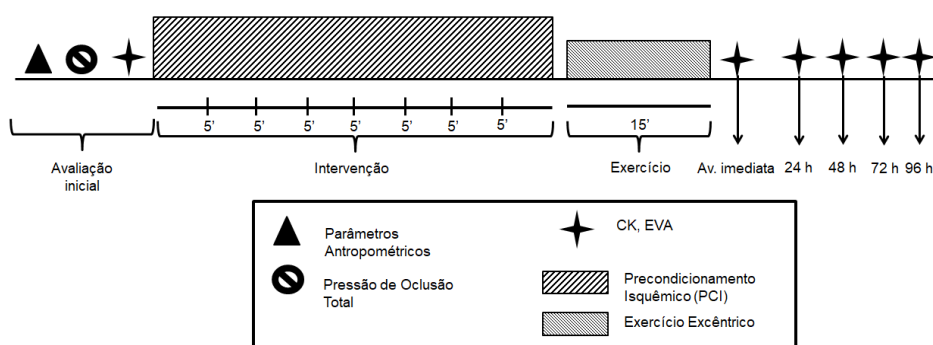
para os mesmos que todas as técnicas apresentariam efeitos protetores e dos procedimentos de análise estatística. Devido à natureza das intervenções, os pesquisadores que realizaram o protocolo de PCI não ficaram cegos para a alocação dos grupos.

Os participantes que atenderam aos critérios de elegibilidade foram alocados aleatoriamente na razão 1:1:1:1 em um dos quatro grupos, sendo eles: i) PCI utilizando a pressão de oclusão total (POT) [PCI-POT]; ii) PCI com 40% a mais que a pressão de oclusão total (PCI-40%); iii) placebo que utilizou 10 mmHg (POT-10mmHg) e, iv) controle (CON), o qual permaneceu 40 minutos em repouso em decúbito dorsal, sem a utilização do PCI.

## DELINEAMENTO DO ESTUDO

A coleta de dados foi realizada no Centro de Estudos e Atendimento em Fisioterapia e Reabilitação (CEAFIR) da FCT/UNESP, respeitando o horário das 17h às 22h. Todos os procedimentos foram realizados em condições padronizadas (temperatura: 21-23 °C; umidade relativa: 40-60%). De acordo com Pizzo Junior *et al.* <sup>(32)</sup> cada participante compareceu à clínica por cinco dias consecutivos. Inicialmente os participantes foram avaliados quanto às características antropométricas, utilizando uma balança (Tanita BC 554, Iron Man / Inner, Arlington Heights Illinois, EUA) e um estadiômetro (Sany - American Medical do Brasil, São Paulo, Brasil) e, posteriormente, calculado o índice de massa corporal (IMC).

Após esses procedimentos iniciais e descanso de 10 minutos realizou-se a avaliação da POT. Posteriormente, ocorreram as avaliações basais dos desfechos. Inicialmente foram coletados a CK seguida pela aplicação da escala de dor muscular (EVA). Em seguida os participantes realizaram o protocolo previamente randomizado com duração de 40 minutos. Posteriormente, iniciou-se o EE. Imediatamente após o término do EE foram novamente coletados todos os desfechos. As visitas subsequentes aconteceram 24, 48, 72 e 96 horas após o EE, em que ocorreu a coleta dos mesmos desfechos citados anteriormente sendo mantida a mesma ordem de execução das avaliações. O delineamento do estudo está esquematizado na Figura 1.



**Figura 1.** Delineamento do estudo

Fonte: Produção do próprio autor.

## GRUPOS DE ESTUDO

Como mencionado anteriormente, para realização deste estudo os participantes foram randomizados em quatro grupos distintos e deviam comparecer em cinco dias consecutivos, sendo eles:

1. PCI-POT: esse grupo realizou o PCI utilizando exatamente a POT.
2. PCI-40%: esse grupo realizou o PCI utilizando 40% a mais de oclusão que a POT.
3. PCI-10mmHg: esse grupo realizou a intervenção de oclusão-perfusão com 10mmHg de restrição caracterizando o placebo.
4. CONTR: esse grupo permaneceu em repouso por 40 minutos em decúbito dorsal.

Todos os grupos descritos realizaram sequencialmente as avaliações basais, intervenção individual de cada grupo, protocolo de EE, avaliações imediatamente após o EE e após 24h, 48h, 72h e 96h.

## INTERVENÇÕES

### DETERMINAÇÃO DA POT

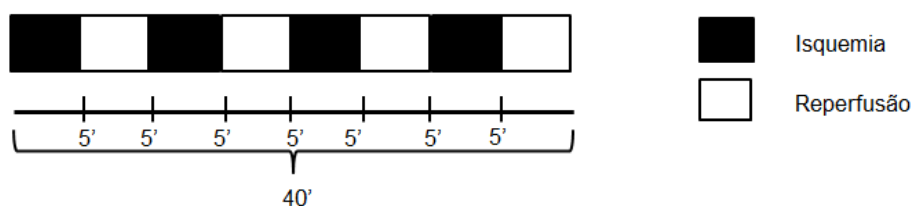
Após ser realizada a avaliação dos parâmetros antropométricos, foi solicitado aos participantes que permanecessem deitados em repouso por dez minutos<sup>(33)</sup>. Vale destacar que, todos os participantes foram instruídos a evitar exercícios extenuantes e ingestão de álcool até 48 horas da avaliação da POT.

Para a determinação da POT utilizou-se um transdutor do equipamento Doppler (DF-2001; Medpej, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil), o qual foi posicionado sobre a artéria tibial posterior para captura do pulso auscultatório localizada na distância média entre o maléolo medial da tibia e o tendão de Aquiles. Um manguito de pressão arterial foi fixado na coxa do participante próximo a região da prega inguinal do membro dominante<sup>(30)</sup> e insuflado progressivamente aguardando 30 segundos a cada 50 mmHg e desinflando completamente e dando pausa de 10 segundos, sendo acrescentado 40 mmHg aos 50 mmHg iniciais (total de 90 mmHg). A sequência repete-se adicionando sempre os 40 mmHg até que o pulso auscultatório da artéria tibial seja completamente interrompido, esperando-se 30 segundos e depois desinsuflando lentamente até que o pulso auscultatório retornar. A POT é definida quando se atinge a menor pressão capaz de obstruir completamente o fluxo sanguíneo<sup>(34,35,36)</sup>. A oclusão vascular foi realizada por um manguito adaptado de pressão arterial (velcro; 12,5 cm de largura e 84 cm de comprimento e câmara inflável de 7 cm de largura e 52 cm de comprimento, Cardiomed, Curitiba, Paraná, Brasil). Optou-se por um manguito mais largo, pois foi comprovado que a largura do manguito tem uma grande influência sobre a pressão necessária para atingir a restrição total do fluxo sanguíneo<sup>(36)</sup>.

### PROTOCOLO PCI

O protocolo de PCI foi aplicado na região inguinal do membro dominante com os participantes relaxados e confortavelmente posicionados em decúbito dorsal. Utilizando o mesmo manguito usado para determinar a POT e o protocolo foi composto por quatro ciclos de isquemia (POT determinada individualmente) de cinco minutos, seguidos imediatamente por quatro ciclos de cinco minutos de reperfusão vascular (0 mmHg), totalizando 40 minutos conforme demonstrado na Figura 2.

Para a realização do protocolo de PCI, um dos grupos de estudo utilizou 40% a mais da POT, pois de acordo com o estudo de Lopes *et al.*<sup>(27)</sup>, a pressão em que o fluxo sanguíneo deixa de passar para a artéria tibial varia de 140 a 160 mmHg e a maioria dos estudos em que é realizado o PCI utiliza a pressão entre 200 a 220 mmHg, dessa forma, os valores são correspondentes<sup>(37)</sup>. O outro grupo de estudo utilizará a POT exata, já que com esse valor ocorre à ausência de fluxo sanguíneo.



**Figura 2.** Protocolo de PCI.

**Fonte:** Pizzo Junior *et al.*<sup>(32)</sup>

### PRECONDICIONAMENTO PLACEBO

O condicionamento placebo foi realizado na coxa dominante com o mesmo manguito, semelhante ao protocolo de PCI descrito acima (Figura 2), mas com quatro ciclos de cinco minutos de oclusão de placebo (10mmHg) alternado com quatro ciclos de cinco minutos de reperfusão (0 mmHg)<sup>(38,39)</sup>.

Vale destacar que nos três grupos de estudo em que se utilizou o manguito, os participantes foram previamente informados que a pressão de oclusão aplicada seria suficiente para evitar danos musculares. Além disso, todos os procedimentos foram realizados de maneira individualizada, a fim de evitar que os participantes comentassem uns com os outros sobre a compressão gerada pelo manguito.

### PROTOCOLO DE EE

O EE foi realizado no dinamômetro isocinético (Biodex System 4 Pro, Nova York, Nova York, EUA) para os músculos extensores do joelho do membro dominante. Inicialmente realizando cinco contrações

submáximas de extensão do joelho para a familiarização do participante. Antes de cada repetição, a perna dominante era posicionada a 30º de flexão de joelho. O participante foi instruído a realizar uma extensão do joelho, enquanto o dinamômetro, com sua resistência, retorna a perna à flexão de 90º, à uma velocidade de 60º/s (1,04 rad/s) executando uma amplitude de movimento de 60º (30-90º de flexão do joelho).

O protocolo baseou-se no estudo de Machado *et al.* <sup>(39)</sup>. Iniciou-se cinco minutos após a familiarização e foi composto por 5 séries de 15 contrações excêntricas máxima de extensão de joelho, tendo 30 segundos de descanso entre as séries, totalizando 75 repetições. A velocidade e amplitude de movimento foi semelhante à familiarização e os participantes foram influenciados verbalmente durante todo o protocolo. De acordo com os autores, esse protocolo é capaz de promover dano muscular <sup>(39)</sup>.

## DESFECHOS AVALIADOS CONCENTRAÇÃO DE CK

A concentração de CK no plasma foi obtida por meio de 32 µL de sangue capilar coletado da polpa digital. Essa punção ocorreu por meio de uma lanceta, após a limpeza do local com álcool etílico a 95% e secagem com algodão. A amostra sanguínea foi drenada para um tubo capilar heparinizado e então pipetada para uma tira reativa de CK para sua análise no Reflotron Plus System (Roche Diagnostics, Mannheim, Alemanha) <sup>(40)</sup>. As tiras de testes foram mantidas a uma temperatura de armazenamento de 2 a 8°C, de acordo com as instruções do fabricante.

## DOR MUSCULAR LOCALIZADA

A avaliação da sensação subjetiva de dor muscular na perna induzida pelo exercício foi realizada por meio da EVA a qual é subjetiva e varia de 0 a 10, sendo zero “sem dor” (ausência de dor) e 10 “dor extrema” (nível máximo de dor suportada pelo participante), conforme descrito por Ferreira-Valente *et al.* <sup>(41)</sup>.

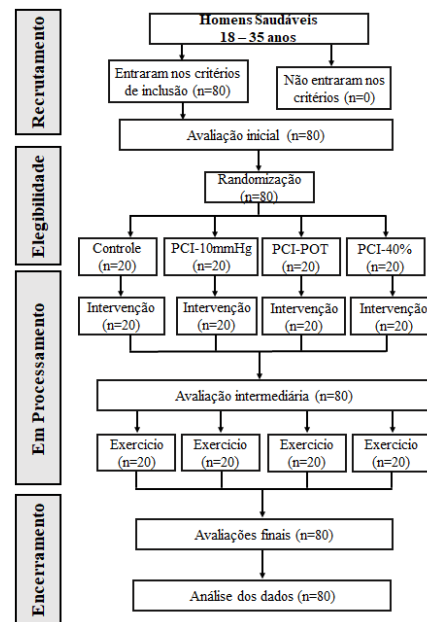
## 2.9 ANÁLISE ESTATÍSTICA

A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de *Kolmogorov Smirnov*, em caso de normalidade detectada, as variáveis de caracterização da amostra foram apresentadas em média e desvio-padrão, caso não, em mediana e intervalo interquartil. Para a comparação da caracterização da amostra foi utilizado ANOVA *One-Way* com pós-teste de *Tukey* ou *Kruskal-Wallis* com pós-teste de *Dunn* dependendo da normalidade dos dados.

As comparações dos desfechos entre os quatro grupos estudados e os momentos foi realizada por meio da técnica de análise de variância para modelo de medidas repetidas no esquema de dois fatores, o qual fornece informações sobre os efeitos de tempo, grupo e interação. Os dados da mensuração repetida foram checados para violação de esfericidade usando o teste de *Mauchly's* e a correção de *Greenhouse-Geisser* foi utilizada quando houve violação da esfericidade. Para análise dos momentos utilizou-se pós-teste de *Bonferroni* para distribuição paramétrica ou pós-teste de *Dunn* para distribuição não paramétrica e a análise entre os grupos foi realizada por meio de ANOVA *One-Way* ou teste de *Kruskal Wallis*. O nível de significância foi de  $p < 0,05$  para todos os testes. O programa estatístico SPSS (versão 24.0) (SPSS Inc., Chicago, IL, EUA) foi utilizado para as análises.

## RESULTADOS

A Figura 3 apresenta o fluxograma do estudo. Todos os participantes que foram incluídos, randomizados e avaliados no início do estudo foram analisados em seus grupos de origem. Dessa forma, não houve perda amostral. As características dos participantes estão apresentadas na Tabela 1 e foram semelhantes no início do estudo.



**Figura 3.** Fluxograma do estudo.

Fonte: Produção do próprio autor

**Tabela 1.** Valores de média, desvio padrão, mediana e valores mínimos e máximos das características antropométricas dos grupos estudados.

Variáveis	Controle (n = 20)	Placebo (n = 20)	PCI-POT (n = 20)	PCI-40% (n = 20)
Idade (anos)	21,65 ± 2,70 (20,00) [18,00 a 29,00]	21,65 ± 2,30 (21,00) [18,00 a 27,00]	22,70 ± 2,89 (22,00) [19,00 a 31,00]	22,40 ± 3,49 (22,00) [18,00 a 32,00]
Estatura (m)	1,74 ± 0,05 (1,73) [1,61 a 1,87]	1,74 ± 0,07 (1,73) [1,63 a 1,91]	1,76 ± 0,07 (1,77) [1,64 a 1,86]	1,75 ± 0,08 (1,75) [1,62 a 1,90]
Peso (Kg)	76,89 ± 11,88 (75,85) [60,60 a 106,60]	71,81 ± 13,74 (69,95) [53,70 a 102,20]	75,33 ± 11,09 (72,15) [59,00 a 99,30]	76,11 ± 13,84 (75,00) [54,70 a 113,90]
IMC (Kg.m <sup>2</sup> )	25,35 ± 3,27 (24,71) [20,13 a 33,16]	23,58 ± 3,89 (22,56) [17,94 a 30,52]	24,42 ± 3,32 (23,56) [19,44 a 34,77]	24,92 ± 4,16 (24,00) [17,60 a 36,77]

**Legenda:** Controle: grupo no qual é realizado repouso durante o período de intervenção; PCI-10mmHg: grupo no qual é realizado o condicionamento isquêmico (PCI) com 10mmHg; PCI-POT: grupo no qual o voluntário realiza os ciclos de isquemia e reperfusão com 100% da POT; PCI-40%: grupo no qual é realizada a intervenção com 40% a mais que a POT determinada na avaliação; IMC: índice de massa corporal; m: metros; Kg: quilogramas; Kg.m<sup>2</sup>: quilogramas por metros quadrado.



Para dor localizada medida pela escala EVA e concentração de CK foram encontradas diferenças entre momentos ( $p < 0,001$ ); mas não para interação grupo\*tempo ( $p = 0,534$  e  $p = 0,737$ , respectivamente), nem diferença entre grupos ( $p = 0,988$  e  $p = 0,805$ , respectivamente). Em relação a dor localizada houve diferença estatisticamente significativa para todos os grupos nas avaliações imediatamente após, 24 e 48 horas após o EE quando comparado com a avaliação inicial, permanecendo até 72 horas para os grupos controle, PCI-POT e PCI-40%. Em relação à CK houve diferença significativa em relação à avaliação inicial para os momentos 72 e 96 horas após o EE para todos os grupos, entretanto, nos grupos placebo e PCI-40% essa diferença inicia-se a partir das 48 horas após o EE.

**Tabela 2.** Valores de média, desvio padrão, mediana e intervalo de confiança inferior e superior e diferenças intra-grupos.

EVA Localizada	Inicial	Final	24 horas	48 horas	72 horas	96 horas
<b>Controle</b>	0,20 ± 0,52	3,70 ± 2,23	2,40 ± 1,96	3,65 ± 2,30	2,55 ± 2,39	1,35 ± 1,63
	(0,00)	(4,00)*	(2,00)*	(3,50)*	(2,00)*	(1,00)
	[-0,04 – 0,44]	[2,66 – 4,74]	[1,48 – 3,32]	[2,57 – 4,73]	[1,43 – 3,67]	[0,59 – 2,11]
<b>Placebo</b>	0,55 ± 1,28	4,40 ± 2,70	2,65 ± 2,03	3,45 ± 2,72	2,35 ± 2,39	1,35 ± 1,87
	(0,00)	(5,00)*	(2,50)*	(3,00)*	(2,00)	(0,50)
	[-0,05 – 1,15]	[3,14 – 5,67]	[1,70 – 3,60]	[2,18 – 4,73]	[1,23 – 3,47]	[0,47 – 2,23]
<b>PCI-POT</b>	0,15 ± 0,37	4,85 ± 2,50	2,20 ± 2,17	2,95 ± 2,56	2,40 ± 2,58	1,70 ± 1,75
	(0,00)	(4,50)*	(2,0)	(3,00)*	(1,50)*	(1,00)
	[-0,02 – 0,32]	[3,68 – 6,02]	[1,19 a 3,21]	[1,75 – 4,15]	[1,19 – 3,61]	[0,88 – 2,52]
<b>PCI-40%</b>	0,00 ± 0,00	4,35 ± 2,80	2,90 ± 2,17	3,80 ± 2,38	1,80 ± 1,47	1,20 ± 1,47
	(0,00)	(5,00)*	(2,50)*	(3,50)*	(1,50)*	(1,00)
	[0,00 – 0,00]	[3,04 – 5,66]	[1,88 – 3,92]	[2,69 – 4,91]	[1,11 – 2,49]	[0,51 – 1,89]
<b>CK</b>	<b>Inicial</b>	<b>Final</b>	<b>24 horas</b>	<b>48 horas</b>	<b>72 horas</b>	<b>96 horas</b>
<b>Controle</b>	198,92 ± 236,54	234,16 ± 154,90	278,10 ± 187,85	376,24 ± 314,00	645,08 ± 404,52	533,52 ± 373,65
	(166,50)	(203,00)	(259,05)	(315,00)	(645,10)*	(516,80)*
	[88,11 – 309,52]	[161,66 – 306,65]	[190,18 – 366,01]	[229,28 – 523,20]	[455,76 – 834,40]	[358,65 – 708,39]
<b>Placebo</b>	212,46 ± 256,23	186,14 ± 210,53	379,57 ± 343,02	403,48 ± 324,62	512,00 ± 396,32	448,31 ± 417,55
	(114,50)	(115,50)	(262,00)	(357,50)*	(466,00)*	(376,15)
	[92,54 – 332,38]	[87,61 – 284,67]	[219,03 – 540,11]	[251,55 – 555,40]	[326,52 – 697,48]	[252,89 – 643,72]
<b>PCI-POT</b>	157,06 ± 103,18	177,01 ± 113,75	358,51 ± 343,67	326,50 ± 246,27	449,87 ± 392,68	476,38 ± 470,14
	(132,50)	(164,50)	(209,50)*	(294,00)	(403,00)*	(402,20)*
	[108,76 – 205,35]	[123,77 – 230,25]	[197,67 – 519,35]	[211,24 – 441,75]	[266,09 – 633,65]	[256,35 – 696,41]
<b>PCI-40%</b>	157,75 ± 89,12	174,32 ± 95,87	273,36 ± 176,42	356,69 ± 321,40	496,48 ± 432,53	551,50 ± 362,38
	(141,50)	(158,00)	(259,00)	(246,00)*	(350,50)*	(551,50)*
	[116,03 – 199,46]	[129,45 – 219,19]	[190,79 – 355,93]	[206,27 – 507,11]	[294,05 – 698,91]	[391,90 – 721,09]

**Legenda:** EVA: escala visual analógica; CK: creatina quinase; Controle: grupo no qual é realizado repouso durante o período de intervenção; PCI-10mmHg: grupo no qual é realizado o condicionamento isquêmico (PCI) com 10mmHg; PCI-POT: grupo no qual o voluntário realiza os ciclos de isquemia e reperfusão com 100% da POT; PCI-40%: grupo no qual é realizada a intervenção com 40% a mais que a POT determinada na avaliação; \*: diferença estatisticamente significativa em relação a avaliação basal.

## DISCUSSÃO

O presente estudo analisou o comportamento dos níveis de CK e dos valores de percepção de dor localizada em diferentes pressões de oclusão de PCI após EE. O principal achado para a variável dor localizada foi diferença entre momentos e não a diferença entre grupos. Esse achado fornece a evidência de que o PCI não apresenta efeito quando se trata de percepção de dor localizada, isso gera a reflexão de que o protocolo aplicado para o EE é realmente capaz de promover dano muscular, e que a dor relatada pela amostra pode ter caráter de origem tardia, uma vez que essa se mostra estatisticamente relevante até 72h após o EE.

Pesquisas sugerem que a dor de origem tardia é o resultado de um processo inflamatório causado por micro-lesões nas fibras musculares durante contrações excêntricas<sup>(42,43,44)</sup>. Esse fato sustenta os achados relacionados com a CK, pois a mesma também não apresenta diferença estatisticamente relevante entre grupos, apenas entre momentos. Os dados apresentaram um aumento considerável de CK em 48, 72 e 96 horas em todos os grupos, sugerindo um efeito não protetivo do PCI.

Esses resultados podem ser comparados com o estudo de Cerqueira *et al.*, posto que esses autores também hipotetizavam uma diminuição na concentração sérica de CK nos grupos com realização do PCI, no entanto, os autores encontraram que os grupos que realizaram PCI não apresentaram diminuição significativa de biomarcadores indireto de dano muscular. Dessa forma, o uso do PCI deve ser visto com cautela se o objetivo for melhorar as respostas musculares e suas repercussões perceptivas.

O presente estudo tem como limitação o fato da EVA localizada ser uma variável subjetiva, dessa forma, pode ser influenciada por diversos fatores, como o estado mental do participante e sua disposição no dia das avaliações. Reforça-se que os participantes foram familiarizados com o instrumento de medida, bem como orientados a responder fidedignamente aos questionamentos.

Resultados como esses demonstram clinicamente a incapacidade do PCI em diminuir o efeito inflamatório causado pelo EE, conseqüentemente, apresenta incapacidade em reduzir os marcadores indiretos de dano muscular. Embora o PCI seja um método não invasivo, de baixo custo e fácil de administração, a falta de significância estatística faz com que sua aplicação para efeito de proteção não apresente relevância na prática clínica. Portanto, outras alternativas pré ou pós-exercício devem ser utilizadas para acelerar o processo de recuperação, em especial, relacionadas a concentração de CK e percepção subjetiva de dor.

No entanto, ainda não se descarta que pesquisas futuras devem investigar respostas fisiológicas após o PCI, em diferentes protocolos de aplicação do método, realizando a análise de diversos desfechos relevantes. O estudo da adaptação em relação a dose-resposta, alterando fatores como a determinação da pressão de oclusão e a quantidade de ciclos de isquemia-reperfusão, pode trazer elementos novos para a literatura e para as rotinas práticas.

A partir do exposto conclui-se que o PCI não promove diminuição da dor muscular localizada e da concentração dos níveis de CK no sangue quando aplicado em diferentes pressões quando comparado com os grupos placebo e controle.

## AGRADECIMENTOS E CONFLITO DE INTERESSE

O estudo não apresenta conflitos de interesse. Agradecimento a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) Processo Nº 2020/04222-1.

## REFERÊNCIAS:

1. Baroni B, Pinto R, Herzog W, Vaz M. Eccentric resistance training of the knee extensor muscle: training programs and neuromuscular adaptations. *Isokinet Exerc Sci*. 2015;23(3):183-198. DOI: 10.1249/MSS.0b013e31826e7066. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e31826e7066>
2. American College of Sports Medicine. American College of Sports Medicine position stand. Progression models in resistance training for healthy adults. *Med Sci Sports Exerc*. 2009;41(3):687-708. DOI: 10.1249/MSS.0b013e3181915670. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181915670>
3. Brancaccio P, Limongelli FM, Maffulli N. Monitoring of serum enzymes in sport. *Br J Sports Med*. 2006;40(2):96-97. DOI: 10.1136/bjism.2005.020719. <https://doi.org/10.1136/bjism.2005.020719>

4. Ross A, Leveritt M. Long-term metabolic and skeletal muscle adaptations to short-sprint training: implications for sprint training and tapering. *Sports Med.* 2001;31(15):1063-1082. DOI: 10.2165/00007256-200131150-00003. <https://doi.org/10.2165/00007256-200131150-00003>
5. Barnett C, Carey M, Proietto J, Cerin E, Febbraio MA, Jenkins D. Muscle metabolism during sprint exercise in man: influence of sprint training. *J Sci Med Sport.* 2004;7(3):314-322. DOI: 10.1016/s1440-2440(04)80026-4. [https://doi.org/10.1016/S1440-2440\(04\)80026-4](https://doi.org/10.1016/S1440-2440(04)80026-4)
6. Linossier MT, Dormois D, Perier C, Frey J, Geysant A, Denis C. Enzyme adaptations of human skeletal muscle during bicycle short-sprint training and detraining. *Acta Physiol Scand.* 1997;161(4):439-445. DOI: 10.1046/j.1365-201X.1997.00244.x. <https://doi.org/10.1046/j.1365-201X.1997.00244.x>
7. Szabó A, Romvári R, Bogner P, Fébel H, Szendro Z. Metabolic changes induced by regular submaximal aerobic exercise in meat-type rabbits. *Acta Vet Hung.* 2003;51(4):503-512. DOI: 10.1556/AVet.51.2003.4.8. <https://doi.org/10.1556/avet.51.2003.4.8>
8. Munjal DD, McFadden JA, Matix PA, Coffman KD, Cattaneo SM. Changes in serum myoglobin, total creatine kinase, lactate dehydrogenase and creatine kinase MB levels in runners. *Clin Biochem.* 1983;16(3):195-199. DOI: 10.1016/s0009-9120(83)90279-5. [https://doi.org/10.1016/S0009-9120\(83\)90279-5](https://doi.org/10.1016/S0009-9120(83)90279-5)
9. Shaw BS, Shaw I, Brown GA. Comparison of resistance and concurrent resistance and endurance training regimes in the development of strength. *J Strength Cond Res.* 2009;23(9):2507-2514. DOI: 10.1519/JSC.0b013e3181bc191e. <https://doi.org/10.1519/JSC.0b013e3181bc191e>
10. Jay K, Sundstrup E, Søndergaard SD, Behm D, Brandt M, Særvoll CA, et al. Specific and cross over effects of massage for muscle soreness: Randomized controlled trial. *Int J Sports Phys Ther.* 2015;9(1):82-91.
11. Foschini D, Prestes J, Charro AM. Relationship between physical exercise, muscle damage and delayed onset muscle soreness. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.* 2007;9(1):101-106.
12. Peñailillo L, Aedo C, Cartagena M, Contreras A, Reyes A, Ramirez-Campillo R, et al. Effects of eccentric cycling performed at long vs. Short muscle lengths on heart rate, rate perceived effort, and muscle damage markers. *J Strength Cond Res.* 2020;34(10):2895-2902. DOI: 10.1519/JSC.0000000000002732. <https://doi.org/10.1519/JSC.0000000000002732>
13. Hody S, Leprince P, Sergeant K, Renaut J, Croisier JL, Wang F, Rogister B. Human muscle proteome modifications after acute or repeated eccentric exercises. *Med Sci Sports Exerc.* 2011;43(12):2281-2296. DOI: 10.1249/MSS.0b013e318222edf3. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e318222edf3>
14. Bond MR, Pilowsky I. Subjective assessment of pain and its relationship to the administration of analgesics in patients with advanced cancer. *J Psychosom Res.* 1966;10(2):203-208. DOI: 10.1016/0022-3999(66)90064-x. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(66\)90064-X](https://doi.org/10.1016/0022-3999(66)90064-X)
15. Misiotek H, Mayzner-Zawadzka E, Dobrogowski J, Wordliczek J. 2011 recommendations for acute and postoperative pain management. *Pain.* 2011;12(2):9-34.
16. Bishop PA, Jones E, Woods AK. Recovery from training: a brief review. *J Strength Cond Res.* 2008;22(3):1015-1024. DOI: 10.1519/JSC.0b013e31816eb518. <https://doi.org/10.1519/JSC.0b013e31816eb518>

17. Howatson G, Van Someren KA. The prevention and treatment of exercise induced muscle damage. *Sports Med.* 2008;38(6):483-503. DOI: 10.2165/00007256-200838060-00004. <https://doi.org/10.2165/00007256-200838060-00004>
18. Machado AF, Micheletti JK, Lopes JSS, Vanderlei FM, Leal-Junior ECP, Netto Junior J, et al. Phototherapy on management of creatine kinase activity in general versus localized exercise: a systematic review and meta-analysis. *Clin J Sport Med.* 2020;30(3):267-274. DOI: 10.1097/JSM.0000000000000606. <https://doi.org/10.1097/JSM.0000000000000606>
19. Machado AF, Ferreira PH, Micheletti JK, de Almeida AC, Lemes ÍR, Vanderlei FM, et al. Can water temperature and immersion time influence the effect of cold water immersion on muscle soreness? A systematic review and meta-analysis. *Sports Med.* 2016;46(4):503-514. DOI: 10.1007/s40279-015-0431-7. <https://doi.org/10.1007/s40279-015-0431-7>
20. Brown F, Gissane C, Howatson G, van Someren K, Pedlar C, Hill J. Compression garments and recovery from exercise: a meta-analysis. *Sports Med.* 2017;47(11):2245-2267. DOI: 10.1007/s40279-017-0728-9. <https://doi.org/10.1007/s40279-017-0728-9>
21. Franz A, Behringer M, Nosaka K, Buhren BA, Schruppf H, Mayer C, et al. Mechanisms underpinning protection against eccentric exercise-induced muscle damage by ischemic preconditioning. *Med Hypotheses.* 2017;98:21-27. DOI: 10.1016/j.mehy.2016.11.008. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2016.11.008>
22. de Groot PC, Thijssen DH, Sanchez M, Ellenkamp R, Hopman MT. Ischemic preconditioning improves maximal performance in humans. *Eur J Appl Physiol.* 2010;108(1):141-146. DOI: 10.1007/s00421-009-1195-2. <https://doi.org/10.1007/s00421-009-1195-2>
23. Beaven CM, Cook CJ, Kilduff L, Drawer S, Gill N. Intermittent lower-limb occlusion enhances recovery after strenuous exercise. *Appl Physiol Nutr Metab.* 2012;37(6):1132-1139. DOI: 10.1139/h2012-101. <https://doi.org/10.1139/h2012-101>
24. Page W, Swan R, Patterson SD. The effect of intermittent lower limb occlusion on recovery following exercise-induced muscle damage: a randomized controlled trial. *J Sci Med Sport.* 2017;20(8):729-733. DOI: 10.1016/j.jsams.2016.11.015. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2016.11.015>
25. Wang WZ, Baynosa RC, Zamboni WA. Therapeutic interventions against reperfusion injury in skeletal muscle. *J Surg Res.* 2011;171(1):175-178. DOI: 10.1016/j.jss.2011.07.015. <https://doi.org/10.1016/j.jss.2011.07.015>
26. Franz A, Behringer M, Harmsen JF, Mayer C, Krauspe R, Zilkens C, et al. Ischemic preconditioning blunts muscle damage responses induced by eccentric exercise. *Med Sci Sports Exerc.* 2018;50(1):109-115. DOI: 10.1249/MSS.0000000000001406. <https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000001406>
27. Lopes TR, Sabino-Carvalho JL, Ferreira THN, Succi JE, Silva AC, Silva BM. Effect of ischemic preconditioning on the recovery of cardiac autonomic control from repeated sprint exercise. *Front Physiol.* 2018; 9:1465. DOI: 10.3389/fphys.2018.01465. <https://doi.org/10.3389/fphys.2018.01465>
28. Lesinski M, Hortobágyi T, Muehlbauer T, Gollhofer A, Granacher U. Effects of balance training on balance performance in healthy older adults: a systematic review and meta-analysis. *Sports Med.* 2015;45(12):1721-1738. DOI: 10.1007/s40279-015-0375-y. <https://doi.org/10.1007/s40279-015-0375-y>
29. Treweek S, Lockhart P, Pitkethly M, Cook JA, Kjeldstrom M, Johansen M, et al. Methods to improve recruitment to randomised controlled trials: Cochrane systematic review and meta-analysis. *BMJ Open.* 2013;3:e002360. DOI: 10.1136/bmjopen-2012-002360. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-002360>

30. Dankel SJ, Buckner SL, Counts BR, Jessee MB, Mouser JG, Mattocks KT, et al. The acute muscular response to two distinct blood flow restriction protocols. *Physiol Int.* 2017;104(1):64-76. DOI: 10.1556/2060.104.2017.1.1. <https://doi.org/10.1556/2060.104.2017.1.1>
31. Bailey DM, Erith SJ, Griffin PJ, Dowson A, Brewer DS, Gant N, et al. Influence of cold-water immersion on indices of muscle damage following prolonged intermittent shuttle running. *J Sports Sci* 2007;25(11): 1163-1170. DOI: 10.1080/02640410600982659. <https://doi.org/10.1080/02640410600982659>
32. Pizzo Junior E, de Souza Cavina AP, Lemos LK, Biral TM, Pastre CM, Vanderlei FM. Effects of different ischemic preconditioning occlusion pressures on muscle damage induced by eccentric exercise: a study protocol for a randomized controlled placebo clinical trial. *Trials.* 2021;22(1):326. DOI: 10.1186/s13063-021-05285-7. <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05285-7>
33. Hughes L, Jeffries O, Waldron M, Rosenblatt B, Gissane C, Paton B. Influence and reliability of lowerlimb arterial occlusion pressure at different body positions. *PeerJ.* 2018;6:e4697. DOI: 10.7717/peerj.4697. <https://doi.org/10.7717/peerj.4697>
34. Cerqueira MS, Kovacs D, de França IM, Pereira R, da Nobrega Neto SBN, Aires Nonato RD, et al. Effects of individualized ischemic preconditioning on protection against eccentric exercise-induced muscle damage: a randomized controlled trial. *Sports Health.* 2021;20(10);1-11. DOI: 10.1177/1941738121995414. <https://doi.org/10.1177/1941738121995414>
35. de Moraes ATB, Cerqueira MS, Sales RM, Rocha T, de Moura Filho AG. Upper limbs total occlusion pressure assessment: Doppler ultrasound reproducibility and determination of predictive variables. *Clin Physiol Funct Imaging.* 2017;37(4):437-441. DOI: 10.1111/cpf.12330. <https://doi.org/10.1111/cpf.12330>
36. Crenshaw AG, Hargens AR, Gershuni DH, Rydevik B. Wide tourniquet cuffs more effective at lower inflation pressures. *Acta Orthop Scand.* 1988;59(4):447-451. DOI: 10.3109/17453678809149401. <https://doi.org/10.3109/17453678809149401>
37. Barbosa TC, Machado AC, Braz ID, Fernandez IA, Vianna LC, Nobrega AC, et al. Remote ischemic preconditioning delays fatigue development during handgrip exercise. *Scand J Med Sci Sports.* 2015;25(3):356-364. DOI: 10.1111/sms.12229. <https://doi.org/10.1111/sms.12229>
38. Seeger JPH, Timmers S, Ploegmakers DJM, Cable NT, Hopman MTE, Thijssen DHJ. Is delayed ischemic preconditioning as effective on running performance during a 5km time trial as acute IPC? *J Sci Med Sport.* 2016;20(2):208-212. DOI: 10.1016/j.jsams.2016.03.010. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2016.03.010>
39. Machado AF, Almeida AC, Micheletti JK, Vanderlei FM, Tribst MF, Netto Junior J, et al. Dosages of cold-water immersion post exercise on functional and clinical responses: a randomized controlled trial. *Scand J Med Sci Sports.* 2017;27(11):1356-1363. DOI: 10.1111/sms.12734. <https://doi.org/10.1111/sms.12734>
40. Horder M, Hafkenschied JCM, Carstensen CA. Creatine kinase determination: a European of creatine kinase determination in serum, plasma and whole blood with the Reflotron System. *Eur J Clin Chem Clin Biochem.* 1991;29(10):691-696.
41. Ferreira-Valente MA, Pais-Ribeiro JL, Jensen MP. Validity of four pain intensity-rating scales. *Pain.* 2011;152(10):2399-2404. DOI: 10.1016/j.pain.2011.07.005. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2011.07.005>
42. Zainuddin Z, Newton M, Sacco P, Nosaka K. Effects of massage on delayed-onset muscle soreness, swelling, and recovery of muscle function. *J Athl Train.* 2005;40(3):174-180 .

43. Barbe MF, Barr AE. Inflammation and the pathophysiology of work-related musculoskeletal disorders. *Brain Behav Immun.* 2006;20(5):423-429. DOI: 10.1016/j.bbi.2006.03.001. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2006.03.001>

44. Barr AE, Barbe MF, Clark BD. Systemic inflammatory mediators contribute to widespread effects in work-related musculoskeletal disorders. *Exerc Sport Sci Rev.* 2004;32(4):135-142. DOI: 10.1097/00003677-200410000-00003. <https://doi.org/10.1097/00003677-200410000-00003>

## AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DE MULHERES PRATICANTES DE CROSSFIT

Isabelle Tiburcio Pecin dos Santos, Ana Karênina Dias de Almeida Sabela, Bruna Corral Garcia de Araujo

Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE, Presidente Prudente, SP. E-mail: [bruna@unoeste.br](mailto:bruna@unoeste.br)

### RESUMO

O crossfit é uma metodologia de condicionamento, que tem como benefícios o emagrecimento e massa muscular. Atualmente, as mulheres que realizam crossfit têm como intuito de ganhar um padrão de beleza. O objetivo foi avaliar a satisfação da imagem corporal de mulheres que praticam crossfit, e as principais queixas estéticas e a avaliação nutricional por meio de questionários online. Foi aplicado o questionário por meio do Google Forms, destacando-se nesta pesquisa a avaliação da satisfação da imagem corporal e a detecção da frequência alimentar, aplicou-se então, o Questionário de Frequência Alimentar e para avaliação da imagem corporal o Body Shape Questionnaire (BSQ). Para a análise pareada dos dados foram realizado teste T student em caso de distribuição normal. O nível de significância utilizado foi de 5% utilizando o Software Grafpad Prisma. Resultou que as 20 mulheres praticantes de crossfit analisadas, apresentaram baixa prevalência de insatisfação corporal e alimentação adequada.

**Palavras-chave:** crossfit, emagrecimento, imagem corporal, insatisfação corporal, frequência alimentar.

### ASSESSMENT OF THE BODY IMAGE OF WOMEN PRACTICING CROSSFIT

#### ABSTRACT

Crossfit is a conditioning methodology, which has the benefits of slimming and muscle mass. Currently, women who perform crossfit aim to gain a standard of beauty. The objective was to evaluate the satisfaction of the body image of women who practice crossfit, and the main aesthetic complaints and nutritional assessment through online questionnaires. The questionnaire was applied through Google Forms, highlighting in this research the assessment of body image satisfaction and the detection of food frequency. BSQ). For the paired analysis of the data, the T student test was performed in case of normal distribution. The significance level used was 5% using Grafpad Prisma Software. As a result, the 20 crossfit women analyzed had a low prevalence of body dissatisfaction and adequate nutrition.

**Keywords:** crossfit, weight loss, body image, body dissatisfaction, food frequency.

### INTRODUÇÃO

O crossfit é uma metodologia de condicionamento físico criado com base em três pilares: movimentos funcionais, movimentos constantes variados e movimentos de alta intensidade. Tem. Pois, trata-se de uma prática que, durante o tempo, utiliza força e condicionamento. <sup>[1]</sup>

Atualmente, as mulheres que realizam crossfit têm como intuito de ganhar um padrão de beleza estético, entretanto somente com esta modalidade não é possível reduzir ou eliminar alterações inestéticas presente no corpo, tornando assim um quesito insatisfatório nessas mulheres. <sup>[2]</sup>

Dentre as alterações inestéticas como estrias, flacidez tissular e muscular, gordura localizada, está a Hidrolipodistrofia Ginóide (HLDG), que é uma condição multifatorial, que está presente na maioria das mulheres, atingindo cerca de 80% a 90% após a puberdade gerando algumas imperfeições estéticas mais intoleráveis, causada por acúmulo de gordura, prejuízo na drenagem linfática e deterioração do colágeno que sustenta o tecido gorduroso. <sup>[3]</sup>

A busca constante por uma melhor aparência física das praticantes de crossfit, é um fator relevante a qual muitas mulheres sente-sem incomodadas com a aparência do seu corpo e até mesmo com sua imagem, tornando-se sinônimo de prostração, isolamento e insatisfação, podendo comprometer a saúde física, psíquica e social, culminando graves problemas de aceitação, ansiedade, depressão, baixa autoestima. Na maioria das vezes a melhor aparência física é vista pela mídia, família e amigos. <sup>[4,5]</sup>

Segundo Schilder, a Imagem Corporal é a representação mental do próprio corpo, o modo como ele é percebido pelo indivíduo, compreendendo as idéias e sentimentos referentes ao próprio corpo, em grande parte inconscientes<sup>[6]</sup>.

Sabe-se que a busca pelo corpo magro ou musculoso não está relacionada ao gênero. Portanto, tanto indivíduos do sexo masculino, quanto do feminino, estão buscando a satisfação corporal através do ganho de massa muscular, entretanto as mulheres também buscam o corpo magro<sup>[7]</sup>.

O presente estudo justifica-se pela busca de tratamentos estéticos, realizados pela fisioterapia dermatofuncional, por praticantes de crossfit em busca da aceitação do corpo e melhora da auto-estima.

A hipótese deste estudo é que mulheres praticantes de crossfit tenham necessidade de tratamentos estéticos para melhora sua imagem corporal, como o tratamentos de alterações inestéticas como HLDG, que é uma desordem localizada e formada por um tecido mal oxigenado, subnutrido e sem elasticidade, resultante de um mal funcionamento do sistema circulatório e das consecutivas transformações do tecido conjuntivo, podendo causar problemas álgicos e funcionais produzindo mudanças estruturais na imagem física e acometendo a grande maioria da população feminina.

Considerando essas reflexões acima, o objetivo central do trabalho foi avaliar a satisfação da imagem corporal de mulheres que praticam crossfit, bem como, as principais queixas estéticas e a avaliação nutricional por meio de questionários online<sup>[14]</sup>.

## MÉTODOS

Este projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob protocolo 39872020.7.0000.5515 e Comitê Assessor de Pesquisa Institucional (CAPI) onde foi realizado após sua aprovação. Os participantes inseridos no estudo foram instruídos em relação a todos os procedimentos que executados e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido concordando em participarem do estudo.

A pesquisa foi realizada por meio de um questionário online no Google Forms pela universidade do Oeste Paulista em Presidente Prudente, SP, Brasil, no segundo semestre de 2020. Participaram do presente estudo 20 mulheres praticantes de crossfit de boxes da mesma cidade há mais de três meses, sendo uma amostra por conveniência.

Foram inseridos no estudo indivíduos com a faixa etária de 20 a 40 anos, de gênero feminino. Sendo excluídas as pacientes com patologias associadas, tais como Diabetes Melitus, hipertensão arterial, dislipidemias, alterações hormonais, nas quais possam interferir no estudo não obtendo os resultados esperados.

Trata-se de um estudo transversal feito de forma quantitativa. As praticantes de crossfit inicialmente, responderam a um questionário online para coleta de informações pessoais, bem como informações sobre o treino. Para a detecção da frequência alimentar foi aplicado o Questionário de Frequência Alimentar e para avaliação da imagem corporal o Body Shape Questionnaire (BSQ).

O questionário utilizado para a análise da periodicidade de consumo de alimentos foi o Questionário de Frequência Alimentar (QFA)<sup>8</sup>. O QFA possui um espaço que contém os alimentos e outro para a pessoa registrar com que frequência ela o consome. A frequência é registrada em unidades de tempo: dias, semanas, meses, anos, de acordo com a necessidade de avaliação. É considerado um questionário prático e de fácil aplicabilidade, além de ser importante para estudos que associam a dieta com doenças crônicas.

O Questionário de Imagem Corporal - Body Shape Questionnaire (BSQ) – elaborado por Cooper e colaboradores<sup>9</sup> e adaptado por Di Pietro<sup>10</sup> para uso no contexto brasileiro – que mede as preocupações com a forma do corpo, o grau de insatisfação com a imagem corporal e a autodesvalorização devida à aparência física. A classificação dos resultados do BSQ é dividida em quatro níveis de insatisfação corporal. A pontuação abaixo de 110 indica ausência de insatisfação; entre 111 e 138, insatisfação leve; entre 139 e 167, insatisfação moderada; e pontuação igual ou acima de 168 indica grave insatisfação corporal.

Os dados foram tabulados na planilha de Excel. Para a análise de dados foi utilizada análise descritiva por meio de média e desvio padrão, além de frequências absolutas e porcentagens. Para análise analítica foi utilizado o Software Grafpad Prism. Para comparação das frequências do questionário BSQ foi utilizado teste de Chi-quadrado. O nível de significância utilizado foi de 5%.



## RESULTADOS

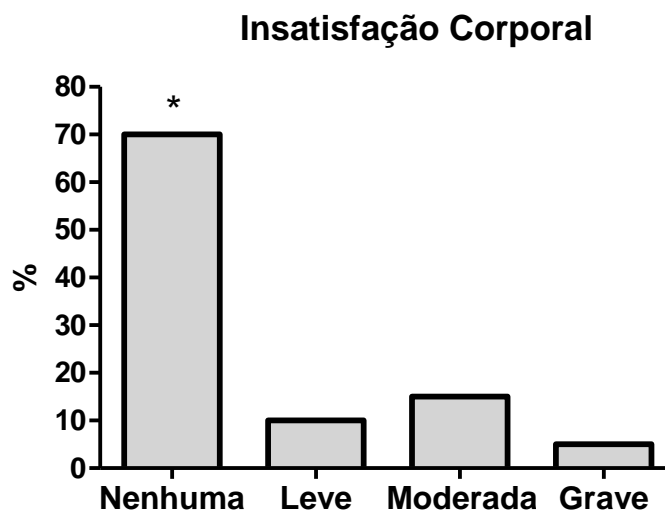
Foram analisadas 20 mulheres praticantes de crossfit com média de idade de  $29,9 \pm 7,0$  anos e IMC de  $24,97 \pm 2,74$  kg/m<sup>2</sup>. No questionário de Imagem Corporal - Body Shape Questionnaire (BSQ), que apresenta pontuação máxima de 204 pontos, as participantes do presente estudo apresentaram média de  $93,30 \pm 42,26$  pontos. Estes dados podem ser observados na Tabela 1.

**Tabela 1.** Caracterização da amostra e resultados do Questionário de Imagem Corporal - Body Shape Questionnaire (BSQ). Dados expressos em média e desvio padrão.

	Média	Desvio Padrão
Idade (anos)	29,90	7,00
Peso (KG)	65,50	7,12
Altura (m)	1,62	0,04
IMC (KG/M <sup>2</sup> )	24,97	2,74
Body Shape Questionnaire	93,30	42,26

*Legendas: IMC: índice de massa corporal*

Foi identificado que 14 mulheres (70%) apresentaram nenhuma insatisfação corporal, 2 mulheres (10%) apresentaram leve insatisfação, 3 apresentaram moderada (15%) insatisfação e 1 apresentou grave insatisfação corporal (5%), de acordo com o questionário BSQ. A comparação entre as frequências demonstrou que a predominância de mulheres sem nenhuma insatisfação corporal foi significativamente maior do que as outras classificações ( $p < 0,0001$ ). Estes achados podem ser observados na Figura 1.



*Legenda: \*:  $p < 0,0001$ ; teste Chi-quadrado.*

**Figura 1.** – Resultados da classificação do Questionário de Imagem Corporal - Body Shape Questionnaire (BSQ). Dados expressos em porcentagens.

A tabela 2 mostra os resultados descritivos do questionário de frequência alimentar (QFA) por grupos alimentares. Pode-se observar que os alimentos consumidos com maior frequência (5 a 6 vezes na semana) foram o frango, arroz polido e feijão com percentual de frequência de 25% cada.

Já os alimentos com maior prevalência de não consumo foram as carnes conservadas no sal e as vísceras com percentual de frequência de 90% cada.

**Tabela 2.** Resultados descritivos do questionário de frequência alimentar (QFA) por grupos alimentares. Dados expressos em números absolutos (n) e porcentagens.

	Não consome N (%)	1 vez/dia N (%)	2 vezes ou mais/dia N (%)	5 a 6 vezes/semana N (%)	2 a 4 vezes/semana N (%)	1 vez/semana N (%)	1 a 3 vezes/mês N (%)
<b>Leite e derivados</b>							
Leite desnatado ou semidesnatado	13 (65)	4 (20)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (10)	1 (5)
Leite integral	14 (70)	2 (10)	0 (0)	0 (0)	2 (10)	1 (5)	1 (5)
iogurte	8 (40)	1 (5)	0 (0)	3 (15)	5 (25)	2 (10)	1 (5)
Queijo branco (minas/frescal)	5 (25)	7 (35)	2 (10)	1 (5)	0 (0)	2 (10)	3 (15)
Queijo amarelo (prato/mussarela)	6 (30)	3 (15)	0 (0)	0 (0)	3 (15)	6 (30)	2 (10)
Requeijão	8 (40)	3 (15)	0 (0)	1 (5)	2 (10)	3 (15)	3 (15)
<b>Carne e Ovos</b>							
Ovo Frito	6 (30)	4 (20)	4 (20)	1 (5)	0 (0)	1 (5)	4 (20)
Ovo cozido	5 (25)	5 (25)	2 (10)	3 (15)	1 (5)	1 (5)	3 (15)
Carne de boi	3 (15)	2 (10)	7 (35)	1 (5)	5 (25)	2 (10)	0 (0)
Carne de porco	7 (35)	3 (15)	0 (0)	0 (0)	1 (5)	5 (25)	4 (20)
Frango	2 (10)	2 (10)	5 (25)	5 (25)	3 (15)	3 (15)	0 (0)
Peixe fresco	7 (35)	3 (15)	0 (0)	1 (5)	1 (5)	3 (15)	5 (25)
Peixe enlatado (sardinhas/atum)	11 (55)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (15)	6 (30)
Embutidos (salsicha, linguiça, fiambre, salame, presunto, mortadela)	9 (45)	1 (5)	0 (0)	1 (5)	2 (10)	2 (10)	5 (25)
Carne conservada no sal (bacalhau, carne seca/sol, pertences de feijoada)	18 (90)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (10)
Vísceras (fígado, rim, coração)	18 (90)	0 (0)	1 (5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (5)
<b>Óleos</b>							
Azeite	4 (20)	5 (25)	6 (30)	4 (20)	1 (5)	0 (0)	0 (0)
Molho para salada	18 (90)	1 (5)	0 (0)	0 (0)	1 (5)	0 (0)	0 (0)
Bacon e toucinho	12 (60)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (10)	6 (30)
Manteiga	10 (50)	2 (10)	2 (10)	1 (5)	3 (15)	1 (5)	1 (5)
Margarina	14 (70)	2 (10)	0 (0)	0 (0)	1 (5)	1 (5)	2 (10)
Maionese	13 (65)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (10)	2 (10)	3 (15)
<b>Petiscos e Enlatados</b>							
Snacks (batata frita, pizza, sanduiches, esfiha, cheetos, salgadinhos, amendoim)	7 (35)	1 (5)	0 (0)	0 (0)	2 (10)	3 (15)	7 (35)
Enlatados (milho, ervilha, palmito, azeitona)	8 (40)	1 (5)	0 (0)	0 (0)	2 (10)	3 (15)	6 (30)
<b>Cereais e Leguminosas</b>							
Arroz integral	13 (65)	3 (15)	1 (5)	3 (15)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Arroz polido	11 (55)	1 (5)	2 (10)	5 (25)	0 (0)	0 (0)	1 (5)
Pão integral	5 (25)	5 (25)	1 (5)	3 (15)	3 (15)	1 (5)	2 (10)
Pão francês/forma	5 (25)	2 (10)	0 (0)	2 (10)	4 (20)	3 (15)	4 (20)
Biscoito salgado	17 (85)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (10)	1 (5)
Biscoito doce	16 (80)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (5)	3 (15)
Bolos	8 (40)	1 (5)	0 (0)	0 (0)	1 (5)	3 (15)	7 (35)
Macarrão	4 (20)	1 (5)	0 (0)	2 (10)	0 (0)	6 (30)	7 (35)
Feijão	2 (10)	6 (30)	4 (20)	5 (25)	0 (0)	1 (5)	2 (10)

Legendas: n: número absoluto

## DISCUSSÃO

No presente estudo 70% das mulheres não apresentaram qualquer tipo de insatisfação corporal e apenas 5% (n=1) apresentou grave insatisfação corporal. Por se tratar de uma amostra com altos níveis de atividade física, acredita-se que haja relação entre a prática de crossfit e altos níveis de satisfação corporal encontrados.

Estudo prévio já demonstrou que o treinamento físico e práticas esportivas tem impactos positivos na saúde mental e social.<sup>11</sup> Além disso, a prática de esportes já foi relacionada com redução do risco de insatisfação corporal e problemas alimentares.<sup>12</sup>

Bastug et al.<sup>13</sup> avaliaram a imagem corporal em 80 mulheres praticantes de crossfit, entre outras modalidades. Seus achados apontam que houve melhora da satisfação corporal destas praticantes após um período de 12 semanas de treinamento. Estes achados foram atribuídos a modulação do humor provocada pelo exercício regular além dos efeitos na composição corporal, como perda de peso e redução do índice de massa corporal (IMC).<sup>13</sup> Apesar das diferenças no desenho de estudo, estes achados corroboram com a presente pesquisa, a qual demonstrou baixos índices de insatisfação em mulheres ativas praticantes de crossfit.

Já no trabalho de Podmore et al.<sup>14</sup> foi realizado um estudo qualitativo com entrevistas estruturadas com 16 mulheres praticantes de crossfit com o intuito de explorar como a prática de crossfit influencia no seu desenvolvimento de imagem corporal. Os achados demonstraram que existem relatos ambivalentes tanto de sentimentos de empoderamento com a imagem corporal, quanto relatos de opressão e constrangimento. Parte das mulheres reportou maior satisfação com uma imagem corporal mais musculosa, quebrando estigmas culturais do “corpo ideal para mulheres, com ganho de maior funcionalidade corporal e aumento do sentimento autoconfiança<sup>14</sup>.

Todavia, parte das entrevistadas no estudo de Podmore et al.<sup>14</sup> também apontou experiências negativas de percepção corporal na prática de crossfit, apontando a pressão dos treinadores para melhora de forma física, além de se sentirem desconfortáveis em *boxes* com ambiência de predominância masculina.<sup>14</sup> Os fatores apontados nestas entrevistas podem ajudar a explicar os resultados do presente estudo, que apesar de sugerir baixos níveis de insatisfação na maior parte da amostra (70%) também detectou certo nível de alteração (com variação de leve a alta) na imagem corporal de 6 participantes.

Também foi observado que as participantes do presente estudo apresentaram uma alimentação adequada com baixa frequência no consumo de produtos industrializados e rico em proteínas o que também pode contribuir para os desfechos de imagem corporal encontrados.

Estudos voltados para compreender os efeitos do crossfit em diferentes desfechos são essenciais visto que este vem rapidamente ganhando adeptos e já é amplamente realizado em mais de 142 países. Este treinamento de alta intensidade engloba a performance de força, domínios cardiorrespiratórios, equilíbrio, velocidade e coordenação.<sup>15</sup> Cabe ressaltar que evidências preliminares apontam que a prática de crossfit promove um forte senso de trabalho em grupo, além de níveis positivos de motivação e satisfação.<sup>16</sup>

O presente estudo tem importante relevância clínica, já que além da alta disseminação da prática de crossfit no mundo, sabe-se que mulheres sofrem maior pressão social para atingir um estereótipo cultural de “corpo ideal”, amplamente influenciado por revistas, filmes e mídias sociais. Estudos demonstram que tanto mulheres jovens, quanto idosas apresentam maior prevalência de insatisfação

corporal quando comparado a homens.<sup>17,18</sup> Assim, profissionais de saúde devem estar constantemente atentos a esta variável a fim de monitorar, orientar e adotar medidas para seu controle, incluindo a indicação para prática de exercício físico, como o crossfit, que além de trazer benefícios á saúde física como um todo, pode auxiliar na satisfação corporal e bem estar.

Algumas limitações devem ser levadas em consideração no presente estudo para a interpretação de seus resultados. O desenho experimental transversal e o pequeno número amostral não permitem estabelecimento de relação causa efeito entre crossfit e satisfação corporal, entretanto promove indícios de que mais pesquisas são necessárias, incluindo estudos clínicos analisando os efeitos isolados do crossfit na imagem corporal comparado com outras modalidades de treinamento.

Dessa forma, conclui-se que mulheres jovens praticantes de crossfit, avaliadas remotamente por meio de questionário online, apresentaram baixa prevalência de insatisfação corporal e alimentação adequada.

## CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver qualquer potencial conflito de interesse que possa interferir na imparcialidade deste trabalho científico.

## REFERÊNCIAS

1. Tibana RA, Almeida LA, Prestes J. Crossfit riscos ou benefícios, o que sabemos até o momento? Rev bras Cien e Mov. 2015 <https://doi.org/10.18511/0103-1716/rbcm.v23n1p182-185>
2. Tibana RA, Farias DL, Nascimento DC, Silva-Grigoletto ME, Prestes J. Relação da força muscular com o desempenho no levantamento olímpico em praticantes de crossfit®. Revista Andaluza de Medicina del Deporte. 2016
3. [Atamoros](#) FMP, [Pérez](#) DA, [Sigall](#) DASZ, [Romay](#) AUA, [Gastelum](#) JAB, [APS](#), [Salgado](#) PEE, [Palacios](#) GJG, [Gonzalez](#) GAG, [Cerdeira](#) RMDL, [Olivera](#) RMP, [Soriano](#) FR, [Solís T](#), [Hernández](#) ECG, Tratamento baseado em evidências para lipodistrofia ginóide: uma revisão da literatura recente.
4. Almeida, Giovana A., et al. "Estudo comparativo do nível de percepção e satisfação da imagem corporal em mulheres sedentárias e fisicamente ativas / Comparação do nível de satisfação e percepção da imagem corporal entre mulheres sedentárias e fisicamente ativas.
5. Mendonça, R.M.S.C.; Sousa, M.S.C.; Fernandes, H.M. Influência de diferentes programas de exercício físico na composição corporal e dimensões psicológicas em mulheres.
6. Schilder P. (1999). A imagem do corpo: as energias construtivas da psique (3a ed.). São Paulo: Martins Fontes.
7. Kelley CC & Neufeld DRME. (2010) Drive for thinness and drive for muscularity: opposite ends of the continuum or separate constructs? *Body Image*, 7, 74-77. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.09.008>
8. Ribeiro AC et al . Validação de um questionário de frequência de consumo alimentar para população adulta. Rev. Nutr., Campinas , 9(5):553-562, <https://doi.org/10.1590/S1415-52732006000500003>
9. Cooper P et al. The Development and Validation of the Body Shape Questionnaire. International Journal of Eating Disorders. Vol. 6. Num. 4. p. 485-494. 1987. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198707\)6:4<485::AID-EAT2260060405>3.0.CO;2-O](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198707)6:4<485::AID-EAT2260060405>3.0.CO;2-O)
10. Di Pietro MC. Validade interna, dimensionalidade e desempenho da escala BSQ - "Body Shape

Questionnaire” em uma população de estudantes universitários. 36f. Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo. Dissertação de Mestrado em Psiquiatria. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo. 2001.

11. Bruce B, James F, Hubert H. Regular Vigorous Physical Activity & Disability Development in Healthy Overweight & Normal- Weight Senior: AB- Year Study. American Journal of Public Health. 2008; 98(7): 1294-1298. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2007.119909>
12. DiBartolo PM, Shafer CA. comparison of female college athletes and nonathletes: Eating disorder symptomatology and psychological well-being. Journal of Sport and Exercise Psychology. 2002; 24(1), 33–41.
13. Baştuğ G , Özcan R , Gültekin D , Günay Ö . The effects of Cross-fit, Pilates and Zumba exercise on body composition and body image of women. International Journal of Sport Exercise and Training Sciences. 2016; 2 (1): 22-29. <https://doi.org/10.18826/ijsets.25037>
14. Podmore M, Ogle JP. The lived experience of CrossFit as a context for the development of women’s body image and appearance management practices. Fash Text. 2018; 5 (1): 1 – 23. <https://doi.org/10.1186/s40691-017-0116-y>
15. Claudino JG, Gabbett TJ, Bourgeois F, Souza HS, Miranda RC, Mezêncio B, et al. CrossFit Overview: Systematic Review and Meta-analysis. Sports Med Open. 2018 Feb 26;4(1):11:22. <https://doi.org/10.1186/s40798-018-0124-5>
16. Lichtenstein MB, Jensen TT. Exercise addiction in CrossFit: prevalence and psychometric properties of the Exercise Addiction Inventory. Addict BehavReports. 2016;3:33–7. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2016.02.002>
17. Hogue JV, Mills JS. The effects of active social media engagement with peers on body image in young women. Body Image. 2019; 28:1-5. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.11.002>
18. Samuels KL, Maine MM, Tantillo M. Disordered Eating, Eating Disorders, and Body Image in Midlife and Older Women. Curr Psychiatry Rep. 2019; 1;21(8):70-82. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1057-5>

## COMPARAR SATISFAÇÃO DA TELEREABILITAÇÃO E DO ATENDIMENTO PRESENCIAL NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES MASTECTOMIZADAS

Beatriz Emanuela Carazzato Squizati, Maryana Thalyta de Menezes Almeida, Gisele Correia da Silva, Maria Alice Crepaldi Moraes, Amanda Feba Tetila

Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE, Presidente Prudente, SP. E-mail: [amandaftetila@hotmail.com](mailto:amandaftetila@hotmail.com)

### RESUMO

O câncer de mama (CA) de mama é o crescimento desordenado das células mamárias. A cirurgia de mastectomia é uma forma de tratamento utilizada, podendo gerar algumas disfunções nos pós operatório, sendo necessária uma intervenção fisioterapêutica. Com a pandemia da COVID-19, os profissionais aderiram a forma de atendimento por telereabilitação, que é um atendimento remoto. Objetivo: Comparar satisfação da telereabilitação e do atendimento presencial na qualidade de vida de pacientes pós-mastectomia. Métodos: Participaram do estudo 08 mulheres com idade acima de 40 anos, com no mínimo 30 dias em tratamento pós operatório de mastectomia, divididas em dois grupos, telereabilitação e atendimento presencial e foi aplicado questionários sobre sua qualidade de vida, doença e atendimento. Resultados: Os resultados mostraram que não foi observado diferença em ambos atendimentos, porém há predomínio entre eles. Conclusão: Observa-se na pesquisa que não há diferença entre o nível de satisfação da telereabilitação e do atendimento presencial na qualidade de vida de mulheres submetidas a mastectomia.

**Palavras-chave:** mastectomia. COVID-19. qualidade de vida. telereabilitação, atendimento presencial

### TO COMPARE THE SATISFACTION OF TELEREHABILITATION AND FACE-TO-FACE CARE IN THE QUALITY OF LIFE OF MASTECTOMIZED PATIENTS

### ABSTRACT

Breast CA is the disordered growth of breast cells. Mastectomy surgery is a form of treatment used, which can generate some dysfunctions in the postoperative period, requiring a physical therapy intervention. With the COVID-19 pandemic, professionals joined the form of telerehabilitation service, which is a remote service. Objective: To compare the satisfaction of telerehabilitation and face-to-face care in the quality of life of post-mastectomy patients. Methodology: 08 women over 40 years of age participated in the study, with at least 30 days of post-operative mastectomy treatment, divided into two groups, telerehabilitation and face-to-face care, and questionnaires were applied about their quality of life, illness and care. Results: The results showed that no difference was observed in both treatments, but there is a predominance between them. Conclusion: It is observed in the research that there is no difference between the level of satisfaction of telerehabilitation and face-to-face care in the quality of life of women undergoing mastectomy.

**Keywords:** mastectomy. COVID-19. quality of life. telerehabilitation, personal assistance

### INTRODUÇÃO

O câncer de mama (CA de mama) é o crescimento desordenado das células mamárias, que podem levar ao desenvolvimento de um tumor maligno naquela região<sup>(1)</sup>. Essa incidência é a maior causa de morte em mulheres no Brasil, atingindo comumente mulheres entre 40 e 60 anos de idade, sendo um dos principais fatores de risco a idade avançada, estilo de vida e histórico familiar<sup>(2),(3)</sup>. Uma das formas de tratamento utilizado é um procedimento cirúrgico chamado de mastectomia, que pode ser realizado tanto de forma parcial quanto radical que se torna uma cirurgia mais agressiva sendo assim necessário também a retirada dos linfonodos axilares<sup>(4),(5)</sup>. A mastectomia pode gerar algumas disfunções e complicações no seu pós-operatório, como linfedema, limitação de movimento do membro superior, cordões axilares, aderência cicatricial, alteração sensorial, fraqueza muscular e dor<sup>(6)</sup>. Para que o fisioterapeuta possa traçar um

tratamento adequado, é necessário associar a sua conduta a aplicação de alguns recursos, como cinesioterapia, terapias manuais, eletroterapia, hidroterapia e termoterapia. Com isso a fisioterapia ganha um papel muito importante que é o tratamento dessas mulheres pós mastectomia, que é um momento muito frágil onde o corpo da mulher apresenta várias mudanças. O tratamento deve ter como objetivo principal a diminuição do impacto gerado pela cirurgia na vida da mulher, tentando reabilitar a funcionalidade do membro afetado para que assim possa melhorar a qualidade de vida diária da paciente<sup>(7)</sup>.

Mas com a situação atual de pandemia gerada pelo novo vírus Covid-19, os atendimentos presenciais de saúde ficaram limitados e restritos, obrigando os profissionais a se adaptarem com novas formas de atendimentos fisioterapêuticos. Assim, com o avanço da tecnologia e da inclusão digital, a telereabilitação tornou-se uma estratégia de atendimento que foi aderida por muitos profissionais fisioterapeutas para que pudessem continuar com seus atendimentos, com eficiência e visando a segurança tanto do profissional quanto dos pacientes. Esse novo meio de atendimento pode ser realizado através de videoconferência, mensagem de texto, e-mail ou ligações, com o intuito de atingir os mesmos resultados de uma reabilitação presencial<sup>(8)</sup>.

Pacientes mastectomizadas que necessitam de atendimento fisioterapêutico devido a importância de manter ou melhorar a função física, se beneficiam com a telereabilitação devido a uma maior acessibilidade, segurança de suas casas em tempos de pandemia, baixo custo, maior participação na reabilitação<sup>(9)</sup>. Trazendo vantagens também para os profissionais, visando a questão do alcance de atendimento, onde a telereabilitação abre ainda mais possibilidades para alcançarem um maior público, não restringindo o atendimento a pessoas apenas de regiões mais próximas e também visando uma melhor adaptação ao paciente já que ele estará recebendo o atendimento em sua casa e sendo assim o terapeuta consegue adaptar a terapia ao ambiente do cotidiano do paciente<sup>(10)</sup>.

Por isso, é necessário a realização de uma busca e análise de dados mais aprofundada desta problemática, a fim de confirmar que essa nova forma de atendimento que é a telereabilitação em pacientes pós mastectomia é realmente satisfatória e não traz pontos negativos com relação aos atendimentos presenciais.

Assim, o objetivo deste estudo foi comparar a satisfação da telereabilitação com relação ao atendimento presencial na qualidade de vida de pacientes pós mastectomia.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Este projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) atendendo a resolução 466/12 sob o número 48322621.1.0000.5515 e Comitê Assessor de Pesquisa Institucional (CAPI) sob o número 6979. As participantes inseridas no estudo foram instruídas em relação a todos os procedimentos executados e foi disponibilizado o termo de consentimento livre e esclarecido concordando em participar do estudo (foi realizado em formato eletrônico pois não houve contato presencial com os participantes).

Essa pesquisa foi realizada em formato de um estudo observacional transversal e foi realizado por meio de questionários online via Google Forms, que foi respondido por dois grupos de mulheres já existentes em atendimento na Clínica de Fisioterapia da UNOESTE, grupos esses divididos entre atendimento via telereabilitação (GAT) e atendimento presencial (GAP), no mês de agosto a dezembro de 2021. O número avaliados foi de 08 mulheres, sendo 7 mulheres do GAP e 1 mulher do GAT, por amostra de conveniência. Foram incluídos no estudo mulheres com idade acima de 40 anos, em atendimento fisioterapêutico há no mínimo 30 dias em pós-operatório de mastectomia, sendo alfabetizadas e capazes cognitivamente de responder aos questionários. E foram excluídas aquelas que não tiveram condições de manuseio ou acesso ao Google Forms ou aquelas que responderam menos que 75% das questões presentes nos questionários do estudo.

A princípio, as amostras do presente estudo responderam uma avaliação inicial que foi desenvolvido pelas próprias pesquisadoras para dados sócio demográficos do paciente e histórico de doenças e medicamentos. Após, foi aplicado o questionário Functional Assessment of Cancer Therapy for Breast Cancer (FACT-B4), desenvolvido especificamente para pacientes com câncer de mama, contendo questões sobre a saúde geral e questões específicas sobre o câncer de mama. Em seguida aplicou-se um questionário sobre a satisfação do seu atendimento que avaliou respostas positivas ou negativas sobre seu prognóstico.

Os questionários foram aplicados em apenas um momento, por meio online (Google Forms), questionários esse elaborado pelos próprios pesquisadores e não foi necessária a presença física das pacientes para que o estudo tenha sido realizado.

A avaliação inicial foi realizada por meio de um formulário online para análise de dados sócio demográficos afim de coletar os seguintes dados: nome, idade, endereço, estado civil, data de nascimento, sexo, peso, altura e raça. Perguntas sobre uso de medicamentos, patologias concomitantes e sobre histórico familiar. Nesse formulário também havia um espaço onde as participantes informaram a qual grupo de estudo elas pertenciam, podendo ser grupo telereabilitação (GAT) ou grupo do atendimento presencial (GAP). Questionário desenvolvido pelos próprios pesquisadores.

Na segunda etapa do estudo utilizamos o questionário FACT-B4, um questionário de qualidade de vida formulado especificamente para pacientes com câncer de mama.<sup>(11)</sup>

O questionário é composto por 41 questões, divididas em questões sobre qualidade de vida geral, problemas específicos causados pelo câncer de mama e questões sobre as sequelas causadas no braço referente ao lado afetado pelo câncer. Essas questões são subdivididas em 6 domínios: bem-estar físico (7 questões); bem-estar social/familiar (7 questões); bem-estar emocional (6 questões); bem-estar funcional (7 questões); preocupações adicionais (14 questões), e todas essas questões utilizam como forma de avaliação a numeração de 0 ao 4 (0 = nem um pouco; 1 = um pouco; 2 = mais ou menos; 3 = muito; 4 = muitíssimo).

O cálculo do score desse questionário foi feito separadamente para cada um dos 6 domínios, utilizando uma tabela de fórmulas desenvolvida especificamente para esse questionário<sup>(11)</sup>.

Já o último questionário foi aplicado para o presente estudo, tinha como objetivo analisar a satisfação do paciente com relação ao tratamento fisioterapêutico que foi realizado pela Clínica de Fisioterapia da UNOESTE. O score foi desenvolvido pelas próprias pesquisadoras

Entre as questões haviam perguntas sobre satisfação do atendimento como um todo, questões sobre a facilidade de receber o atendimento, questão sobre a segurança do participante com relação ao atendimento, questões sobre a atenção recebida pelas participantes e a forma como estava sendo aplicado o tratamento. Todas as questões utilizam como forma de avaliação a numeração do 0 ao 3, com cada um tendo sua especificação com relação ao quão satisfeito o participante está (0= muito satisfeita; 1= satisfeita; 2= pouco satisfeita; e 3= nada satisfeita). Questionário desenvolvido pelos próprios pesquisadores.

O cálculo do score desse questionário foi realizado através de somatórias dos pontos de cada questionário que foram analisados de forma individual e depois separados nos grupos GAT e GAP, utilizamos o critério de que quanto mais baixa for a pontuação maior será o nível de satisfação do atendimento e que quanto maior for a pontuação menor será o nível de satisfação do atendimento. Score esse desenvolvido pelas próprias pesquisadoras.

Os dados foram organizados inicialmente por meio de uma planilha no Excel. Os resultados foram apresentados no formato de tabelas e receberam tratamento estatístico simples, obtendo a interpretação e análise dos resultados por meio de números absolutos, frequências e porcentagem para dados categóricos. Para dados contínuos foram expressos em médias e desvio padrão.

## RESULTADOS

A pesquisa foi realizada com 8 mulheres já em atendimento fisioterapêutico submetidas a cirurgia de CA, sendo 7 em atendimentos presenciais e 1 em atendimento remoto.

Todas as participantes eram casadas, com média de idade de 55 anos com desvio padrão de 5,5 anos, 5 das participantes apresentavam histórico familiar, sendo predominante em 62,5% dos casos e todas apresentam algum tipo de patologia concomitante, onde a hipertensão foi predominante em 62,5% dos casos, 6 delas realizaram cirurgia da mama do lado esquerdo e 2 do lado direito na Tabela 1.



**Tabela 1.** Caracterização geral dos pacientes

		N (%)
Média ± DP		
Idade	54 ± 5,5	
Estado Civil		
Casada		8 (100,0)
Fisioterapia		
Presencial		7 (87,5)
Telereabilitação		1 (12,5)
Histórico Familiar		
Sim		5 (62,5)
Não		3 (37,5)
Patologias Concomitantes		
Hipertensão Arterial		5 (62,5)
Ansiedade		2 (25,0)
Fibromialgia		1 (12,5)
Lado da operação		
Esquerdo		6 (75,5)
Direito		2 (25,0)

Valores expressos em frequência (N), média, desvio padrão (DP) e porcentagem (%).

Na Tabela 2 está apresentado por 6 aspectos. Essas questões são subdivididas em 6 domínios e suas consequentes médias: bem-estar físico (5,5), bem-estar social/familiar (4,7); bem-estar emocional (5,4); bem-estar funcional (5,9); cuidados CA de mama (7,7) e cuidados com o braço (3,9), esses resultados foram apresentados no modo atendimento presencial e no modo de teleatendimento, a média foi de 0,0. Não foi constatado diferença de atendimento presencial e remoto.

**Tabela 2.** Pontuação do Questionário FACT-B4 em seus 6 domínios.

Valores expressos em números (N), média e desvio padrão (DP).

	Físico		Social		Emocional		Funcional		Cuidados CA de Mama		Cuidados com o Braço	
	Pontuação 0-28	Média (DP)	Pontuação 0-28	Média (DP)	Pontuação 0-24	Média (DP)	Pontuação 0-28	Média (DP)	Pontuação 0-36	Média (DP)	Pontuação 0-20	Média (DP)
<b>Atendimento presencial (N=7)</b>												
1	23		28		23		26		30		13	
2	14		15		22		24		23		6	
3	22		19		15		17		16		12	
4	23		26		23		28		24		14	
5	9		26		9		20		12		5	
6	21		20		19		15		23		15	
7	14		25		13		12		8		10	
		18,0 (5,5)		22,7 (4,7)		17,7 (5,4)		20,2 (5,9)		19,4 (7,7)		10,7 (3,9)
<b>Teleatendimento (N=1)</b>												
1	19		26		23		18		28		19	
		19,0 (0,0)		26,0 (0,0)		23,0 (0,0)		18,0 (0,0)		28,0 (0,0)		19,0 (0,0)

Valores expressos em média e desvio padrão (DP)

*Tabela 3* está representada pelo questionário aplicado de satisfação do paciente em relação ao tratamento fisioterapêutico recebido. Foi dividido pelos 2 grupos, sendo que quanto menor a pontuação, maior a satisfação do paciente.

**Tabela 3.** Pontuação do questionário de satisfação do paciente em relação ao tratamento fisioterapêutico.

	Pontuação total
<b>Atendimento presencial (N=7)</b>	
1	0
2	1
3	0
4	0
5	0
6	0
7	0
<b>Teleatendimento (N=1)</b>	
1	2

Valores expressos em número absoluto (N).

## DISCUSSÃO

Diversos estudos abordam a importância do teleatendimento na atual situação de pandemia por COVID-19, sendo a valorização do autocuidado como foco principal, onde estas tecnologias se baseiam na corresponsabilidade do paciente ao tratamento proposto <sup>(12,13)</sup>. Além disso, a tecnologia oferece ao

fisioterapeuta diferentes formas de tratamentos eficientes, visando garantir a continuidade da saúde, além de qualidade de atendimento e segurança a quem o recebe <sup>(13, 14)</sup>.

Desta forma se fez importante avaliar a satisfação de pacientes pós mastectomia submetidos frente a um tratamento por telereabilitação, avaliando também seu impacto sobre a qualidade de vida destas mulheres. Uma vez que, o tratamento do CA de mama pode atingir diretamente a qualidade de vida das mulheres submetidas a este processo, e este cenário tem sido muito debatido na literatura <sup>(15)</sup>. Desta maneira, uma das ferramentas para quantificar esta relação é o questionário FACT-B4 <sup>(16)</sup>. Sendo este, desenvolvido especificamente para CA de mama, onde sua avaliação se dá através de domínios físicos, emocionais, sociais, funcionais, cuidados com a doença e cuidados com o braço <sup>(17)</sup>.

O presente estudo incluiu 8 mulheres em pós-operatório de mastectomia, sendo avaliado o atendimento das mesmas em 2 grupos: presencial e teleatendimento.

A média de idade observada nesta amostra foi 55 anos, onde o desvio padrão foi 5,5. Desta forma, considera-se uma população não idosa. No entanto, com base em dados do *Instituto Nacional de Câncer* (INCA) <sup>(17)</sup> a maioria dos casos de CA de mama ocorrem após os 50 anos, sendo considerado o mais importante fator de risco <sup>(19)</sup>.

A principal patologia concomitante observada foi a hipertensão arterial (62,5%). Isso também é visto na literatura, demonstrando que em pacientes com CA, a hipertensão se mostra como a patologia mais comum, aumentando sua incidência após o início do tratamento quimioterápico, atingindo 37% dos casos <sup>(20)</sup>.

Neste estudo, foi observado que mais da metade da amostra possuía histórico familiar de CA de mama (62,5%). Com base em dados do INCA, evidencia-se que o fator hereditário corresponde de 5 a 10% da taxa de surgimento de câncer de mama, sendo este potencializado quando em conjunto aos demais fatores de risco, desta forma, torna-se um risco elevado para a doença <sup>(18)</sup>.

Quanto à divisão dos grupos, GAP foi predominante, sendo 87,5% da amostra, já GAT correspondeu apenas a 12,5%. Este fato contraria a crescente procura por teleatendimento observado nos anos de 2020 e 2021 <sup>(21)</sup>, onde o mundo encontrava-se em uma constante luta contra a COVID-19 e regras de distanciamento social foram estabelecidas, desta forma, a fisioterapia por teleatendimento se mostrou um importante recurso para a manutenção e cuidados com pacientes mastectomizadas, reduzindo comprometimentos, a exposição e favorecendo a funcionalidade <sup>(22)</sup>.

Como foi observado no questionário FACT-B4, no grupo de atendimento presencial, cujo domínio de bem-estar físico apresentou pontuações que variaram de 9 a 23; bem-estar social 15 a 28; bem-estar emocional 9 a 23; bem-estar funcional 12 a 28 e itens adicionais: cuidados com CA de mama 8 a 30; cuidados com o braço 6 a 15. Já para o grupo de teleatendimento, os resultados foram 19, 26, 23, 18, 28 e 19, respectivamente. Sendo assim, é notório que houve pouca discrepância entre as pontuações, no grupo presencial, apenas no domínio de bem-estar social e funcional houve uma paciente que obteve pontuação máxima. Sendo este questionário o mais indicado segundo análises, por sua fácil reprodutibilidade, interpretação e menor tempo de preenchimento, o que colabora para os resultados. A literatura apresenta resultados similares para estes domínios considerando os valores apenas do grupo presencial <sup>(16)</sup>, uma vez que estudo abrangendo a telereabilitação em pacientes mastectomizada ainda são escassos.

Quanto ao questionário de satisfação do paciente em relação ao tratamento fisioterapêutico, 85% das pacientes submetidas ao atendimento presencial consideram-se muito satisfeitas em todos os itens avaliados. Já para o teleatendimento, a pontuação atingida foram 2 pontos, sendo também considerado um bom índice de satisfação, uma vez que quanto menor a pontuação, maior será este nível, e a pontuação máxima que poderia ser somada era de 21 pontos, representado nenhuma satisfação em todos os itens avaliados, porém, vale ressaltar que neste grupo havia apenas uma paciente. Com base em estudos, fica evidente que a telereabilitação é benéfica quanto a praticidade do atendimento e a acomodação do paciente <sup>(23)</sup>.

Como limitação, o principal fator limitante para melhor execução da pesquisa foi encontrar pacientes mastectomizadas que ainda recebessem teleatendimento, uma vez que durante a pandemia de COVID-19 e as restrições vigentes, a demanda por atendimento remoto aumentou, porém com a diminuição dos casos e vacinação, grande parte das pacientes optaram por retornar ao atendimento presencial.

Sugerem-se novas pesquisas com valores amostrais similares para que os resultados possam ser mais precisos.

Observa-se com esta pesquisa que não há diferença entre o nível de satisfação da telereabilitação e do atendimento presencial na qualidade de vida de mulheres submetidas ao procedimento de mastectomia, sendo que este resultado pode ter ocorrido devido ao baixo valor amostral do grupo de teleatendimento.

O tratamento de CA de mama afeta diretamente a qualidade de vida das mulheres a ele submetidas, podendo atingir aspectos físicos, sociais, familiares, emocionais e funcional. Desta forma, a fisioterapia atua como importante ferramenta para amenizar tais mazelas, podendo ser realizada de forma presencial e por teleatendimento, sempre buscando maior autonomia e independência às pacientes.

#### CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver qualquer potencial conflito de interesse que possa interferir na imparcialidade deste trabalho científico.

#### REFERÊNCIAS

- Rodrigues JD, Cruz MS, Paixão AN. Uma análise da prevenção do câncer de mama no Brasil. *Ciencia e Saude Coletiva*. 2015;20(10):3163–76. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.20822014>
- da Silva PA, Riul S da S. [Breast cancer: risk factors and early detection]. *Rev Bras Enferm*. 2011;64(6):1016–21. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000600005>
- Sun Y, Zhao Z, Yang Z, Xu F, Lu H, Zhu Z, et al. Risk Factors and Preventions of Breast Cancer. 2017;13. <https://doi.org/10.7150/ijbs.21635>
- Tiezzi DG. Cirurgia conservadora no câncer de mama. *Rev Bras Ginecol e Obstet*. 2007;29(8):428–34. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032007000800008>
- Kaidar-Person O, Offersen B V., Boersma LJ, de Ruyscher D, Tramm T, Kühn T, et al. A multidisciplinary view of mastectomy and breast reconstruction: Understanding the challenges. *The Breast*. 2021;56. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2021.02.004>
- Santos Botelho Naves, Rebeca. *FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE REBECA SANTOS BOTELHO NAVES LNFEDEMA DECORRENTE DO PÓS-OPERATÓRIO DE MASTECTOMIA RADICAL: Abordagem Fisioterapêutica ARIQUEMES-RO 2021*. 10 de dezembro d.C.
- Rett MT, Dos Santos AKG, Mendonça ACR, De Oliveira IA, DeSantana JM. Efeito da fisioterapia no desempenho funcional do membro superior no pós-operatório de câncer de mama. *Ciência & Saúde*. 2013;6(1):18. <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2013.1.11375>
- Peretti A, Amenta F, Tayebati SK, Nittari G, Mahdi SS. Telerehabilitation: Review of the State-of-the-Art and Areas of Application. *JMIR Rehabil Assist Technol*. 2017;4(2):e7. <https://doi.org/10.2196/rehab.7511>
- Silva, Ane Kelly dos Santos da, et al. “Efeitos de Um Programa de Telerreabilitação Sobre a Qualidade de Vida de Pessoas Com Doença de Parkinson, Durante O Isolamento Social Na Pandemia Da COVID-19.” *Revista Thema*, vol. 18, 7 Aug. 2020, pp. 156–169, 10.15536/thema.v18.especial.2020.156-169.1835. Accessed 20 Nov. 2020. <https://doi.org/10.15536/thema.V18.Especial.2020.156-169.1835>
- Asano M, Koh GCH, Madhukumar P, Teng GYH, Liew PLL, Nagalingam S, et al. Study protocol: a pilot quasi-experimental trial of tele-rehabilitation and tele-drain care post-mastectomy. *Pilot Feasibility Stud*. 2021;7(1):1–7. <https://doi.org/10.1186/s40814-021-00776-5>
- Kwan ML, Ergas IJ, Somkin CP, Jr CPQ, Neugut AI, Hershman DL, et al. NIH Public Access. 2010;123(2):507–24. <https://doi.org/10.1007/s10549-010-0764-8>

12. Christinelli HCB, Spigolon DN, Teston ÉF, Costa MAR, Westphal G, Nardo Junior N, et al. Perceptions of adults with obesity about multiprofessional remote monitoring at the beginning of the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(1):1-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0710>
13. Candido NL, Marcolino AM, Santana JM de, Silva JRT da, Silva ML da. Remote physical therapy during COVID-19 pandemic: guidelines in the Brazilian context. *Fisioter mov.* 2022;35 e35202. <https://doi.org/10.1590/fm.2022.35202>
14. Bertasso CP, Guerra ACN, Pereira F, Nakazato L, Delatore LG, Anbar Neto T, et al. Telemedicine in long-term elderly care facilities as “social accountability” in the context of Covid-19. *Rev bras educ med.* 2021 <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200312.ing>
15. 1. Coster S, Poole K, Fallowfield LJ. The validation of a quality of life scale to assess the impact of arm morbidity in breast cancer patients post-operatively. *Breast Cancer Res Treat.* 2001;68(3):273–82. <https://doi.org/10.1023/A:1012278023233>
16. Bezerra KB, Silva DSM da, Chein MB da C, Ferreira PR, Maranhão JKP, Ribeiro NL, et al. Qualidade de vida de mulheres tratadas de câncer de mama em uma cidade do nordeste do Brasil. *Ciênc saúde coletiva.* 2013;18:1933–41. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000700008>
17. Michels FAS, Latorre M do RD de O, Maciel M do S. Validação e reprodutibilidade do questionário FACT-B+4 de qualidade de vida específico para câncer de mama e comparação dos questionários IBCSG, EORTC-BR23 e FACT-B+4. *Cad saúde colet.* 2012;20 (3): 321-8.
18. Conceito e Magnitude | INCA - Instituto Nacional de Câncer [Acesso em 30 de maio de 2022]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-do-cancer-de-mama/conceito-e-magnitude>
19. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – 6. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2020.
20. Souza VB de, Silva EN, Ribeiro ML, Martins W de A. Hipertensão Arterial no Paciente com Câncer. *Arq Bras Cardiol.* 2015;104:246–52.
21. 1. Freitas BAC de, Fialho WL, Prado MRMC do. Experience of the rapid implementation of a pioneering telehealth service during the COVID-19 crisis. *Rev bras educ med.* 2021;45. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200222.ing>
22. Carvalho RB de M, Ferreira KR, Modesto FC. A Fisioterapia Digital em Oncoginecologia durante a Pandemia de Covid-19. *Revista Brasileira de Cancerologia.* 2020;66:e-1082. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1082>
23. Leles AS. Telereabilitação no tratamento da dor lombar crônica na atenção primária: relato de caso. Monografia (Graduação em Fisioterapia). Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará. 2022;29:1-30

## IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL POR COVID-19 SOBRE A CAPACIDADE FÍSICA E HÁBITOS DE VIDA DE IDOSOS ATIVOS

Maria Carolina Rodrigues Salini<sup>1</sup>, Larissa Sapucaia Ferreira Esteves<sup>1</sup>, Sabrina Alves Lenquiste<sup>1</sup>, Luciana Mara de Pieri Troiani<sup>2</sup>, Aline Duarte Ferreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE, Presidente Prudente, SP, <sup>2</sup>Centro de Referência do Idoso – CRI, Presidente Prudente, SP. E-mail: [carodrigues2204@gmail.com](mailto:carodrigues2204@gmail.com)

### RESUMO

O isolamento social implicou em alterações biopsicossociais no modo de vida populacional, singularmente nos idosos. Objetivou-se investigar o impacto do isolamento social na capacidade física e hábitos de vida de idosos ativos durante a pandemia de COVID-19 no interior do estado de São Paulo. Foi realizada análise de noventa e três prontuários de idosos ativos entre 2019 e 2020. Observou-se variáveis sociodemográficas, hábitos e condições de vida, e funcionalidade. A média de idade foi de 72,8±6,04 anos. Os resultados com significância estatística foram: redução da dor (p=0,0226); aumento das doenças crônicas não transmissíveis (p=0,0037) e uso de medicamentos (p=0,002); redução na escala de Lawton (p=0,0265); aumento de tempo no teste de sentar e levantar (p=0,001); e, aumento da frequência cardíaca de repouso (p=0,006). Metade dos idosos avaliados (50,53%) reduziram a frequência de atividade física. Conclui-se que o isolamento social influenciou na capacidade física e hábitos de vida de idosos ativos.

**Palavras-chave:** idoso, covid-19, isolamento social, exercício físico, estilo de vida saudável.

## IMPACT OF SOCIAL ISOLATION DUE TO COVID-19 ON THE PHYSICAL CAPACITY AND LIFE HABITS OF ACTIVE ELDERLY PEOPLE

### ABSTRACT:

Social isolation implied biopsychosocial changes in the population's way of life, particularly in the elderly. The objective was to investigate the impact of social isolation on the physical capacity and life habits of active elderly people during the COVID-19 pandemic in the interior of the state of São Paulo. Ninety-three medical records of active elderly people were analyzed between 2019 and 2020. Sociodemographic variables, habits and living conditions, and functionality were observed. The mean age was 72.8±6.04 years. Results with statistical significance were: pain reduction (p=0.0226); increase in non-communicable chronic diseases (p=0.0037) and use of medication (p=0.002); reduction in the Lawton scale (p=0.0265); time increase in the sit and stand test (p=0.001); and, increase in resting heart rate (p=0.006). Half of the evaluated elderly (50.53%) reduced the frequency of physical activity. It is concluded that social isolation influenced the physical capacity and life habits of active elderly.

**Keywords:** elderly, covid-19, social isolation, exercise, Healthy Lifestyle.

### INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19, assim declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020, trouxe consigo alterações biopsicossociais e organizacionais globais, envolvendo desde a sobrecarga potencial dos sistemas de saúde e crise econômica, à profundos impactos e mudanças no modo de viver populacional, sendo uma destas, a necessidade de isolamento social como meio de mitigação da propagação da doença<sup>1-2</sup>.

Este método, apesar de razoável e eficaz<sup>3-5</sup>, ressalta a necessidade de ponderação quanto ao real custo-benefício ao isolar-se completamente grupos etários específicos, neste caso, idosos, a médio e longo prazo<sup>1,6-10</sup>, uma vez exacerbadas e criadas novas desigualdades e restrições, potencializando a indução a práticas não saudáveis, e suas consequências<sup>8,11</sup>.

Desta forma, cria-se uma relação paradoxal<sup>12</sup>, em que o grupo etário com maior risco de complicações e óbito devido à COVID-19<sup>1,13-16</sup> é também aquele que vem apresentando-se mais suscetível

aos danos do isolamento social<sup>17</sup>, como: distúrbios alimentares<sup>18-19</sup>, piora e desenvolvimento de comorbidades<sup>10,20</sup>, dificuldade de acesso e menor procura à serviços de saúde<sup>21-22</sup>, distúrbios de sono, alterações cognitivas e psicológicas<sup>2,8,12,15,23-25</sup>, e, especialmente, o sedentarismo e redução dos níveis de atividade física<sup>8,26</sup>.

Assim, no prisma do envelhecimento, além dos fatos supracitados, deve-se acrescentar processos como imunossenescência e multimorbidade<sup>27-28</sup>, maior vulnerabilidade a solidão e exclusão social, ageísmo<sup>6,13,16,24-25,29-30</sup>, e, o contexto socioeconômico e educacional<sup>31,32</sup>, todos estes como potenciais fatores de sobrecarga física e emocional para esta população neste contexto<sup>9,21,26,33</sup>.

A atividade física, deste modo, mostra-se como latente protetor imunológico, da independência e funcionalidade em idosos<sup>2,7-8,12,14,34-38</sup>, minimizando o risco de quedas<sup>12,17,39</sup>, fragilidade e cascatas iatrogênicas<sup>15,27,33,40-42</sup>, bem como os efeitos negativos do isolamento<sup>7,12,34,37,42-44</sup> associados sobretudo ao sedentarismo<sup>8,20,45</sup>.

Visto estes fatos, tornam-se necessários estudos que analisem os níveis de atividade física de idosos ativos durante o período de isolamento social. Objetivou-se com o presente estudo, a investigação do impacto do isolamento social na capacidade física e hábitos de vida de idosos ativos durante a pandemia de COVID-19 no interior do estado de São Paulo.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, quali-quantitativo, longitudinal, não controlado, e, não aleatório. Foram analisados resultados contidos na Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) de 93 idosos que realizavam atividade física regular até o momento da primeira avaliação, participantes do Grupo de Exercício Físico Supervisionado em um Centro de Referência do Idoso (CRI) no interior do estado de São Paulo, que acontecia cinco vezes por semana, estando o idoso livre para participação quantos dias tivesse disponível.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Oeste Paulista, atendendo a resolução 466/12, com CAAE 52285921.9.0000.5515. Foi aprovada a dispensa de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram coletados de prontuários no mês de janeiro de 2022, sendo os idosos inicialmente avaliados nos meses de março à agosto de 2019, anterior a pandemia de COVID-19, e, reavaliados nos meses de outubro e novembro de 2020, com intervalo de cerca de um ano e dois meses à um ano e sete meses, durante o período de isolamento social e afastamento das atividades coletivas promovidas pelo CRI.

No ano de 2019, o Grupo de Exercício Supervisionado contava com aproximadamente 270 idosos. Desde o início da pandemia as atividades do grupo foram interrompidas, sendo os últimos encontros realizados em fevereiro de 2020. Em outubro e novembro de 2020 os idosos foram convidados, via contato telefônico, a retornarem na unidade do CRI, com horário agendado e respeitando-se as medidas de biossegurança necessárias à prevenção de COVID-19. Aqueles que aceitaram retornar para refazer a aplicação da AGA foram reavaliados e incluídos nesta pesquisa.

Desta forma, foram inclusos no estudo idosos com idade igual ou superior a 60 anos, pertencentes ao Grupo de Exercício Supervisionado do CRI, independente do sexo, que possuísem a AGA dos anos de 2019 e 2020. Foi considerado critério de exclusão ser faltoso ou recusar-se a retornar para refazer a avaliação e/ou não possuir avaliação de um dos dois períodos.

A AGA é um instrumento multiprofissional e multidimensional que avalia condições sociodemográficas, polifarmácia, comorbidades e hábitos de vida, estado nutricional, memória e cognição, funcionalidade e condições físicas de idosos<sup>45</sup>.

Neste estudo, para caracterização da amostra, observou-se dentre os dados sociodemográficos contidos na AGA: idade, sexo, estado civil, escolaridade, renda, morar sozinho, uso de dispositivo auxiliar de marcha (DAM) e presença/ausência de dispneia e dor. Também, em relação aos hábitos e condições de vida, levantou-se: número de doença crônicas não transmissíveis (DCNT); número de quedas no último ano; número total de medicamentos utilizados; qualidade de sono, sendo dividida em adequado ou inadequado; perda de urina; prática de atividade física, classificada conforme sua frequência semanal; tabagismo, presente ou ausente, ou, condição passada (ex-tabagista), e, da mesma forma, alcoolismo.

Para avaliação funcional, utilizou-se: os índices de Katz e Lawton; o teste de alcance funcional (TAF), para avaliação de equilíbrio estático e flexibilidade; e, o teste de sentar e levantar (TSL), para força

muscular de membros inferiores. Também, analisou-se os níveis pressóricos e frequência cardíaca de repouso destes idosos.

O índice de Katz<sup>46-48</sup> avalia o nível de independência em seis atividades básicas de vida diária, sendo dado um ponto quando esta é realizada independentemente, e, zero, quando dependente. A pontuação final é seis pontos para idoso independente, até quatro pontos para dependência moderada, e, um valor igual ou inferior à dois para muito dependente.

Complementarmente, a escala de Lawton<sup>49-51</sup> avalia o nível de independência em nove atividades instrumentais de vida diária, sendo dado três pontos quando esta é realizada independentemente, dois pontos quando necessita-se de ajuda parcial, e, um ponto quando dependente. A pontuação final é a partir de 21 pontos para independente, de 6 à 20 pontos para dependência parcial, e, menor ou igual à 5 pontos para dependência total.

O TAF<sup>48,52-53</sup>, avalia o controle postural dinâmico, e, portanto, o equilíbrio, através da distância máxima alcançada ao levar os membros superiores à frente, estendidos, mantendo a base de apoio fixa. Adotou-se o valor de corte de quinze centímetros ou mais como adequado, na média de duas tentativas, visto boa correlação com fragilidade e risco de quedas.

Já o TSL<sup>54-55</sup> mede o tempo para realizar esta atividade cinco vezes, o mais rápido possível, associando-se com a força de membros inferiores, controle de equilíbrio, risco de quedas e capacidade física. Os idosos foram classificados com resultado adequado quando o tempo foi igual ou inferior à 13,6 segundos para completar a tarefa.

Foi realizada análise descritiva para a caracterização da amostra, a partir das medidas de frequência (absoluta e relativa). Os resultados quantitativos foram expressos como média e desvio-padrão. A normalidade dos dados foi analisada pelo teste de Komogorovi-Smirnov. Para dados paramétricos utilizou-se teste T de *Student* pareado e teste Mann-Whitney, e, para dados não paramétricos comparação de Wilcoxon. A associação entre as variáveis foi avaliada por teste exato de Fisher. Para todos os testes foi considerado como significante estatisticamente valor de  $p < 0,05$ . O software utilizado para os testes foi o *GraphPad Prism*®, versão 9.0.

## RESULTADOS

A análise contou com a revisão de 93 prontuários, atendendo os critérios de inclusão e exclusão, com uma média de idade de  $72,8 \pm 6,04$  anos, os demais dados de caracterização encontram-se inseridos na Tabela 1. O uso de dispositivo auxiliar de marcha (DAM) não se alterou em nenhum dos idosos no período de tempo estudado, desta forma, é apresentado unicamente na tabela.

Ao tratar-se do fato de residir sozinho, um idoso que residia só alterou esta condição, e, três daqueles que não residiam sozinhos, passaram a residir, quando comparados os anos de 2019 e 2020.

Ainda, quando analisada a condição de dor neste período, houve redução significativa desta ( $p = 0,0226$ ), fato este não observado para dispneia ( $p = 0,8506$ ).



**Tabela 1.** Caracterização da amostra.

	<b>N</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	75	80,64
Masculino	18	19,35
<b>Estado civil</b>		
Casado	50	53,76
Viúvo	27	29,03
Solteiro	9	9,67
Separado	7	7,52
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto	1	1,07
1 à 3 anos	11	11,82
4 à 7 anos	24	25,8
8 à 12 anos	30	32,25
Acima de 12 anos	27	29,03
<b>Renda mensal</b>		
Até 1 SM	17	18,27
1 à 3 SM	48	51,61
3 à 5 SM	20	21,5
Acima de 5 SM	8	8,6
<b>Reside sozinho- 2019</b>		
Sim	66	70,96
Não	27	29,03
<b>Reside sozinho- 2020</b>		
Sim	64	68,81
Não	29	31,18
<b>DAM- 2019 e 2020</b>		
Sim	91	97,84
Não	2	2,15
<b>Dor- 2019</b>		
Sim	58	62,36
Não	35	37,63
<b>Dor- 2020</b>		
Sim	42	45,16
Não	51	54,83
<b>Dispneia- 2019</b>		
Sim	23	24,73
Não	70	75,26
<b>Dispneia- 2020</b>		
Sim	25	26,88
Não	68	73,11

**Legenda:** N: número total; SM: Salário mínimo; DAM: Dispositivo auxiliar de marcha.

Em relação aos hábitos e condições de vida estudados, constatou-se um aumento significativo no número de DCNT e uso total de medicamentos, conforme demonstrado na Tabela 2, entretanto, não houve alteração significativa no número de quedas relatadas.

**Tabela 2.** Hábitos e condições de vida: DCNT, número de quedas e número total de medicamentos.

	<b>Média±DP</b>	<b>P valor</b>
<b>DCNT- 2019</b>	2,76±1,81	0,0037*
<b>DCNT- 2020</b>	4,39±2,15	
<b>Quedas- 2019</b>	0,33±0,59	0,8656
<b>Quedas- 2020</b>	0,31±0,64	
<b>Medicamentos- 2019</b>	3,56±1,96	0,002*
<b>Medicamentos- 2020</b>	4,36±2,52	

**Legenda:** DCNT: Doenças crônicas não transmissíveis.

Em relação à qualidade de sono, não houve diferença significativa ( $p=0,5572$ ) no período, o mesmo aconteceu com a perda de urina ( $p= 0,1338$ ). Os números absolutos e porcentagens destas variáveis encontram-se expressos na Tabela 3, juntamente com a frequência de atividade física e alcoolismo.

Acrescenta-se que apesar da não significância, no tópico perda de urina, sete idosos que previamente sofriam desta condição em 2019, cessaram-na em 2020, enquanto que quinze desenvolveram-na.

Em relação ao tabagismo, 78 idosos (83,87%) relataram não possuir o hábito, enquanto que 12 eram ex-tabagistas (12,9%) e 3 fumavam (3,22%) no ano de 2019; em 2020, apenas um idoso parou de fumar. Já para o alcoolismo, adiciona-se que entre a primeira e segunda avaliação, sete idosos cessaram o hábito, enquanto que treze iniciaram-no.

Frisa-se que mais da metade dos idosos avaliados (50,53%) demonstraram diminuição na frequência de atividade física durante o isolamento social, enquanto que 49,47% mantiveram ou aumentaram a prática de exercícios.

**Tabela 3:** Hábitos e condições de vida: Qualidade de sono, perda de urina, frequência de atividade física e alcoolismo.

	<b>N</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
<b>Sono- 2019</b>		75,26
Adequado	70	20,65
Inadequado	23	
<b>Sono- 2020</b>		79,34
Adequado	73	
Inadequado	19	20,65
<b>Perda de urina- 2019</b>		
Sim	30	32,25
Não	63	67,74
<b>Perda de urina- 2020</b>		
Sim	38	40,86
Não	55	59,13
<b>Atividade física- 2019</b>		
Nenhuma	0	0
1-2 vezes/semana	24	25,8
3 ou mais vezes/semana	69	74,19
<b>Atividade física – 2020</b>		
Nenhuma	38	40,86
1-2 vezes/semana	16	17,2
3 ou mais vezes/semana	39	41,93
<b>Alcoolismo- 2019</b>		
Sim	74	79,56
Não	19	20,43
<b>Alcoolismo- 2020</b>		
Sim	68	73,11
Não	25	26,88

**Legenda:** N: Número total.

Em relação à avaliação funcional, no índice de Katz apenas um idoso apresentou redução em sua pontuação, passando de 6 pontos para 5, enquanto que os demais mantiveram pontuação total indicando funcionalidade plena nas atividades de vida básicas questionadas. Os valores encontrados para escala de Lawton, TAF, TSL, Pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD) e frequência cardíaca de repouso (FCR) encontra-se na Tabela 4.

**Tabela 4.** Avaliação funcional dos idosos.

	Média±DP	P valor
Lawton- 2019	26,23±2,04	0,0265*
Lawton - 2020	25,96±2,26	
TAF- 2019	29,28±8,21	0,8046
TAF- 2020	29,47±8,65	
TSL- 2019	12,14±2,54	0,001*
TSL- 2020	14,64±3,53	
PAS- 2019	125,11±14,85	0,4906
PAS- 2020	125,43±17,69	
PAD- 2019	76,66±10,49	0,1171
PAD- 2020	78,26±9,21	
FCR- 2019	70,48±12,02	0,006*
FCR- 2020	77,82±14,77	

**Legenda:** TAF: Teste de alcance funcional; TSL: Teste de sentar e levantar; PAS: Pressão arterial sistólica; PAD: Pressão arterial diastólica; FCR: Frequência cardíaca de repouso.

Foi encontrada diferença estatística significativa na escala de Lawton, indicando redução da funcionalidade para atividades de vida instrumentais; também, no TSL, indicando diminuição na força muscular de membros inferiores; e, aumento na FCR, sugerindo mudança no condicionamento físico.

Não houve associação entre a redução da frequência de atividade física e o aumento no número de doenças crônicas ( $p = 0,6802$ ), e, para a redução da capacidade funcional medida pela escala de Lawton ( $p = 0,3719$ ), mostrando que essas variáveis foram independentes ao longo do período estudado.

## DISCUSSÃO

A amostra compôs-se em sua maioria de mulheres, casadas ou viúvas, com alto nível de escolaridade e renda mensal, que residem sozinhas, e, que não utilizam dispositivos auxiliares de marcha. Vale frisar que, conforme exposto por De Almeida Hammerschmidt e Santana<sup>16</sup> em seu estudo, a participação familiar, especialmente para aqueles idosos que residem sozinhos é de suma importância no período pandêmico, sendo o papel intermediário do profissional de saúde essencial.

Ao tratar-se do relato de dor, constatou-se redução significativa desta, fato este que desacorda com o apontado na literatura<sup>44,56-58</sup>, podendo associar-se ao fato de que a dor relaciona-se com a inatividade física, e metade da amostra não interrompeu, e até aumentou a frequência desta atividade durante o período estudado. Outro elemento que pode explicar este resultado, é o fato de escalas de dor serem de caráter subjetivo, influenciados multimodalmente pelo ambiente e contexto vividos. Ainda, hipotetiza-se que esta redução algica pode relacionar-se ao aumento do número de medicamentos utilizados, sendo viável futura análise aprofundada.

Em relação aos relatos de dispneia, não houve alteração significativa, sendo a maioria dos relatos negativos, vale o destaque que, conforme explicita Akinci et al<sup>59</sup> a percepção de dispneia associa-se a preocupação e ansiedade, sendo maior em indivíduos com baixa escolaridade, fato este discordante do perfil desta amostra.

Constatou-se também um significativo aumento do número de DCNT e uso de medicamentos consequentemente, corroborando com a literatura<sup>25</sup>. Destaca-se aqui a valia da atenção profissional para manutenção da adesão medicamentosa, uma vez apontado que altos índices de uso incorreto da medicação podem associar-se a multimorbidade<sup>60</sup>. Também, segundo a OMS, a prevenção de DCNT esta relacionada a maiores níveis de atividade física<sup>40,61</sup>, no entanto, no presente estudo, não foi encontrada relação significativa entre a redução da frequência de atividade física e o aumento no número de doenças

crônicas, podendo este dado ser enviesado pelo fato de que metade da amostra não cessou a atividade física durante o período de isolamento.

Visando o número de quedas, frisa-se que este é baixo, e, não se alterou significativamente no período estudado, podendo sugerir um efeito protetivo do exercício físico<sup>39,62</sup>. Destaca-se, entretanto, que o fato de morar sozinho, elemento este de maioria na presente amostra, pode associar-se ao maior número de quedas, sendo necessária atenção dos profissionais de saúde, e, intervenções voltadas ao treino de equilíbrio estático e dinâmico contínuos<sup>63</sup>.

A qualidade de sono não se modificou durante o período estudado, sendo classificada como adequada pela maioria, este fato discorda de achados literários que apontam que a qualidade e duração de sono podem alterar-se com o envelhecimento, e, intensificar-se mais ainda com o estresse gerado pelo isolamento social<sup>7,26,37,44,64-65</sup>, entretanto, estas alterações tem sido percebidas muito mais intensamente em grupos etários mais jovens, visto a cobrança trabalhista e econômica ser mais intensa<sup>66-70</sup>.

Para a variável perda de urina, a maioria relatou não sofrer desta condição, fato este também não alterado significativamente. Cabe aqui a colocação de que a incontinência urinária se relaciona com incapacidade funcional, depressão, piora da percepção de saúde e qualidade de vida de idosos, visto isso, intervenções físicas voltadas a prevenção e tratamento desta condição devem fazer parte do repertório de exercícios administrados a idosos em centros como o estudado<sup>71-72</sup>.

Ao analisar o tabagismo, a maioria dos idosos não possuíam o hábito, e não o iniciaram durante o período de isolamento social, fato este que diverge da literatura<sup>43,66,73-74</sup>, entretanto, como bem cita Malta et al<sup>75</sup>, este aumento do hábito tabagístico durante o isolamento social foi menor em idosos, quando comparada à jovens, sendo esta citação também válida para o alcoolismo<sup>43,66</sup>.

Ainda sobre o alcoolismo, a literatura diverge sobre seu aumento<sup>76</sup> ou redução<sup>77</sup> durante o período de isolamento, entretanto, um ponto a considerar no presente estudo é que talvez não se percebeu aumento significativo desta variável uma vez que a maioria já fazia uso desta substância.

Analisando-se os níveis de atividade física, metade da amostra aumentou estes, enquanto que a outra metade reduziu-nos. A literatura converge para a diminuição da atividade física durante o isolamento social<sup>18,23,26,34-35,38,43-44,66,73-77</sup>; contrapondo-se a esta tendência, e indo de encontro parcialmente com o presente estudo, nos achados de Richardson<sup>2</sup>, houve manutenção dos níveis de atividade física. Frisa-se neste quesito, a importância destas atividades em âmbito domiciliar, como estratégia importante afim de mitigar a inatividade e preservar a funcionalidade<sup>36,42</sup>.

No que se refere a funcionalidade, não houve alteração nas atividades básicas de vida diária, entretanto, reduziu-se significativamente a capacidade funcional para as atividades instrumentais, fato este apoiado literariamente<sup>12,78</sup>, entretanto, vale frisar que as pontuações encontradas sugerem ainda um alto nível funcional na amostra, e que a variável se mostrou independente da frequência de atividade física.

Para o teste de sentar e levantar, houve aumento significativo do tempo para a realização deste, e, considerando a nota de corte adotada, a média passou de valores adequados para inadequados durante o período pandêmico, fato este preocupante, uma vez que há correlação deste teste com a velocidade de marcha, resistência e equilíbrio dinâmico, podendo ser indicativo de alteração no desempenho físico muscular<sup>79-80</sup>. O mesmo não foi observado para o teste de alcance funcional, sugerindo manutenção do controle postural dinâmico, indo de encontro com os resultados de queda apresentados.

Por fim, ao estudar as variáveis cardiovasculares, não se encontrou alteração nos níveis pressóricos, entretanto, houve aumento significativo da frequência cardíaca de repouso, sublinhando-se que apesar disto, os valores ainda se encontraram relativamente baixos, podendo demonstrar alteração do condicionamento físico. Em seu estudo, Peçanha et al relatam que a diminuição dos níveis de atividade física induzidas pelo isolamento podem levar a alterações cardiovasculares à curto prazo, entretanto, frisa-se novamente que boa parte da amostra não reduziu estes níveis, podendo ter influenciado o resultado obtido<sup>81</sup>.

Visto estes fatos, tem se como limitação do presente estudo o não preenchimento correto de prontuários, que reduziu significativamente o número amostral, e inviabilizou a utilização de outras escalas avaliativas. Sugere-se para futuros estudos, a análise e comparação de grupos de idosos que permaneceram ativos e inativos fisicamente durante o período, afim de observar o real impacto do exercício físico nestas populações.

Conclui-se desta forma que o isolamento social influenciou a capacidade física e hábitos de vida de idosos ativos no município de Presidente Prudente (SP), sendo agora necessárias intervenções direcionadas e embasadas nos resultados obtidos por este estudo afim de melhorar a qualidade de vida destes idosos.

### AGRADECIMENTOS

Registra-se agradecimento à equipe de pesquisa, equipe do Centro de Referência do Idoso envolvido no estudo, e integrantes da Residência multiprofissional em saúde do idoso.

### CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver qualquer potencial conflito de interesse que possa interferir na imparcialidade deste trabalho científico.

### REFERÊNCIAS

1. Fischer F, Raiber L, Boscher C, Winter MH-J . COVID-19 and the Elderly: Who Cares? *Frontiers in Public Health*. 2020 Apr 21;8. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00151>
2. Richardson DL, Duncan MJ, Clarke ND, Myers TD, Tallis J. The influence of COVID-19 measures in the United Kingdom on physical activity levels, perceived physical function and mood in older adults: A survey-based observational study. *Journal of Sports Sciences*. 2020 Nov 26;39(8):1–13. DOI: <https://doi.org/10.1080/02640414.2020.1850984>
3. Kwon S, Joshi AD, Lo C-H, Drew DA, Nguyen LH, Guo C-G, et al. Association of social distancing and face mask use with risk of COVID-19. *Nature Communications*. 2021 Jun 18;12(1). DOI: <https://doi.org/10.1038/s41467-021-24115-7> .
4. Nanda A, Vura NVRK, Gravenstein S. COVID-19 in older adults. *Aging Clinical and Experimental Research*. 2020 May 10;1. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01581-5>.
5. Nussbaumer-Streit B, Mayr V, Dobrescu AI, Chapman A, Persad E, Klerings I, et al. Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2020 Apr 8;(4). DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013574.pub2> .
6. Tyrrell CJ, Williams KN. The paradox of social distancing: Implications for older adults in the context of COVID-19. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2020 Aug;12(S1):S214–6. DOI: <https://doi.org/10.1037/tra0000845> .
7. Ghram A, Briki W, Mansoor H, Al-Mohannadi AS, Lavie CJ, Chamari K. Home-based exercise can be beneficial for counteracting sedentary behavior and physical inactivity during the COVID-19 pandemic in older adults. *Postgraduate Medicine*. 2020 Dec 30;1–12. DOI: <https://doi.org/10.1080/00325481.2020.1860394> .
8. Scartoni FR, Sant’Ana L de O, Murillo-Rodriguez E, Yamamoto T, Imperatori C, Budde H, et al. Physical Exercise and Immune System in the Elderly: Implications and Importance in COVID-19 Pandemic Period. *Frontiers in Psychology*. 2020 Nov 19;11. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.593903>
9. Harden K, Price DM, Mason H, Bigelow A. COVID-19 Shines a Spotlight on the Age-Old Problem of Social Isolation. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*. 2020 Sep 14;22(6):435–41. DOI: <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000693> .
10. Roy J, Jain R, Golamari R, Vunnam R, Sahu N. COVID-19 in the geriatric population. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 2020 Aug 3;35(12). DOI <https://doi.org/10.1002/gps.5389> .

11. Pentaris P, Willis P, Ray M, Deusdad B, Lonbay S, Niemi M, et al. Older People in the Context of COVID-19: A European Perspective. *Journal of Gerontological Social Work*. 2020 Sep 24;1–7. DOI: <https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1821143>
12. Souza EC de, Oliveira AC de, Lima SVMA, Melo GC de, Araújo KCGM de. Impactos do isolamento social na funcionalidade de idosos durante a pandemia da COVID-19: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2021 Aug 16;10(10):e498101018895.1. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18895> .
13. D’cruz M, Banerjee D. “An invisible human rights crisis”: The marginalization of older adults during the COVID-19 pandemic – An advocacy review. *Psychiatry Research*. 2020 Oct;292:113369. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113369>
14. Damiot A, Pinto A, Turner James E, Gualano B. Immunological Implications of Physical Inactivity among Older Adults during the COVID-19 Pandemic. *Gerontology*. 2020 Jun 25;1–8. DOI: <https://doi.org/10.1159/000509216> .
15. Gonçalves AR, Barcelos JLM, Duarte AP, Lucchetti G, Gonçalves DR, Silva e Dutra FCM, et al. Perceptions, feelings, and the routine of older adults during the isolation period caused by the COVID-19 pandemic: a qualitative study in four countries. *Aging & Mental Health*. 2021 Mar 1;1–8. DOI: <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1891198>
16. Hammerschmidt KS de A, Santana RF. Saúde do idoso em tempos de pandemia covid-19. *Cogitare Enfermagem*. 2020 Apr 28;25. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849> .
17. da Cruz WM, D’ Oliveira A, Dominski FH, Diotaiuti P, Andrade A. Mental health of older people in social isolation: the role of physical activity at home during the COVID-19 pandemic. *Sport Sciences for Health*. 2021 Aug 25. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11332-021-00825-9>
18. Ruiz-Roso MB, Knott-Torcal C, Matilla-Escalante DC, Garcimartín A, Sampedro-Nuñez MA, Dávalos A, et al. COVID-19 Lockdown and Changes of the Dietary Pattern and Physical Activity Habits in a Cohort of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Nutrients*. 2020 Aug 4;12(8):2327. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu12082327>
19. Robinson E, Boyland E, Chisholm A, Harrold J, Maloney NG, Marty L, et al. Obesity, eating behavior and physical activity during COVID-19 lockdown: A study of UK adults. *Appetite [Internet]*. 2020 Oct;156:104853. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104853> .
20. Daly JR, Depp C, Graham SA, Jeste DV, Kim H-C, Lee EE, et al. Health Impacts of the Stay-at-Home Order on Community-Dwelling Older Adults and How Technologies May Help: Focus Group Study. *JMIR Aging [Internet]*. 2021 Mar 22 [cited 2021 Jun 17];4(1):e25779. DOI: <https://doi.org/10.2196/25779>
21. D’cruz M, Banerjee D. “An invisible human rights crisis”: The marginalization of older adults during the COVID-19 pandemic – An advocacy review. *Psychiatry Research*. 2020 Oct;292:113369. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113369>
22. Silva MVS, Rodrigues JDA, Ribas MDS, De Sousa JCS, De Castro TRO, Dos Santos BA, et al. O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia por COVID-19. *Enfermagem Brasil*. 2020 Sep 30;19(4):34. <https://doi.org/10.33233/eb.v19i4.4337>
23. Okely JA, Corley J, Welstead M, Taylor AM, Page D, Skarabela B, et al. Change in Physical Activity, Sleep Quality, and Psychosocial Variables during COVID-19 Lockdown: Evidence from the Lothian Birth Cohort 1936. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Dec 30;18(1):210. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18010210>

24. Hwang T-J, Rabheru K, Peisah C, Reichman W, Ikeda M. Loneliness and Social Isolation during the COVID-19 Pandemic. *International Psychogeriatrics* [Internet]. 2020 May 26;32(10):1–15. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1041610220000988>.
25. Wu B. Social isolation and loneliness among older adults in the context of COVID-19: a global challenge. *Global Health Research and Policy* [Internet]. 2020 Jun 5;5(1). DOI: <https://doi.org/10.1186/s41256-020-00154-3>
26. Lebrasseur A, Fortin-Bédard N, Lettre J, Raymond E, Bussi eres E-L, Lapierre N, et al. Impact of the COVID-19 Pandemic on Older Adults: Rapid Review. *JMIR Aging*. 2021 Apr 12;4(2):e26474. DOI: <https://doi.org/10.2196/26474>
27. Pietrobon AJ, Teixeira FME, Sato MN. Immunosenescence and Inflammaging: Risk Factors of Severe COVID-19 in Older People. *Frontiers in Immunology* [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 5];11:579220. DOI: <https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.579220>
28. Perico L, Benigni A, Casiraghi F, Ng LFP, Renia L, Remuzzi G. Immunity, endothelial injury and complement-induced coagulopathy in COVID-19. *Nature Reviews Nephrology*. 2020 Oct 19. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41581-020-00357-4> .
29. Barth N, Guyot J, Fraser SA, Lagac e M, Adam S, Gouttefarde P, et al. COVID-19 and Quarantine, a Catalyst for Ageism. *Frontiers in Public Health*. 2021 Apr 12;9. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.589244>. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.589244>
30. Hajek A, K onig H-H. Social Isolation and Loneliness of Older Adults in Times of the COVID-19 Pandemic: Can Use of Online Social Media Sites and Video Chats Assist in Mitigating Social Isolation and Loneliness? *Gerontology*. 2020 Dec 2;1–3. DOI: <https://doi.org/10.1159/000512793> .
31. Farias MN, Leite Junior JD. Vulnerabilidade social e Covid-19: considera es com base na terapia ocupacional social. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional* [Internet]. 2021 [cited 2021 Aug 3];29. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoen2099>
32. Calder on-Larra aga A, Dekhtyar S, Vetrano DL, Bellander T, Fratiglioni L. COVID-19: risk accumulation among biologically and socially vulnerable older populations. *Ageing Research Reviews*. 2020 Nov;63:101149. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.arr.2020.101149>
33. Smith ML, Steinman LE, Casey EA. Combatting Social Isolation Among Older Adults in a Time of Physical Distancing: The COVID-19 Social Connectivity Paradox. *Frontiers in Public Health* [Internet]. 2020 Jul 21;8. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00403> .
34. Sonza A. “Pain, And Mental Health Features Before and During COVID-19 Pandemic Social Isolation in Brazil.” *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research*. 2021 Jul 23;37(3). DOI: <https://doi.org/10.26717/BJSTR.2021.37.006003>
35. Lage A, Carrapatoso S, Sampaio de Queiroz Neto E, Gomes S, Soares-Miranda L, Bohn L. Associations Between Depressive Symptoms and Physical Activity Intensity in an Older Adult Population During COVID-19 Lockdown. *Frontiers in Psychology*. 2021 Jun 7;12. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.644106>
36. Goethals L, Barth N, Guyot J, Hupin D, Celarier T, Bongue B. Impact of home quarantine on physical activity for older adults living at home during the Covid-19 pandemic: Qualitative interview study (Preprint). *JMIR Aging*. 2020 Mar 31;3(1). DOI: <https://doi.org/10.2196/19007>

37. Sepúlveda-Loyola W, Rodríguez-Sánchez I, Pérez-Rodríguez P, Ganz F, Torralba R, Oliveira DV, et al. Impact of Social Isolation Due to COVID-19 on Health in Older People: Mental and Physical Effects and Recommendations. *The journal of nutrition, health & aging*. 2020 Sep;24(9):938–47. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1469-2>
38. Machado, Verlengia R, de Oliveira JJ, Ribeiro AGSV, Barbosa CGR, Stotzer US, et al. Associations between sociodemographic factors and physical activity and sedentary behaviors in adults with chronic diseases during COVID-19 pandemic. *Sports Medicine and Health Science*. 2020 Dec;2(4):216–20. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.smhs.2020.11.002>
39. Ángel De La Cámara M. Falls in older adults: the new pandemic in the post COVID-19 era? *Medical Hypotheses*. 2020 Oct;1103-21. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.110321>
40. Carriedo DrA, Cecchini PDrJA, Fernandez-Rio DrJ, Méndez-Giménez DrA. COVID-19, Psychological Well-being and Physical Activity Levels in Older Adults during the Nationwide Lockdown in Spain. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. 2020 Aug;28(11). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.08.007>
41. Tehrani S, Killander A, Åstrand P, Jakobsson J, Gille-Johnson P. Risk factors for mortality in adult COVID-19 patients; frailty predicts fatal outcome in older patients. *International Journal of Infectious Diseases*. 2020 Oct. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.10.071>
42. Machado CLF, Pinto RS, Brusco CM, Cadore EL, Radaelli R. COVID-19 pandemic is an urgent time for older people to practice resistance exercise at home. *Experimental Gerontology* [Internet]. 2020 Nov 1; 141:111101. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.exger.2020.111101> .
43. Ferrante G, Camussi E, Piccinelli C, Senore C, Armaroli P, Ortale A et al. Did social isolation during the SARS-CoV-2 epidemic have an impact on the lifestyles of citizens?. *Epidemiol Prev*; 2020, 44(5-6 Suppl 2): 353-362. DOI: <https://doi.org/10.19191/EP20.5-6.S2.137>.
44. Nascimento DHS, dos Santos TG. Impacto do isolamento social na funcionalidade e aspectos emocionais em idosos durante a pandemia do COVID-19. 2021. <https://doi.org/10.33233/eb.v19i4.4337>
45. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf). Acesso em: 24/01/2022.
46. Katz S, Ford A, Maskowitz R, Jackson B, Jaffe M. Studies of illness in the aged. The index of ADL: A standardized measure of biological and psychosocial function. *Journal of the American Medical Association*. 1963; 185:914919. <https://doi.org/10.1001/jama.1963.03060120024016>
47. Lino VT, Pereira SE, Camacho LA. Adaptação transcultural da escala de independência em atividades da vida diária (Escala Katz). *Caderno de Saúde Pública*. 2008; 24(1):10312. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100010>
48. Freitas, EV. Tratado de geriatria e gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
49. Lawton MP, Brody E. Assessment of older people: selfmaintaining and Instrumental Activities of Daily Living. *Gerontologist*. 1969; 9:17986. [https://doi.org/10.1093/geront/9.3\\_Part\\_1.179](https://doi.org/10.1093/geront/9.3_Part_1.179)
50. Lawton MP. The functional assessment of elderly people. *J Am Geriatr Soc*. 1971; 19:46581. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1971.tb01206.x>



51. Santos RL, Virtuoso JS. Confiabilidade da versão brasileira da escala de atividades instrumentais da vida diária. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde, Bahia*. 2008; 21(4):290-6. <https://doi.org/10.5020/18061230.2008.p290>
52. Duncan PW, Weiner DK, Chandler J, Studenski S. Functional reach: a new clinical measure of balance. *J Gerontology*. 1990; 45:192-197. DOI: <https://doi.org/10.1093/geronj/45.6.M192> .
53. Figueiredo KMOB, Lima KC, Guerra RO. Instrumentos de avaliação de equilíbrio corporal em idosos. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum*. 2007;9(4):408-13. DOI: <https://doi.org/10.1590/%25x>.
54. Schaubert KL, Bohannon, RW. Reliability and validity of three strength measures obtained from community-dwelling elderly persons. *Journal of strength and conditioning research*, 19(3), 717, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1519/00124278-200508000-00038>
55. Bohannon RW. Reference values for the five-repetition sit-to-stand test: a descriptive meta-analysis of data from elders. *Perceptual and Motor Skills*. 2006;103(5):215. DOI: <https://doi.org/10.2466/pms.103.1.215-222>
56. Hruschak V, Flowers KM, Azizoddin DR, Jamison RN, Edwards RR, Schreiber KL. Cross-sectional study of psychosocial and pain-related variables among chronic pain patients during a time of social distancing imposed by the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Pain*. 2020 Nov 11; Publish Ahead of Print. DOI: <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000002128>
57. Yamada K, Wakaizumi K, Kubota Y, Murayama H, Tabuchi T. Loneliness, social isolation, and pain following the COVID-19 outbreak: data from a nationwide internet survey in Japan. *Scientific Reports*. 2021 Sep 20;11(1). DOI: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-240504/v1> .
58. Joseph SJ, Shoib S, Thejaswi S, Bhandari SS. Psychological concerns and musculoskeletal pain amidst the COVID-19 lockdown. *Open Journal of Psychiatry & Allied Sciences*. 2020;11(2):137. DOI: <https://doi.org/10.5958/2394-2061.2020.00026.9>
59. Akinci B, Karaduman S, Seferoğlu S, Yalçın RM, Özenç B, Şahin Ö, et al. Investigation Of The Dyspnea Perception In The Elderly Who Underwent Home Quarantine Due To Covid-19 Pandemics in Turkey. *European Respiratory Journal* 2021; 58: Suppl. 65, PA342. DOI: <https://doi.org/10.1183/13993003.congress-2021.PA342>
60. Lu J, Zhang N, Mao D, Wang Y, Wang X. How social isolation and loneliness effect medication adherence among elderly with chronic diseases: An integrated theory and validated cross-sectional study. *Archives of Gerontology and Geriatrics* [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2021 Jan 4];90:104154. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104154>
61. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336657/9789240015111-eng.pdf> . Acesso em: 24/01/2022.
62. Yamada M, Kimura Y, Ishiyama D, Otobe Y, Suzuki M, Koyama S, et al. Effect of the COVID-19 Epidemic on Physical Activity in Community-Dwelling Older Adults in Japan: A Cross-Sectional Online Survey. *The journal of nutrition, health & aging*. 2020 Jun 23. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1501-6>.
63. Petersen N, König H-H, Hajek A. The link between falls, social isolation and loneliness: A systematic review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2020 May;88:104020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104020> .

64. Cho JH-J, Olmstead R, Choi H, Carrillo C, Seeman TE, Irwin MR. Associations of objective versus subjective social isolation with sleep disturbance, depression, and fatigue in community-dwelling older adults. *Aging & Mental Health*. 2018 Oct 4;23(9):1130–8. DOI: <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1481928>
65. Choi H. Impact of social isolation on behavioral health in elderly: Systematic review. *World Journal of Psychiatry* [Internet]. 2015 [cited 2019 Mar 27];5(4):432. DOI: <https://doi.org/10.5498/wjp.v5.i4.432>
66. Emerson KG. Coping with being cooped up: Social distancing during COVID-19 among 60+ in the United States. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2020 Jun 29;44:1. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.81>
67. Beck F, Léger D, Fressard L, Peretti-Watel P, Verger P. Covid-19 health crisis and lockdown associated with high level of sleep complaints and hypnotic uptake at the population level. *Journal of Sleep Research*. 2020 Jun 28. DOI: <https://doi.org/10.1111/jsr.13119> .
68. Werneck AO, Silva DR, Malta DC, Souza-Júnior PRB, Azevedo LO, Barros MBA, et al. Changes in the clustering of unhealthy movement behaviors during the COVID-19 quarantine and the association with mental health indicators among Brazilian adults. *Translational Behavioral Medicine*. 2020 Oct 6. DOI: <https://doi.org/10.1093/tbm/ibaa095> <https://doi.org/10.1093/tbm/ibaa095>
69. Pinto J, van Zeller M, Amorim P, Pimentel A, Dantas P, Eusébio E, et al. Sleep quality in times of Covid-19 pandemic. *Sleep Medicine* [Internet]. 2020 Oct 1 [cited 2021 Apr 3];74:81–5. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.07.012> <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.07.012>
70. Barros MB de A, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RCS de, Romero D, et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 12];29(4). DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-49742020000400018>
71. Kessler M, Cacchini LA, Soares MU, Nunes BP, França SM, Thumé E. Prevalência de incontinência urinária em idosos e relação com indicadores de saúde física e mental. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2018; 21: 397-407. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180015>
72. Dasdemir Ilkhan G, Celikhisar H. The effect of incontinence on sleep quality in the elderly. *International Journal of Clinical Practice*. 2021 Jan 5;75(5). DOI: <https://doi.org/10.1111/ijcp.13965>
73. Stanton R, To QG, Khalesi S, Williams SL, Alley SJ, Thwaite TL, et al. Depression, Anxiety and Stress during COVID-19: Associations with Changes in Physical Activity, Sleep, Tobacco and Alcohol Use in Australian Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Jun 7;17(11):4065. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17114065>
74. Wu F, Sheng Y. Social isolation and health-promoting behaviors among older adults living with different health statuses: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Sciences*. 2021 Jul;8(3):304–9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.05.007>
75. Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MB de A, Gomes CS, Machado ÍE, Souza Júnior PRB de, et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 21];29(4). DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-49742020000400026>
76. Boschuetz N, Cheng S, Mei L, Loy VM. Changes in alcohol use patterns in the United States during COVID-19 pandemic. *Wmj*. 2020. 119 (3): 171-6. PMID: 33091284.

77. Ammar A, Brach M, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L, et al. Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity: Results of the ECLB-COVID19 International Online Survey. *Nutrients* [Internet]. 2020 May 28 [cited 2020 Jul 12];12(6). DOI: <https://doi.org/10.3390/nu12061583>
78. Zhang Y, Hu W, Feng Z. Social isolation and health outcomes among older people in China. *BMC Geriatrics*. 2021 Dec;21(1). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02681-1>
79. Yee XS, Ng YS, Allen JC, Latib A, Tay EL, Abu Bakar HM, et al. Performance on sit-to-stand tests in relation to measures of functional fitness and sarcopenia diagnosis in community-dwelling older adults. *European Review of Aging and Physical Activity*. 2021 Jan 8;18(1). DOI: <https://doi.org/10.1186/s11556-020-00255-5>.
80. Saraiva MD, Apolinario D, Avelino-Silva TJ, De Assis Moura Tavares C, Gattás-Vernaglia IF, Marques Fernandes C, et al. The Impact of Frailty on the Relationship between Life-Space Mobility and Quality of Life in Older Adults during the COVID-19 Pandemic. *The journal of nutrition, health & aging*. 2020 Nov 17;25(4):440–7. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1532-z>
81. Peçanha T, Goessler KF, Roschel H, Gualano B. Social isolation during the COVID-19 pandemic can increase physical inactivity and the global burden of cardiovascular disease. *American Journal of Physiology-Heart and Circulatory Physiology*. 2020 Jun 1;318(6):H1441–6. DOI: <https://doi.org/10.1152/ajpheart.00268.2020>

## RESUMOS

A EFICÁCIA DOS TREINAMENTOS AERÓBICO E RESISTIDO NO AUMENTO DO TROFISMO DO MÚSCULO GASTROCNÊMIO DE RATOS.....	365
A EFICÁCIA DOS TREINAMENTOS AERÓBICOS E RESISTIDO NA REDUÇÃO DA INFLAMAÇÃO HEPÁTICA DE RATOS .....	366
A EXPOSIÇÃO A MISTURA DE DISRUPTORES HORMONAIIS BASEADA NA EXPOSIÇÃO HUMANA OCACIONOU ATROFIA DE CARDIOMIÓCITOS .....	367
A IMPORTÂNCIA DO ÍNDICE DE DEFICIÊNCIA MUSCULAR (IDM) ENTRE MULHERES ATIVAS .....	368
ADERÊNCIA À UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO APÓS ISOLAMENTO SOCIAL E SUA INFLUÊNCIA SOBRE A QUALIDADE DO SONO DE IDOSOS .....	369
ALTA INDUÇÃO DE GLIFOSATO REDUZ A CAPACIDADE ANTIOXIDANTE NO TECIDO CARDÍACO DE RATOS WISTAR .....	370
ANÁLISE COMPARATIVA DA DESTREZA E FORÇA BIMANUAL ENTRE SOBREVIVENTES A ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E INDIVÍDUOS TÍPICOS .....	371
ANÁLISE COMPARATIVA DA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DE IDOSOS ATIVOS E SEDENTÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....	372
ANÁLISE COMPARATIVA DOS EFEITOS DA TERAPIA CONTRASTE EM PARÂMETROS MORFOFISIOLÓGICOS APÓS ESFORÇOS MÁXIMOS EM JOGADORES DE FUTEBOL PROFISSIONAL E AMADOR .....	373
ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO, CABEÇA E PESCOÇO SUBMETIDOS A UM TREINAMENTO FÍSICO SEMI SUPERVISIONADO .....	374
ANÁLISE DA CONFIABILIDADE DO CONTEÚDO DISPONÍVEL NA PLATAFORMA YOUTUBE PARA PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA .....	375
ANÁLISE DA FADIGA E FUNCIONALIDADE DE PACIENTES RECUPERADOS DA COVID-19: UM ESTUDO COM TRÊS E SEIS MESES DE FOLLOW UP APÓS A ALTA HOSPITALAR.....	376
ANÁLISE DA FUNÇÃO MOTORA GROSSA EM INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL.....	377
ANÁLISE DE DISTÚRBIOS DE RITMO DE PACIENTES EM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR	378
ANÁLISE DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E PERCENTUAIS DE GORDURA CORPORAL E VISCERAL DE FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR .....	379
ANÁLISE DO PERFIL DE PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL QUE REALIZAM TRATAMENTO NA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA DA UNOESTE .....	380
ANÁLISE DOS EFEITOS DA PRESSÃO DE SUPORTE VENTILATÓRIO E VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA EM PARÂMETROS INDICATIVOS DA DISFUNÇÃO DIAFRAGMÁTICA EM MODELO ANIMAL: REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE .....	381
ANÁLISE ERGONÔMICA DO SETOR ADMINISTRATIVO DE UMA UNIVERSIDADE .....	382
ANÁLISES DE CORRELAÇÃO ENTRE ASPECTOS COGNITIVOS, RESPIRATÓRIOS E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE PACIENTES RECUPERADOS DA COVID-19.....	383
APTIDÃO FÍSICA FUNCIONAL DE IDOSOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO .....	384
AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E FUNCIONALIDADE DE MULHERES COM FIBROMIALGIA.....	385
AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO MOTORA DO MEMBRO PARÉTICO EM PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL.....	386
AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE E DOR DO OMBRO EM PACIENTES COM HEMIPLEGIA APÓS AVC.....	387

AVALIAÇÃO DA MASSA CORPORAL E CONDIÇÃO DE HIDRATAÇÃO DE CORONARIOPATAS ANTES E APÓS EXERCÍCIO COM E SEM REPOSIÇÃO HÍDRICA.....	388
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E NÍVEL DE APTIDÃO FÍSICA DE UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 .....	389
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO EM CUIDADORES DE PACIENTES COM DEPENDÊNCIA FUNCIONAL	390
AVALIAÇÃO DE RISCOS BIOMECÂNICOS POSTURAIIS EM MULHERES PREPARADORAS DE INSUMOS AGRÍCOLAS .....	391
AVALIAÇÃO DO PERCENTUAL DE MASSA MUSCULAR E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR.....	392
AVALIAÇÃO E ASSOCIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON.....	393
CARACTERIZAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DE GESTANTES SOBRE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL .....	394
COMPARAÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR DE USUÁRIOS JOVENS E ADULTOS JOVENS, DE NARGUILÉ ISOLADAMENTE E ASSOCIADO AO USO DE CIGARRO ELETRÔNICO.....	395
COMPARAÇÃO DO COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO DE IDOSOS ATIVOS E INATIVOS DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL DA PANDEMIA DA COVID-19.....	396
COMPARAÇÃO DO ENVELHECIMENTO CUTÂNEO FACIAL PRECOCE EM USUÁRIOS DE CIGARROS CONVENCIONAIS E CIGARROS ELETRÔNICOS.....	397
COMPARAÇÃO DO HEMOGRAMA DE RATOS EXPOSTOS CRONICAMENTE POR VIA INALATÓRIA AOS HERBICIDAS GLIFOSATO E 2,4-D.....	398
COMPARAÇÃO E CORRELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM HOMENS E MULHERES PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR: ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL .....	399
COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO ESTÁ RELACIONADO COM O DESEMPENHO FÍSICO DE IDOSOS ATIVOS DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL NA PANDEMIA DA COVID-19? .....	400
CONFIABILIDADE DO UPPER QUARTER Y BALANCE TEST NA AVALIAÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES.....	401
CORRELAÇÃO ENTRE O VO <sub>2</sub> MÁXIMO E O ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA DE HOMENS JOVENS E SAUDÁVEIS .....	402
CORRELAÇÃO ENTRE QUALIDADE SUBJETIVA DO SONO E SINTOMAS DE ANSIEDADE, ESTRESSE E DEPRESSÃO EM CUIDADORES INFORMAIS DE PACIENTES COM DEPENDÊNCIA FUNCIONAL.....	403
CORRELAÇÃO ENTRE RESPOSTAS PERCEPTIVAS E DESEMPENHO APÓS TREINAMENTO EXCÊNTRICO DE DIFERENTES INTENSIDADES ASSOCIADO A RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO.....	404
EFEITO DA PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO SUPERVISIONADO NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSAS APÓS O DISTANCIAMENTO SOCIAL .....	405
EFEITO DA RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA E VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA NA FREQUÊNCIA DE FORÇA TETÂNICA E PARÂMETROS INDICATIVOS DA DISFUNÇÃO DIAFRAGMÁTICA EM MODELO ANIMAL: REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE .....	406
EFEITO DA TERAPIA CONTRASTE EM PARÂMETROS MORFOFISIOLÓGICOS APÓS ESFORÇOS MÁXIMOS EM JOGADORES DE FUTEBOL .....	407
EFEITO DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS SUPERVISIONADO PÓS ISOLAMENTO SOCIAL SOBRE A FORÇA DE PREENSÃO PALMAR E CIRCUNFERÊNCIA DE PANTURRILHA EM IDOSOS .....	408
EFEITO DO EXERCÍCIO SUPERVISIONADO SOBRE O COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE IDOSOS PÓS ISOLAMENTO SOCIAL PELA COVID-19 .....	409

EFEITO DO PESO CORPORAL NA OCORRÊNCIA DE SINAIS E SINTOMAS EM PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO CARDÍACA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL LONGITUDINAL.....	410
EFEITOS DA MASSOTERAPIA NA RECUPERAÇÃO PÓS-ESFORÇO DE JOGADORES DE FUTEBOL.....	411
EFEITOS DA PANDEMIA NOS CUIDADORES DE INDIVÍDUOS COM ALTERAÇÕES NEUROPSICOMOTORAS...	412
EFEITOS DA TELERREABILITAÇÃO SOBRE A FORÇA DE PRENSÃO PALMAR E DE MEMBROS INFERIORES EM IDOSAS: ANÁLISE EM UM CONTEXTO PANDÊMICO .....	413
EFEITOS DA VENTOSATERAPIA NA REDUÇÃO DE DOR LOMBAR NA GESTAÇÃO .....	414
EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO SUPERVISIONADO PÓS ISOLAMENTO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE SONO EM IDOSAS.....	415
EFEITOS DO TREINAMENTO DE FLEXIBILIDADE NA ESTABILIDADE ARTICULAR DO JOELHO EM PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO .....	416
EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO PRÉ-OPERATÓRIO NAS COMPLICAÇÕES PULMONARES APÓS CIRURGIA CARDÍACA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE .....	417
EFEITOS DO USO DE MÁSCARAS FACIAIS NO RENDIMENTO CARDIORRESPIRATÓRIO DE PRATICANTES DE EXERCÍCIOS FÍSICOS AERÓBICOS .....	418
EFEITOS NO TÔNUS MUSCULAR APÓS APLICAÇÃO DE PRÉ-CONDICIONAMENTO ISQUÊMICO COM DIFERENTES PRESSÕES DE OCLUSÃO .....	419
EFFECTS OF MYOFASCIAL RELEASE IN TEMPOROMANDIBULAR DYSFUNCTION .....	420
EXERGAMES PROMOVEM INTENSIDADE SUFICIENTE PARA QUE OS PACIENTES ATINJAM E MANTENHAM-SE EM SUA RESERVA DE FREQUÊNCIA CARDÍACA?.....	421
FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE PARA DECISÕES CLÍNICAS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVO: REVISÃO SISTEMÁTICA DE ESCOPO .....	422
HÁBITOS DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE MENTAL DE UNIVERSITÁRIOS DOS CURSOS DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....	423
IDENTIFICAÇÃO DA CONDIÇÃO DE AUTOCUIDADO DOS PÉS DE INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA .....	424
INFLUÊNCIA DA HIDRATAÇÃO NA FREQUÊNCIA CARDÍACA E PERCEPÇÕES SUBJETIVAS DE CORONARIOPATAS COM DIFERENTES CAPACIDADES FUNCIONAIS DURANTE UMA SESSÃO DE REABILITAÇÃO. ....	425
INFLUÊNCIA DE UMA TAREFA VIRTUAL NA FREQUÊNCIA CARDÍACA DE INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DE DOWN.....	426
INFLUÊNCIA DO MANEJO VENTILATÓRIO NOS DESFECHOS CLÍNICOS NA COVID-19: ESTUDO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO.....	427
INFLUÊNCIA DO SEXO SOBRE A FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR.....	428
INFLUÊNCIA DO TEMPO SENTADO SOBRE A POTÊNCIA DE MEMBROS INFERIORES EM MULHERES IDOSAS INSERIDAS EM UM PROGRAMA FISIOTERAPÊUTICO SUPERVISIONADO .....	429
INFLUÊNCIA DO TREINAMENTO DE FLEXIBILIDADE NA FORÇA EM PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO .....	430
LASERTERAPIA COMPARADO COM CUIDADOS A PELE NA RADIODERMITE, MUCOSITE E FIBROSE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA .....	431
NÍVEL DE ESTRESSE E ANSIEDADE EM GESTANTES FÍSICAMENTE ATIVAS E INATIVAS .....	432
O COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO E O TEMPO GASTO EM ATIVIDADE FÍSICA ESTÃO RELACIONADOS A FREQUÊNCIA CARDÍACA DE REPOUSO EM INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO? .....	433

O MEMBRO CONTRALATERAL É UMA REFERÊNCIA CLÍNICA PARA AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO OBJETIVA DE MULHERES COM DOR FEMOROPATELAR? .....	434
O TEMPO SENTADO ESTÁ RELACIONADO À MOBILIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS? .....	435
O TREINAMENTO AERÓBICO REDUZ A CONCENTRAÇÃO DE LIPÍDIOS E DE MARCADORES INFLAMATÓRIOS NO TECIDO HEPÁTICO DE RATOS SUBMETIDOS À DIETA HIPERLIPÍDICA.....	436
O USO DE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS AFETA A PERFORMANCE FÍSICA DE MULHERES COM DOR FEMOROPATELAR EM TESTES FUNCIONAIS? UM ESTUDO PRELIMINAR.....	437
OXIGENOTERAPIA E SUPORTE VENTILATÓRIO NA COVID-19, DISPOSITIVOS E ALVOS DE SATURAÇÃO PERIFÉRICA (SPO2) - UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....	438
PADRÃO DE COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO E SUA RELAÇÃO SOBRE SINAIS DE FRAGILIDADE EM IDOSOS ATIVOS .....	439
PERFIL DE COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO EM PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDÍACA E SUA RELAÇÃO COM A CAPACIDADE FUNCIONAL .....	440
PERFIL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA .....	441
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E OBSTÉTRICO DE GESTANTES QUE PARTICIPARAM DE OFICINAS ONLINE DE FISIOTERAPIA EM UM PROJETO DE EXTENSÃO.....	442
PESSOAS COM DOR FEMOROPATELAR COM MAIORES NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA TÊM MELHOR PERFORMANCE EM TESTES DE FUNÇÃO OBJETIVA.....	443
POTENCIAL AÇÃO DO INIBIDOR FOSFOLIPASE A2 VARESPLADIB (LY-315920) SOBRE OS ASPECTOS CARDÍACOS DO ENVENENAMENTO PELA COBRA CORAL MICRURUS CORALLINUS EM RATOS .....	444
PREFERÊNCIA DA VIA DE PARTO EM GESTANTES PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA.....	445
PREVALÊNCIA DE DISTÚRBIOS MUSCULOESQUELÉTICOS E ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFESSORES NO TRABALHO HOME-OFFICE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 .....	446
PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO E DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR.....	447
PREVALÊNCIA DE LIMITAÇÕES OSTEOMUSCULARES EM PACIENTES CARDÍACOS SUBMETIDOS AOS PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE.....	448
PREVALÊNCIA DE SEDENTARISMO FÍSICA E HISTÓRICO DE DOENÇAS EM FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR .....	449
QUAIS CARACTERÍSTICAS DA DOR SE RELACIONAM COM A FORÇA DE EXTENSORES DE JOELHO EM INDIVÍDUOS COM DOR FEMOROPATELAR? .....	450
QUALIDADE DE VIDA DE FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR.....	451
QUALIDADE DE VIDA EM CUIDADORES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA PANDEMIA DA COVID-19 .....	452
QUALIDADE METODOLÓGICA DE ESTUDOS CLÍNICOS EM FISIOTERAPIA: UMA ANÁLISE DE INTERVENÇÕES REALIZADAS NO PERÍODO DA PANDEMIA PELA COVID-19 .....	453
RELAÇÃO AGONISTA E ANTAGONISTA DE JOELHO NAS VARIÁVEIS DE POTÊNCIA E TRABALHO TOTAL EM HOMENS ATIVOS .....	454
RISCO CARDIOVASCULAR SEGUNDO ESCORE FRAMINGHAM EM HIPERTENSOS CADASTRADOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.....	455
RISCO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES DE ACORDO COM DADOS ANTROPOMÉTRICOS EM FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR .....	456

SOBRECARGA E ESPIRITUALIDADE EM CUIDADORES DE PACIENTES COM DEPENDÊNCIA FUNCIONAL .....	457
TESTES FUNCIONAIS COMO CRITÉRIO DE ALTA E RETORNO AO ESPORTE APÓS A RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR .....	458
TREINAMENTO PREVENTIVO ALTERA OS GENES CRYL1, IL34, QSOX1 E MTG2 EM RATOS NA FASE INICIAL DA HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR .....	459
USO DO RESVERATROL SOBRE AS FIBRAS ELÁSTICAS DA AORTA ABDOMINAL DE RATOS.....	460
VARIÁVEIS BIOMÉTRICAS CLASSIFICAM ZONA DE RISCO À SAÚDE E ZONA SAUDÁVEL EM CRIANÇAS COM OBESIDADE .....	461



---

A EFICÁCIA DOS TREINAMENTOS AERÓBICO E RESISTIDO NO AUMENTO DO TROFISMO DO  
MÚSCULO GASTROCNÊMIO DE RATOS

JÉSSICA VASCONCELOS CLAUDIO  
MARIA CLARA FERREIRA BUENO  
ANDRESSA SCHMIDT ARRUDA  
MARIA VITÓRIA ANTÔNIA DOS SANTOS  
FRANCINE MOLGORA FERREIRA  
RAFAEL YANAGUIHARA BISPO  
LARISSA SILVA MATIOLLI MARTINS  
ANA FLÁVIA CARDOSO  
EDNIR DE OLIVEIRA VIZIOLI  
LUCIANA PEREIRA SILVA  
ALAN JOSÉ BARBOSA MAGALHÃES

O músculo esquelético tem importante função na biomecânica locomotora, logo, maior trofismo pode indicar melhor função nas atividades de vida diária. Entretanto, os treinamentos aeróbico e resistido podem apresentar eficácia no aumento do trofismo muscular. Observar entre dois modelos de treinamento, aeróbico e resistido, qual promove maior trofismo muscular em ratos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética no Uso de Animas (CEUA) da FCT/UNESP, sob protocolo nº 003/2016. Foram utilizados 24 ratos Wistar, divididos nos grupos: sedentário (S), aeróbico (AE) e resistido (R). O grupo S permaneceu sem a realização de treinamento físico. O protocolo de treinamento aeróbico consistiu em corrida em esteira ergométrica, por 60 minutos, 5x por semana, intervalo de 24h entre as sessões, por 12 semanas. O protocolo de treinamento resistido consistiu em saltos aquáticos, quatro séries de 12 repetições, três vezes por semana, com intervalo de 48h entre as sessões, por 12 semanas. Neste período foi periodicamente mensurada a massa corporal. Após a eutanásia foi coletado o músculo gastrocnêmio esquerdo, para mensuração do menor diâmetro das fibras musculares. Na análise estatística foram utilizados os testes Kruskal-Wallis e pós teste de Dunn, adotando significância de  $p < 0,05$ . Quanto a massa corporal, os grupos AE ( $p=0,009$ ) e R ( $p=0,001$ ) apresentaram menor massa corporal comparados ao grupo S. Já no trofismo muscular do gastrocnêmio, tanto AE ( $p=0,001$ ) quanto R ( $p=0,003$ ) apresentaram maior trofismo comparado ao grupo S. No entanto, AE e R não apresentaram diferença significativa entre si ( $p > 0,05$ ). Ambos os modelos de treinamento físico reduziram a massa corporal e aumentaram o trofismo muscular do gastrocnêmio. Entretanto, não houve diferença significativa entre os resultados de ambos os treinamentos. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo financiamento da presente pesquisa (141645/2017-2). Protocolo CEUA: 32016.

---

A EFICÁCIA DOS TREINAMENTOS AERÓBICOS E RESISTIDO NA REDUÇÃO DA INFLAMAÇÃO  
HEPÁTICA DE RATOS

ALAN JOSÉ BARBOSA MAGALHÃES  
ANDRESSA SCHMIDT ARRUDA  
ANA FLÁVIA CARDOSO  
FRANCINE MOLGORA FERREIRA  
LARISSA SILVA MATIOLLI MARTINS  
JÉSSICA VASCONCELOS CLAUDIO  
MARIA CLARA FERREIRA BUENO  
MARIA VITÓRIA ANTÔNIA DOS SANTOS  
RAFAEL YANAGUIHARA BISPO  
EDNIR DE OLIVEIRA VIZIOLI  
LUCIANA PEREIRA SILVA

O fígado possui um papel importante no metabolismo lipídico, para a produção de energia para todo o corpo. No entanto, o sedentarismo pode ocasionar infiltração gordurosa no tecido hepático, conhecida como Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica (DHGNA). O exercício físico pode se apresentar uma alternativa para prevenção e tratamento de DHGNA. Analisar possíveis efeitos dos treinamentos aeróbico e resistido sobre o tecido hepático de ratos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética no Uso de Animas (CEUA) da FCT/UNESP, sob protocolo nº 003/2016. Foram utilizados 24 ratos Wistar, divididos nos grupos: sedentário (S), aeróbico (AE) e resistido (R). O grupo S permaneceu sem a realização de treinamento físico. O protocolo de treinamento aeróbico consistiu em corrida em esteira ergométrica, por 60 minutos, 5x por semana, intervalo de 24h entre as sessões, por 12 semanas. O protocolo de treinamento resistido consistiu em saltos aquáticos, quatro séries de 12 repetições, três vezes por semana, com intervalo de 48h entre as sessões, por 12 semanas. Neste período foi periodicamente mensurada a massa corporal. Após a eutanásia foi coletado o fígado para análise das concentrações teciduais de glicogênio, lipídios, Interleucina 6 (IL-6) e Fator de Necrose Tumoral ? (TNF-?). Na análise estatística foram utilizados os testes Kruskal-Wallis e pós teste de Dunn, adotando significância de  $p < 0,05$ . Quanto a massa corporal, os grupos AE ( $p=0,009$ ) e R ( $p=0,001$ ) apresentaram menor massa corporal comparados ao grupo S. O grupo AE apresentou menor concentração de TNF-? ( $p=0,001$ ) comparado ao grupo S. O grupo R apresentou menor concentração de TNF-? ( $p=0,001$ ) e lipídios ( $p=0,003$ ), além de maior concentração de glicogênio hepático ( $p=0,001$ ) comparado ao grupo S. Ambos os modelos de treinamento físico reduziram a massa corporal e a concentração hepática de TNF-?. Além disso, o treinamento resistido reduziu a concentração lipídios e aumentou a concentração de glicogênio intra-hepático. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo financiamento da presente pesquisa (141645/2017-2). Protocolo CEUA: 32016.

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

A EXPOSIÇÃO A MISTURA DE DISRUPTORES HORMONAIS BASEADA NA EXPOSIÇÃO HUMANA  
OCASIONOU ATROFIA DE CARDIOMIÓCITOS

AMANDA SCHADEK BETINI MORETTI  
MATHEUS SANTOS OLIVEIRA  
CATHARINA YUKI TAYAMA  
KARINE ALVES RIBEIRO  
ALESSANDRA GOMES DUARTE RODRIGUES  
LETICIA ESTEVAM ENGEL  
LEONARDO DE OLIVEIRA MENDES  
FRANCIS LOPES PACAGNELLI

Os disruptores hormonais (DH) promovem efeitos tóxicos levando a doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial, acidente vascular encefálico, dislipidemia, diabetes mellitus tipo 2, infarto agudo do miocárdio e doença arterial coronariana. Entretanto, os efeitos da associação de vários DH no coração não são elucidados. O objetivo desse estudo foi avaliar os efeitos de uma mistura de DH, na remodelação cardíaca de ratos expostos desde a vida intra-uterina até a vida adulta. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Uso de Animais (7036). Foram utilizadas ratas prenhas divididas em 2 grupos, sendo grupo controle (óleo de milho, 2ml/kg via gavagem) e grupo mix 100x (168 mg/kg/dia da mistura de DH, via gavagem). A mistura de DH continha 13 compostos que incluem fitalatos, pesticidas, além de bisfenol A, butilparabeno e paracetamol e foi administrada do 7 dia de gestação até 21 dias pós natal. Após 21 dias os filhotes machos (n=21) continuaram com o mesmo tratamento dado a suas progenitoras por 180 dias de vida. Após esse período foram realizadas a análise histopatológica para avaliação da área dos cardiomiócitos. Os dados foram avaliados por teste t ( $P < 0.05$ ). Houve diminuição da área dos cardiomiócitos dos ratos tratados com a mistura do DH (Controle-  $347 \pm 91,62 \mu\text{m}^2$  e Tratado-  $202 \pm 72,70 \mu\text{m}^2$ ,  $p < 0,01$ ). Conclui-se que a exposição a uma mistura de DH desde a vida intra uterina até a vida adulta promoveu atrofia dos cardiomiócitos em ratos. Protocolo CEUA: 7036.

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

### A IMPORTÂNCIA DO ÍNDICE DE DEFICIÊNCIA MUSCULAR (IDM) ENTRE MULHERES ATIVAS

HADASSA BOMFIM ARAÚJO  
ANA CAROLINA DE JACOMO CLAUDIO  
GABRIEL SGOTTI HANCZARYK DOS SANTOS  
CAROLINE COLETTI DE CAMARGO  
LUANA ZAVA RIBEIRO DA SILVA  
LAÍS GOBBO FONSECA  
PÂMELA TEODORO DE OLIVEIRA  
ISABELA BOZELLI  
MARIA EDUARDA LUCAS CUENCA  
MARIA EDUARDA SANTIAGO DE OLIVEIRA PIRES  
BEATRIZ PEREIRA TEMISTOCLES  
JÉSSICA KIRSCH MICHELETTI  
JOÃO PAULO FREITAS  
DENIS CARLOS DOS SANTOS  
BERLIS RIBEIRO DOS SANTOS MENOSSI

O Índice de deficiência muscular (IDM) é calculado a partir da média entre os déficits de pico de torque (PT), trabalho total (TT) e potência (P) associados aos mesmos grupos musculares. Pode ser utilizado para critérios de progressão funcional e alta, considerando assimetria inferior a 10%, analisando-se não somente critérios de força como os dados de Isocinético vem sendo publicados. Estabelecer um perfil muscular das variáveis isocinéticas em mulheres ativas, considerando déficits de PT, POT e TT, para assim analisar o IDM. Trata-se de um estudo transversal, com base em avaliações isocinéticas contidas em um banco de dados. A amostra constituiu-se de 25 participantes do sexo feminino, entre 18 a 40 anos, ativas segundo IPAQ-versão curta. Para avaliação isocinética utilizou-se um dinamômetro isocinético Biodex, consistindo de contrações musculares concêntricas, sendo testado os músculos extensores (EXT) e flexores (FLEX) do joelho nas velocidades de 60 e 300°/s, com 5 repetições e intervalo de 30 segundos, com soft desligado. Estudou-se as relações quadríceps/isquiostibiais (Q/IT) e o IDM do membro dominante (DOM) e membro não dominante (NDOM). Foi realizado teste de normalidade e correlação de Pearson a nível de  $p < 0,5$ . CAAE 23798619.7.0000.8123 O IDM alcançado foi de 7% para FLEX e 6% para EXT. Sendo analisado déficit de PT 3%, TT 5,5%, POT 12,5% para FLEX e déficit de PT 6%, TT 4,5%, POT 8% para EXT. A relação Q/IT em 60°/s para DOM foi de 49% e relação Q/IT para NDOM foi de 50%, e em 300°/s para DOM e NDOM foi de 75% para FLEX, quanto para EXT. Não há correlação significativa entre relação Q/IT DOM e NDOM comparadas ao IDM de FLEX e EXT. O perfil muscular avaliado está dentro da normalidade considerando-se IDM, sendo que os FLEX têm déficits bilaterais maiores que os EXT. Apresentam relações Q/IT abaixo da normalidade. Considerar déficits de PT, POT e TT, para IDM cumpriu a função de caracterizar a função muscular com déficits abaixo de 10%. Sugere-se, prudência ao considerar somente PT que poderá elucidar força com déficit bilateral normal, em uma angulação específica e não em toda a amplitude de movimento, menosprezando o TT e a POT do músculo. O IDM pode ajudar nas avaliações Isocinéticas de joelho em mulheres. Protocolo CAAE: 23798619.7.0000.8123

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ADERÊNCIA À UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO APÓS ISOLAMENTO SOCIAL E SUA INFLUÊNCIA SOBRE A QUALIDADE DO SONO DE IDOSOS

GABRIELLA S O M PIMENTA

DRIELY STEPHANY PEDROSO DOS SANTOS

CAROLINE MARTINS

HUGO CÉSAR DE OLIVEIRA MESSIAS DA SILVA

MICHAEL LOPES SIQUEIRA

LUCAS LEONARDO MARCELINO JOIA

VITÓRIA FERREIRA SILVA

ALICE HANIUDA MOLITERNO

FRANCIELE MARQUES VANDERLEI

JOÃO PEDRO LUCAS NEVES SILVA

Devido ao contexto pandêmico da COVID-19 foram necessárias medidas de contenção como o isolamento social. Dado a permissão para o retorno das atividades, como os grupos de prevenção baseado em exercício físico, se faz pertinente avaliar como seria a aderência por parte desta população na pandemia da COVID-19, e se esse fator influencia em desfechos importantes para o idoso, como a qualidade do sono (QS). avaliar a adesão ao exercício físico supervisionado após o isolamento social e sua influência sobre a QS no contexto pandêmico. estudo transversal em que foram avaliados 20 idosos (68,07±5,63 anos), praticantes de um programa supervisionado de exercício fisioterapêutico. O nível de aderência ao exercício físico foi avaliado durante 4 meses (48 sessões) pelo número de frequência em relação ao total de sessões, e considerado o ponto de corte  $\geq$  de 75% de presença como grupo alta aderência (GAD) e para aqueles com porcentagem inferior, grupo baixa aderência (GBD). Já a QS foi avaliada pelo Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), composto por 21 itens, que destacam a qualidade subjetiva do sono e os distúrbios ao longo do último mês. Foi utilizada estatística descritiva para determinar o nível de adesão. Para comparar os deltas da QS (final - basal) dos grupos foi utilizado o teste t de Student não pareado de acordo com a normalidade. O nível de significância foi de  $p < 0,05$ . O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 54143121.1.0000.5402). foi observado que de 20 pacientes, 11 (55%) apresentaram alta aderência, e 9 (45%) apresentaram baixa aderência. Ao comparar as modificações da QS quanto a taxa de adesão (GAD e GBA), houve diferença significativa entre os grupos ( $?GAD = -1,09 \pm 1,51$  vs.  $?GBA = 2,22 \pm 2,38$ ;  $p=0,0014$ ). Foi possível denotar que uma parcela dos idosos (45%) apresentaram baixa adesão, em que acreditamos que o próprio contexto pandêmico possa ser uma barreira a ser destacada. Ainda, esses achados mostram o quanto é relevante a assiduidade do paciente dentro do tratamento, para que consiga obter melhoras em desfechos relacionados a saúde do idoso, como a QS, uma vez que esse fator é importante para a saúde integral, melhorando desempenho físico e qualidade de vida. a maioria dos idosos apresentaram um alto nível de aderência ao programa de exercício físico supervisionado após o isolamento, o qual influenciou positivamente na melhora do sono. Protocolo CAAE: 54143121.1.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ALTA INDUÇÃO DE GLIFOSATO REDUZ A CAPACIDADE ANTIOXIDANTE NO TECIDO CARDÍACO DE RATOS WISTAR

MATHEUS SANTOS OLIVEIRA  
RAISSA DE OLIVEIRA MANTOVANI  
RENATA CALCIOLARI ROSSI  
FRANCIS LOPES PACAGNELLI  
BIANCA APARECIDA CAMPOS COGO

O glifosato (N-(fosfonometil) glicina) é considerado um dos herbicidas mais utilizados, com um consumo de 60% mundialmente. A via inalatória é a principal via de exposição, principalmente na população ocupacional, através da pulverização, sendo mais suscetíveis aos efeitos decorrentes dessa exposição aos agrotóxicos. O estresse oxidativo é definido como uma desregulação entre a produção de espécies reativas de oxigênio (EROs) e os mecanismos endógenos da defesa antioxidante, assim esses herbicidas são um dos recursos mais exógenos que levam ao estresse oxidativo, causando excesso de produção de EROs na célula. Analisar a morfologia e a função cardíaca de ratos submetidos a exposição crônica (via inalatória) ao herbicida glifosato, em diferentes doses, por meio das análises de estresse oxidativo. 42 ratos Wistar adultos machos, foram divididos em três grupos: Grupo controle inalatório - GCI (n=14): nebulização com solução contendo 10 ml de água destilada, Grupo inalatório de baixa concentração - GIBC (n=14): nebulização ao herbicida com  $3,71 \times 10^{-3}$  gramas de ingrediente ativo por hectare (g.i.a/há) e Grupo inalatório de alta concentração - GIAC (n=14): nebulização ao herbicida com  $9,28 \times 10^{-3}$  gramas de ingrediente ativo por hectare (g.i.a/ha). Foram expostos por 15 minutos diários, 5 vezes por semana, por 180 dias. Após experimentação, os ratos foram pesados, eutanasiados e o coração foi dissecado em ventrículo esquerdo e direito e átrios, sendo pesados. A fim de averiguar o balanço redox cardíaco, analisamos genes relacionados a atividade enzimática, potencializando sua defesa antioxidante. As diferentes exposições não demonstraram diferenças significativas na expressão de ensaio de substância reativa ao ácido tiobarbitúrico (TBARS), entre os grupos GCI ( $2.51 \pm 1.54$ ) GIBC ( $3.03 \pm 1.13$ ), GIAC ( $2.92 \pm 1.28$ ). A expressão da superóxido dismutase (SOD) não se modificou em relação aos animais expostos em diferentes concentrações GCI ( $37.72 \pm 55.39$ ), GIBC ( $61.62 \pm 82.93$ ) e GIAC ( $20.67 \pm 12.53$ ). A expressão gênica da glutathione S-transferase (GST), não apresentou diferença significativa GCI ( $112.60 \pm 24.03$ ) GIBC ( $98.76 \pm 26.43$ ), GIAC ( $75.98 \pm 22.97$ ). Em contrapartida a enzima glutathione reduzida (GSH), houve diferença significativa entre GIAC ( $133.20 \pm 47.70$ ) em relação ao GCI ( $155.50 \pm 32.89$ ). Em conclusão a exposição ao agrotóxico em alta concentração reduziu a capacidade antioxidante no tecido cardíaco, ou seja, causando dano tecidual, podendo acarretar algumas doenças cardíacas. Protocolo CEUA: 7093.

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ANÁLISE COMPARATIVA DA DESTREZA E FORÇA BIMANUAL ENTRE SOBREVIVENTES A ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E INDIVÍDUOS TÍPICOS

MATHEUS SANTOS OLIVEIRA  
AMANDA SCHADEK BETINI MORETTI  
BIANCA APARECIDA CAMPOS COGO  
BRUNO DA CONCEIÇÃO DE MENEZES  
NATÁLIA ZAMBERLAN FERREIRA

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é resultado da interrupção da irrigação sanguínea nos tecidos cerebrais. Trata-se de um importante problema global de saúde pública, uma vez que cerca de 90% dos sobreviventes adquirem sequelas funcionais, impactando diretamente em suas atividades de vida diária. A hemiparesia é considerada o déficit motor mais importante, presente em mais de 60% dos sobreviventes, definida como uma diminuição da força que retarda a coordenação e habilidades motoras de movimentos do lado contralateral a lesão, no entanto, faz-se necessário compreender se ambos membros superiores adquirem déficit motor. Avaliar a destreza e força bimanual entre sobreviventes a AVC e indivíduos não acometidos. Foram incluídos neste trabalho 12 indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 49 a 83 anos, divididos em dois grupos, contendo 6 participantes em cada: Grupo pós-AVC (GAVC) e grupo controle (GC). A destreza motora foi avaliada através do Teste de Caixa e Blocos (TCB), já para avaliação da força, utilizou-se o teste de prensão manual (FPM). A pesquisa iniciou-se após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAEE: 56076522.5.0000.5515). Os dados foram analisados pelo software Graph Pad Prism versão 19.0. Para análise de normalidade dos dados foi utilizado teste de Shapiro Wilk. Nas análises não pareadas foi utilizado o teste Mann Whitney ou Teste T de Student não pareado de acordo com distribuição dos dados, cujo nível de significância foi de 95%. A média de idade dos participantes de cada grupo foi  $63,3 \pm 11,1$  para GAVC e  $65,0 \pm 12,3$  para GC. Quanto à avaliação da destreza, as médias do GAVC foram  $33,7 \pm 26,6$  para membro superior direito (MSD) e  $35,8 \pm 12,5$  para membro superior esquerdo (MSE), já o GC apresentou  $52,5 \pm 17,6$  para MSD e  $49,7 \pm 14,8$  para MSE, no entanto, quando comparado ambos os grupos, não houve diferença significativa ( $P > 0,05$ ). Ao que se refere à força manual, GAVC apresentou média  $48,3 \pm 43,9$  para MSD e  $50,0 \pm 32,7$  para MSE, já GC  $82,5 \pm 16,0$  para MSD e  $76,7 \pm 13,7$  para MSE, entretanto, a comparação entre os grupos não apresentou diferenças significativas ( $P > 0,05$ ). Conclui-se que apesar de apresentar médias divergentes, não houve diferença significativa para força e destreza bimanual entre indivíduos pós-avc e não acometidos, havendo como possível explicação para este efeito o baixo valor amostral deste estudo. Protocolo CAEE: 56076522.5.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ANÁLISE COMPARATIVA DA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DE IDOSOS ATIVOS E SEDENTÁRIOS DURANTE  
A PANDEMIA DA COVID-19

LUCAS LEONARDO MARCELINO JOIA  
DRIELY STEPHANY PEDROSO DOS SANTOS  
MICHAEL LOPES SIQUEIRA  
ANA VITÓRIA BELARDINUCCI DA SILVA  
EDUARDA CARVALHO NOVAES MOREIRA  
HUGO CÉSAR DE OLIVEIRA MESSIAS DA SILVA  
GABRIELLA S O M PIMENTA  
CAROLINE MARTINS  
VITÓRIA FERREIRA SILVA  
ALICE HANIUDA MOLITERNO  
FRANCIELE MARQUES VANDERLEI  
JOÃO PEDRO LUCAS NEVES SILVA

Introdução: o isolamento social foi uma das medidas para contenção da difusão da COVID-19. Nesse cenário, a prática regular de exercício físico tornou-se menos frequente, em especial em idosos, o que pode influenciar a saúde integral dessa população, principalmente nos âmbitos físicos e mentais. Sendo assim, avaliar tal aspecto é importante, a fim de compreender o impacto do atual contexto pandêmico mediante ao nível de atividade física de idosos. Objetivo: comparar aspectos da saúde física e mental entre idosos ativos e sedentários durante a pandemia do COVID-19. Métodos: trata-se de um estudo transversal em que foram avaliados 41 idosos ( $68,80 \pm 6,70$  anos). A partir da aplicação do IPAQ versão curta e considerando sua classificação, a amostra foi dividida em ativos (GA; que realizavam ao mínimo 150 minutos de atividades de intensidade moderada por semana;  $n=21$ ) e sedentários (GS; que não realizavam ao mínimo 150 minutos de atividades de intensidade moderada por semana;  $n=20$ ). Para avaliar aspectos de saúde física foram utilizados teste da velocidade da marcha de 4 metros, a fim de determinar a velocidade de marcha, e teste de sentar e levantar 5 vezes, para força de membros inferiores. Quanto aspectos de saúde mental foram utilizados Inventário de Ansiedade Geriátrica, para sinais de ansiedade, e Escala de Depressão Geriátrica, para sinais de depressão. Para comparação dos desfechos entre os grupos, foi utilizado o teste de Mann-Whitney, com nível de significância de  $p < 0,05$ . Todos os procedimentos foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 54143121.1.0000.5402). Resultados: houve diferença significativa entre grupos em relação a sinais de depressão [GA: 1,00 (0,00 - 2,00) pontos vs. GS: 2,00 (0,25 - 4,75) pontos;  $p=0,0328$ ] e força de membros inferiores [GA: 12,45 (11,06 - 14,04) segundos vs. GS: 13,97 (11,42 - 16,00) segundos;  $p=0,0489$ ]. Para os desfechos de sinais de ansiedade e velocidade da marcha não houve modificações significativas ( $p > 0,05$ ). Discussão: com os presentes achados, a prática de exercício físico regular se mostra relevante, ao passo que favorece a saúde integral da população de idosos, durante o período da pandemia da COVID-19. Conclusão: idosos ativos apresentam menos sinais de depressão e maior força de membros inferiores em comparação a idosos sedentários durante a pandemia da COVID-19. Já para sinais de ansiedade e velocidade da marcha, não houve diferenças entre os grupos. Protocolo CAAE: 54143121.1.0000.5402



Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ANÁLISE COMPARATIVA DOS EFEITOS DA TERAPIA CONTRASTE EM PARÂMETROS  
MORFOFISIOLÓGICOS APÓS ESFORÇOS MÁXIMOS EM JOGADORES DE FUTEBOL PROFISSIONAL E  
AMADOR

JULIA LEITE DANTAS

PEDRO ENRICO MARTIN DE OLIVEIRA

MARCOS PERUQUE RUFINO

ALESSANDRA STRAIOTO SALOMÃO

ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

ROBSON CHACON CASTOLDI

FABIO SANTOS DE LIRA

EVERTON ALEX CARVALHO ZANUTO

A demanda física no futebol impõe tensões excessivas ao sistema musculo esquelético e metabólico e por este motivo lesões musculares por overuse são extremamente comuns. O objetivo do presente estudo é comparar os efeitos do uso da terapia contraste nos parâmetros morfofisiológicos e na capacidade física de futebolistas profissionais e amadores. Trata-se de um ensaio clínico randomizado, CAEE 53901821.3.0000.5515. Os voluntários foram alocados aleatoriamente em grupos intervenção (Amador GIA, profissional GIP) onde realizaram avaliação inicial, protocolo de indução a fadiga, aplicação da técnica de contraste e monitoramento das variáveis morfofisiológicas. Dinamometria de membros inferiores, countermovement jump, yoyo intermitente recovery test level 1, running anaerobic sprint test. E grupos controle (amador GCA, profissional GCP) onde realizaram as mesmas sequências com diferença na recuperação que foi passiva. A Terapia contraste teve duração de 15 min com imersão de água até a espinha ílica e iniciando com 60s com água a 10°C e alternando 120s com água a 42°C. Foi realizado Shapiro-Wilk, teste T, análise de variâncias medidas repetidas, pós-teste de Tukey, foi utilizado o software (SPSS 22.0®) e valor de significância de 5%. A amostra foi composta por 30 jogadores de futebol divididos em 08 GCA, 5 GCP, 07 GIA e 10 GIP, segue a caracterização dos jogadores amadores e profissionais: 21,7 ± 1,6 anos e 22 ± 0,9 anos, 1,75 ± 0,07 m e 1,76 ± 0,04 m de altura, 74,4 ± 9 kg e 74,5 ± 6 Kg de peso, IMC 24,1 ± 2,4 e 24 ± 1,9 kg/m<sup>2</sup>, % gordura corporal 21,5 ± 4,1% 17,85 ± 4% (p=0,001), Massa magra 56,83 ± 7,4 kg e 58,5 ± 6kg (p=0,01). Potência máxima 9,17 ± 1,5 w/kg 11,9 ± 1,5 W/kg (p=0,001) potência média 7,3 ± 1,4 w/kg 8,9 ± 1 W/kg (p=0,003), VO<sub>2</sub>max estimado 43,93 ± 3 ml/kg/min e 53,93 ± 3,1 ml/kg/min (p=0,001), força máxima isométrica 71,13 ± 13 w 60 ± 5 w (0,002). O GCA e GCP apresentaram queda de 12,84 ± 6,12 % e 8,18 ± 2,88% respectivamente na força isométrica máxima, enquanto os GIA e GIP aumentaram 0,99 ± 12 % e 8,5 ± 16 % respectivamente (p=0,03). Não foi encontrada diferença na cinética de CK em nenhum dos grupos (p=0,49) nem na de LDH (p=0,53), os jogadores amadores e profissionais ainda relataram menores valores de dor e melhor percepção de recuperação. A técnica de contraste foi eficaz quanto a recuperação imediata de força, percepção de dor e recuperação, porém, não demonstrou diferença significativa na remoção de CK e LDH em nenhum dos grupos. Órgão de fomento financiador da pesquisa: UNOESTE Protocolo CAEE: 53901821.3.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO, CABEÇA E  
PESCOÇO SUBMETIDOS A UM TREINAMENTO FÍSICO SEMI SUPERVISIONADO

THAMIRYS SERAFIM  
ISABELA CRISTINA DUARTE ARAUJO  
MATHEUS ANDRÉ PEDROSO  
PALOMA BORGES DE SOUZA  
SARAH HELENA CRISTINA DA SILVA MARTINS  
KARINA MARCELA MORRO POZO  
ISIS GRIGOLETTO  
ERCY MARA CIPULO RAMOS

Os cânceres de pulmão, cabeça e pescoço apresentam alta incidência e mortalidade no Brasil e no mundo. Como um dos efeitos adversos da radioterapia e quimioterapia inclui-se a redução da capacidade funcional (CF), a qual pode ser minimizada com auxílio da realização de exercício físico. Portanto, o treinamento físico combinado (aeróbico e resistido) pode ser utilizado para amenizar os impactos do tratamento oncológico. Avaliar os efeitos do treinamento físico semi supervisionado na CF de pacientes com câncer de pulmão, cabeça e pescoço primários. Pacientes com câncer de pulmão, cabeça e pescoço primários foram randomizados em: grupo treino (GT) ou grupo controle (GC). O GT realizou tratamento oncológico usual associado ao treino combinado domiciliar semi supervisionado. O treino aeróbico foi realizado através de caminhada com duração de 20 minutos, orientados a caminharem o mais rápido possível, mantendo a escala BORG entre 4 e 6, 7x/semana. O resistido foi realizado com faixas elásticas de média resistência, 2x/semana com 2 séries de 10 repetições para os movimentos de flexão de cotovelo e extensão de joelho. O GC foi submetido ao tratamento oncológico usual. GT e GC foram avaliados uma semana antes do início (M1) e duas semanas após a finalização do tratamento oncológico (M2), quanto a capacidade funcional através do Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6), Timed Up And Go (TUG) e Teste de Sentar e Levantar em 1 Minuto (TSL1). (CAAE: 26129119.5.0000.8247). A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro Wilk e os dados foram expressos em média e desvio padrão. Para as análises intra-grupos e inter-grupos dos momentos basal e final de GT e GC foi utilizado o teste RMANOVA (2x2). Ao todo foram inseridos nas análises 16 indivíduos (GT= 11; GC= 5). Os grupos foram semelhantes no momento basal com relação às variáveis idade, peso, altura, IMC e CF. Foi observada manutenção da CF do M1 para M2, analisando as seguintes variáveis: TUG (segundos): GT  $\bar{x}$  = 0,2 / GC  $\bar{x}$  = -1,29; TSL1 (repetições): GT:  $\bar{x}$  = -0,54 / GC:  $\bar{x}$  = 2; TC6 (metros): GT  $\bar{x}$  = -9,05; GC  $\bar{x}$  = 28, todos com  $p > 0,05$ . O treinamento físico domiciliar semi supervisionado promoveu manutenção da capacidade funcional de indivíduos com câncer de pulmão, cabeça e pescoço primários. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) Protocolo CAAE: 26129119.5.0000.8247

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ANÁLISE DA CONFIABILIDADE DO CONTEÚDO DISPONÍVEL NA PLATAFORMA YOUTUBE PARA  
PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

AMANDA DIAS DE ALMEIDA  
GABRIEL JOSE DA SILVA DIAS  
ELIZEU MONTEIRO DOS SANTOS  
LETÍCIA BARBOSA TEIXEIRA  
VITORIA BATISTA DE SOUZA  
ANA PAULA COELHO FIGUEIRA FREIRE

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é caracterizada por sintomas respiratórios persistentes, que limitam o fluxo aéreo, causada principalmente por exposição a partículas tóxicas e gases nocivos. Por ser tratar de uma patologia progressiva, torna-se preocupante obter este diagnóstico, instigando assim a busca de informações em plataformas de fácil acesso, como por exemplo o repositório YouTube. O presente estudo teve por objetivo analisar a confiabilidade do conteúdo disponível na plataforma YouTube para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Estudo observacional transversal, onde a amostra se deu por coletas dos 20 primeiros vídeos encontrados no YouTube, aprovado pelo Comitê Assessor de Pesquisa Institucional (CAPI) sob o nº 7233. Para a avaliação do conteúdo disponível, a busca contou com dois revisores independentes, onde os mesmos utilizaram dois termos como palavras-chave para selecionar os achados, sendo eles "Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica" ou "DPOC". Foram utilizados três critérios para a classificação do conteúdo como confiável, sendo esses a análise da credibilidade seguindo o protocolo JAMAS (Jornal of American Medical Association Score), onde é observada a presença de autoria, fontes de financiamento e frequência de atualização da plataforma encontrada. Outro critério é a exatidão da informação, que se deu pela comparação do conteúdo encontrado com o exposto no Global Initiative For Chronic Obstructive Lung Disease 2021 e 2022. O último critério é a qualidade, avaliada através de um escore de notas (1 a 5) por meio do Global Quality Score. Quanto à qualidade resultou em quatro vídeos como confiável, um vídeo como impreciso, três como parcialmente confiável assim como não confiável. Para a credibilidade, um vídeo foi classificado como não confiável, dois como impreciso, seis como parcialmente confiável e nove vídeos como confiável. No critério de exatidão, cinco vídeos resultaram em não confiável, dois como impreciso, seis como parcialmente confiável e nove como confiável. Na classificação geral do conteúdo, 50% foi considerado confiável, 35% parcialmente confiável, 10% impreciso e 5% não confiável. Conclui-se que, grande parte dos vídeos apresentam um bom conteúdo, sendo eles metade da amostra, entretanto 50% não se apresentaram como confiável, demonstrando que as informações disponíveis na internet nem sempre são exatas ou verdadeiras. Órgão de fomento financiador da pesquisa: PROGRAMA DE BOLSA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA (PROBIC) DA UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ANÁLISE DA FADIGA E FUNCIONALIDADE DE PACIENTES RECUPERADOS DA COVID-19: UM ESTUDO  
COM TRÊS E SEIS MESES DE FOLLOW UP APÓS A ALTA HOSPITALAR

AMANDA MENDES CAVALCANTE

PALOMA BORGES DE SOUZA

KARINA MARCELA MORRO POZO

MATHEUS ANDRÉ PEDROSO

BEATRIZ FIOROTO

THAMIRYS SERAFIM

SARAH HELENA CRISTINA DA SILVA MARTINS

ISIS GRIGOLETTO

ERCY MARA CIPULO RAMOS

Diversos são os efeitos negativos experimentados por indivíduos com COVID-19, podendo se prolongar após a alta hospitalar (AH). A fadiga e a perda de massa muscular são possíveis sequelas que podem influenciar a retomada das atividades de rotina após a AH. Portanto, faz-se necessário compreender tais aspectos. Avaliar a fadiga e funcionalidade dos membros inferiores (MMII) de pacientes com COVID-19 após a AH, em três e seis meses de follow-up. Pacientes recuperados da COVID-19, que necessitaram de hospitalização foram avaliados quanto à fadiga (Fatigue Severity Scale- FSS) e ao desempenho físico funcional de MMII (Teste de sentar e levantar em um minuto-TSL1) em três momentos: em até três semanas após a AH (Momento 1-M1); em três meses de follow-up (Momento 2-M2); e em seis meses de follow-up (Momento 3-M3). Na comparação dos momentos os dados foram expressos em diferença média e intervalo de confiança 95% quando  $P < =0,05$ . O projeto recebeu aprovação do comitê de ética da FCT/UNESP de Presidente Prudente (CAAE: 37218320.3.0000.5402). 40 indivíduos foram avaliados (18 homens; 55 [51-60] anos; Admissões em UTI:5; Tempo de hospitalização:6 [4-10] dias. Houve diminuição da fadiga do M1 para o M2 [-1,9 (-2,5; -1,2)], e do M1 para o M3 [-2,2 (-3; -1,4)], com P de 0,000. Além de melhora da funcionalidade do MMII nos mesmos momentos de M1 para M2 e M2 para M3, 5,1 [2,2; 8] e 5,6 [3,2; 8] respectivamente, com P de 0,000. Indivíduos recuperados da COVID-19 que necessitaram de hospitalização apresentaram fadiga e comprometimento funcional de MMII que obtiveram melhora clinicamente significativa nos meses de follow-up, apensar de manterem sintomas de fadiga. Portanto, intervenções que visem auxiliar a minimização de tais efeitos negativos são de suma importância nessa população. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), processo nº2021/01802-0. Protocolo CAAE: 37218320.3.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## ANÁLISE DA FUNÇÃO MOTORA GROSSA EM INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL

MARIANA LUIZA DE OLIVEIRA  
MARIA VITORIA DE OLIVEIRA ALVES  
MARIA VITORIA GREGORIO DA SILVA  
VERONICA FERNANDES FERREIRA  
LAYANE LUIZA DE ARAÚJO  
LARISSA ARAUJO DA SILVA  
MARIA HELENA SANTOS TEZZA  
DEBORAH CRISTINA GONÇALVES LUIZ FERNANI  
MARIA TEREZA ARTERO PRADO DANTAS

A Paralisia Cerebral (PC), também denominada encefalopatia crônica não progressiva, é a deficiência mais comum na infância, afetando principalmente o movimento e a postura do indivíduo, associando-se a complicações secundárias que repercutem na atividade de vida diária, resultando em importante déficit na função motora. O objetivo foi analisar a função motora grossa em indivíduos com Paralisia Cerebral. Trata-se da apresentação de dados parciais de um estudo transversal (CAAE: 54410921.0.0000.5515), no qual foram avaliados 14 indivíduos com PC que frequentam uma Clínica de Fisioterapia do interior de São Paulo. Foi utilizado o Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS), para classificação do indivíduo de acordo com o nível de função motora, como mobilidade e locomoção. Em seguida, também foi aplicado para a avaliação com a Mensuração da Função Motora Grossa (GMFM), que avalia de forma quantitativa a função motora grossa do indivíduo. A média de idade dos indivíduos avaliados foi de  $20,8 \pm 15,59$  anos, sendo 64,2% da amostra do sexo masculino e 35,7% feminino. No GMFCS, foi verificado que a maior predominância da amostra apresentava classificação em nível II (64,20%), ou seja, andam, porém, com limitações mesmo em superfícies planas e apresentam dificuldades para pular e correr. Na avaliação da GMFM, a média de pontuação dos participantes foi de 75%, apresentando déficit importante na função motora grossa, visto que o percentual do instrumento deveria ser de 100% para apresentar adequada função motora. Pode-se concluir que os indivíduos com PC apresentam déficits na função motora grossa, mesmo muito deles apresentando mobilidade e locomoção independente, fato que reforça a necessidade de acompanhamento multiprofissional com objetivo na funcionalidade do indivíduo. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Universidade do Oeste Paulista - Unoeste. Protocolo CAAE: 54410921.0.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ANÁLISE DE DISTÚRBIOS DE RITMO DE PACIENTES EM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO  
CARDIOVASCULAR

**TRABALHO RETIRADO POR SOLICITAÇÃO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL**

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ANÁLISE DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E PERCENTUAIS DE GORDURA CORPORAL E VISCERAL DE FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

ANDRESSA SCHMIDT ARRUDA  
MARIA VITÓRIA ANTÔNIA DOS SANTOS  
FRANCINE MOLGORA FERREIRA  
RAFAEL YANAGUIHARA BISPO  
JÉSSICA VASCONCELOS CLAUDIO  
MARIA CLARA FERREIRA BUENO  
LARISSA SILVA MATIOLLI MARTINS  
ANA FLÁVIA CARDOSO  
EDNIR DE OLIVEIRA VIZIOLI  
LUCIANA PEREIRA SILVA  
ALAN JOSÉ BARBOSA MAGALHÃES

São escassos os estudos que analisam o índice de massa corporal (IMC) e gordura corporal e visceral em funcionários de instituições de ensino superior. Analisar o IMC e os percentuais de gordura corporal e visceral de funcionários de uma instituição de ensino superior. Foram adicionados 13 voluntários da Fundação Educacional do Município de Assis, 25-60 anos e divididos em: < 40 anos (G1, n = 4, com 2 homens e 2 mulheres) e > 40 anos (G2, n = 9, com 5 homens e 4 mulheres). A altura foi mensurada utilizando um estadiômetro. A massa corporal e os percentuais de gordura corporal (%GC) e visceral (%GV), foram mensurados utilizando uma balança com bioimpedância tetrapolar. A massa corporal obtida foi utilizada para o cálculo do IMC ( $\text{Massa}/\text{Altura}^2$ ), categorizado como eutrófico (18,5-24,9) e sobrepeso/obesidade ( $> 24,9$ ). O %GC foi categorizado em ausência ( $< 25\%$  homens/  $< 32\%$  mulheres) ou presença ( $\geq 25\%$  homens/  $\geq 32\%$  mulheres) do risco de doenças relacionadas a obesidade. A %GV foi categorizada em ausência ( $\leq 9\%$ ) e presença ( $> 9\%$ ) do risco de doenças crônicas. Na análise estatística, foi utilizado o Teste Qui-Quadrado, adotando  $p < 0,05$ . Devido ao baixo número amostral, não foi possível estratificar os voluntários por idade e gênero e analisar a correlação entre variáveis. Quanto ao IMC, G1 apresentou 75% dos voluntários com sobrepeso/obesidade e G2 apresentou 33,3% de sobrepeso/obesidade. No %GC, G1 apresentou 100% dos voluntários com risco de doenças ligadas à obesidade, enquanto que G2 apresentou 66,7% desse mesmo risco. Quanto ao %GV, G1 apresentou 75% dos voluntários com risco de doenças crônicas e G2 apresentou 66,7% com este risco. O sedentarismo e alimentação hipercalórica podem ter contribuído para a condição apresentada por G1, o que gera risco de desenvolver doenças crônicas como hipertensão arterial sistêmica, diabetes e doenças cerebrovasculares nestes indivíduos. Já os resultados apresentados por G2 podem ter influência de hábitos de vida saudáveis e dietas balanceadas. G1 apresentou alta prevalência de sobrepeso/obesidade e alto percentual de gordura corporal e visceral. Já G2 apresentou baixa prevalência de sobrepeso/obesidade, baixo percentual de gordura corporal e alto percentual de gordura visceral. Tais informações são importantes para o desenvolvimento de políticas públicas para a prevenção e o tratamento de obesidade e doenças correlatas. Protocolo CAAE: 53668921.1.0000.8547

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral  
(presencial)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ANÁLISE DO PERFIL DE PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL QUE REALIZAM  
TRATAMENTO NA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA DA UNOESTE

BIANCA APARECIDA CAMPOS COGO  
MATHEUS SANTOS OLIVEIRA  
BRUNO DA CONCEIÇÃO DE MENEZES  
AMANDA SCHADEK BETINI MORETTI  
NATÁLIA ZAMBERLAN FERREIRA

O acidente vascular cerebral mais conhecido popularmente como AVC é uma patologia que envolve dois sistemas (vascular e nervoso), ocorre de maneira súbita e não traumática e está entre as doenças que mais causam afastamento do trabalho e mortalidade no Brasil, pode ser definido como isquêmico quando ocorre a obstrução de uma artéria cerebral através de um trombo ou hemorrágico quando é uma ruptura de um vaso por um aneurisma ou má formação arteriovenosa. O objetivo do estudo foi identificar o perfil dos pacientes pós acidente vascular cerebral com intuito promover o conhecimento sobre população atendida na clínica de fisioterapia da Unoeste correlacionando os dados sociodemográfico, estilo de vida e fatores de risco com o diagnóstico clínico estabelecido. Foram analisados o perfil de 22 pacientes pós AVC entre 42 e 83 anos que realizam a reabilitação na clínica de fisioterapia, as informações foram coletadas no intervalo dos tratamentos durante o período de março e junho de 2022 através de um questionário de avaliação realizado pelos alunos da instituição. A pesquisa iniciou-se após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAEE:56076522.5.0000.5515). A análise das informações coletadas foi através de porcentagem dos dados obtidos e média e desvio padrão da idade e tempo de AVC dos pacientes. A média de idade dos participantes do estudo foi  $61,2 \pm 11,1$  e o tempo de AVC foi  $5,6 \pm 5,55$ , a porcentagem de pacientes masculino é de 68,1% e feminino 31,8%, na etnia 27,2% são brancos, 31,8% pardos e 36,3% negro, o tipo de AVC com mais recorrência foi o isquêmico 63,6% seguido pelo hemorrágico 13,6% e 22,7% não relataram o tipo, no estudo o hemilado mais comprometido foi a esquerda 72,7% e direita 31,8%. Entre as patologias a hipertensão arterial lidera com 72,7% seguida do diabetes 31,8% e depressão 9,9%, cerca de 54,5% praticam exercício 3 vezes por semana e 45,4% não praticam nenhuma atividade fora da clínica. Conclui-se que a análise do perfil é importante porque detecta informações necessárias para o tratamento pós AVC, identifica os riscos e propõem estratégias para evitar uma nova recidiva, além do conhecimento sobre a população que utiliza a clínica de fisioterapia. Protocolo CAEE: 56076522.5.0000.5515



Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral  
(presencial)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ANÁLISE DOS EFEITOS DA PRESSÃO DE SUPORTE VENTILATÓRIO E VENTILAÇÃO MECÂNICA  
INVASIVA EM PARÂMETROS INDICATIVOS DA DISFUNÇÃO DIAFRAGMÁTICA EM MODELO ANIMAL:  
REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE

HELIARD RODRIGUES DOS SANTOS CAETANO  
WEBER GUTEMBERG ALVES DE OLIVEIRA  
MARCOS NATAL RUFINO  
RICARDO AUGUSTO SILVA  
ROGERIO GIUFFRIDA  
HERMANN BREMER NETO

As doenças pulmonares podem exigir o uso de suporte ventilatório ou ventilação mecânica invasiva, pois essa terapêutica disponibiliza aos assistidos em internações hospitalares o oxigênio necessário, diminuindo a mortalidade nas unidades assistenciais. O objetivo dessa revisão sistemática com meta-análise foi comparar os efeitos da pressão de suporte ventilatório (PSV) e ventilação mecânica invasiva (VMI) em parâmetros indicativos de disfunção diafragmática, em ratos e camundongos, como modelo animal. A revisão sistemática com meta-análise deste trabalho foi aprovada pelo comitê de edita e pesquisa da UNOESTE com número de protocolo 5698. Os bancos de dados, "PubMed", "ScienceDirect", "Scopus", "Biblioteca Virtual em Saúde - BVS", e Google, em março de 2021 e repetida em março de 2022, utilizado as palavras chave "pressão de suporte ventilatório", "respiração, artificial", "ratos", "camundongos", "diafragma" pesquisados para identificar estudos pré-clínicos relevantes. Foram encontrados 158 artigos completos, resumos ou capítulos de livros e aplicados os critérios de inclusão dois estudos foram identificados. Os resultados não revelaram diferença significativa entre os grupos controle e intervenção, na frequência da força diafragmática, com estímulos elétricos com frequência de 15, 30, 60, 90 e 120 Hz, assim como a área de secção transversal (AST) das fibras diafragmáticas tipo I, tipo IIa e tipo IIb. Esta meta-análise abrangente das evidências disponíveis revelou que em ratos após 12 horas de uso de VMI e PSV não existe diferença em parâmetros relacionados à força e área de secção transversal das fibras diafragmáticas. Devido ao reduzido número de estudos, sugerimos que novos trabalhos sejam realizados visando aumentar o nível de evidencia. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Nenhum

---

## ANÁLISE ERGONÔMICA DO SETOR ADMINISTRATIVO DE UMA UNIVERSIDADE

AMANDA PAOLA DE JESUS BATISTA SILVA  
CAROLINE APARECIDA TENÓRIO DA SILVA  
WEBER GUTEMBERG ALVES DE OLIVEIRA  
HELIARD RODRIGUES DOS SANTOS CAETANO  
ISABELA MALFATTI SCALON

A Análise Ergonômica do Trabalho (AET), apesar de ser amplamente desenvolvida era pouco conhecida, sendo mais empregada na década de 90 onde houve a publicação de uma nova versão da Norma Regulamentadora de Ergonomia 17 (NR-17), do Ministério do Trabalho e Emprego. É essencial compreender que trabalhadores do setor administrativo em empresas são submetidos a uma realidade, onde há desconforto corporal grande, influenciando no desenvolvimento de acidentes de trabalho, doenças ocupacionais, redução da produtividade e qualidade de vida. Torna-se relevante as averiguações sobre os riscos ergonômicos nos colaboradores do setor administrativo e avaliar a presença de sintomas de desconforto corporal desses colaboradores. O presente estudo teve como objetivo identificar os riscos ergonômicos nos colaboradores do setor administrativo e avaliar a presença de sintomas de desconforto corporal. Para a pesquisa e construção do artigo foram avaliados 15 colaboradores por meio de avaliação de risco ergonômico e de desconforto corporal, sendo incluídos os colaboradores com tempo superior a dois anos, exercendo alguma função no setor administrativo, de ambos gêneros, nos horários diurnos e noturnos. A análise ergonômica começou com a orientação aos colaboradores para o preenchimento de um questionário estruturado pelos pesquisadores e englobou dados como: nome, idade, sexo, estatura, peso, tempo de empresa e tempo no setor. Em seguida houve a aplicação do Diagrama de Corlett e Manenica para avaliação do desconforto corporal, e a avaliação de risco ergonômico pelo método Rápido Upper Limb Assessment (RULA). CAAE: 51033821.0.0000.5515 O estudo apontou desconforto na região cervical e lombar e a avaliação de risco ergonômico teve como nível de ação 2 que deve-se realizar uma observação e podem ser necessárias mudanças. Fatores que contribuíram para o desconforto, podem estar relacionados a posturas mantidas por longos períodos, trabalho intenso com teclados e outros materiais de escritório e a repetitividade. Podemos concluir que o setor administrativo apresenta risco ergonômico moderado, onde regiões da coluna apresentam desconforto/dor, sendo a região cervical a mais acometida e segundo a ferramenta de avaliação de risco, deve-se realizar uma observação, e podem ser necessárias mudanças no ambiente de trabalho afim de reduzir os riscos de doenças ocupacionais. Protocolo CAAE: 51033821.0.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## ANÁLISES DE CORRELAÇÃO ENTRE ASPECTOS COGNITIVOS, RESPIRATÓRIOS E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE PACIENTES RECUPERADOS DA COVID-19

BEATRIZ FIOROTO  
MATHEUS ANDRÉ PEDROSO  
KARINA MARCELA MORRO POZO  
PALOMA BORGES DE SOUZA  
BEATRIZ DA SILVA COUTINHO  
AMANDA MENDES CAVALCANTE  
ISIS GRIGOLETTO  
ERCY MARA CIPULO RAMOS

O período de hospitalização em casos de COVID-19 pode gerar efeitos adversos à saúde dos indivíduos, tais como, dispneia, alterações pulmonares, cognitivas e no nível de atividade física na vida diária (NAFVD). Ademais, estes efeitos podem persistir deixando sequelas após a alta hospitalar. Diante disto, torna-se necessário avaliar e correlacionar tais aspectos em indivíduos recuperados após a alta hospitalar. Avaliar e correlacionar variáveis de função pulmonar, nível de dispneia, cognição e NAFVD de indivíduos recuperados da COVID-19 após-alta hospitalar. Pacientes recuperados da COVID-19 foram avaliados em até três semanas após a alta hospitalar. Foram avaliados quanto a função pulmonar (espirometria), cognição (Montreal Cognitive Assessment - MOCA), dispneia (Medical Research Council - MRC) e ao NAFVD (passos/dia por meio da acelerometria). CAAE 37218320.3.0000.5402 60 indivíduos foram avaliados (30 homens; 53±11 anos; Admissões em UTI: 10; Ventilação mecânica (VM): 3; Suplementação de O<sub>2</sub>: 46 (9 com uso de máscara facial; 37 com uso de cateter nasal); CVF % pred: 86±15; VEF1/CVF: 82,25 [78,37-85,92] %; Tempo hospitalizado: 7 [4-10] dias; 3583 [2923-5452] passos/dia; MRC: 4 [2-4]; MOCA: 23,5 [20-25] pontos). Os pacientes que necessitaram de VM apresentaram maior período de permanência hospitalar ( $p < 0,05$ ) do que os pacientes que necessitaram apenas de suplementação de oxigênio e dos que não necessitaram de suplementação. Foram observadas correlações diretas fracas entre O NAFVD e CVF % pred ( $r=0,268$ ;  $p=0,038$ ), NAFVD e VEF1 % pred ( $r=0,263$ ;  $p=0,042$ ) e NAFVD e PFE % pred ( $r=0,291$ ;  $p=0,024$ ). Além disso, foram observadas correlações fracas entre a cognição e o MRC ( $r=-0,326$ ;  $p=0,011$ ) e cognição e PFE ( $r=0,288$ ;  $p=0,026$ ). Intervenções multidisciplinares que visem a atenuação do comprometimento cognitivo leve, elevada sensação de dispneia e baixo NAFVD nessa população devem ser considerados. Pesquisas futuras são necessárias para elucidar os potenciais mecanismos da elevada sensação de dispneia, a qual parece estar relacionada com comprometimento cognitivo e não com função pulmonar. Entretanto, os dados devem ser interpretados com cautela visto a ausência de informações relacionadas a possíveis déficits cognitivos prévios a COVID-19. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), processo nº 2021/01802-0. Protocolo CAAE: 37218320.3.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## APTIDÃO FÍSICA FUNCIONAL DE IDOSOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO

GIOVANE DINIZ RODRIGUES  
NATÁLIA ZAMBERLAN FERREIRA  
FERNANDA LAUTENSCHLAEGER GARCIA  
FLORENCE MOURA GONZAGA BRAZ RODRIGUES  
RAPHAEL TAVEIRA TENORIO  
JOAO PEDRO PRETTE HONORIO  
GABRIEL RIBEIRO BALDO  
ALINE DUARTE FERREIRA

A população idosa é uma das mais acometidas pelo Acidente Vascular Cerebral (AVC), e um dos motivos é o avanço da idade, e isto pode implicar em um possível déficit de aptidão motora e respiratória. Deste modo, isso pode gerar prováveis limitações nas suas atividades de vida diária (AVD's) e atividades instrumentais de vida diária (AIVD's). Avaliar a aptidão física funcional de idosos após AVC isquêmico e mensurar o quanto podem afetar nas suas AVD's e AIVD's. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Unoeste, atendendo a resolução 466/12 (CAAE 55369321.1.0000.5515). A pesquisa foi realizada em clínica escola de Fisioterapia em uma Universidade privada do oeste paulista, no período de fevereiro a junho de 2022, dispondo de sete participantes. Trata-se de um estudo observacional e transversal que foi realizado em dois dias, começando por uma avaliação inicial; Índice de Katz; Escala MEEM (Escala do Mini Exame Mental). No segundo dia, foi feita a aplicação do Índice de Barthel; Teste Timed Up and Go (TUG); Índice de Lawton e questionário de Baecke. Ao final, os dados foram analisados e apresentados em média, desvio padrão e porcentagem. A pesquisa ainda se encontra em andamento, portanto trata-se da apresentação dos resultados parciais. Na avaliação dos sete indivíduos, pode-se constatar que: 85,71% dos idosos foram aprovados no MEEM; todos os participantes apresentaram independência segundo o índice de Barthel; a escala de Lawton e Brody mostrou que 57,14% dos participantes apresentaram independência para as atividades instrumentais de vida diária, 28,57% com dependência leve e 14,29% com dependência moderada. Segundo o teste TUG, 57,14% apresentaram ser idosos com baixo risco de quedas, 14,29% idoso com risco de quedas moderado e 28,57% idosos com alto risco de quedas; por fim, segundo a escala de Katz, 71,42% demonstrou ser independente para todas as atividades, 14,29% independente para todas as atividades, menos uma e 14,29% dependente em pelo menos duas funções. Foi aplicado o Questionário de Baecke, na qual apresentou uma pontuação média de  $5,15 \pm 1,7$  pontos. Com isto, podemos observar que houve um predomínio da amostra de indivíduos ativos. podemos concluir neste estudo os pacientes apresentam boa independência funcional e nas atividades de vida diária. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Unoeste Protocolo CAAE: 55369321.1.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E FUNCIONALIDADE DE MULHERES COM FIBROMIALGIA

JULIA MARIA CERQUEIRA TAROCCO

CAMILA FARIAS DOS SANTOS

MARIA JÚLIA CARRER FRANCO

NATÁLIA ZAMBERLAN FERREIRA

A fibromialgia é uma síndrome dolorosa crônica que gera grande sensibilidade em sítios anatômicos denominados tender points. Além disso desencadeia sintomas como distúrbios do sono e psíquicos e também dor difusa e bilateral quanto a palpação dos pontos dolorosos. O presente estudo teve como objetivo analisar a capacidade funcional e níveis de funcionalidade de mulheres com fibromialgia. A pesquisa foi iniciada após ser aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e atendendo a resolução 466/12 com o N° (CAAE 55547822.6.0000.5515) e Comitê Assessor de Pesquisa Institucional (CAPI). O estudo observacional transversal foi realizado na Clínica de Fisioterapia da UNOESTE e para este resumo foram utilizados apenas resultados parciais, obtidos a partir de um grupo com 10 participantes, diagnosticadas com fibromialgia. A avaliação inicial coletou os dados pessoais bem como o histórico clínico, data do diagnóstico da doença, se faz o uso de medicamentos e a aplicação da Escala Visual Analógica (EVA) para acompanhamento da intensidade da dor. Também foi aplicado o questionário Perfil de Atividade Humana (PAH) que teve o intuito de avaliar a funcionalidade através das suas questões. E por fim as participantes realizaram o Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6) onde foi analisada a capacidade funcional. Obteve-se os seguintes resultados expressos em média e desvio padrão: Idade ( $53,83 \pm 6,64$ ), Peso (Kg) ( $67,83 \pm 6,96$ ), Altura (cm) ( $157,3 \pm 6,72$ ), Tempo da doença em anos ( $9 \pm 8,3$ ), EVA ( $8,3 \pm 1,46$ ), Questionário PAH (score) ( $33,70 \pm 16,93$ ), TC6'- prevista (m) ( $523,59 \pm 41,83$ ), TC6'- alcançada (m) ( $470,7 \pm 130,96$ ). Desta forma, conclui-se que mulheres diagnosticadas com fibromialgia, sofrem uma redução da capacidade funcional e funcionalidade, com base nos dados obtidos pela alta queixa de dor avaliada pela Escala Visual Analógica (EVA), além do baixo score obtido no questionário Perfil de Atividade Humana (PAH) e a diferença da distância prevista e alcançada no Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6). Órgão de fomento financiador da pesquisa: Financiamento próprio. Protocolo CAAE: 55547822.6.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO MOTORA DO MEMBRO PARÉTICO EM PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

AMANDA SCHADEK BETINI MORETTI  
BIANCA APARECIDA CAMPOS COGO  
BRUNO DA CONCEIÇÃO DE MENEZES  
MATHEUS SANTOS OLIVEIRA  
NATÁLIA ZAMBERLAN FERREIRA

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) ocorre diante de uma interrupção do fluxo sanguíneo nos tecidos cerebrais, podendo apresentar-se como isquêmico ou hemorrágico. Dentre as sequelas do AVC é possível destacar a hemiplegia ou hemiparesia que acomete 65% das vítimas, a qual apresenta impacto direto nas atividades de vida diária dos indivíduos, onde causa uma fraqueza muscular retardando a coordenação de movimentos no lado contralateral a lesão. Tanto o hemilado afetado quanto o não afetado podem apresentar comprometimentos, os quais prejudicam atividades diárias que envolvam habilidades bimanuais, se fazendo necessário uma maior investigação a respeito da função motora desses pacientes. O objetivo do estudo é avaliar a função motora do membro parético em pacientes pós acidente vascular cerebral. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAEE:56076522.5.0000.5515). O estudo contou com 12 indivíduos com idade de 49 a 83 anos, do sexo feminino e masculino, os quais foram divididos em dois grupos, sendo 6 participantes do grupo pós-AVC (GAVC) e 6 participantes do grupo controle (GC). Para a avaliação da função motora do membro superior foi utilizada a Escala de Avaliação de Fulg-Meyer (EFM) a qual realiza a mensuração sensório-motora e é dividida em: função motora, sensibilidade, coordenação/velocidade, amplitude de movimento e dor articular. Os dados foram analisados pelo software Graph Pad Prism versão 19.0. Para a análise de normalidade utilizou-se o teste de Shapiro Wilk e nas análises não pareadas foi utilizado os testes Mann Whitney ou Teste T de Student não pareado, com nível de significância de 95%. O GAVC apresentou uma diferença significativa em todas as variáveis, onde na avaliação da extremidade superior apresentou uma média de  $25,3 \pm 12,0$  com valor de  $p < 0,0001$ , assim como a análise dos itens punho ( $5,5 \pm 3,6$ ) e mão ( $8,3 \pm 5,0$ ) que também apresentaram  $p < 0,0001$ . Na avaliação de coordenação/velocidade ( $4,0 \pm 1,7$ ) a diferença foi significativa com  $p=0,0069$ , da mesma maneira na última variável de função motora ( $43,2 \pm 21,4$ ) com  $p=0,0082$ . Por outro lado, o GC não apresentou diferença significativa em nenhum dos itens avaliados. Conclui-se que indivíduos sobreviventes a AVC apresentam significativa diminuição da função motora do membro superior parético, o que prejudica o desempenho dos mesmos na prática das atividades de vida diária que envolvam habilidades bimanuais, interferindo até mesmo em sua qualidade de vida. Protocolo CAEE: 56076522.5.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE E DOR DO OMBRO EM PACIENTES COM HEMIPLEGIA APÓS AVC

MARIANE DE FREITAS ARCAIN  
WEBER GUTEMBERG ALVES DE OLIVEIRA  
ALINE DUARTE FERREIRA  
AMANDA MORAIS NESSO  
BÁRBARA NEVES PICIULA  
THAMIRES ALVES SANTOS

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) ocorre quando se tem uma obstrução (AVC isquêmico) ou rompimento de vasos sanguíneos cerebrais (AVC hemorrágico), que leva a uma alteração do fluxo sanguíneo no local da lesão e conseqüentemente morte celular. A síndrome do ombro doloroso do hemiplégico (ODH) é uma das complicações secundárias do AVC e pode levar a uma perda da funcionalidade, interferindo nas atividades básicas de vida diária, na independência e autoestima, sendo assim, a funcionalidade do ombro é comprometida inicialmente em 73 a 88% da população acometida pelo AVC, sendo que 55 a 75% permanecem com alterações. O objetivo do estudo foi avaliar a funcionalidade e os níveis de dor em indivíduos que possuem síndrome do ombro doloroso após AVC. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) atendendo a resolução 466/12 e ao Comitê Assessor de Pesquisa Institucional (CAPI), o número de indivíduos avaliados foi de 25 participantes baseados em amostra de conveniência. O estudo incluiu indivíduos adultos idosos, de ambos os sexos, que apresentavam diagnóstico clínico de AVC com capacidade cognitiva para responder os questionários. Excluí-se os indivíduos que estavam hemodinamicamente instáveis no dia da avaliação e que não possuíam capacidade cognitiva para responder as questões sobre seus dados sociodemográficos, o questionário Mini Exame do Estado Mental, a escala de BARTHEL, a escala visual analógica em repouso e durante a flexão passiva do ombro, questionário Modified-University of California at Los Angeles Shoulder Rating Scale (UCLA) e os testes especiais de ombro como o teste do Impacto de Neer, teste de Apreensão Anterior e teste de Gaveta Anterior e Posterior. Foi realizada análise descritiva dos resultados apresentados. CAAE 54042421.4.0000.5515 36% dos indivíduos possuem dor em repouso, 60% apresentaram dor durante o movimento de flexão passiva do ombro, 48% foram classificados com intensidade moderada e 56% apresentaram a funcionalidade do ombro alterada, sendo classificada como pobre de acordo com o UCLA e 64% dos indivíduos possuem uma amplitude de movimento do ombro menor que 150° durante a flexão passiva. Os indivíduos possuem dor em repouso e durante o movimento, comprometimento da amplitude de movimento e funcionalidade que interfere em suas atividades de vida diária. Protocolo CAAE: 54042421.4.0000.5515

---

AVALIAÇÃO DA MASSA CORPORAL E CONDIÇÃO DE HIDRATAÇÃO DE CORONARIOPATAS ANTES E APÓS EXERCÍCIO COM E SEM REPOSIÇÃO HÍDRICA

JÚLIO CÉSAR DE ÁVILA SOARES  
MARIA JÚLIA LOPEZ LAURINO  
ROSANA BRAMBILLA EDERLI  
LORENA ALTAFIN SANTOS  
ANNE KASTELIANNE FRANÇA DA SILVA  
LUIZ CARLOS MARQUES VANDERLEI

A prática de exercícios pode estar associada, de forma aguda e transitória, a situações de risco. Um exemplo é a perda excessiva de líquidos pela transpiração e quadros de hipohidratação e/ou desidratação, os quais aumentam a sobrecarga cardiovascular e o risco de eventos súbitos. Nesse contexto, estratégias de reposição hídrica durante o exercício vêm sendo estudadas. Avaliar a massa corporal e nível de hidratação (densidade específica da urina) de coronariopatas antes e após uma sessão de reabilitação cardiovascular (RC) com e sem reposição hídrica. 17 coronariopatas foram submetidos a: I. Protocolo Controle (PC): análogo a uma sessão de RC convencional; II. Protocolo Hidratação (PH): igual ao PC, porém com reposição hídrica durante o exercício baseada na perda de massa corporal obtida durante o PC. Antes e após a realização dos protocolos, uma amostra de urina foi colhida para análise da condição de hidratação dos voluntários e a mensuração da massa corporal dos mesmos foi realizada. As comparações entre as medidas iniciais e finais e entre protocolos foram realizadas por meio do teste t de Student. A significância estatística foi fixada em 5%. Comitê de Ética 54864716.8.0000.5402 Foi observada uma redução significativa de massa corporal ao final do PC (inicial:  $88,52 \pm 12,86$  vs. final:  $88,18 \pm 12,78$  /  $p < 0,000$ ), o que não foi evidenciado no PH (inicial:  $88,62 \pm 13,09$  vs. final:  $88,62 \pm 13,10$  /  $p > 0,000$ ). Não houve diferença significativa para densidade específica da urina antes e após a realização do PC (inicial:  $1,02 \pm 0,01$  vs. final:  $1,02 \pm 0,01$  /  $p > 0,05$ ) e PH (inicial:  $1,03 \pm 0,04$  vs. final:  $1,02 \pm 0,01$  /  $p > 0,05$ ). A pequena perda hídrica provida no PC nos mostra que sessões RC, quando realizados em ambientes climatizados, não são capazes de causar estados de desidratação graves, o que garante maior segurança aos participantes. Embora a densidade da urina não tenha sofrido alterações durante o exercício, o que pode estar relacionado às condições ambientais de temperatura e umidade nas quais o experimento foi realizado, a perda de líquidos foi suficiente para reduzir a massa corporal dos voluntários, o que foi evitada pela estratégia de reposição adotada no PH. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq Protocolo CAAE: 54864716.8.0000.5402



Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E NÍVEL DE APTIDÃO FÍSICA DE UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

KYMBERLLY CAROLINE LAGARES DOS SANTOS  
GABRIELLI EDUARDA PEREIRA DE PAULA  
BARBARA SECCHI DOS SANTOS  
CATHARINA YUKI TAYAMA  
NATÁLIA ZAMBERLAN FERREIRA

Com as medidas de enfrentamento da COVID-19, serviços não essenciais que promoviam aglomerações foram fechados, a fim de conter a disseminação e propagação do vírus. Escolas e universidades tiveram de se adaptar a novas tecnologias para continuar com o ensino e aprendizagem de maneira remota. O presente estudo visa averiguar os efeitos da quarentena e isolamento social em universitários, pois, a mudança da rotina pode ter influenciado diretamente na qualidade de vida em seus diferentes aspectos e no nível de aptidão física. Estudo de caráter observacional do tipo transversal com abordagem quantitativa e qualitativa. Foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) atendendo a resolução 466/12 sob o número do CAAE: 51159521.5.0000.5515 e Comitê Assessor de Pesquisa Institucional (CAPI) sob o número 7054. Os participantes inseridos no estudo tiveram instruções em relação a todos os procedimentos executados, o termo de consentimento livre e esclarecido foi disponibilizado pela plataforma online, antes do início do questionário. Logo após finalizar, o participante recebeu uma cartilha com orientações para evitar o sedentarismo e melhorar a qualidade de vida geral. Amostra composta por 33 estudantes, 42,4% do período integral e 57,6% do período noturno. O questionário de aptidão física em diversas atividades diárias comuns, revela que uma parcela dos estudantes do período integral pararam de fazer/nunca fizeram a atividade "subir 24 degraus (1 andar)" enquanto todos os estudantes do período noturno ainda a realizam, além disso, os alunos do noturno nunca fizeram a atividade de "jogar uma partida de basquete/partida de futebol", já os alunos do integral pararam de realizar. A depressão, ansiedade e estresse dos estudantes se assemelharam entre os grupos. Diferença somente foi observada no item "senti que não tinha muito valor como pessoa" onde a maioria dos estudantes do período integral respondeu "aplicou-se em algum grau ou por algum tempo" já a maioria dos estudantes do período noturno responderam "não se aplicou de maneira alguma". Durante a pandemia de COVID-19, o nível de aptidão física e as variáveis de ansiedade e depressão afetaram diretamente em uma proporção maior os estudantes do período integral quando comparados aos do noturno, devido à carga horária rotineira ser mais extensa e relações interpessoais serem maiores, visto que passam a maior parte do seu dia na universidade. Protocolo CAAE: 51159521.5.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO EM CUIDADORES DE PACIENTES COM DEPENDÊNCIA FUNCIONAL

MARIANA MOSKADO BATISTA DE ALMEIDA

EMANUELY ANDREOLI DE SIQUEIRA

ANA JÚLIA RODRIGUES DE OLIVEIRA

LUCAS MATEUS CAMPOS BUENO

IGOR CALIXTO DA SILVA

BEATRIZ DA SILVA

PAOLLA DE OLIVEIRA SANCHES

PAOLA JANEIRO VALENCIANO

JUSSARA ELIANA UTIDA

CAMILA COSTA DE ARAUJO PELLIZZARI

JOYCE KARLA MACHADO DA SILVA

O cuidador é a pessoa responsável pelo auxílio, cuidado e zelo do bem-estar do paciente com dependência funcional. Porém, o cuidador se expõe a riscos que comprometem a qualidade do sono devido a exigência de cuidados ininterruptos que a função pode exigir. Nota-se a importância da avaliação da qualidade de sono para melhor conhecimento da natureza e prevalência dos problemas de sono, a fim de elaborar novas abordagens para dar suporte a esses cuidadores. Analisar a qualidade geral do sono em cuidadores de pacientes com dependência funcional. Trata-se de um estudo descritivo transversal aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) sob CAAE 38803320.6.0000.8123, com apoio da Fundação Araucária (PIBIC 2021-2022). Foi utilizado o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), o qual possui sete domínios para avaliação, sendo eles: qualidade subjetiva do sono; latência do sono; duração do sono; eficiência do sono habitual; distúrbios do sono; uso de medicação para dormir; e disfunção durante o dia. O escore total do questionário é de 21, sendo cada domínio pontuado de 0 a 3 e quanto maior o escore, maiores os problemas de sono. O questionário foi aplicado em 23 cuidadores de pacientes portadores de dependência funcional atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia da UENP, destes, 80% sendo do sexo feminino e 20% masculino, com idade mediana de 47,5 e 50 anos, respectivamente. Apresentaram qualidade de sono ruim, 64% dos cuidadores, seguido de 16% com boa qualidade, e 12% foram identificados com distúrbio do sono. Com relação aos domínios, a qualidade subjetiva de sono, latência de sono e disfunção durante o dia obtiveram baixa pontuação no escore, significando um leve comprometimento de sono; enquanto que, para o domínio de distúrbios do sono, verificamos que 47,82% dos cuidadores apresentaram moderado comprometimento. Encontramos níveis de dificuldade no sono para esta população. Desse modo, fica evidente que as experiências dos cuidadores com má qualidade do sono e distúrbios do sono são prevalentes, indicado conforme os domínios observados, pouca satisfação com a qualidade de seu sono, dificuldade para adormecer, alteração na vigília, múltiplos despertares noturnos e interrupção substancial do sono. Destaca-se que a qualidade do sono é um fator que pode levar ao comprometimento da saúde e qualidade de vida dos cuidadores, e deve ser estudada com mais ênfase nesta população. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Fundação Araucária Protocolo CAAE: 38803320.6.0000.8123

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral  
(presencial)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## AVALIAÇÃO DE RISCOS BIOMECÂNICOS POSTURAIS EM MULHERES PREPARADORAS DE INSUMOS AGRÍCOLAS

ERIKA GEOVANA DOS SANTOS DOURADO  
MARIANA VERGILIO MARINHO  
MARIANGELA AP DE OLIVEIRA PINHEIRO  
JEAN LUCAS NORTE SANTOS  
DARA RIBEIRO DE SOUZA HIRATA  
LUCAS MARTINS PERUQUE  
ALINE DUARTE FERREIRA

Trabalhadores preparadores de insumos agrícolas estão submetidos a constantes riscos biomecânicos devido a posturas inadequadas associadas as suas movimentações excessivas, carregamentos de carga e agachamentos de forma inadequada, o que auxilia no aumento das curvaturas fisiológicas da coluna. O objetivo deste estudo é avaliar os riscos biomecânicos posturais de mulheres preparadoras de insumos agrícolas. Estudo submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, aprovado sobre nº 56642122700005515 e Comitê Assessor de Pesquisa institucional. Amostra constituída por cinco trabalhadoras de uma indústria sulcroalcoleira, com idade superior a 18 anos; foram avaliadas quanto ao tempo de empresa e histórico de LER/DORT's. Após, foi aplicada a avaliação do Índice de Sobrecarga (IS), utilizado para verificar o esforço de membros superiores, por meio da intensidade variando de leve a nível máximo, classificação da tarefa de 1 a 5, duração do esforço(%) podendo ser de < 10 a > 80, postura mão e punho de muito bom a muito ruim, velocidade de trabalho variando de muito lenta a muito rápida, esforço/min podendo ser < 4 a > 20 e duração/dia > 1 a > 8 dias. Ainda foi utilizado o questionário Censo de Ergonomia (CE), no qual a trabalhadora deveria assinalar em um mapa corporal a região de maior incomodo e responder a perguntas. CAAE 56642122.7.0000.5515 A média da idade resultou em 34,4 anos, tempo de empresa obteve a média de 6,0 anos. Segundo o questionário CE o tempo de dor em 40% das trabalhadoras foram de três meses e 60% sente este quadro álgico a seis meses. A intensidade foi classificada por 60% como muito forte e 40% como dor moderada, variando seus tipos em cansaço (80%), choques (40%), dor (100%) e em peso (40%). Os locais de maiores incômodos segundo o mapa corporal foram ombro e coluna (80%). Para a avaliação IS, quanto a classificação da tarefa 60% das envolvidas classificaram como nota máxima (5), para a intensidade de esforço responderam muito pesado e a duração do esforço resultou de 30 a 49(%). Para esforço/min, 100% classificaram > 20, já para a postura mão/punho resultou em ruim, velocidade como rápida e duração/dia variou de 4 a 8 dias por 60% das mulheres. Conclui-se que mulheres preparadoras de insumos agrícolas estão em constantes riscos biomecânicos posturais que impactam diretamente em sua saúde, levando a intensos quadros de dores por períodos prolongados, devido a tarefas pesadas, suas rápidas execuções e grande demanda. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Universidade do Oeste Paulista- UNOESTE Protocolo CAAE: 56642122.7.0000.5515

---

AVALIAÇÃO DO PERCENTUAL DE MASSA MUSCULAR E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE  
FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

RAFAEL YANAGUIHARA BISPO  
FRANCINE MOLGORA FERREIRA  
JÉSSICA VASCONCELOS CLAUDIO  
MARIA CLARA FERREIRA BUENO  
ANDRESSA SCHMIDT ARRUDA  
MARIA VITÓRIA ANTÔNIA DOS SANTOS  
LARISSA SILVA MATIOLLI MARTINS  
ANA FLÁVIA CARDOSO  
EDNIR DE OLIVEIRA VIZIOLI  
LUCIANA PEREIRA SILVA  
ALAN JOSÉ BARBOSA MAGALHÃES

A vida cotidiana impõe uma rotina que dificulta a realização de atividades físicas e a boa alimentação, fazendo em que temos altos índices de sobrepeso e obesidade. Avaliar o percentual de massa muscular e índice de massa corporal em funcionários de uma instituição de ensino superior. Foi realizado um estudo transversal de uma amostra de conveniência. Participaram do presente estudo 13 funcionários da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), com idade entre 25 e 60 anos, cisgênero divididos em dois grupos: < 40 anos (G1, n = 4, 2 homens e 2 mulheres) e > 40 anos (G2, n = 9, 5 homens e 4 mulheres). Esta estratificação foi realizada pelo maior risco do surgimento de doenças crônicas após os 40 anos. Para mensuração da altura foi utilizado um estadiômetro de 200 cm e acurácia de 0,1 cm. Para mensurar a massa corporal e estimar o percentual de massa muscular (%MM), foi utilizada uma balança com bioimpedância elétrica tetrapolar HBF-514<sup>®</sup>, da OMRON<sup>®</sup>. O valor de massa corporal obtido foi utilizado para o cálculo do índice de massa corporal (IMC = Massa/Altura<sup>2</sup> (kg/m<sup>2</sup>)). O %MM foi categorizado em normal ( > =33,1% para homens e > =24,1% para mulheres) ou baixo ( < 33,1% para homens e < 24,1% para mulheres), utilizando parâmetros internos do equipamento para mensuração. Na análise estatística, foi utilizado o Teste Qui-Quadrado, adotando o valor de significância de p < 0,05. Devido ao baixo número amostral, não foi possível analisar o grau de correlação entre as variáveis, assim como estratificar os voluntários por idade e gênero. Quanto ao IMC, G1 apresentou 75% dos voluntários com sobrepeso/obesidade e G2 apresentou 33,3% dos voluntários com sobrepeso/obesidade. Quanto a %MM, G1 apresentou 25% dos voluntários com %MM normal, enquanto que G2 apresentou 77,8% dos voluntários com %MM normal. Essa diferença encontrada tanto no IMC quanto no %MM entre G1 e G2 pode estar relacionada à rotina de trabalho e melhor acesso à renda e prática de atividade física. Os voluntários de G1 apresentam IMC com sobrepeso/obesidade e baixo percentual de massa muscular. Já os voluntários de G2 apresentam IMC eutrófico e percentual de massa muscular normal. Portanto, nota-se a importância de programas de saúde voltada para prevenção e tratamento da obesidade, principalmente em pacientes com idade inferior a 40 anos e abordagens específicas para prevenção de obesidade nas empresas. Protocolo CAAE: 53668921.1.0000.8547

---

AVALIAÇÃO E ASSOCIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM INDIVÍDUOS  
COM DOENÇA DE PARKINSON

MARIA EDUARDA GONÇALVES LEITE  
CAMILA CELINA DA SILVA RODRIGUES  
FERNANDA NOCHI SACUMAN  
SABRINA BEATRIZ NOGUEIRA ALMEIDA  
MARIA CLARA LOPES FREITAS  
CATARINA COVOLO SCARABOTTOLO  
WEBER GUTEMBERG ALVES DE OLIVEIRA  
ALINE DUARTE FERREIRA

A Doença de Parkinson (DP) é definida como um distúrbio progressivo e crônico do sistema nervoso central que se origina devido a uma degeneração dos neurônios dopaminérgicos da parte compacta da substância negra. Apesar da doença afetar particularmente a função motora, os indivíduos eventualmente manifestaram sintomas não motores que atingiram a saúde mental, tais como a depressão e ansiedade, que agravou diretamente a qualidade de vida dos indivíduos. Foi estabelecido uma associação entre a saúde mental e atividade física, na qual desenvolveu uma melhora no bem estar mental, psicossocial e cognitivo. analisar os sintomas de ansiedade e depressão e relacionar os níveis de atividade física com a ansiedade e depressão dos indivíduos com e sem a DP. pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, atendendo a resolução 466/12 da CONEP (CAAE 54373721.0.0000.5515). Participaram do estudo 20 indivíduos acima de 40 anos de idade, de ambos os sexos, com diagnóstico clínico de Doença de Parkinson e indivíduos sem doenças neurológicas. Os participantes foram divididos em dois grupos: Grupo Parkinson (GP, n=10), e Grupo Controle (GC, n=10). Foi realizada uma avaliação presencial com os indivíduos para coleta de dados gerais e foram aplicados três questionários, o HADS para investigar ansiedade e depressão, o IPAQ para avaliação do nível de atividade física e o MEEM para rastreio cognitivo. A análise estatística foi realizada por meio do software SPSS (versão 22.0). Para análise de normalidade dos dados foi realizado o teste de Shapiro Wilk. Para comparação entre os grupos nas variáveis de caracterização foi aplicado teste t de Student para amostras de distribuição normal e não-normal o teste U de Mann-Whitney. Para comparar sintomas de ansiedade e depressão (HADS) entre os grupos foi realizado o teste t de Student para amostras independentes. Para analisar a relação entre o nível de atividade física e a presença de sintomas de ansiedade e depressão foi realizado o teste de Qui-Quadrado. O nível de significância foi mantido em  $p < =0,05$ . Os resultados evidenciaram uma diferença significativa no sintoma de ansiedade para o GC, mas não houve diferença significativa sobre o nível de atividade física em relação aos sintomas de ansiedade e depressão entre os grupos. Conclui-se que neste estudo os pacientes com Parkinson apresentaram menos sintomas de ansiedade em comparação com os pacientes sem esta condição de saúde. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Sem fomento Protocolo CAAE: 54373721.0.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

CARACTERIZAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DE GESTANTES SOBRE DIABETES MELLITUS  
GESTACIONAL

ISABELA SCHOTT MATOS  
AMANDA ANSELMO DA SILVA  
AMANDA FEBA TETILA  
MARIA VITÓRIA DA SILVA CARVALHO  
GISELE CORREIA DA SILVA  
JHEENIFER DE OLIVEIRA RODRIGUES

Durante a gestação o corpo humano não sofre apenas mudanças exteriores mas também hormonais, um desses hormônios é chamado Somatomatrina Corionica Humana que é produzido pela placenta, regulando os níveis de insulina no organismo, entretanto, o aumento do mesmo causa alterações consideráveis elevando o níveis de glicose no sangue, ocasionando a Diabetes Mellitus Gestacional, algumas possíveis causas é a falta de uma alimentação saudável e a prática de exercícios físicos durante o período gestacional. Avaliar o conhecimento das gestantes sobre a DGM. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) protocolo CAAE: 40583320.8.00005515. Foram avaliadas 24 mulheres acima de 18 anos que não são portadoras de DGM. Essas mulheres foram convidadas a responderem um questionário online sobre se conhecem ou não a doença na gestação. : A média da idade das gestantes que participaram da pesquisa foi de 27,2 anos, sendo que de 24 mulheres 66,7% conhecem o que é a DGM e 33,3% não conhecem ou não ouviram falar. Mesmo que os resultados nos mostre que a maioria conhece sobre a doença, é necessário que o assunto seja mais abordado nas consultas de pré-natal, para que a gestante tenha consciência dos riscos causados pela mesma Protocolo CAAE: 40583320.8.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

COMPARAÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR DE USUÁRIOS JOVENS E ADULTOS JOVENS, DE NARGUILÉ ISOLADAMENTE E ASSOCIADO AO USO DE CIGARRO ELETRÔNICO

NICOLLI DE SOUZA  
ANA JULIA ALIAS COSTA  
GEOVANA LOURENCO  
JOSE DOCUSSE  
LARISSA BARBOZA SANTOS  
VANESSA DO PRADO COSTA  
ADRIANA JUNQUEIRA

O tabaco ao longo dos anos tem ocasionado muitos danos à saúde, por isso tem sido alvo de diversas pesquisas, pois, pode causar complicações como infecções respiratórias, pneumonia com consequente alteração na função pulmonar dos seus utentes. Muitos acreditam que por conter água na base do narguilé, este tipo de tabaco teria uma filtração suficiente da fumaça sendo menos prejudicial à saúde, porém, há evidências que em uma única sessão de narguilé a fumaça inalada pode ser equivalente a 100 cigarros convencionais ou mais, ou seja, mesmo aqueles que não realizam o ato de fumar, mas inalam a fumaça estão propensos a ter alterações da função pulmonar. O aroma e o sabor contido no narguilé e CE é um modo de atrair os jovens como forma a socialização por ser agradável e estes passam a fazer o uso sem saber dos riscos à função pulmonar que estão propensos. Avaliação da função pulmonar e capacidade funcional de indivíduos utentes de narguilé associado ou não com cigarro eletrônico, assim como, de indivíduos não tabagistas. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) atendendo a resolução 466/12 (CAAE: 56210322.8.0000.5515) e Comitê Assessor de Pesquisa Institucional (CAPI). Foram avaliados 26 indivíduos na faixa etária de 18 a 30 anos, de ambos os gêneros, alocados em um dos grupos, sendo estes não tabagistas (NTAB), usuários de narguilé (NAR) e usuários de narguilé associado ao cigarro eletrônico (NARCE). Os participantes tabagistas fizeram uso do narguilé e CE há pelo menos 1 ano com uma frequência mínima de 3 vezes por semana. A capacidade aeróbia e pulmonar dos participantes, foram avaliadas através do teste de caminhada de seis minutos (TC6') e da manovacuometria. Para análise dos dados foi utilizado teste de Shapiro Wilk e One Way ANOVA ou Kruskal Wallis com nível de significância de 5%. Na análise do TC6' e manovacuometria, os grupos apresentaram-se semelhantes, ou seja, não houve diferença estatística entre eles. TC6', NTAB:  $631,6 \pm 57,1$ ; NAR:  $580,7 \pm 76,1$  e NARCE:  $647 \pm 58,2$ ,  $p > 0,05$ . A força muscular respiratória foi medida através da manovacuometria, NTAB: Pemáx:  $93,5 \pm 20,0$  e Pimáx: 100 (82-100); NAR: Pemáx:  $104,5 \pm 19,3$  e Pimáx: 70 (60-95); NARCE: Pemáx:  $110 \pm 14,1$  e Pimáx: 100 (70-100),  $p > 0,05$ . O tabagismo na sua forma de CE e narguilé com esta carga tabágica não foi capaz de influenciar a capacidade aeróbia e pulmonar de indivíduos jovens e adultos jovens. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE) Protocolo CAAE: 56210322.8.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

COMPARAÇÃO DO COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO DE IDOSOS ATIVOS E INATIVOS DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL DA PANDEMIA DA COVID-19

HUGO CÉSAR DE OLIVEIRA MESSIAS DA SILVA

GABRIELLA S O M PIMENTA

DRIELY STEPHANY PEDROSO DOS SANTOS

CAROLINE MARTINS

MICHAEL LOPES SIQUEIRA

LUCAS LEONARDO MARCELINO JOIA

VITÓRIA FERREIRA SILVA

ALICE HANIUDA MOLITERNO

FRANCIELE MARQUES VANDERLEI

JOÃO PEDRO LUCAS NEVES SILVA

o isolamento social tornou-se uma das medidas protetivas para idosos durante a pandemia da COVID-19. Tal condição refletiu em mudanças em hábitos de vida da população, principalmente quanto ao aumento dos comportamentos sedentários (CS). Nesse sentido, investigar se o perfil da população segundo o nível de atividade física, ou seja, ativa ou inativa, apresentam diferentes padrões de CS é importante, uma vez que reforçaria a abordagem de profissionais da saúde a orientar quanto ao incentivo a prática de exercício físico e a quebra de CS. comparar nível de CS de idosos ativos e inativos durante o isolamento social da pandemia da COVID-19. o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 54143121.1.0000.5402). A amostra foi composta por 49 idosas (71,60±5,34 anos) que foram avaliadas quanto ao nível de atividades física por meio do IPAQ versão curta. Ao considerar a classificação desse instrumento, a amostra foi dividida em dois grupos: ativas (n=29; realizavam ao menos 150 minutos de atividades de intensidade moderada durante a semana) e inativas (n=20; não realizava ao mínimo 150 de atividades de intensidade moderada durante a semana). Para avaliar nível de CS foi utilizado o questionário LASA-SBQ adaptado para idosos que apresenta 10 tarefas cotidianas em que o indivíduo permanece na posição sentada ou deitada, e o mesmo deve relatar o quanto de tempo gasta para cada, considerando a última semana. A partir das respostas, é feita a somatória e atribuído o CS diário a partir da fórmula: tempo de CS em dia da semana x 5 + tempo de CS em final de semana x 2 / 7. Para comparação do CS entre os grupos foi realizado o Teste t de Student não pareado de acordo com a normalidade com nível de significância de  $p > 0,05$ . não foi observada diferença significativa entre o nível de CS entre idosos ativos e inativos (9,18±4,55 horas/dia vs. 10,12±3,90 horas/dia;  $p=0,4557$ ). A partir dos achados, é possível denotar que independentemente do nível de atividade física, idosos apresentam alto nível de CS, uma vez que acima de 8 horas reflete em piores desfechos a saúde. Assim, enfatiza-se a necessidade dos centros de atendimento à população idosa investir em educação em saúde, voltada a principalmente para a redução de CS. idosos ativos e inativos apresentam um nível de CS elevado, semelhante durante o isolamento social da pandemia da COVID-19. Protocolo CAAE: 54143121.1.0000.5402



---

COMPARAÇÃO DO ENVELHECIMENTO CUTÂNEO FACIAL PRECOCE EM USUÁRIOS DE CIGARROS  
CONVENCIONAIS E CIGARROS ELETRÔNICOS

RAFAELA LUCHE GARGANTINI  
INGRID NASCIMENTO VIEIRA  
JOVANA APARECIDA DA ROCHA SANTOS  
PEDRO LOPES PATRÃO  
VALERIA CARDOSO MOREIRA

O envelhecimento é um processo natural do indivíduo e o mesmo afeta a função e aparência da pele, podendo ser caracterizados de duas maneiras, sendo eles o envelhecimento intrínseco onde ocorre a degeneração das células de forma natural e envelhecimento extrínseco que se dá por fatores ambientais, sendo a exposição solar além dos hábitos diários adquiridos como o tabagismo, um dos principais fatores que aceleram o processo de envelhecimento. O objetivo deste estudo é comparar o envelhecimento cutâneo facial precoce em usuários de cigarros convencionais e cigarros eletrônicos, analisando as possíveis diferenças nos danos causados pelos mesmos. Estudo observacional transversal, submetido e aprovado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o protocolo 56365422.7.0000.5515. A amostra do estudo envolveu três indivíduos, sendo eles dois usuários de cigarros convencionais e um de cigarro eletrônico, onde todos eram fumantes ativos há mais de 2 anos. Os participantes responderam a avaliação inicial, a qual classificou o tipo de cigarro utilizado e posteriormente realizaram um exame físico facial e uma análise cutânea sendo estas avaliadas por meio da Caneta Analisadora de pele Digital (SkinUp) fornecendo parâmetros quanto a qualidade e biotipo da pele logo após sua higienização, sendo possível quantificar a umidade da pele e medir em porcentagem a oleosidade cutânea. O manuseio desta caneta se deu em quatro pontos, sendo eles, testa, bochecha esquerda, bochecha direita e boca. Para os indivíduos fumantes de cigarro convencional a média de óleo encontrada na testa foi de 28,5, para a bochecha direita a média foi de 28 e bochecha esquerda 21, já para a boca a média foi 41,5. O usuário de cigarro eletrônico apresentou para o ponto da testa uma média 29 de óleo, na bochecha direita a media foi 34 e a esquerda 24 e no último ponto avaliado sendo este a boca a média foi 28. Já para os valores quanto a água encontrada, os fumantes de cigarro convencional apresentaram no ponto testa a média de 53,1, bochecha direita 42,3 e bochecha esquerda a media de 45,65, para a boca a media foi de 43,45. Para o individuo fumante de cigarro eletrônico a media testa foi de 44,6, bochecha direita 22,4, esquerda 20,3 e boca 42,5. Contudo, não foi possível chegar a um resultado significativamente estatístico devido a limitação no número amostral, instigando assim novos estudos que abordem uma amostra maior. Órgão de fomento financiador da pesquisa: UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE). Protocolo CAAE: 56365422.7.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## COMPARAÇÃO DO HEMOGRAMA DE RATOS EXPOSTOS CRONICAMENTE POR VIA INALATÓRIA AOS HERBICIDAS GLIFOSATO E 2,4-D

GABRIELA VIDOTTO CAVALLIERI  
RENATA CALCIOLARI ROSSI  
ANA PAULA ALVES FAVARETO

O Brasil é considerado o país que mais consome agrotóxicos em todo o mundo, sendo um fato preocupante para a saúde pública e ambiental. Existem vários pesticidas que são utilizados no Brasil, mas os que lideram o ranking de vendas são o glifosato e o 2,4-D. As consequências à saúde relacionada ao uso de agrotóxicos são muito bem exploradas por meio de estudos há algum tempo, porém, no Brasil, não se encontram muitas informações na literatura sobre os efeitos causados pela exposição crônica a essas substâncias, necessitando de uma maior atenção. O objetivo do trabalho foi analisar os parâmetros hematológicos de ratos submetidos à exposição inalatória crônica aos herbicidas 2,4-D e glifosato e comparar os resultados entre os diferentes herbicidas estudados e os tipos de exposições. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética para uso dos Animais da Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE) sob nº 5684. Parte da metodologia já foi realizada em estudo anterior, o que diz respeito a exposição ao herbicida 2,4-D. Para a exposição inalatória ao glifosato foram utilizados 112 ratos Wistar machos que foram divididos aleatoriamente em 8 grupos de concentrações diferentes (GC - Grupo Controle; GBC - Grupo Baixa Concentração; GMC - Grupo Média Concentração e GAC - Grupo Alta Concentração). A exposição foi realizada por 180 dias e após o período foi realizada a eutanásia e coleta do sangue dos animais para confecção do hemograma. Foi observado que os animais expostos ao 2,4-D apresentaram valores elevados de eritrócitos comparado aos de referência, sendo que os animais do GBC e GAC estavam com valores significativamente maiores que o GC. Para os animais expostos ao glifosato os valores de hematócrito estavam elevados em todos os ratos, entretanto os do GBC e GMC estavam significativamente reduzidos em relação ao GC. O mesmo resultado foi observado na análise da hemoglobina. Outra alteração observada foi em relação aos valores de fibrinogênio que estavam normais no GC e elevados, com diferença estatisticamente significativa, no GAC e na literatura há indícios de que os níveis de fibrinogênio podem estar relacionados a doenças cardiovasculares. Sendo assim, conclui-se que tanto a exposição inalatória ao 2,4-D quanto ao glifosato pode desencadear alterações hematológicas, entretanto o glifosato se demonstrou com uma maior toxicidade para o sangue comparado aos resultados encontrados do 2,4-D. Protocolo CEUA: 5684.

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

COMPARAÇÃO E CORRELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM HOMENS E MULHERES PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR: ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL

VITÓRIA DE SOUZA RÔMULO SILVA  
ANNA JÚLIA LEAL RODRIGUES  
AUGUSTO CORRÊA GOULART  
BRENO MOREIRA MIRALHA  
EDUARDA CARVALHO NOVAES MOREIRA  
LUIZ CARLOS MARQUES VANDERLEI  
DENISE BRUGNOLI BALBI DAGOSTINHO

Os programas de reabilitação cardiovascular (PRCV) baseados em exercícios físicos são considerados fundamentais no tratamento de doenças cardiovasculares e podem influenciar positivamente a qualidade de vida (QV) e o nível de atividade física (NAF). Identificar se há relação entre essas variáveis em pacientes inseridos nos PRCV e se elas são diferentes entre homens e mulheres pode auxiliar em estratégias de tratamento e educacionais nesses programas, porém estudos dessa natureza são desconhecidos. Comparar a QV e o NAF entre homens e mulheres inseridos em um PRCV e analisar a correlação entre essas variáveis nesses participantes. Foram analisados dados de 28 participantes (62,04±9,97 anos; 15 mulheres) de um PRCV, os quais responderam de forma remota o questionário MacNew para avaliação da QV de forma global e pelos domínios físico, emocional e social e o questionário Baecke, para avaliação do NAF nos seguintes domínios: exercícios físicos no lazer (EFL), atividades físicas de lazer e locomoção (ALL) e escore total. Para comparação entre os grupos foram utilizados os testes t de Student ou Mann-Whitney e para avaliar a correlação o teste de Pearson (Teste de normalidade: Shapiro- Wilks), com nível de significância de 5%. Comitê de Ética (CAAE:17442413.0.0000.5402). Não foram observadas diferenças significantes entre homens e mulheres para QV: escore global (5,87±0,82vs6,10±0,62; p=0,413) e os domínios físico (5,99±0,93vs6,38±0,55; p=0,186), emocional (6,01±0,81vs5,99±0,73; p=0,892) e social (5,78±0,93vs6,28±0,49; p=0,098) e para o escore total (5,19±1,29vs4,85±1,19; p=0,468) do questionário Baecke e seus domínios EFL (3,12±0,70vs2,80±0,49; p=0,180 e ALL (2,08±0,65vs2,05±0,88; p=0,927). Os valores médios para o score total da QV foram de 5,99±0,72 e para o NAF de 5,01±1,22 e, também não foram observadas correlações significantes entre a QV e o NAF dos participantes (p>0,05). Os participantes apresentaram elevada QV e NAF médio e não houve diferenças na comparação entre homens e mulheres e na correlação entre QV e NAF em cardiopatas inseridos em um PRCV. Protocolo CAAE: 17442413.0.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO ESTÁ RELACIONADO COM O DESEMPENHO FÍSICO DE IDOSOS ATIVOS DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL NA PANDEMIA DA COVID-19?

ANA VITÓRIA BELARDINUCCI DA SILVA  
EDUARDA CARVALHO NOVAES MOREIRA  
ALESSANDRA APARECIDA ALVES DA SILVA  
GUILHERME DA SILVA SOARES DO NASCIMENTO  
GUSTAVO DE FARIA PINHEL DA SILVA  
DRIELY STEPHANY PEDROSO DOS SANTOS  
CAROLINE MARTINS  
ALICE HANIUDA MOLITERNO  
FRANCIELE MARQUES VANDERLEI  
LUIZ CARLOS MARQUES VANDERLEI  
JOÃO PEDRO LUCAS NEVES SILVA

Introdução: Apesar de inseridos em prática regular de exercício físico e, portanto, serem considerados ativos, idosos apresentam um alto padrão de comportamento sedentário (CS), que foi acentuado com o advento da pandemia do COVID-19 e o consequente isolamento social. Nesta perspectiva, avaliar a relação desse comportamento com aspectos funcionais de idosos no contexto do isolamento social, como o desempenho físico, é de extremo valor, visto que possibilita orientar uma melhor conduta fisioterapêutica, principalmente quanto a ações de educação em saúde, contribuindo assim, para um maior bem-estar direcionado a essa população. Objetivo: Avaliar a relação entre o CS e o desempenho físico de idosos ativos durante o isolamento social na pandemia do COVID-19. Métodos: Trata-se de um estudo observacional transversal, no qual foram avaliados 22 idosos ( $67,50 \pm 4,60$  anos), participantes de um programa de prevenção à saúde baseado em exercício físico (treino de força, equilíbrio, agilidade, coordenação, cognição, resistência aeróbia, entre outros aspectos), realizado três vezes por semana, com duração de 50'. O nível de CS foi avaliado pelo questionário Longitudinal Aging Study Amsterdam - Sedentary Behavior Questionnaire (LASA-BSQ) adaptado para idosos e o desempenho físico pelo o Short-Physical Performance Battery (SPPB). Para avaliar a correlação entre o CS e o desempenho físico foi utilizado o teste de correlação de Spearman, considerando que os dados foram não normais (Teste de Shapiro-Wilk), com nível de significância de 5%. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 54143121.1.0000.5402). Resultados: Foi observada correlação significativa entre o CS e o desempenho físico ( $533,30 \pm 231,90$  minutos/dia vs  $11,14 \pm 0,71$  pontos;  $r = -0,627$ ;  $p = 0,0018$ ), sendo está negativa e moderada. Discussão: Esses achados revelam que quanto maior o CS menor o desempenho físico de idosos. Esse resultado reforça a importância da prática regular de exercícios físicos em idosos e um maior direcionamento das práticas baseadas em educação em saúde em relação a quebra dos padrões de CS, a fim de favorecer a melhora da funcionalidade e integridade em idosos, contribuindo para um maior bem estar dessa população. Conclusão: O CS está inversamente relacionado com o desempenho físico de idosos ativos durante o cenário de isolamento social na pandemia do COVID-19. Protocolo CAAE: 54143121.1.0000.5402

---

CONFIABILIDADE DO UPPER QUARTER Y BALANCE TEST NA AVALIAÇÃO DOS MEMBROS  
SUPERIORES

MARIA JULIA MOURA DOS SANTOS  
FLÁVIA ALVES DE CARVALHO  
FERNANDA PEGORIN DINIZ  
ALEX GOMES ALVES MARTINS JUNIOR  
GUILHERME MARCONDES SILVA  
CARLOS MARCELO PASTRE

A avaliação na prática clínica é imperativa para estabelecer parâmetros de comparação. A realização de testes funcionais durante a reabilitação permite a avaliação das condutas utilizadas e dos resultados obtidos auxiliando, ainda, o retorno mais breve e seguro às atividades cotidianas e esportivas. Um teste muito utilizado para avaliação da função de membros superiores é o Upper Quarter Y Balance Test (YBT-UQ), que avalia o equilíbrio dinâmico, coordenação e força da musculatura estabilizadora, além de identificar riscos de lesões. Porém, por ser um teste complexo onde diferenças nos comandos e julgamento dos avaliadores pode influenciar o resultado. Portanto é importante investigar sua confiabilidade. Trata-se de um estudo transversal com amostra de adultos saudáveis entre 18 e 28 anos de ambos os sexos que foram informados sobre os procedimentos e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (CAAE:40230320.0.0000.5402). Os participantes compareceram ao laboratório em duas ocasiões para avaliação do equilíbrio dinâmico da extremidade superior por meio do YBT-UQ. Para realização do teste, o participante deveria se posicionar em prancha sobre marcações em formato de Y no chão, e alcançar com a mão não-dominante, as direções: medial (MED), infero-lateral (IL), e supero-lateral (SL), retornando sob controle à posição inicial. Foi considerado o maior alcance de três tentativas válidas e o resultado foi normalizado pela divisão das distâncias máximas pelo comprimento do membro superior. O escore composto foi calculado pela média da maior tentativa em cada um dos 3 alcances normalizados. A confiabilidade inter-avaliador foi obtida pelo coeficiente de correlação intraclassa (CCI) a partir da média de quatro avaliadores e interpretada como < 0,5 pobre, 0,51-0,75 moderado, 0,76-0,90 boa, > 0,90 excelente. A mínima mudança detectável (MMD) foi calculada como:  $1,96 * \text{Erro Padrão} * \sqrt{2}$ . Foram avaliados 80 participantes sendo 49 homens e 31 mulheres com as seguintes características descritas como média e desvio padrão (idade:  $22,2 \pm 2,73$  anos; altura:  $171 \pm 8,04$ cm; peso:  $68,8 \pm 12,5$ kg). A confiabilidade, descrita como CCI (IC95%), MMD variou entre boa e excelente para os alcances e escore composto [MED: 0,90(0,84-0,93), 0,03; IL: 0,78(0,66-0,86), 0,03; IS: 0,78(0,66-0,86), 0,11; Composto: 0,9(0,86-0,94), 0,03]. Portanto, o YBT-UQ é um teste confiável e diferenças de 1-3% nos escores finais são suficientes para detectar mudanças em indivíduos saudáveis. Protocolo CAAE: 40230320.0.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## CORRELAÇÃO ENTRE O VO<sub>2</sub> MÁXIMO E O ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA DE HOMENS JOVENS E SAUDÁVEIS

ALESSANDRA APARECIDA ALVES DA SILVA

ANA VITÓRIA BELARDINUCCI DA SILVA

ANNA JÚLIA LEAL RODRIGUES

AUGUSTO CORRÊA GOULART

BRENO MOREIRA MIRALHA

ALICE HANIUDA MOLITERNO

LUIZ CARLOS MARQUES VANDERLEI

NATACHA DE LIMA GERVAZONI

**Introdução:** Diversas variáveis podem ser utilizadas como preditoras da capacidade funcional cardiorrespiratória e do bem-estar dos indivíduos, dentre eles o volume de oxigênio máximo (VO<sub>2</sub>máx) e o Índice de Massa Corporal (IMC), que são importantes determinantes da saúde geral. Desta forma, é necessário avaliar a relação entre os valores de VO<sub>2</sub>máx e IMC a fim de garantir informações mais completas e seguras acerca da avaliação cardiorrespiratória de indivíduos. **Objetivos:** Avaliar a relação entre o VO<sub>2</sub>máx e o IMC em homens jovens e saudáveis. **Metodologia:** Foram avaliados 24 homens jovens e saudáveis com idade entre 18 e 25 anos (21,70±1,89 anos). Para avaliação do VO<sub>2</sub>máx, os voluntários foram submetidos a um teste ergoespirométrico em uma esteira ergométrica (Super ATL, Inbrasport, Brasil), utilizando o protocolo máximo de Bruce e os gases expirados foram analisados por meio de um sistema comercial Quark PFT (Cosmed, Rome, Italy), previamente validado. A avaliação do IMC foi feita segundo a fórmula peso (Kg) dividido pela altura ao quadrado (m<sup>2</sup>); a mensuração do peso foi feita por meio de uma balança digital (Balmak, Premium Bk-200Fa, Brasil) e a altura foi mensurada utilizando um estadiômetro (ES 2020-Sanny, Brasil). Para análise dos dados, foi utilizado estatística descritiva e, como as variáveis apresentaram distribuição normal (teste de Shapiro-Wilk), foi feita a correlação de Pearson com nível de significância de 5% entre as variáveis. Todos os procedimentos foram aprovados pelo Comitê de Ética (CAAE: 56223022.6.0000.5402). **Resultados:** Os valores médios encontrados para o VO<sub>2</sub>máx foram (48,26±7,49 ml/kg/min) com variação de (min.: 34,03 ml/kg/min; máx.: 63,16 ml/kg/min) e para o IMC foram encontrados valores médios de (24,06±2,77 kg/m<sup>2</sup>) com variação de (min.: 19,38 kg/m<sup>2</sup>; máx.: 28,94 kg/m<sup>2</sup>). Foi observada correlação significativa e fraca entre os valores encontrados de VO<sub>2</sub>máx com IMC (-0,44; p= 0,02\*). **Discussão:** A partir dos resultados apresentados, é possível identificar a relação inversamente proporcional entre esses dois parâmetros, desta maneira nota-se que um valor de IMC mais elevado está associado com valores menores de VO<sub>2</sub>máx, o que resulta em um maior entendimento da relação entre essas duas variáveis e a capacidade cardiorrespiratória de um indivíduo saudável. **Conclusão:** Foi observada uma correlação negativa entre os valores de VO<sub>2</sub>máx e IMC de homens jovens e saudáveis, evidenciando que quanto maior o VO<sub>2</sub>máx atingido, menor o valor de IMC. Protocolo CAAE: 56223022.6.0000.5402

---

CORRELAÇÃO ENTRE QUALIDADE SUBJETIVA DO SONO E SINTOMAS DE ANSIEDADE, ESTRESSE E DEPRESSÃO EM CUIDADORES INFORMAIS DE PACIENTES COM DEPENDÊNCIA FUNCIONAL

LUCAS MATEUS CAMPOS BUENO  
ANA JÚLIA RODRIGUES DE OLIVEIRA  
EMANUELY ANDREOLI DE SIQUEIRA  
MARIANA MOSKADO BATISTA DE ALMEIDA  
IGOR CALIXTO DA SILVA  
BEATRIZ DA SILVA  
JUSSARA ELIANA UTIDA  
JOYCE KARLA MACHADO DA SILVA  
PAOLA JANEIRO VALENCIANO  
CAMILA COSTA DE ARAUJO PELLIZZARI

Os cuidadores informais (CI) prestam assistência não remunerada a pessoas com dependência funcional, seja do núcleo familiar ou social, comumente sem orientação e preparo necessário para desempenhar tal função. Cuidar de uma pessoa dependente é uma tarefa muito estressante que pode ter consequências adversas para a saúde física e mental dos CI sendo intimamente relacionada com a sobrecarga de cuidados. A sobrecarga e a rotina de cuidados podem influenciar negativamente na qualidade do sono (QS) dos CI, assim como, proporcionar sintomas de ansiedade, estresse e depressão, os quais, também podem influenciar na QS dessa população. Portanto, o objetivo deste estudo é identificar a relação entre a qualidade subjetiva do sono e os sintomas de ansiedade, estresse e depressão nos CI. Estudo transversal, desenvolvido na Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) no período de novembro de 2021 a julho de 2022, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UENP CAAE 38803320.6.0000.8123. Foram elegíveis os CI de pessoas com dependência funcional que são assistidas no setor de neurologia da clínica de Fisioterapia da UENP, com idade igual ou superior a 18 anos. Foram excluídos os CI que assistiam a mais de um paciente e/ou cuidadores de crianças menores de dois anos. A avaliação foi composta pela escala DASS-21, instrumento que avalia sintomas de estresse, ansiedade e depressão, já o Índice de qualidade de sono Pittsburgh foi utilizado para avaliar a qualidade subjetiva do sono. A amostra foi composta por 25 CI, dos quais, 80% eram mulheres e 20% eram homens com idade média de  $46,35 \pm 9,45$  e  $51,60 \pm 15,07$  respectivamente. Na análise estatística, foi possível observar que 52% dos CI apresentam sintomas de ansiedade e 68% apresentam sintomas de estresse, enquanto a depressão pode ser observada em 40% dos CI. Em relação a qualidade subjetiva do sono 80% dos CI relataram possuir uma QS boa ou muito boa, enquanto 20%, relataram ter uma QS ruim ou muito ruim. Na análise de comparação, destaca-se correlação estatisticamente significativa entre a ansiedade e uma pior qualidade subjetiva do sono ( $p < 0,05$ ). Não houve correlação estatisticamente significativa entre o estresse e a depressão com uma pior qualidade subjetiva do sono entre os CI. Os achados deste estudo demonstram que uma pior qualidade subjetiva do sono, quando presente, está intimamente relacionada com a ansiedade nos CI. Os sintomas de estresse e depressão, mesmo frequentes, parecem não influenciar na qualidade subjetiva do sono nos CI. Protocolo CAAE: 38803320.6.0000.8123

---

CORRELAÇÃO ENTRE RESPOSTAS PERCEPTIVAS E DESEMPENHO APÓS TREINAMENTO EXCÊNTRICO DE DIFERENTES INTENSIDADES ASSOCIADO A RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO

RENAN ALVES MATSUMOTO  
EDUARDO PIZZO JUNIOR  
FERNANDA PEGORIN DINIZ  
ALLYSIÊ PRISCILLA DE SOUZA CAVINA  
CARLOS ALBERTO TOLEDO TEIXEIRA FILHO  
FRANCIELE MARQUES VANDERLEI

A metodologia de treinamento que vem ganhando destaque na literatura atual é o treinamento resistido de baixa intensidade associado a restrição de fluxo sanguíneo (RFS), entretanto, lacunas em relação a seus efeitos fisiológicos quando associados a treinamento excêntrico (TE) precisam ser investigados. Ademais, sabe-se que como adaptação ao treinamento, diversas respostas perceptivas podem aparecer e influenciar diretamente o desempenho do praticante. monitorar a percepção subjetiva de esforço (PSE) e de recuperação durante o TE com diferentes intensidades associado ou não a RFS e correlacionar com o desempenho. ensaio clínico randomizado controlado composto por 60 homens saudáveis, submetidos a 18 sessões de um programa de TE do músculo quadríceps do membro dominante, os quais foram divididos em quatro grupos: TE de alta intensidade associado à RFS com 80% do pico de torque (PT) excêntrico (TEAC-RFS; n=15), TE de baixa intensidade associado à RFS com 40% do PT excêntrico (TEBC-RFS; n=15), TEAC com 80% do PT excêntrico (TEAC; n=15) e TEBC com 40% do PT excêntrico (TEBC; n=15). A RFS foi determinada como 40% da pressão de oclusão total avaliada pelo Doppler. O desempenho (força muscular por meio do PT excêntrico, concêntrico e isométrico no dinamômetro isocinético) foi avaliado uma semana antes e uma semana após o TE e os desfechos de PSE (escala CR-10) e de recuperação (escala Likert) foram avaliados diariamente antes e após o término de cada sessão. Foi utilizado o método estatístico descritivo e as correlações entre os desfechos foi realizada pelo teste de correlação de Pearson ou Spearman. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 90298918.7.0000.5402). no início das sessões, para o TEAC houve correlação positiva entre o PT excêntrico, concêntrico e isométrico em relação à percepção de recuperação (CC: 0,556; 0,706 e 0,745 respectivamente). No final das sessões, no TEAC foi observada correlação negativa entre PT excêntrico e concêntrico com a PSE (CC: -0,524 e -0,626, respectivamente). níveis de percepção subjetiva de recuperação está diretamente associado com o ganho de força muscular, enquanto que níveis de PSE correlacionaram-se de forma inversamente proporcional com o ganho de força, especialmente no TEAC. A RFS não foi capaz de promover correlações significantes entre os desfechos avaliados. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (n. 2020/13143-8 e 2019/05603-1) Protocolo CAAE: 90298918.7.0000.5402



Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

EFEITO DA PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO SUPERVISIONADO NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSAS  
APÓS O DISTANCIAMENTO SOCIAL

CAROLINE MARTINS  
DRIELY STEPHANY PEDROSO DOS SANTOS  
HUGO CÉSAR DE OLIVEIRA MESSIAS DA SILVA  
GABRIELLA S O M PIMENTA  
MICHAEL LOPES SIQUEIRA  
LUCAS LEONARDO MARCELINO JOIA  
VITÓRIA FERREIRA SILVA  
ALICE HANIUDA MOLITERNO  
FRANCIELE MARQUES VANDERLEI  
JOÃO PEDRO LUCAS NEVES SILVA

A realização regular de exercícios físicos (EF) influencia positivamente no envelhecimento, promovendo melhor qualidade de vida (QV). Entretanto, o distanciamento social adotado como prevenção primária durante a pandemia do Novo Coronavírus levou a uma diminuição nos níveis de EF entre pessoas ativas, principalmente idosos. Sendo assim, investigar o retorno dessa prática regular de EF após o isolamento social e seu efeito sobre a QV de idosos, mas considerando o contexto pandêmico ainda presente, é incipiente. Avaliar o efeito do EF supervisionado sobre a QV de idosas após o período de isolamento social na pandemia do COVID-19. Trata-se de um ensaio clínico, com amostra composta por 22 mulheres idosas ( $69,70 \pm 7,60$  anos) inseridas em um programa de prevenção (PP) baseado em EF e educação em saúde. O PP foi realizado por um período de quatro meses (maio à agosto de 2021), com frequência de três sessões semanais. Cada sessão foi composta pelas seguintes etapas: I) repouso (5'); II) aquecimento (15'); III) resistência (20'); IV) alongamentos (5'); V) relaxamento (5'). No momento basal e após quatro meses de intervenção, as participantes foram avaliadas por meio da escala 12-Item Short-Form Health Survey (SF-12) que analisa diferentes dimensões de influência sobre a QV. Para a normalidade dos dados utilizou-se o teste de Shapiro-Wilk e para comparação entre os momentos o teste de Wilcoxon, com nível de significância de  $p < 0,05$ . O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 54143121.1.0000.5402). Ao comparar os momentos, foi observada melhora significativa da QV no domínio de capacidade funcional [75,00 (50,00-100,00) pontos vs. 100,00 (75,00-100,00) pontos;  $p=0,0156$ ]. Porém, para os outros domínios do instrumento utilizado não houve diferença estatisticamente significativa. Os resultados demonstram que houve um aumento da capacidade funcional. Tal aspecto é imprescindível para a população idosa, uma vez que tem íntima relação com atividades de vida diária. Quanto os outros domínios de QV, é válido mencionar que houve uma manutenção, o que é importante ao considerar o processo de envelhecimento. A prática regular de EF supervisionados após distanciamento social promoveu uma melhor QV no domínio de capacidade funcional em idosas. Protocolo CAAE: 54143121.1.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

EFEITO DA RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA E VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA NA FREQUÊNCIA DE FORÇA TETÂNICA E PARÂMETROS INDICATIVOS DA DISFUNÇÃO DIAFRAGMÁTICA EM MODELO ANIMAL: REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE

HELIARD RODRIGUES DOS SANTOS CAETANO

WEBER GUTEMBERG ALVES DE OLIVEIRA

MARCOS NATAL RUFINO

ADRIANO MESSIAS DE SOUZA

ROGERIO GIUFFRIDA

HERMANN BREMER NETO

A ventilação mecânica invasiva (VMI) é importante para pacientes em tratamento em unidade de terapia intensiva (UTI), podem exigir o uso da respiração espontânea (RE) ou ventilação mecânica invasiva (VMI). A forma invasiva pode acarretar várias complicações, principalmente insuficiência muscular respiratória, devido à diminuição da força e resistência muscular inspiratória e atrofia muscular diafragmática. Assim estudos observaram que modelo experimentais expostos há diferentes tempos (12, 18 e 24 horas), ratos, apresentaram diminuição da área de secção transversal das fibras diafragmáticas, tipos I, IIa e IIx/b e diminuição da força muscular diafragmática após indução da VMI. Portanto, o objetivo desta revisão sistemática foi avaliar os efeitos da VMI e RE sobre parâmetros, força diafragmática, área de secção transversal das fibras diafragmáticas, força de contração e força tetânica, em ratos, como modelo experimental. Revisão sistemática foi cadastrada e aprovada na Coordenadoria de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação (CPDI), protocolo 5698 foi conduzida de acordo com as recomendações do CAMARADES (Collaborative Approach to Meta Analysis and Review of Animal Data from Experimental Studies) o protocolo foi registrado na plataforma SyRF (Preclinical Systematic Review & Meta-analysis Facility). As buscas foram realizadas nas bases de dados: PubMed, ScienceDirect, Web of Science, Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, e Google, utilizando as palavras-chave Respiration, artificial; rats; mice. Para avaliação de Critérios Metodológicos de Estudos Animais Publicados foi utilizado por (Krauth et al., 2013). Foram encontrados 8130 estudos, 43 foram potencialmente escolhidos, e após avaliação completa dos trabalhos, 12 estudos experimentais foram incluídos nas meta-análises. Os resultados demonstram diferença significativa ( $p < 0,05$ ) para o grupo RE quando comparado VMI em parâmetros: frequência de força diafragmática (IC=2.68), área de secção transversal das fibras diafragmáticas (I IC=0.10, IIa IC=0.05 e IIx/b IC=0,52), força de contração (IC=0.24) e força tetânica (IC=3.09) em ratos machos. Conclui-se que RE atenua a perda da frequência de força diafragmática; área de secção transversal das fibras (I, IIa e IIx/b), força de contração e força tetânica diafragmática em ratos machos, como modelo experimental. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Conclui-se que RE atenua a perda da força; área de secção transversal das fibras (I, IIa e IIx/b), força de contração e força tetânica diafragmática em ratos machos.

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

EFEITO DA TERAPIA CONTRASTE EM PARÂMETROS MORFOFISIOLÓGICOS APÓS ESFORÇOS  
MÁXIMOS EM JOGADORES DE FUTEBOL

PEDRO ENRICO MARTIN DE OLIVEIRA

MARCOS PERUQUE RUFINO

ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

ALESSANDRA STRAIOTO SALOMÃO

JULIA LEITE DANTAS

JULIANO FRANCISCO DA SILVA

FABIO SANTOS DE LIRA

EVERTON ALEX CARVALHO ZANUTO

**Introdução:** As alterações metabólicas causadas na prática de atividade física constantemente geram benefícios à saúde, porém, em atletas, essas modificações causam danos musculares e perturbações oxidativas especialmente em jogadores de futebol no Brasil onde o calendário é extremamente denso. **Objetivo:** Analisar os efeitos da terapia contraste nos parâmetros morfofisiológicos após esforços máximos em jogadores de futebol. **Metodologia:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado, aprovado pelo CEP UNOESTE, CAEE 30440520.4.0000.5515 onde os jogadores foram alocados em 2 grupos, controle GC e intervenção GI, realizado em 3 momentos diferentes: No Momento 1 (M1) foi realizado uma avaliação dos dados antropométricos e também Running Anaerobic Sprint Test e Yoyo Intermittent Recovery test level 1. No Momento 2 (M2) Protocolo de indução de fadiga e intervenção de terapia contraste 15 minutos (1 min submerso até a espinha ilíaca antero superior em tambor de 260L a 10<sup>o</sup> C e 2 min submerso até a espinha ilíaca antero superior em outro tambor de 260L a 42<sup>o</sup> C) ou 15 minutos de repouso em pé. No Momento 3 (M3) foi realizado o reteste de força isométrica máxima e coleta para análise de CK, LDH, questionários de recuperação e de dor. Foi realizado o teste de normalidade de Shapiro-Wilk, análise de variância Anova- medidas repetidas, seguida pelo pós-teste de Post-Hoc para comparação entre os momentos. Todos os dados adotaram o valor de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). Os cálculos foram realizados com o programa de pacote estatístico (SPSS 17.0 for Windows). **Resultados:** A amostra foi composta por 15 jogadores de futebol 08 GC e 07 GI, a idade média dos participantes foi de  $21,7 \pm 1,6$  anos,  $1,75 \pm 0,07$  m altura,  $74,4 \pm 9$  kg de peso, IMC  $24,1 \pm 2,4$  % gordura corporal  $21,5 \pm 4,1$  Massa magra  $56,83 \pm 7,4$  kg. Potência máxima  $9,17 \pm 1,5$  w/kg potência média  $7,3 \pm 1,4$  w/kg, VO<sub>2</sub>max estimado  $43,93 \pm 3$  ml/kg/min, força máxima isométrica  $71,13 \pm 13$  w. O GC apresentou queda de  $12,84 \pm 6,12$  % na força isométrica máxima, enquanto o GI aumentou  $0,99 \pm 12$  % ( $p=0,03$ ), não foi encontrada diferença na cinética de CK ( $p=0,07$ ) nem na de LDH ( $p=0,43$ ), os jogadores ainda relataram menores valores de dor e melhor percepção de recuperação. **Conclusão:** Esta pesquisa demonstrou que a técnica de contraste foi eficaz quanto a recuperação imediata de força e percepção de dor e recuperação, porém, não demonstrou diferença significativa na remoção de CK e LDH em jogadores de futebol. Órgão de fomento financiador da pesquisa: UNOESTE Protocolo CAEE: 30440520.4.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

EFEITO DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS SUPERVISIONADO PÓS ISOLAMENTO SOCIAL  
SOBRE A FORÇA DE PREENSÃO PALMAR E CIRCUNFERÊNCIA DE PANTURRILHA EM IDOSOS

EDUARDA CARVALHO NOVAES MOREIRA  
ANA VITÓRIA BELARDINUCCI DA SILVA  
GIULIANA BITTENCOURT GONÇALVES  
ALESSANDRA APARECIDA ALVES DA SILVA  
ANNA JÚLIA LEAL RODRIGUES  
AUGUSTO CORRÊA GOULART  
DRIELY STEPHANY PEDROSO DOS SANTOS  
CAROLINE MARTINS  
ALICE HANIUDA MOLITERNO  
FRANCIELE MARQUES VANDERLEI  
LUIZ CARLOS MARQUES VANDERLEI  
JOÃO PEDRO LUCAS NEVES SILVA

**Introdução:** Diante da pandemia da Covid-19 tornou necessária medidas de contenção, como o isolamento social, o que reduziu drasticamente a prática regular de exercício físico, principalmente em idosos, promovendo prejuízos relacionados a saúde dessa população. Com o retorno gradual das atividades, ainda são incipientes estudos que avaliam os efeitos do exercício físico sobre aspectos físicos de idosos, com maior ênfase naqueles que apresentam íntima relação com a fragilidade, como a força de preensão palmar e circunferência de panturrilha (CF). **Objetivo:** avaliar o efeito do exercício físico supervisionado realizado pós isolamento social durante a pandemia sobre a CF e força de preensão palmar de idosos. **Métodos:** Foram avaliados 18 idosos (> 60 anos) que realizaram um programa de exercícios físicos supervisionado por 16 semanas, frequência de três sessões semanais e duração de 50'. As sessões foram divididas em: repouso (5'), aquecimento (15'), fortalecimento (20'), alongamentos (5') e relaxamento (5'). Ao início após as 16 semanas de intervenção foram avaliados a CF direita com o paciente em posição ortostática e pés afastados a 20 centímetros utilizando uma fita métrica não distensível, e a força de preensão palmar do membro dominante em posição sentada, cotovelo fletido a 90° e antebraço neutro, por meio de um dinamômetro manual (média de 3 tentativas, expressa em quilogramas força). Para análise dos dados foi utilizado teste de t de Student pareado ou teste de Wilcoxon, de acordo com a normalidade (teste de Shapiro-Wilk). Foi adotado  $p < 0,05$ . Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 54143121.1.0000.5402). **Resultados:** As análises mostraram que o programa de exercícios produziu aumento significativo da força de preensão palmar ( $26,39 \pm 8,34$  kgf vs  $27,67 \pm 8,58$  kgf;  $p=0,0242$ ), mas não da CF ( $36,45 \pm 3,98$  cm vs  $36,67 \pm 3,94$  cm;  $p=0,4038$ ). **Discussão:** O aumento promovido pelo programa de exercícios na força de preensão palmar é fundamental para esses indivíduos, pois essa variável é indicadora de menor risco de queda. Em relação a CF a sua manutenção sugere menores perdas relacionadas ao processo de envelhecimento, visto a redução desta circunferência ser preditora de sinais de sarcopenia. **Conclusão:** O exercício físico supervisionado promoveu aumento significativo da força de preensão palmar e manutenção da CF, o que demonstra a sua importância para essa população. Protocolo CAAE: 54143121.1.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

EFEITO DO EXERCÍCIO SUPERVISIONADO SOBRE O COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE IDOSOS PÓS ISOLAMENTO SOCIAL PELA COVID-19

BRENO MOREIRA MIRALHA  
GUSTAVO DE FARIA PINHEL DA SILVA  
GUILHERME DA SILVA SOARES DO NASCIMENTO  
VITÓRIA DE SOUZA RÔMULO SILVA  
CAROLINE MARTINS  
DRIELY STEPHANY PEDROSO DOS SANTOS  
JOÃO PEDRO LUCAS NEVES SILVA  
DENISE BRUGNOLI BALBI DAGOSTINHO  
NATACHA DE LIMA GERVAZONI  
FELIPE RIBEIRO  
FRANCIELE MARQUES VANDERLEI  
LUIZ CARLOS MARQUES VANDERLEI  
ALICE HANIUDA MOLITERNO

O contexto pandêmico devido a COVID-19, instaurou medidas de contenção viral como o isolamento social, o que aumentou o comportamento sedentário (CS) e reduziu o nível de atividade física (NAF), influenciando padrões de vida dos idosos. O término do isolamento social, mas não do contexto pandêmico, permitiu o retorno dos idosos aos programas de exercício físico e, nessa condição, entender os efeitos de um programa de exercícios sobre o CS e o NAF, pode contribuir para o aperfeiçoamento desses programas para essa população. Avaliar o efeito de um programa de exercício físico supervisionado realizado pós isolamento social sobre o CS e o NAF de idosos. Este estudo avaliou 23 idosos ( $67,65 \pm 4,33$  anos) submetidos a um programa de exercícios supervisionado durante 16 semanas, com sessões de aproximadamente 50 minutos, 3 vezes na semana. O NAF foi avaliado pela versão curta do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAC), considerando os últimos 7 dias de rotina do indivíduo, e o CS pelo relato de tempo médio gasto sentado por dia durante a semana e ao final de semana. Para comparação do NAF e CS antes e após o programa, foi utilizado teste T de student pareado ou Wilcoxon, de acordo com a normalidade dos dados (Teste de Shapiro-Wilk), com nível de significância de 5%. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 54143121.1.0000.5402). Foi possível observar aumento no NAF de idosos após participação em um programa de exercício supervisionado ( $98,35 \pm 101,4$  min/dia vs.  $135,3 \pm 140,2$  min/dia;  $p=0,034$ ), entretanto, não houve diferença significativa no CS ( $175,8 \pm 105,6$  min/dia vs.  $206,6 \pm 94,46$  min/dia;  $p=0,244$ ). O aumento no NAF observado com a realização do programa, demonstra a sua importância para essa população. Entretanto, não foi observado modificações no CS, o que pode ter sido induzido pela presença ainda da pandemia, mesmo sem isolamento social. Os resultados indicam que é importante a inclusão de componentes educacionais direcionados a quebra de CS nesses programas de exercícios. O programa de exercícios físicos realizado pós isolamento social promoveu aumento do NAF, mas não houve alteração no CS de idosos participantes do programa de exercícios supervisionados. Protocolo CAAE: 54143121.1.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

EFEITO DO PESO CORPORAL NA OCORRÊNCIA DE SINAIS E SINTOMAS EM PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO CARDÍACA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL LONGITUDINAL

ANNA JÚLIA LEAL RODRIGUES  
LARA JULIA MONTEZORI COSTA  
VITÓRIA DE SOUZA RÔMULO SILVA  
GIULIANA BITTENCOURT GONÇALVES  
ALESSANDRA APARECIDA ALVES DA SILVA  
LUIZ CARLOS MARQUES VANDERLEI  
HELOISA BALOTARI VALENTE

**Introdução:** O aumento do peso corporal está relacionado a ocorrência de eventos adversos graves. Contudo, é desconhecido qual o efeito do peso corporal na ocorrência de sinais e sintomas em sessões de Programas de Reabilitação Cardíaca (PRC). Investigar esse efeito é importante, pois poderá auxiliar na identificação de pacientes com maior chance de apresentar sinais e sintomas nos PRC, que podem preceder a ocorrência de eventos adversos graves. **Objetivo:** Comparar a ocorrência de sinais e sintomas entre indivíduos com menor e maior peso corporal em PRC. **Métodos:** Foram avaliados 68 voluntários, os quais foram distribuídos de acordo com a mediana do peso corporal (75,8 kg), em dois grupos (n=34): G1 (abaixo da mediana): 65,62±7,06 kg; 66,76±11,92 anos e G2 (mediana e acima dela): 75,90±10,28 kg; 64,85±11,51 anos. A avaliação dos sinais e sintomas foi realizada por 24 sessões do PRC ao final de cada fase da sessão (repouso inicial, aquecimento, resistência e relaxamento) e contabilizados por sessão. Foram avaliados os seguintes sinais e sintomas: alterações de pulso, fadiga, dor muscular, náusea, taquipneia, palidez, angina, tontura, pressão arterial sistólica > 200 mmHg, pressão diastólica > 120 mmHg e câimbra. Para a comparação entre os grupos foi utilizado teste T de Student independente ou Teste de Mann-Whitney, dependendo da normalidade dos dados (Teste de Shapiro-Wilk), considerando  $p < 0,05$ . (CAAE: 79213417.0.0000.5402). **Resultados:** Foi observado um total de 528 sinais e sintomas durante as 24 sessões. Os principais sinais e sintomas observados foram: alteração de pulso (260 ocorrências), dor muscular (98 ocorrências) e fadiga (85 ocorrências). Não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos para o total de ocorrência de sinais e sintomas (G1: 7,26±7,39 vs. G2: 8,26±7,73;  $p=0,56$ ) e quando considerado os sinais e sintomas individualmente ( $p > 0,05$ ). **Discussão:** Apesar de estudos anteriores terem observado que maior peso corporal está relacionado a ocorrência de eventos adversos graves, não foram encontradas diferenças na ocorrência de sinais e sintomas entre os grupos. Isso pode estar relacionado, pelo menos em parte, a diversos fatores de confusão, como tabagismo, idade e a presença de comorbidades, uma vez que estudos prévios já mostraram a influência desses fatores na relação obesidade-eventos adversos. **Conclusão:** Não houve diferenças entre os grupos com maior e menor peso corporal para a ocorrência de sinais e sintomas em PRC. Protocolo CAAE: 79213417.0.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## EFEITOS DA MASSOTERAPIA NA RECUPERAÇÃO PÓS-ESFORÇO DE JOGADORES DE FUTEBOL

MARIA EDUARDA RUIZ

RUBIA STEFANY MOREIRA GALVAO

MARCOS PERUQUE RUFINO

ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

ALESSANDRA STRAIOTO SALOMÃO

FABIO SANTOS DE LIRA

EVERTON ALEX CARVALHO ZANUTO

**Introdução:** O calendário apertado do futebol e a não recuperação adequada podem levar a lesão a longo tempo de afastamento. Uma das técnicas de estudo é a massoterapia que tem como definição o manejo dos tecidos moles do corpo realizados com as mãos. **Objetivo:** Analisar o efeito modulador da massoterapia sobre parâmetros bioquímicos de jogadores de futebol. **Metodologia:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado, aprovado pelo CEP UNOESTE, CAEE 30375520.0.0000.5515 onde os jogadores foram alocados em 2 grupos, controle GC e intervenção GI, realizado em 3 momentos diferentes: No Momento 1 (M1) foi realizado uma avaliação dos dados antropométricos e também Running Anaerobic Sprint Test e Yoyo Intermittent Recovery test level 1. No Momento 2 (M2) Protocolo de indução de fadiga e intervenção de massoterapia 15 minutos (técnicas de deslizamento superficial, deslizamento profundo e liberação miofascial) ou 15 minutos de repouso deitados. No Momento 3 (M3) foi realizado o reteste de força isométrica máxima e coleta para análise de CK, LDH, questionários de recuperação e de dor. Foi realizado o teste de normalidade de Shapiro-Wilk, análise de variância Anova- medidas repetidas, seguida pelo pós-teste de Post-Hoc para comparação entre os momentos. Todos os dados adotaram o valor de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). Os cálculos foram realizados com o programa de pacote estatístico (SPSS 17.0 for Windows). **Resultados:** A amostra foi composta por 14 jogadores de futebol 08 GC e 06 GI, a idade média dos participantes foi de  $21,8 \pm 2$  anos,  $1,77 \pm 0,06$  m altura,  $78,6 \pm 11$  kg de peso, IMC  $24 \pm 3$  % gordura corporal  $22,2 \pm 3$ , Massa magra  $58,2 \pm 5$  kg. Potência máxima  $8,64 \pm 1$  w/kg potência média  $6,6 \pm 1$  w/kg, VO<sub>2</sub>max estimado  $43,3 \pm 2$  ml/kg/min, força máxima isométrica  $73,13 \pm 15$  w. O GC apresentou queda de  $12 \pm 6$  % na força isométrica máxima, enquanto o GI aumentou  $1 \pm 10$  % ( $p=0,01$ ), também foi encontrada diferença na cinética de CK ( $p=0,048$ ) com maior remoção desta enzima no GI, mas não na de LDH ( $p=0,5$ ), os jogadores ainda relataram menores valores de dor e melhor percepção de recuperação. **Conclusão:** Esta pesquisa demonstrou que a técnica de massoterapia foi eficaz quanto a recuperação imediata de força, remoção de CK e percepção de dor e recuperação de jogadores de futebol. Órgão de fomento financiador da pesquisa: UNOESTE Protocolo CAEE: 30375520.0.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

EFEITOS DA PANDEMIA NOS CUIDADORES DE INDIVÍDUOS COM ALTERAÇÕES  
NEUROPSICOMOTORAS

GUILHERME AUGUSTO ESTEVAM  
MATHEUS LUZ PEREIRA  
RICHARD GABRIEL VALERIO DO NASCIMENTO ROCHA  
LARISSA ARAUJO DA SILVA  
MARIA HELENA SANTOS TEZZA  
DEBORAH CRISTINA GONÇALVES LUIZ FERNANI  
MARIA TEREZA ARTERO PRADO DANTAS

Com a pandemia do COVID-19, foram necessárias mudanças radicais na rotina e no comportamento dos pacientes com alterações neuropsicomotoras e de sua família, bem como de seus cuidadores, incluindo as restrições e o afastamento social, fato que pode acarretar em ansiedade, estresse, depressão e até privação de liberdade. Analisar a rotina e a qualidade de vida de cuidadores de pacientes com sequelas neurológicas e atraso do desenvolvimento. Foram incluídos neste estudo (CAEE:48247421.0.0000.5515) 30 cuidadores informais (pais e/ou responsáveis legais) de pacientes com sequelas neurológicas (G1: como sequela de Paralisa Cerebral e lesões medulares) e atraso do desenvolvimento psicomotor e síndromes (G2). A avaliação foi realizada pela plataforma online Google Forms, por meio de dois questionários, o Questionário Inicial de autoria própria (para analisar a prevalência do sexo do cuidador, a rotina de cuidado, sono e trabalho) e o Questionário de Qualidade de Vida SF-36. Foi observado em nosso estudo que o grau de parentesco em sua maioria é o de mães, representando 90% do total dos cuidadores, sendo que a minoria destas (G1: 23,07%; G2: 33,33%) trabalham fora do ambiente do seu próprio lar e possuem um tempo diário de cuidado com o paciente de mais de 12 horas diária. Além disso, em ambos os grupos, foi relatado pela maioria que possuem de 6 a 8 horas de sono, com aumento do tempo de cuidado ao paciente de 100% pelo G1 e 66,66% pelo grupo G2. Ao analisar o SF-36 notou-se percentuais inferiores a 100% em todos os domínios, ou seja, tanto o G1 quanto o G2 apresentaram déficit na qualidade de vida durante esse período, sendo pior no domínio emocional para o G1 (37,75%) e estado geral e saúde no G2 (52,3%). Conclui-se que os cuidadores, em sua maioria mães e que trabalham no ambiente do seu próprio lar, possuem déficit considerável na qualidade de vida durante a pandemia independente dos grupos. Deste modo, esses resultados devem ser levados em consideração pelos profissionais de saúde, para promoverem atendimentos especializados com foco no bem-estar desses cuidadores, para assim, melhorar os níveis da qualidade de vida destes. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Universidade do Oeste Paulista - Unoeste. Protocolo CAEE: 48247421.0.0000.5515



Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

EFEITOS DA TELERREABILITAÇÃO SOBRE A FORÇA DE PREENSÃO PALMAR E DE MEMBROS INFERIORES EM IDOSAS: ANÁLISE EM UM CONTEXTO PANDÊMICO

MICHAEL LOPES SIQUEIRA  
DRIELY STEPHANY PEDROSO DOS SANTOS  
LUCAS LEONARDO MARCELINO JOIA  
ANA VITÓRIA BELARDINUCCI DA SILVA  
EDUARDA CARVALHO NOVAES MOREIRA  
HUGO CÉSAR DE OLIVEIRA MESSIAS DA SILVA  
GABRIELLA S O M PIMENTA  
CAROLINE MARTINS  
VITÓRIA FERREIRA SILVA  
ALICE HANIUDA MOLITERNO  
FRANCIELE MARQUES VANDERLEI  
JOÃO PEDRO LUCAS NEVES SILVA

**Introdução:** o distanciamento social se tornou a principal estratégia para conter a pandemia, provocando impactos negativos na saúde física da população idosa. Para promover a continuidade do oferecimento de serviços à saúde durante o isolamento foi utilizado a telerreabilitação. Sendo assim, investigar o efeito de um programa de exercícios físicos e educação em saúde por meio da telerreabilitação sobre aspectos físicos torna-se importante, a fim de estabelecer como uma alternativa de atendimento para idosos. **Objetivo:** avaliar o efeito de um programa de exercícios físicos e educação em saúde por telerreabilitação sobre os desfechos de força de preensão palmar e força de membros inferiores em mulheres idosas. **Métodos:** Neste ensaio clínico não randomizado, oito mulheres idosas ( $73,00 \pm 4,69$  anos) foram submetidas a 16 semanas de intervenção por meio de um programa de exercícios físicos e educação em saúde utilizando a plataforma Google Meet (online síncrono), com frequência de três sessões semanais e duração de 50' (Repouso inicial: 5'; Aquecimento: 15'; Resistência: 20'; Alongamentos: 5'; Relaxamento e repouso final: 5'). Antes e após o período da intervenção foram aplicados os testes de dinamometria manual do membro dominante, com a participante sentada com cotovelo fletido a 90° e antebraco neutro (considerando a média de três tentativas expressas em kg/f), a fim de determinar a força de preensão palmar e o Teste de Sentar e Levantar 5 vezes para avaliar a força de membros inferiores. Para comparação entre os momentos foi utilizado o teste de Wilcoxon de acordo com a normalidade,  $p < 0,05$ . O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Institucional (CAAE: 54143121.1.0000.5402). **Resultados:** houve um aumento significativo da força de preensão palmar [20,50 (19,00 - 26,00) kg/f vs. 21,00 (19,25 - 27,50) kg/f;  $p=0,0479$ ] e melhora significativa da força muscular dos membros inferiores [14,85 (10,62 - 15,96) seg vs. 9,64 (9,07 - 12,45) seg;  $p=0,0078$ ]. **Discussão:** a intervenção permitiu a melhora de desfechos importantes para saúde geral do idoso, como o aumento da força de preensão palmar e de membros inferiores, o que reforça a aplicabilidade clínica da telerreabilitação para os idosos, a fim de favorecer a sua autonomia e independência. **Conclusão:** 16 semanas de um programa de exercícios físicos e educação em saúde por telerreabilitação possui efeitos positivos sobre a força de preensão palmar e a força muscular dos membros inferiores em mulheres idosas. Protocolo CAAE: 54143121.1.0000.5402

---

## EFEITOS DA VENTOSATERAPIA NA REDUÇÃO DE DOR LOMBAR NA GESTAÇÃO

GEOVANA TURETA CAPELIN  
THAIS FERNANDA FRANCISCO  
VALERIA CARDOSO MOREIRA  
ANA KARÊNINA DIAS DE ALMEIDA SABELA

Entre as principais queixas durante a gestação encontra-se a dor lombar, podendo assim afetar a vida da gestante com problemas físicos, socioeconômico e emocional. Estima-se que cerca de 50% das gestantes queixam-se de algum tipo de dor lombar em algum momento da gravidez ou durante o puerpério. A ventosa é uma terapia que vem sendo muito usada para tratar dor crônica. Essas aplicações podem resultar em alongamento local, liberação do músculo e diminuição da rigidez local. Devido ao alto índice de gestantes que desenvolve a dor lombar, o estudo foi relevante, pois trouxe uma intervenção de baixo custo, não invasiva, não medicamentosa, sem dor, e que pôde proporcionar um alívio imediato e prolongado desta forma justifica-se esta pesquisa, pois melhorou qualidade de vida nessas mulheres durante e após a gestação. O estudo teve como objetivo avaliar de forma comparativa a eficácia das técnicas fixa e deslizante da ventosaterapia no alívio de dor lombar em gestantes do segundo ao terceiro trimestre. Participaram do estudo 9 gestantes e as mesmas foram divididas em grupos A e B. As análises de dados foram analisadas pelo software estatístico GraphPad Prism. Para análise de normalidade dos dados foi aplicado teste de Shapiro Wilk. Para análise pareada foi realizado teste T de Student. Para análises não pareadas foi considerado a variação absoluta (delta) dos desfechos e aplicado teste T de Student não pareado. CAAE 52369521.0.0000.5515 Foi observado que em ambos os grupos as terapias realizadas apresentaram importância para redução da dor. Foi possível concluir que tanto a aplicação da terapia por ventosa fixa quanto da terapia por ventosa deslizante apresenta efeito benéfico sobre a dor lombar em gestantes a partir do 2º trimestre. Protocolo CAAE: 52369521.0.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO SUPERVISIONADO PÓS ISOLAMENTO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE SONO EM IDOSAS

AUGUSTO CORRÊA GOULART  
 GUSTAVO DE FARIA PINHEL DA SILVA  
 ANA VITÓRIA BELARDINUCCI DA SILVA  
 ANNA JÚLIA LEAL RODRIGUES  
 BRENO MOREIRA MIRALHA  
 EDUARDA CARVALHO NOVAES MOREIRA  
 GUILHERME DA SILVA SOARES DO NASCIMENTO  
 HUGO CÉSAR DE OLIVEIRA MESSIAS DA SILVA  
 DRIELY STEPHANY PEDROSO DOS SANTOS  
 GABRIELLA S O M PIMENTA  
 CAROLINE MARTINS  
 JOÃO PEDRO LUCAS NEVES SILVA  
 ALICE HANIUDA MOLITERNO  
 FRANCIELE MARQUES VANDERLEI  
 LUIZ CARLOS MARQUES VANDERLEI  
 FELIPE RIBEIRO

A pandemia do Covid-19 promoveu diversas alterações nas atividades de vida diária, dentre elas o isolamento social, que gerou aumento global em distúrbios como a depressão e a ansiedade e piora na qualidade do sono. Essas alterações aumentam o risco de doenças e são preocupantes principalmente em população de risco, como é o caso dos idosos. Para encontrar meios de reverter ou diminuir esse impacto, o presente estudo avaliou o efeito de um programa de exercício físico pós isolamento social sobre ansiedade, depressão e qualidade de sono de idosos. Trata-se de um estudo observacional longitudinal, com 19 idosos ( $67,50 \pm 5,67$  anos) inseridos em um programa de exercícios físicos supervisionados pós isolamento social decorrente da Covid-19. O programa foi realizado por 16 semanas e era constituído por repouso inicial (5'), aquecimento com exercícios variáveis e materiais/próprio peso (15'), fortalecimento com caneleiras e halteres (20') e relaxamento (10'). Antes e após o programa de exercícios foi aplicada a escala Geriatric Anxiety Inventory (GAI) para avaliação do nível de ansiedade, a escala Geriatric Depression Scale (GDS) para avaliação do nível de depressão e a escala Pittsburgh sleep quality index (PSQI) para avaliação da qualidade do sono. Para análise dos dados entre os momentos inicial vs. após 16 semanas, foi utilizado o teste de Wilcoxon (Teste de normalidade: teste de Shapiro-Wilk. Dados não normais, com nível de significância de 5%. Os dados descritivos foram apresentados em mediana, percentil 25% e 75%. (CAAE: 54143121.1.0000.5402). Observou-se redução significativa no nível de ansiedade (3; 0-7 vs. 1; 0-4; p-valor=0,0226). Já para o nível de depressão (0; 0-2 vs. 1; 0-2; p-valor=0,2363) e qualidade do sono (6; 2-8 vs. 4; 2-6; p-valor=0,3096), não houve diferença significativa. O exercício físico regular promove impactos positivos e pode ser usado como ferramenta de tratamento e/ou prevenção. Nesse estudo o programa realizado promoveu um efeito benéfico significativo no nível ansiedade dos idosos. Contudo, o mesmo não foi observado para depressão e qualidade do sono, o que pode ser justificado pelo pouco tempo de follow-up e pelo fato de que, apesar do término do isolamento social, os problemas causados pela pandemia persistem. O programa de exercícios pós isolamento, reduziu o nível de ansiedade de idosos, mas não do nível de depressão e qualidade do sono. Protocolo CAAE: 54143121.1.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

EFEITOS DO TREINAMENTO DE FLEXIBILIDADE NA ESTABILIDADE ARTICULAR DO JOELHO EM  
PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO

LAÍS GOBBO FONSECA  
ANA CAROLINA DE JACOMO CLAUDIO  
OTÁVIO HENRIQUE BORGES AMARAL  
CAROLINE COLETTI DE CAMARGO  
RAFAELA MARIA DE SOUZA  
AFONSO DE MELLO TIBURCIO  
LUANA ZAVA RIBEIRO DA SILVA  
ISABELA BOZELLI  
MARIA EDUARDA LUCAS CUENCA  
HADASSA BOMFIM ARAÚJO  
PÂMELA TEODORO DE OLIVEIRA  
MARIA EDUARDA SANTIAGO DE OLIVEIRA PIRES  
JÉSSICA KIRSCH MICHELETTI  
DENIS CARLOS DOS SANTOS  
JOÃO PAULO FREITAS  
BERLIS RIBEIRO DOS SANTOS MENOSSI

O treinamento de flexibilidade busca amplitudes máximas dos movimentos articulares do joelho, porém estudos ainda não comprovaram sua relação com a estabilidade articular. Verificar os efeitos do treinamento de flexibilidade na estabilidade articular do joelho em praticantes de musculação. Trata-se de um ensaio quase experimental, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 89407418.6.0000.8123; Parecer: 2.697.277). A amostra foi composta de 10 adultos do sexo masculino, com idade entre 20 e 40 anos, que realizavam treinamento de musculação com o objetivo de ganhar força muscular, há no mínimo 3 meses e com uma frequência mínima de 3 vezes na semana. A intervenção para ganho de flexibilidade foi aplicada por 12 semanas, onde os participantes realizavam alongamentos estáticos ativos crônicos de quadríceps e isquiotibiais, sendo executadas três repetições de 30 segundos com 30 segundos de descanso. A estabilidade muscular do joelho foi avaliada no Dinamômetro Isocinético Biodex, com velocidade angular de 60°/s, sendo analisada a relação agonista/antagonista (AG/ANT). Para a análise estatística foi utilizado o software R, verificando a correlação entre flexibilidade e a relação AG/ANT, pelo método de Pearson. As correlações entre flexibilidade e relação AG/ANT não apresentaram significância, demonstrando que a flexibilidade não possui interferência positiva ou negativa na estabilidade articular do joelho. Pode-se concluir que o treinamento de flexibilidade não influencia na estabilidade articular do joelho em praticantes de musculação, podendo ser realizado para atingir seus objetivos musculares em um programa de musculação sem que haja efeitos deletérios para estabilidade articular do joelho. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Fundação Araucária Protocolo CAAE: 89407418.6.0000.8123

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO PRÉ-OPERATÓRIO NAS COMPLICAÇÕES PULMONARES APÓS CIRURGIA CARDÍACA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE

BIANCA APARECIDA CAMPOS COGO  
JOSÉ FRANCISCO CURSINO DE MOURA  
ANA PAULA COELHO FIGUEIRA FREIRE  
CRYSTIAN BITENCOURT SOARES DE OLIVEIRA  
FRANCIS LOPES PACAGNELLI

A disfunção pulmonar no pós-operatório de cirurgia cardíaca é um evento frequente e que pode levar a complicações graves e aumento da mortalidade. O treinamento muscular respiratório (TMR) pode amenizar essas alterações, entretanto os estudos são controversos em relação a sua eficiência na prevenção de complicações. Realizar uma revisão sistemática com metanálise para avaliar se o TMR realizado no período pré-operatório pode diminuir complicações respiratórias, tempo de internação hospitalar e a mortalidade no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Foram incluídos estudos randomizados envolvendo pacientes de 18 anos até 70 anos submetidos à cirurgia cardíaca eletiva aberta. A intervenção foi o TMR pré-operatório comparado com nenhum tratamento ou tratamento simulado. Foram considerados os seguintes desfechos primários: complicações respiratórias, tempo internação hospitalar e mortalidade. Foram considerados os seguintes desfechos secundários: medida da pressão inspiratória máxima (PIM), pressão expiratória máxima (PEM), volumes e capacidades pulmonares, medidas de oxigenação e tempo de ventilação mecânica. Na estratégia de busca foram consultadas as seguintes bases de dados: Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cochrane Database of Systematic Reviews, PubMed/MEDLINE, EMBASE, PEDro, CINAHL, LILACS, Scopus, PsycInfo, SciELO e Web of Science. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada usando a escala PEDro. A avaliação da qualidade geral da evidência foi avaliada utilizando o Sistema GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation). Dez estudos foram incluídos, envolvendo 1083 pacientes. O grupo que recebeu treinamento respiratório apresentou menos complicações pulmonares (RR: 0,51; 95% CI: 0,38 to 0,70), menos pneumonia (RR: 0,43; 95% CI: 0,25 to 0,75) e maiores valores de PIM ao final do protocolo de treinamento (diferença média: 9,51 cmH<sub>2</sub>O; IC 95%: 3,55 a 15,46). Apesar do menor tempo de internação hospitalar (diferença média: -1,08 dias; IC 95%: -2,33 a 0,16), a diferença não foi significativa. A avaliação pelo GRADE mostrou qualidade moderada de evidência relacionada aos desfechos pneumonia, PIM e complicações pulmonares. O TMR provavelmente reduz o risco de complicações respiratórias e pneumonia em pós-operatório de cirurgia cardíaca. Pesquisas futuras devem se concentrar em questões específicas, como protocolo de treinamento ideal, diminuição do tempo de internação e mortalidade.

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

EFEITOS DO USO DE MÁSCARAS FACIAIS NO RENDIMENTO CARDIORRESPIRATÓRIO DE  
PRATICANTES DE EXERCÍCIOS FÍSICOS AERÓBICOS

JOSE LEONARDO DUELA  
VINICIUS VAZ VIEIRA  
ELOISA TEIXEIRA MAZZINI  
LEONARDO SANTOS RAMOS  
PEDRO HENRIQUE DA SILVA CANDIDO  
CLÁUDIO SPÍNOLA NAJAS

Desde que os caso de COVID-19 intensificaram, medidas de prevenções como o uso de máscaras faciais, passou a ser obrigatório para todos os indivíduos. O estudo verificou se existem alterações no rendimento cardiorrespiratório durante o uso ou não uso da máscara tripla cirúrgica facial (Kestel Toch 3). Determinar se o uso de máscara tripla cirúrgica facial e o não uso durante o exercício físico aeróbico acarreta em alterações no rendimento cardiorrespiratório em praticantes de exercício físico aeróbico. Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 54270921.6.0000.5515) atendendo a resolução 466/12 e Comitê Assessor de Pesquisa Institucional (CAPI) sendo devidamente aprovado. A amostra contou com 15 participantes do sexo masculino, realizando dois testes (com (A) e sem (B) máscara cirúrgica facial) de forma randomizada. Pressão Arterial (PA); Frequência Cardíaca (FC); Saturação (%Spo2) foram aferidos e em seguida submetido ao teste na esteira: 2 minutos iniciais em repouso com a(s) máscara(s) para ambientar-se; velocidade inicial de 5km/h; a cada 2 minutos acrescentou-se 1km/h até alcançar sua Frequência cardíaca submáxima (FCsubmáx) (195 - idade). A cada aumento da velocidade foi aferido sua PA e Escala de Borg. Os dados foram analisados pelo software estatístico (GraphPad Prism). Para análise de normalidade dos dados aplicou-se teste de Shapiro Wilk. Para análises pareadas aplicou-se teste T de Student pareado ou Mann Whitney de acordo com a distribuição dos dados. Dados foram expressos em média e desvio padrão para dados contínuos e frequências e porcentagens para dados categóricos. O nível de significância utilizado é de 5%. Amostra de 15 voluntários do sexo masculino com média de idade em 21±1,59 anos, altura 174±5,83cm, peso 71,26±10,91kg, com pratica de exercício aeróbico anual de 6±4,92 meses e 3±0,48 anos de prática do exercício. Os dados apontaram não apresentar diferença significativa no Consumo de oxigênio (VO2) (A: 13.87±5.63; B: 16.37±3.55, p= 0,4068), fração expirada final (FeO2) (A: -5.0±0.22; B: -5.0±0.16, p= 0.4721), Equivalente respiratório (VE/VO2) (A: 4.0±0.04; B: 4.0±0.04, p=0.9784) e Oxigênio por quilograma (O2/Kg) (A: 204.5±72.26; B: 245.3±69.50, p=0.3444). Concluímos que, a utilização da máscara tripla cirúrgica facial durante a prática de exercícios físicos aeróbicos, não acarreta em grandes diferenças no rendimento cardiorrespiratório observados quando comparados a prática do mesmo sem a máscara tripla cirúrgica. Protocolo CAAE: 54270921.6.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## EFEITOS NO TÔNUS MUSCULAR APÓS APLICAÇÃO DE PRÉ-CONDICIONAMENTO ISQUÊMICO COM DIFERENTES PRESSÕES DE OCLUSÃO

GUSTAVO SANTANA ALVES  
FRANCIELE MARQUES VANDERLEI  
TAISE MENDES BIRAL  
EDUARDO PIZZO JUNIOR  
FLÁVIA ALVES DE CARVALHO  
FERNANDA PEGORIN DINIZ

O tônus muscular compreende ao estado de tensão muscular em repouso. O movimento ativo provoca mudanças fisiológicas no seu padrão, contribuindo para a execução de funções motoras. Podemos manter ou aumentar o tônus através do exercício excêntrico (EE), porém, dependendo de sua intensidade, podem ser gerados danos musculares, que por sua vez afetam o tônus. Diante disso, o condicionamento isquêmico (PCI), pode ser usado para preparar e proteger as células de eventuais danos, contribuindo para acelerar o processo de recuperação pós-exercício. Avaliar efeitos no tônus muscular após aplicação de PCI com diferentes pressões de oclusão. Ensaio clínico randomizado placebo controlado com 80 homens saudáveis (idade entre 18 e 35 anos) divididos aleatoriamente em 4 grupos: PCI utilizando a pressão de oclusão total (POT) (PCI-POT), PCI com 40% a mais que a POT (PCI-40%), placebo (10 mmHg) e controle. O protocolo de PCI e de placebo foi constituído de 4 ciclos de isquemia e reperfusão de 5' cada, enquanto o controle permaneceu em repouso em decúbito dorsal. Todos os grupos realizaram protocolo de EE (5 séries de 15 contrações excêntricas máximas de extensão de joelho e 30" descanso entre as séries), avaliações iniciais (imediatamente, 24, 48, 72 e 96 horas após EE) do tônus muscular pela miotonometria: 15cm da espinha ilíaca anterossuperior (EIAS) (ponto 1); 4cm do polo superior patelar (PSP) (ponto 2); ponto médio entre EIAS e PSP (ponto 3); 2cm lateral ao ponto médio (ponto 4) e 2cm medial ao ponto médio (ponto 5). Foi utilizado o método estatístico descritivo e análise de variância para modelo de medidas repetidas. O nível de significância foi de 5%. O ensaio clínico foi registrado no ClinicalTrials.gov com o código: NCT04420819. Após o EE houve aumento intragrupo do tônus no controle: pontos 3 (14,08-14,98) e 5 (13,43-14,33); placebo: Pontos 1 (13,58-13,98), 3 (14,29-15,08) e 5 (13,86-14,38); PCI-POT: Pontos 3 (14,03 - 14,55), 4 (14,67-15,27) e 5 (13,38-13,92); e PCI-40%: Pontos 1(13,69-14,07), 3 (14,03-14,56) e 4 (14,65-15,20). Após 24 horas de EE houve diminuição no ponto 1 no PCI-POT (13,14-12,81). Após 72 (14,29-14,74) e 96 (14,29-14,72) horas de EE houve aumento no ponto 3 no placebo. Observa-se que o PCI não influenciou as respostas de tônus muscular em indivíduos saudáveis após um protocolo de EE. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Financiamento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (n. 2020/04222-1). Protocolo CAAE: 30765020.3.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## EFFECTS OF MYOFASCIAL RELEASE IN TEMPOROMANDIBULAR DYSFUNCTION

ISABELLE TIBURCIO PECIN DOS SANTOS

AMANDA DE OLIVEIRA PACÍFICO

GABRIELA ZANGARINI ANTONIO

JOAO PEDRO PRETTE HONORIO

THAOAN BRUNO MARIANO

The temporomandibular joint (TMJ), associated with factors that cause dental disharmony, such as wrong bites and stress, can affect the joint and progress to temporomandibular disorder (TMD). The objective was to evaluate the effects of manual techniques of myofascial release (LM) of the face and neck muscles in the quality of life and in the psychological conditions, during the beginning and end of the treatment. Participated in the study 15 participants, aged between 18 and 55 years, with signs and symptoms of TMD. The treatment consisted of LM associated with stretching and pumping techniques cervical, as well as health education. There was a significant reduction in the pain domain values and a significant increase in the SF-36 total score, indicating an improvement in quality of life. Regarding HADS, there were no significant changes. Protocolo CAAE: 48385221.4.0000.5515.



Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral  
(presencial)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

EXERGAMES PROMOVEM INTENSIDADE SUFICIENTE PARA QUE OS PACIENTES ATINJAM E MANTENHAM-SE EM SUA RESERVA DE FREQUÊNCIA CARDÍACA?

GIULIANA BITTENCOURT GONÇALVES  
ALESSANDRA APARECIDA ALVES DA SILVA  
ANA VITÓRIA BELARDINUCCI DA SILVA  
ANNA JÚLIA LEAL RODRIGUES  
AUGUSTO CORRÊA GOULART  
BRENO MOREIRA MIRALHA  
EDUARDA CARVALHO NOVAES MOREIRA  
GUILHERME DA SILVA SOARES DO NASCIMENTO  
GUSTAVO DE FARIA PINHEL DA SILVA  
VITÓRIA DE SOUZA RÔMULO SILVA  
LUIZ CARLOS MARQUES VANDERLEI  
MAYARA MOURA ALVES DA CRUZ

A terapia baseada em realidade virtual (TRV) é uma terapia alternativa que promove benefícios à saúde de forma mais lúdica e imersiva. Já é sabido na literatura que os efeitos hemodinâmicos que a TRV promove em indivíduos cardiopatas são semelhante aos efeitos promovidos pela reabilitação cardiovascular (RC), no entanto, ainda não se sabe se os pacientes submetidos à essa terapia atingem a reserva de frequência cardíaca (RFC), zona de treinamento segura que deve ser alcançada e mantida durante o exercício, o que garante seus benefícios e adaptações, sem riscos. Portanto, o objetivo deste estudo é avaliar se a TRV por meio de exergames promove intensidade suficiente para que os pacientes da RC consigam atingir a RFC em sua execução. Participaram deste estudo 27 pacientes (63,40±12,71 anos; 29,02±4,04 kg/m<sup>2</sup>), dos quais, 66,67% (n = 18) possuem DCVs e, 33,33% (n = 9), fatores de risco cardiovascular. Estes foram submetidos a uma sessão TRV, com duração de 85 minutos e compostas por 4 fases, sendo elas: repouso inicial, aquecimento, condicionamento e relaxamento. O desfecho avaliado foi se os pacientes atingiram e se mantiveram dentro da RFC prescrita de forma individualizada, por meio da fórmula de Karvonen, baseada na frequência cardíaca máxima (FCmáx), obtida através de um teste ergométrico ou, na sua ausência, pela fórmula: 220 - idade e corrigida em caso de uso de betabloqueador e frequência cardíaca de repouso (FCrep), obtida pela média das últimas três sessões. A FCrep foi subtraída da FCmáx, multiplicada pela porcentagem de treinamento (entre 40 a 70% para pacientes com DCVs e entre 60 a 80% para aqueles com risco cardiovascular), somada à FCrep. (CAAE: 69406017.2.0000.5402.) Os resultados obtidos indicaram que a TRV promove intensidade suficiente para que os pacientes atinjam sua RFC prescrita, visto que 74,07% (n = 20) dos pacientes a atingiram, o que indica que esta promove adaptações cardiovasculares benéficas, como a melhora da capacidade cardiorrespiratória, a atenuação das respostas cardiovasculares ao esforço e a melhora da função. Ainda foram obtidos resultados que explicitam a segurança da terapia, uma vez que 33,33% (n = 9) excederam a RFC, no entanto, por um curto período de tempo (3.69%) e a ultrapassagem da RFC por tempo prolongado aumenta o risco para a ocorrência de eventos cardíacos adversos. Portanto, concluímos que a TRV promove intensidade suficiente para que os pacientes atinjam sua RFC, sendo eficaz e segura para cardiopatas. Protocolo CAAE: 69406017.2.0000.5402

---

FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE PARA DECISÕES CLÍNICAS DE PACIENTES  
ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVO: REVISÃO SISTEMÁTICA DE ESCOPO

RUTHE BENVINDO DA SILVA  
LUANA ALVES FARIAS  
CAROLINE RODRIGUES PALMA  
JULIA LEITE DANTAS  
ALESSANDRA STRAIOTO SALOMÃO  
CRYSTIAN BITENCOURT SOARES DE OLIVEIRA  
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) o câncer é entendido como um crescimento desordenado das células de um tecido o que acarreta no aparecimento de células malignas tendo o câncer sua classificação em 4 estágios, sendo o 3º e 4º estágio os que mais levam ao declínio biopsicossocial nos pacientes, gerando disfunções físicas. Nesse contexto as intervenções dos cuidados paliativos, visam assegurar uma sobrevida com qualidade, sendo importante ressaltar a importância da implementação dos cuidados paliativos desde o momento do diagnóstico. Reunir informações por meio de uma revisão sistemática da literatura e metanálise, em relação as ferramentas de avaliação da funcionalidade para a tomada de decisão clínica em pacientes com câncer expostos a cuidados paliativos em todo o mundo. Foi elaborada uma revisão sistemática da literatura de acordo com as normas das diretrizes PRISMA e cadastrado na Coordenaria de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação (CPDI) sob o protocolo 7290, tendo estudos selecionados pela plataforma de dados Medline (via PubMed), EMBASE, e Web of Science. Sendo que estudos selecionados foram associados à programas de cuidados paliativos em pacientes oncológicos à avaliação de funcionalidade. Foram selecionados estudos sobre a funcionalidade em pacientes expostos aos cuidados paliativos avaliados pela escalas Karnofsky (KPS), palliative performance scale (PPS) e performance Status do Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG). Os dados foram extraídos por meio de um formulário padronizado, que incluem as características dos pacientes, do programa de cuidados paliativos no qual o paciente está exposto, procedimento das análises de funcionalidade, tamanho das amostras e período de exposição aos cuidados paliativos. A consulta dos artigos nas bases de dados resultou na seleção de 1694 artigos, sendo 185 artigos da Embase, 615 artigos na Web of Science e 1006 artigos na Medline(via PubMed), até o presado momento da extração 112 foram deletados do estudo por serem duplicados, 1366 artigos foram excluídos de acordo com os critérios de exclusão e 328 foram incluídos de acordo com os critérios de elegibilidade. Até o presente momento, de acordo com as análises parciais compreende-se que as ferramentas que mais foram utilizadas foi KPS e ECOG e foram utilizadas como critérios para tomada de decisão de condutas em pacientes em cuidados paliativos. Órgão de fomento financiador da pesquisa: UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## HÁBITOS DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE MENTAL DE UNIVERSITÁRIOS DOS CURSOS DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

GUILHERME AUGUSTO ESTEVAM  
MARIANE DE FREITAS ARCAIN  
PEDRO ENRICO MARTIN DE OLIVEIRA  
LARISSA ARAUJO DA SILVA  
MARIA HELENA SANTOS TEZZA  
DEBORAH CRISTINA GONÇALVES LUIZ FERNANI  
MARIA TEREZA ARTERO PRADO DANTAS

Com o afastamento social imposto como medida de prevenção a pandemia da COVID-19, os hábitos cotidianos dos universitários, como atividades acadêmicas e laborais modificaram, fato que pode influenciar na saúde, como elevação dos níveis de ansiedade, estresse e possibilidade do surgimento de depressão. Investigar e comparar os hábitos de atividade física e sinais de estresse, ansiedade e depressão em universitários que iniciaram e os que finalizaram o curso durante a pandemia. Foram incluídos no estudo (CAAE: 46587021.1.0000.5515) 29 universitários da área da saúde, divididos em dois grupos: Grupo Iniciantes (GI: 1º ao 4º termo) e Grupo Concluintes (GC: 7º ao 10º termo). Para a avaliação foi realizado questionários online via Google Forms que abordaram questões relacionadas a dados sociodemográficos, hábitos do dia-a-dia, nível de atividade física, de autoria própria, além da Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS-21), que avalia o nível de estresse, ansiedade e depressão. A média de idade dos grupos foram GI: 21,54±2,83 anos e GC: 26,0±9,57 anos. Notou-se uma diminuição da prática de exercício físico durante esse período de pandemia (GI: 75%; GC 60%). Também foi observado que 41,67% do GI, apresentaram ansiedade "extremamente severa", enquanto que no GC 40% relataram estar "normal". Além disso, ao observar o nível de estresse, no GI 16,67% foram classificados com nível "severo", enquanto que no GC 40% foram classificados em nível "moderado" de estresse. Já no domínio depressão, notou-se que o GI em sua maioria (33,33%) relatou se sentir com sinais de depressão "extremamente severa", em contrapartida o maior resultado encontrado no GC foi de 40% estando com depressão "leve". Conclui-se que, durante o período da pandemia, os universitários que iniciaram o curso e aqueles que estavam em processo de finalização tiveram diminuição da prática do exercício físico, com presença de níveis elevados de ansiedade e depressão encontrados no GI e níveis leve a moderado no GC, entretanto, estresse "severo" foi encontrado apenas no GI. Estes achados evidenciam comportamentos adotados durante esse período que podem influenciar no aparecimento de doenças físicas e mentais nesses indivíduos, servindo também de norteador para as universidades adotarem medidas de prevenção à saúde. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Universidade do Oeste Paulista - Unoeste. Protocolo CAAE: 46587021.1.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

IDENTIFICAÇÃO DA CONDIÇÃO DE AUTOCUIDADO DOS PÉS DE INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ESTELA SANTIAGO IZILIAN

NATHÁLIA SERAFIM PARIS

LETICIA REIS

BRUNA APARECIDA SANTOS MEDINA

JAQUELINE THOMÉ GARCIA

RENILTON JOSÉ PIZZOL

ANA LÚCIA DE JESUS ALMEIDA

Uma das complicações mais graves do Diabetes Mellitus (DM) é o pé diabético que atinge de 15% a 25% dos indivíduos. No Brasil, muitas amputações de membros inferiores são causadas pelo pé diabético e poderiam ser evitadas utilizando métodos de avaliação para o diagnóstico precoce e estratégias de educação. Identificar a condição de autocuidado com os pés de indivíduos com DM. Estudo longitudinal com 83 indivíduos com DM tipo 2 cadastrados em uma ESF de Presidente Prudente que realizaram a avaliação dos pés em momentos inicial (MI) e final (MF). Para a avaliação foi elaborada Ficha contendo dados pessoais e quatro itens: avaliação clínica (presença de sinais/sintomas de neuropatia/vasculopatia); neurológica (exame de sensibilidade tátil/vibratória); vascular (palpação dos pulsos pedioso/tibial) e inquérito sobre autocuidado dos pés com quatro questões: higiene adequada, autoexame diário, corte adequado das unhas e uso de calçado adequado. Para análise dos resultados considerou-se: condição ótima de cuidado quando as quatro questões foram respondidas positivamente; condição regular quando duas/três questões foram positivas e condição insatisfatória quando uma/nenhuma questão foi positiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FCT/UNESP - Presidente Prudente (CAAE: 41034914.1.0000.5402). A avaliação no MI mostrou que 19,3% dos indivíduos apresentaram condição ótima de autocuidado; 65% condição regular e 15,7% condição ruim. No MF, realizado após acompanhamento e orientação educacional com cartilha foi observado que, dos indivíduos com condição ótima no MI, 37,5% mantiveram a condição e 62,5% evoluíram para condições piores de cuidado; dos indivíduos com condição regular, 22,2% evoluíram para condição ótima, 59,3% mantiveram a condição e 18,5% evoluíram para condição insatisfatória. Já para aqueles indivíduos com condição insatisfatória de cuidado no MI foi observado que 38,5% mantiveram a condição enquanto 61,5% evoluíram para condição regular de cuidado. O estudo indicou que a maioria dos indivíduos com DM não realizava autocuidado dos pés satisfatoriamente e que após um período de acompanhamento e de orientação não houve mudanças importantes na aquisição de hábitos mais adequados de cuidados com os pés. Tais resultados reforçam a importância do acompanhamento contínuo dessa população e da elaboração de estratégias educacionais que são parte fundamental para prevenção das complicações associadas ao pé diabético. Órgão de fomento financiador da pesquisa: FCT/UNESP - Presidente Prudente Protocolo CAAE: 41034914.1.0000.5402

---

INFLUÊNCIA DA HIDRATAÇÃO NA FREQUÊNCIA CARDÍACA E PERCEPÇÕES SUBJETIVAS DE  
CORONARIOPATAS COM DIFERENTES CAPACIDADES FUNCIONAIS DURANTE UMA SESSÃO DE  
REABILITAÇÃO.

JÚLIO CÉSAR DE ÁVILA SOARES  
MARIA FERNANDA LAPENTA  
LORENA ALTAFIN SANTOS  
ROSANA BRAMBILLA EDERLI  
ANNE KASTELIANNE FRANÇA DA SILVA  
MARIA JÚLIA LOPEZ LAURINO  
LUIZ CARLOS MARQUES VANDERLEI

Escalas de percepções são comumente utilizadas nos programas de reabilitação cardiovascular (PRC) baseados em exercício e, são influenciadas pelo nível de condicionamento físico, hidratação e fatores emocionais e psicológicos. Identificar se uma estratégia de hidratação, apresenta benefícios na recuperação de coronariopatas, avaliada por meio dessas escalas, podem otimizar as estratégias adotadas nesses programas. Avaliar a influência de um protocolo de hidratação na frequência cardíaca e percepções subjetivas de esforço (PSE), desconforto (PSD) e recuperação (PSR) em coronariopatas, com diferentes níveis de capacidade aeróbica, submetidos a uma sessão convencional de um PRC. Ensaio clínico crossover do qual fizeram parte 33 homens coronariopatas. Os voluntários foram submetidos ao seguinte protocolo composto por três etapas (intervalo de 48 horas entre elas): I. Teste de esforço máximo: realizado para dividir a amostra, pela mediana do consumo de oxigênio pico, em dois grupos com menor e maior capacidade aeróbica; II. Protocolo controle (PC): composto por 10 minutos de repouso em decúbito dorsal, 15 minutos de aquecimento, 40 minutos de exercício em esteira ergométrica (60 a 80% da frequência cardíaca no VO<sub>2</sub> pico ou limiar anaeróbio), 5 minutos de desaquecimento, com metade da carga, e 60 minutos de recuperação em decúbito dorsal; III) Protocolo hidratação (PH): mesmas atividades do protocolo anterior, porém realizado com a ingestão de oito porções de água mineral, em intervalos regulares de 10 min, com início nos primeiros 10 minutos de exercício. A quantidade consumida será igual à perda de massa corporal obtida no PC. Serão mensurados FC, PSE e PSD, antes, durante e depois do exercício e, no período de recuperação, será avaliada a PSR. ANOVA two way acompanhada por testes post hoc para a comparação das variáveis entre os momentos e protocolos serão utilizados com nível de significância de 5%. CAAE 54864716.8.0000.5402 Diferenças significativas foram observadas entre momentos do repouso vs. exercício para FC e PSE ( $p < 0,001$ ). E diferenças entre momentos do repouso vs. recuperação foram observadas ( $p < 0,001$ ) para FC, PSE e PSR, nos quais o PH apresentou recuperação mais rápida dessas variáveis em comparação ao PC em ambos os grupos. A ingestão de água influencia a recuperação da FC e das percepções de esforço e recuperação, acelerando as respostas de coronariopatas com diferentes níveis de capacidade aeróbica, submetidos a PRC. Protocolo CAAE: 54864716.8.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

INFLUÊNCIA DE UMA TAREFA VIRTUAL NA FREQUÊNCIA CARDÍACA DE INDIVÍDUOS COM  
SÍNDROME DE DOWN

THIAGO RICHELIE PIRES DE OLIVEIRA  
AMANDA SANTOS COSTA  
BEATRIZ VIEIRA DE FARIA ROSA  
BRUNA PINHO COELHO  
GIOVANA LAIS NAPOLITANO  
LARA DE LIMA LOPES  
LUIS FERNANDO CLARO CINTRA  
SAYURI AZENHA TAGIMA  
RENATA MARTINS ROSA  
LARISSA ARAUJO DA SILVA  
MARIA HELENA SANTOS TEZZA  
MARIA TEREZA ARTERO PRADO DANTAS  
DEBORAH CRISTINA GONÇALVES LUIZ FERNANI

A Síndrome de Down (SD) caracteriza-se por uma mutação genética causada pela triplicação do cromossomo 21 nas células do indivíduo, fato que favorece o surgimento de diversas alterações, como as antropométricas, bioquímicas e do sistemas cardiorrespiratório. Uma forma de verificar as alterações cardiorrespiratórias é por meio da análise da frequência cardíaca (FC), que pode ser realizada durante a realização de tarefas computacionais. Deste modo, o objetivo deste estudo foi verificar o efeito de uma tarefa computacional para membros superiores no comportamento da FC de indivíduos com SD, verificando se os valores de FC acompanham o aumento de dificuldade da tarefa. Este estudo tem desenho transversal (CAAE: 58089622.5.0000.5515), no qual foram incluídos 11 participantes com SD. Os indivíduos foram submetidos a uma avaliação do perfil motor, por telerreabilitação, utilizando o software computacional MoveHero, e vinculado a atividade foi realizada a verificação da frequência cardíaca. Foram realizadas três partidas com duração de 5 minutos cada, no intervalo entre as partidas foram coletados os dados de frequência cardíaca. Para análise dos resultados foi realizada estatística descritiva e os dados estão expostos em média e desvio padrão. A amostra foi composta por 9 indivíduos do sexo feminino e 2 do sexo masculino, com média de idade de  $22,14 \pm 3,13$  anos. Com relação aos dados de FC, a média em repouso foi de  $83,45 \pm 18,64$  bpm, na primeira partida a média da FC foi de  $89,54 \pm 22,14$ , na segunda partida  $88,63 \pm 22,16$  bpm e na terceira partida  $92,20 \pm 20,35$ . Com isso, pode-se observar que houve um aumento da FC com a prática da tarefa virtual, proporcional ao aumento dos níveis de dificuldade do jogo. Pode-se concluir que a realidade virtual se mostrou uma ferramenta efetiva na avaliação de parâmetros cardiovasculares, como a FC, demonstrando um aumento da mesma de acordo com o nível de dificuldade da tarefa. Órgão de fomento financiador da pesquisa: PROBIC - Programa de Bolsas de Iniciação Científica Protocolo CAAE: 58089622.5.0000.5515

---

INFLUÊNCIA DO MANEJO VENTILATÓRIO NOS DESFECHOS CLÍNICOS NA COVID-19: ESTUDO  
OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO

MARIA CAROLINA LINS DE SOUZA  
JULIANA SOUZA UZELOTO  
ADRIANA BIBIANO DA SILVA  
FLÁVIO DANILO MUNGO PISSULIN

A atual pandemia ocasionada pelo surto do vírus SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) impactou de forma significativa e repentina os índices de internações hospitalares. Apesar de crescentes estudos, ainda pouco se sabe sobre a aplicabilidade e as repercussões dos ajustes ventilatórios nos desfechos em pacientes infectados pela COVID-19. Verificar a influência dos parâmetros ventilatórios em desfechos durante a internação pela COVID-19. Estudo retrospectivo observacional com dados referentes entre março a julho do ano de 2021 em um hospital de referência do Oeste Paulista. O estudo obteve aprovação do comitê de ética em pesquisa da Universidade do Oeste Paulista e comitê de ética médica hospitalar (CAAE: 48877221.9.0000.5515). Os critérios de inclusão abrangeram internação em unidade terapia intensiva (UTI), uso de ventilação mecânica invasiva (VM), diagnóstico confirmado de COVID-19 e faixa etária de 40 a 70 anos. Os dados foram coletados através de prontuários acerca dos parâmetros ventilatórios, analisando sua associação com desfechos de óbito, alta e correlação com desfechos clínicos. A comparação entre grupos sobreviventes e não sobreviventes foi analisada pelo teste de Mann-Whitney, enquanto que para análises de correlação e associação utilizou-se os testes Spearman e Qui-quadrado ou teste exato de Fisher. O nível de significância utilizado foi de 5%. Foram elegidos 71 pacientes com COVID-19. Os parâmetros ventilatórios foram protetores, com médias de volume corrente de  $5,50 \pm 0,24$  mL/kg de peso predito, pressão de platô de  $26,34 \pm 1,49$  cmH<sub>2</sub>o, PEEP de  $13,11 \pm 1,59$  cmH<sub>2</sub>o e driving pressure de  $13,28 \pm 1,43$  cmH<sub>2</sub>o, com maior duração de VM nos sobreviventes ( $15,95 \pm 10,78$  dias) ( $p=0,031$ ). Manobras de recrutamento alveolar (MRAs), posição prona e bloqueador neuromuscular foram usados em 11,3%, 57,74% e 90,14% dos pacientes, respectivamente. Destes, 47,9% indivíduos evoluíram a óbito, sendo estes com idades mais avançadas ( $54,94 \pm 7,92$  anos), possuindo maior severidade de SDRA ( $150,53 \pm 58,89$  mmHg), com maiores incrementos de FiO<sub>2</sub> ( $67,22 \pm 17,80\%$ ) e em sua maioria (87,5%), com piores desfechos na associação de MRAs, sendo estes achados com significância estatística ( $p < 0,05$ ). No presente estudo estratégias protetoras no manejo ventilatório foram amplamente empregadas. Observou-se maior duração de VM e permanência hospitalar por estes pacientes, além de incremento de mortalidade em maiores faixas etárias, na SDRA mais grave e na associação de MRAs. Protocolo CAAE: 48877221.9.0000.5515

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

INFLUÊNCIA DO SEXO SOBRE A FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E CAPACIDADE FUNCIONAL DE  
PACIENTES ATENDIDOS EM UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR

MIGUEL JACOMINE CUNHA  
MARIANA CALDERAN RUY  
GIULIANA BITTENCOURT GONÇALVES  
ALESSANDRA APARECIDA ALVES DA SILVA  
ANA VITÓRIA BELARDINUCCI DA SILVA  
GUSTAVO DE FARIA PINHEL DA SILVA  
ANNA JÚLIA LEAL RODRIGUES  
MARIA CLARA DE SOUZA MORENO LOPES  
LUIZ CARLOS MARQUES VANDERLEI  
CAROLINA TAKAHASHI

A força muscular respiratória está diretamente ligada à capacidade de oxigenação do organismo, e possíveis alterações na oferta e distribuição de oxigênio pelo corpo podem levar à uma diminuição da capacidade funcional do indivíduo. A força muscular apresenta diferenças significantes entre populações da mesma faixa etária, porém de sexos opostos. Portanto, é de grande interesse a avaliação dessas variáveis nos pacientes cardíacos, e entender como a diferença entre os sexos podem afetar a resposta funcional. Comparar a força muscular respiratória e a capacidade funcional entre pacientes do sexo feminino e masculino, de um programa de reabilitação cardiovascular (PRC). 60 participantes regulares de um PRC foram avaliados quanto a força muscular respiratória (manovacuômetro analógico, pressão expiratória máxima [PEM<sub>áx</sub>] e pressão inspiratória máxima [PIM<sub>áx</sub>]) e a capacidade funcional, por meio do teste de caminhada de 6 minutos. Os participantes foram divididos em dois grupos, dependendo do sexo. Para análise dos dados foi utilizada estatística descritiva e a comparação das médias foi realizada por meio do teste T de Student ou teste de Wilcoxon, dependendo da normalidade dos dados. Todos os procedimentos foram aprovados pelo Comitê de Ética (CAAE: 79213417.0.0000.5402). Foram avaliadas 28 mulheres (46,7%; 63,4±12,5 anos; 29,3±3,8kg/m<sup>2</sup>) e 32 homens (53,3%; 65,3±10,4 anos; 28,1±4,5kg/m<sup>2</sup>), verificou-se diferenças entre as variáveis de capacidade funcional (melhor distância percorrida) e força respiratória entre os grupos avaliados. As mulheres apresentaram menor força muscular inspiratória (PIM<sub>áx</sub> = 41,6±13,8 vs. 66,1±25,7; p=0,000\*) e expiratória (PEM<sub>áx</sub> = 41,9±14,1 vs. 80,6±33,4; p=0,000\*), e ainda, apesar de não haver diferença significativa, as mulheres apresentaram também menor distância percorrida no TC6 quando comparadas aos homens (487,3±91,4 vs. 529,9±81,4; p=0,061). Podemos constatar que houve diferença entre a resposta de capacidade funcional e de força muscular respiratória entre os participantes do PRC, dependendo do sexo. Expondo a tendência dos indivíduos do sexo masculino de apresentarem maior força muscular respiratória. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Processo nº 2017/20657-5) Protocolo CAAE: 79213417.0.0000.5402



Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

INFLUÊNCIA DO TEMPO SENTADO SOBRE A POTÊNCIA DE MEMBROS INFERIORES EM MULHERES  
IDOSAS INSERIDAS EM UM PROGRAMA FISIOTERAPÊUTICO SUPERVISIONADO

DRIELY STEPHANY PEDROSO DOS SANTOS  
HUGO CÉSAR DE OLIVEIRA MESSIAS DA SILVA  
CAROLINE MARTINS  
GABRIELLA S O M PIMENTA  
MICHAEL LOPES SIQUEIRA  
LUCAS LEONARDO MARCELINO JOIA  
VITÓRIA FERREIRA SILVA  
ALICE HANIUDA MOLITERNO  
FRANCIELE MARQUES VANDERLEI  
JOÃO PEDRO LUCAS NEVES SILVA

A prática regular de exercício físico pode auxiliar no ganho de potência muscular de membros inferiores (MMII), minimizando o risco de quedas e fraturas em idosos. No entanto, apesar de ativos, idosos podem apresentar altos padrões de comportamento sedentário, principalmente quando ao tempo sentado (TS), o qual está relacionado diretamente a maiores perdas de potência e massa muscular. Nesse contexto, faz-se necessário compreender se o TS influencia a potência muscular de idosos, mesmo que inseridos em uma prática regular de exercício físico, a fim de orientar principalmente quando a abordagem de educação em saúde para redução de TS. Avaliar a influência do TS sobre a potência de MMII de idosas participantes de um programa de exercícios físicos supervisionados. Estudo transversal com 31 mulheres idosas ( $67,80 \pm 7,50$  anos), praticantes de um programa supervisionado de exercícios fisioterapêuticos, divididas entre dois grupos a partir da mediana de TS: baixo comportamento sedentário (BCS;  $n=16$ ) e alto comportamento sedentário (ACS;  $n=15$ ). O total de TS foi avaliado por meio do questionamento, advindo do instrumento International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) versão curta: Quanto tempo a senhora permanece sentada durante um dia de semana e um dia de final de semana?. A média de TS diário foi determinada a partir da fórmula:  $TS \text{ de um dia semana} \times 5 + TS \text{ de um dia de final de semana} \times 2 / 7$ . A potência dos MMII foi avaliada pelo tempo obtido para realização do teste de sentar e levantar com 5 repetições. As variáveis foram expressas em mediana e intervalo interquartil (25-75%). Foi utilizado o teste de Mann-Whitney para comparação das variáveis do estudo de acordo com a normalidade, com  $p < 0,05$ . O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 54143121.1.0000.5402). O grupo BCS apresentou  $138,25 \pm 50,28$  minutos ao dia de TS, enquanto o ACS  $305,42 \pm 58,14$  minutos ao dia em TS. Ademais, ao comparar os grupos, foi observada diferença significativa entre a potência de MMII ao considerar o TS [BCS= 12,27 (10,6-13,71) seg vs. ACS= 15,5 (11,28-16) seg;  $p=0,0135$ ]. Esses achados demonstram que quanto menor a permanência em TS, maior a potência de MMII. Sendo assim, estimular a abordagem de educação em saúde voltada a quebra de TS é relevante, para que favoreça a condição clínica geral de idosos ativos. A menor permanência em TS influencia positivamente a maior potência muscular de MMII de idosas ativas. Protocolo CAAE: 54143121.1.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## INFLUÊNCIA DO TREINAMENTO DE FLEXIBILIDADE NA FORÇA EM PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO

ANA CAROLINA DE JACOMO CLAUDIO  
GIANI ALVES DE OLIVEIRA  
OTÁVIO HENRIQUE BORGES AMARAL  
CAROLINE COLETTI DE CAMARGO  
RAFAELA MARIA DE SOUZA  
AFONSO DE MELLO TIBURCIO  
HADASSA BOMFIM ARAÚJO  
LUANA ZAVA RIBEIRO DA SILVA  
LAÍS GOBBO FONSECA  
ISABELA BOZELLI  
MARIA EDUARDA LUCAS CUENCA  
MARIA EDUARDA SANTIAGO DE OLIVEIRA PIRES  
PÂMELA TEODORO DE OLIVEIRA  
JÉSSICA KIRSCH MICHELETTI  
JOÃO PAULO FREITAS  
DENIS CARLOS DOS SANTOS  
BERLIS RIBEIRO DOS SANTOS MENOSSI

O treinamento resistido e de flexibilidade são fundamentais para a aptidão musculoesquelética. Verificar se o treinamento de flexibilidade interfere no ganho de força de flexão e extensão de joelho em praticantes de musculação. Trata-se de um ensaio quase experimental (CAAE: 89407418.6.0000.8123). Foram incluídos 10 homens, entre 20 a 40 anos, que realizavam treinamento resistido com objetivo de força, há no mínimo três meses. Os exercícios realizados no treinamento resistido foram: cadeira extensora bilateral e unilateral, mesa flexora bilateral e unilateral, leg press 60°, agachamento com peso axial, panturrilha, cadeira abdução e adução. A progressão de carga foi realizada por meio do Colégio Americano. O participante executava duas séries de dez repetições e na terceira, realizava o máximo de repetições, atingindo seu limite. Para cada repetição a mais realizada além da décima aumentava-se 1 kg na carga total. O protocolo de treinamento resistido era realizado 3 vezes na semana e a progressão de carga, todo primeiro treino da semana. A intervenção foi realizada durante 12 semanas, após o treinamento resistido, utilizando alongamentos estáticos ativos crônicos de quadríceps e isquiotibiais, com três repetições para cada grupo muscular, mantendo o exercício por 30 segundos com intervalo de 30 segundos. A flexibilidade foi avaliada através do flexímetro Sanny e a força muscular de flexores e extensores de joelho, através do Dinamômetro Isocinético Biodex, modo concêntrico/concêntrico, em 60°/s, cinco repetições, com um intervalo de 30 segundos, variável pico de torque. As avaliações foram realizadas antes da intervenção e após as 12 semanas. A análise estatística foi feita no software R, analisando correlação entre força e flexibilidade, Método de Pearson. Os resultados demonstraram não haver significância entre as variáveis força e flexibilidade: quadríceps (Q) direito x extensão dominante (D), correlação (c): -0.55, p: 0.09; Q esquerdo x extensão não dominante (ND), c: -0.21, p: 0.55; isquiotibiais (IT) direito x flexão D, c: -0.24, p: 0.49, IT esquerdo x flexão ND, c: 0.02, p: 0.94. A flexibilidade não afeta a força muscular, destacando-se assim, que não há influência negativa ou positiva desta variável para o ganho de força em praticantes de treinamento resistido. Portanto, o treinamento de flexibilidade pode ser acrescentado em um programa de treinamento resistido sem que haja efeitos deletérios para o ganho de força. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Fundação Araucária Protocolo CAAE: 89407418.6.0000.8123

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

LASERTERAPIA COMPARADO COM CUIDADOS A PELE NA RADIODERMITE, MUCOSITE E FIBROSE  
EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

GEOVANA DE ALCANTARA BARROS  
RAFAELA SILVA CAMARGO  
GABRIELA DOS SANTOS SILVA  
GIOVANA ANTONIA PRIETO FERREIRA LIMA  
VALERIA CARDOSO MOREIRA  
ALESSANDRA STRAIOTO SALOMÃO  
CRYSTIAN BITENCOURT SOARES DE OLIVEIRA  
CAMILA BETTONI MOLINA  
HELOISA ROCHA REVERTE SIQUEIRA RIBEIRO  
JENNIFER MELO BECEGATO  
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

O câncer é caracterizado por alterações na sequência do DNA e podem se multiplicar se espalhando pelo corpo acometendo vários órgãos, dessa forma os pacientes realizam tratamentos como a radioterapia e acabam tendo complicações causadas através da radiação ionizante que é transmitida durante o tratamento, levando a consequências como a radiodermite, mucosite e a fibrose. Com o intuito de amenizar as complicações causadas pela radioterapia pode-se ser usado nesses leões a laser terapia, além de tratamentos tópicos. O objetivo do estudo foi reunir as informações do tratamento da radiodermite, mucosite e fibrose com laser terapia e cuidados com a pele por meio de uma revisão sistemática da literatura e realizar a metanálise dos achados desses estudos de acordo com artigos científicos de ensaios clínicos randomizados. Esse estudo trata-se de uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados em que reuniu informações do tratamento de laser terapia comparados com cuidados com a pele, sobre os efeitos na radiodermite, mucosite e fibrose. Essa revisão foi registrada pela base de dados internacional OSF institutions e conduzida de acordo com as diretrizes da recomendação PRISMA, os estudos serão selecionados por meio das bases de dados Medline (OVID), Embase e Cochrane. A busca dos artigos nas bases de dados resultou em 194 artigos na Embase, 115 artigos na Medline e 915 artigos na Cochrane. Ao longo do processo de seleção a partir dos critérios de elegibilidade, 94 artigos foram selecionados para a leitura do texto completo, sendo deles 75 de mucosite, 20 de radiodermite e 0 de fibrose. entre os estudos selecionados a maioria dos artigos referem-se a mucosite oral de pacientes em tratamento de câncer de cabeça e pescoço, e o restante para a radiodermite envolvendo pacientes de câncer hematológico com transplante de medula óssea e câncer de mama, para fibrose não foram encontrados estudos. Órgão de fomento financiador da pesquisa: UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## NÍVEL DE ESTRESSE E ANSIEDADE EM GESTANTES FISICAMENTE ATIVAS E INATIVAS

EDUARDO BENVINDO DA SILVA AMARAL  
THALIA MARCELA DE OLIVEIRA SILVA  
ISABELLA SANTOS RUFATO  
ISABELLA SANTOS ANDRADE  
HELOISA ROCHA REVERTE SIQUEIRA RIBEIRO  
AMANDA FEBA TETILA

A gestação é um período em que ocorrem várias alterações fisiológicas no corpo feminino, dentre essas alterações é comum que a gestante apresente estresse e ansiedade, portanto, durante a gestação, é recomendável a prática de exercício físico, que trazem benefícios físicos e psicológicos, podendo agir na diminuição de sinais e sintomas decorrentes desse período. Analisar e comparar os níveis de ansiedade e estresse de gestantes fisicamente ativas e inativas. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) protocolo CAAE:54115621.0.0000.5515. Estiveram incluídas no estudo 51 mulheres, gestantes, de 18 a 50 anos, em qualquer período gestacional. As participantes responderam questões por meio de formulários online (Google Forms), no qual incluía avaliação inicial e dados gerais, também responderam um questionário internacional de atividade física e duas escalas: Escala de ansiedade de Beck, e escala de Estresse Percebido. Análise descritiva dos resultados. Das 51 mulheres avaliadas, 18 foram consideradas sedentárias na qual 33,33% tem grau de estresse mínimo e 39,13% tem o grau de ansiedade considerado alto, 25 foram consideradas ativas, dentre essas, 48% obtiveram nível de estresse mínimo e 44% um nível de ansiedade média, e 8 gestantes foram consideradas muito ativas, sendo 37,5% atingindo estresse mínimo e 57% nível médio de ansiedade. O estudo mostra que os níveis de estresse e ansiedade são menores nas gestantes consideradas ativas ou muito ativas, quando comparado as gestantes inativas, concluindo que a prática regular de atividade física tem influência nesses níveis. Protocolo CAAE: 54115621.0.0000.5515

---

O COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO E O TEMPO GASTO EM ATIVIDADE FÍSICA ESTÃO  
RELACIONADOS A FREQUÊNCIA CARDÍACA DE REPOUSO EM INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE  
VASCULAR ENCEFÁLICO?

LARA JULIA MONTEZORI COSTA  
ANNA JÚLIA LEAL RODRIGUES  
EDUARDA CARVALHO NOVAES MOREIRA  
GUILHERME DA SILVA SOARES DO NASCIMENTO  
GUSTAVO DE FARIA PINHEL DA SILVA  
VITÓRIA DE SOUZA RÔMULO SILVA  
LUIZ CARLOS MARQUES VANDERLEI  
HELOISA BALOTARI VALENTE

Indivíduos pós acidente vascular encefálico (AVE) tendem a passar a maior parte do tempo em atividades que caracterizam o comportamento sedentário (CS). Assim, o tempo gasto em atividade física (AF) nestes indivíduos é reduzido quando comparado a indivíduos saudáveis, o que traz prejuízo à saúde dessa população. A frequência cardíaca de repouso (FCR) é regulada pelo sistema nervoso autônomo, que pode ser influenciado por diversas doenças, como o AVE. Sendo a FCR um importante marcador de risco para doenças cardiovasculares, investigar a relação entre a FCR com o CS e a AF em indivíduos pós-AVE é relevante. Avaliar a relação entre o CS e o tempo gasto em AF com a FCR em indivíduos pós-AVE. Estudo observacional de corte transversal em que foram analisados 12 indivíduos pós-AVE (58,08±13,51; 8 homens). A avaliação do CS foi realizada por meio do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), do Questionário de Comportamento Sedentário para Idosos (LASA-SBQ). Para a avaliação do tempo gasto em AF foi utilizado o IPAQ. Para a avaliação da FC de repouso foi utilizado um cardiofrequencímetro Polar® RS800, com o indivíduo em repouso em decúbito dorsal e respiração espontânea por 30 minutos, sendo que a FCR foi definida a partir da média dos valores de um trecho dos intervalos RR correspondentes ao 5º e ao 20º minuto de mensuração. Para avaliar a relação entre a FCR com o CS e o tempo gasto em AF foi utilizada correlação de Pearson ou Spearman, dependendo da normalidade dos dados (Shapiro-Wilk), considerando  $p < 0,05$ . (CAAE: 15731319.1.0000.5402). A FCR média foi de 71,92±11,77 batimentos por minuto. O tempo médio gasto em CS foi de 1159,58±305,53 minutos (LASA-SBQ), 766,67±421,63 minutos (IPAQ). Já o tempo gasto em AF foi de 111,25±121,88 minutos. Foi encontrada correlação significativa negativa forte entre o tempo gasto em AF e FCR ( $r=-0,695$ ;  $p=0,012$ ). Não foi encontrada correlação significativa entre a FCR com o tempo gasto em CS (LASA-SBQ:  $r=0,065$ ;  $p=0,84$ . IPAQ:  $r=0,092$ ;  $p=0,78$ ). Os achados do estudo indicam que maior tempo gasto em AF está relacionado a uma menor FCR em indivíduos pós-AVE. Porém, não há relação entre a FCR e o CS. Protocolo CAAE: 15731319.1.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## O MEMBRO CONTRALATERAL É UMA REFERÊNCIA CLÍNICA PARA AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO OBJETIVA DE MULHERES COM DOR FEMOROPATELAR?

LUCAS LEONARDO MARCELINO JOIA  
GLEISON GUSTAVO MORAES DA SILVA  
THÉO MUNIZ DE SOUZA BORGES DA SILVA  
JÚLIA DE CÁSSIA PINTO DA SILVA  
LUCCA ANDRÉ LIPORONI BEGO FARINELLI  
ANA FLAVIA BALOTARI BOTTA  
MARINA CABRAL WAITEMAN

**Introdução:** Mulheres com dor femoropatelar (DFP) apresentam menor função objetiva, um dos principais desfechos clínicos do tratamento da DFP, avaliado pelo single leg hop test (SLHT). Contudo, em estudos, geralmente apenas o membro sintomático é avaliado. Em contrapartida, na prática clínica, o membro contralateral é também avaliado e considerado um parâmetro de referência para o membro sintomático. Porém, até o momento nenhum estudo comparou o desempenho do membro contralateral de indivíduos com DFP com indivíduos assintomáticos. Investigar o desempenho do membro contralateral de mulheres com DFP é importante para compreender se de fato ele pode ser considerado uma referência clínica. **Objetivo:** comparar o desempenho durante o SLHT dos membros sintomático e assintomático de mulheres com DFP e mulheres assintomáticas. **Métodos:** Esse estudo, aprovado pelo comitê de ética local institucional (CAAE: 43322220.6.0000.5402), avaliou 22 mulheres com DFP unilateral (idade  $23,2 \pm 4,0$  anos, altura  $162 \pm 5$  cm, peso corporal  $71,1 \pm 18,2$  Kg) e 33 controles (idade  $22,2 \pm 2,7$  anos, altura  $161 \pm 6$  cm, peso corporal  $57,2 \pm 11,0$  Kg). A função objetiva durante o SLHT foi avaliada pela distância saltada horizontalmente (em cm). Cada membro inferior foi testado e a média normalizada (considerando o comprimento do membro) de três tentativas válidas foi considerada. Uma análise de variância univariada foi usada para comparar o desempenho no SLHT dos membros sintomático e assintomático de mulheres com DFP e membro randomizado (dominante/não dominante) de mulheres assintomáticas. Em caso de efeitos principais significantes, um post hoc de Bonferroni foi usado para comparações em pares. **Resultados:** Efeitos significantes foram encontrados ( $F=4,898$ ;  $p=0,01$ ) e análises de post hoc mostraram um menor desempenho do membro sintomático (Diferença média [DM] =  $-11,9$  cm;  $p=0,02$ ) e assintomático (DM =  $-11,3$  cm;  $p=0,03$ ) de mulheres com DFP comparado à assintomáticas; enquanto não houve diferenças entre o membro sintomático e assintomático de mulheres com DFP (DM =  $-0,6$  cm;  $p=0,9$ ). **Conclusões:** Os resultados indicam que o membro contralateral de mulheres com DFP pode não ser considerado um parâmetro clínico de referência para avaliação da função objetiva desse subgrupo, uma vez que seu desempenho durante o SLHT também foi menor em relação ao de mulheres assintomáticas. A utilização de parâmetros de normalidade pode ser uma alternativa confiável, mas necessita de estudos futuros que possam determiná-los. Protocolo CAAE: 43322220.6.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )

Comunicação oral  
(presencial)UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

**O TEMPO SENTADO ESTÁ RELACIONADO À MOBILIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS?**

GUSTAVO DE FARIA PINHEL DA SILVA  
AUGUSTO CORRÊA GOULART  
ANA VITÓRIA BELARDINUCCI DA SILVA  
ANNA JÚLIA LEAL RODRIGUES  
BRENO MOREIRA MIRALHA  
VITÓRIA DE SOUZA RÔMULO SILVA  
EDUARDA CARVALHO NOVAES MOREIRA  
MARIA CLARA DE SOUZA MORENO LOPES  
HUGO CÉSAR DE OLIVEIRA MESSIAS DA SILVA  
DRIELY STEPHANY PEDROSO DOS SANTOS  
GABRIELLA S O M PIMENTA  
CAROLINE MARTINS  
JOÃO PEDRO LUCAS NEVES SILVA  
ALICE HANIUDA MOLITERNO  
FRANCIELE MARQUES VANDERLEI  
LUIZ CARLOS MARQUES VANDERLEI  
FELIPE RIBEIRO

**Introdução:** O comportamento sedentário (CS) está relacionado a aumento de peso corporal, dislipidemia, doenças cardiovasculares e perda de força. Essas alterações podem estar associadas a perda da mobilidade funcional em idosos. Nesse contexto, verificar se existe relação entre CS e mobilidade funcional em idosos, pode auxiliar no estabelecimento de estratégias de orientação e tratamento nessa população. **Objetivo:** Avaliar em idosos a relação entre o CS e a mobilidade funcional. **Métodos:** Estudo observacional transversal que avaliou 24 idosos ( $68,95 \pm 5,02$  anos), que são regularmente atendidos em um programa supervisionado de exercício físico da FCT/UNESP. Nesse programa são realizados exercícios funcionais, de fortalecimento e equilíbrio estático/dinâmico, bem como condicionamento cardiorrespiratório. Os idosos tiveram sua mobilidade funcional avaliada pelo teste Time Up and Go (TUG), que consiste em levantar-se de uma cadeira (46 cm), caminhar em linha reta por 3 m de distância, virar-se, caminhar de volta e sentar-se novamente. Nesse teste, quanto menor o tempo de realização, melhor é a mobilidade funcional. O tempo sentado autorrelatado, pergunta específica presente no questionário IPAQ-versão curta, foi utilizado para avaliar o CS. Para análise da relação entre a mobilidade funcional e o tempo sentado foi utilizada a correlação de Pearson (Teste de normalidade: Shapiro-Wilk - Dados com distribuição normal). A significância foi fixada em 5%. (CAAE: 54143121.1.0000.5402). **Resultados:** Os valores para o TUG foram de  $8,77 \pm 1,27$  seg e o tempo sentado de  $202,40 \pm 119$  min. Foi observado correlação significativa e diretamente proporcional entre a mobilidade funcional e o tempo sentado ( $r = 0,4837$ ;  $p = 0,0166$ ). A correlação foi classificada como fraca, segundo Mukaka et al. (Malawi Med J. 2012;24(3):69-71). **Discussão:** Os resultados obtidos indicam que quanto maior o tempo sentado, maior o tempo de realização do TUG, sugerindo que o CS piora a mobilidade funcional. Esse resultado demonstra a importância de realizar em programas de exercícios físicos para essa população, atividades que estimulem o fortalecimento muscular e equilíbrio dinâmico, as quais podem garantir uma melhor marcha e funcionalidade. Além disso, orientações para evitar o CS e estimular a sua quebra também devem ser realizadas com essa população. **Conclusão:** Os resultados sugerem que o CS, avaliado pelo tempo sentado, piora a mobilidade funcional de idosos. Protocolo CAAE: 54143121.1.0000.5402

---

O TREINAMENTO AERÓBICO REDUZ A CONCENTRAÇÃO DE LIPÍDIOS E DE MARCADORES INFLAMATÓRIOS NO TECIDO HEPÁTICO DE RATOS SUBMETIDOS À DIETA HIPERLIPÍDICA

ALAN JOSÉ BARBOSA MAGALHÃES  
ANDRESSA SCHMIDT ARRUDA  
ANA FLÁVIA CARDOSO  
FRANCINE MOLGORA FERREIRA  
LARISSA SILVA MATIOLLI MARTINS  
JÉSSICA VASCONCELOS CLAUDIO  
MARIA CLARA FERREIRA BUENO  
MARIA VITÓRIA ANTÔNIA DOS SANTOS  
RAFAEL YANAGUIHARA BISPO  
EDNIR DE OLIVEIRA VIZIOLI  
LUCIANA PEREIRA SILVA

Mediante o crescente número de indivíduos obesos no mundo, algumas doenças aumentaram sua prevalência, principalmente as doenças hepáticas gordurosas não alcoólicas. No entanto, não está claro na literatura qual modelo de treinamento físico promover melhor efeito protetor sobre o tecido hepático. Analisar possíveis efeitos dos treinamentos aeróbico e resistido sobre o tecido hepático de ratos submetidos à dieta hiperlipídica. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética no Uso de Animas (CEUA) da FCT/UNESP, sob protocolo nº 003/2016. Foram utilizados 24 ratos Wistar, divididos nos grupos: sedentário (S), aeróbico (AE) e resistido (R). A dieta hiperlipídica foi composta por 75% da quantidade total de ração padrão, adicionando-se 25% de margarina, o que resultou em uma composição de 36g de carboidratos, 18,75g de proteínas, 27,25g de lipídios e 18g de fibras e minerais, totalizando 3,91 Kcal/g. O grupo S permaneceu sem a realização de treinamento físico. O protocolo de treinamento aeróbico consistiu em corrida em esteira ergométrica, por 60 minutos, 5x por semana, intervalo de 24h entre as sessões, por 12 semanas. O protocolo de treinamento resistido consistiu em saltos aquáticos, quatro séries de 12 repetições, três vezes por semana, com intervalo de 48h entre as sessões, por 12 semanas. Neste período foi periodicamente mensurada a massa corporal. Após a eutanásia foi coletado o fígado para análise estereológica e das concentrações teciduais de glicogênio, lipídios, Interleucina 6 (IL-6) e Fator de Necrose Tumoral Alfa (TNF-alfa). Na análise estatística foram utilizados os testes Kruskal-Wallis e pós teste de Dunn, adotando significância de  $p < 0,05$ . Quanto a massa corporal e concentração hepática de glicogênio, não houve diferença entre os grupos. O grupo AE apresentou menor concentração de lipídios intra-hepáticos comparado ao subgrupo HR ( $p=0,001$ ) e menor volume nuclear comparados aos grupos S ( $p=0,006$ ) e R ( $p=0,001$ ). Além disso, AE apresentou menor concentração de TNF-alfa ( $p=0,001$ ) comparado ao grupo S. Em animais que consumiram dieta hiperlipídica, o treinamento aeróbico promoveu redução da concentração lipídica, preservação dos hepatócitos e menos inflamação tecidual hepática comparados a animais sedentários que consumiram o mesmo tipo de dieta. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo financiamento da presente pesquisa (141645/2017-2). Protocolo CEUA: 32016.



---

O USO DE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS AFETA A PERFORMANCE FÍSICA DE MULHERES COM DOR FEMOROPATELAR EM TESTES FUNCIONAIS? UM ESTUDO PRELIMINAR

JÚLIA DE CÁSSIA PINTO DA SILVA  
THÉO MUNIZ DE SOUZA BORGES DA SILVA  
LUCAS LEONARDO MARCELINO JOIA  
GLEISON GUSTAVO MORAES DA SILVA  
ANA FLAVIA BALOTARI BOTTA

O uso de anticoncepcionais orais (ACO) altera as concentrações dos hormônios sexuais femininos os quais interagem com o sistema neuromuscular e podem interferir em seu funcionamento e, possivelmente, na performance física. Mulheres com dor femoropatelar (DFP) apresentam déficits na performance física mensurada por testes como o Single Leg Hop Test (SLHT) e o Step Down Test (SDT). Porém, até o momento nenhum estudo investigou se existem diferenças na performance física de mulheres com DFP que usam e não usam ACO. Comparar a performance física de mulheres com DFP que usam e não usam ACO no SLHT e SDT. Dados preliminares de 34 mulheres de 18 a 35 anos com DFP divididas em 2 grupos: (1) mulheres que usam ACO monofásicos combinados (n=17) e (2) mulheres que não usam nenhum tipo de ACO ou outros métodos contraceptivos hormonais (n=17) foram analisados. A performance física no SLHT e no SDT foi avaliada. Testes t independentes foram utilizados para as comparações entre os grupos. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da FCT-UNESP (CAAE 43322220600005402). Mulheres com DFP que usam ACO apresentaram média e desvio padrão de 83,35±19,30 cm no SLHT e de 19,59±6,59 repetições no SDT. Mulheres com DFP que não usam ACO apresentaram média e desvio padrão de 88,82±17,96 cm no SLHT e de 21,12±6,42 repetições no SDT. Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os grupos (SLHT: Diferença Média = 5,47; IC 95% = -7,55; 18,50; p = 0,4; SDT: Diferença Média = 1,53; IC 95% = -3,02; 6,07; p = 0,5). Nossos achados corroboram com estudos prévios que não encontraram diferenças na performance física de mulheres que usam e não usam ACO. Apesar da interação entre os hormônios sexuais e o sistema neuromuscular, o efeito do uso de ACO não foi suficiente para provocar alterações na performance de testes funcionais de mulheres com DFP. Nessa população, outros déficits já presentes (ex.: alterações no nível de atividade física, redução da força muscular), podem se sobrepôr aos efeitos do ACO e serem mais decisivos sobre a performance de testes funcionais. Nossos resultados são preliminares e incluem uma amostra reduzida, estudos futuros com amostras maiores devem ser realizados para garantir maior poder estatístico e a confirmação dos nossos achados. A performance física no SLHT e SDT não foi diferente entre mulheres com DFP que usam e não usam ACO. Órgão de fomento financiador da pesquisa: FAPESP - 2022/01558-4. Protocolo CAAE: 43322220600005402

---

OXIGENOTERAPIA E SUPORTE VENTILATÓRIO NA COVID-19, DISPOSITIVOS E ALVOS DE SATURAÇÃO PERIFÉRICA (SPO2) - UMA REVISÃO INTEGRATIVA

PEDRO VICTOR TONICANTE DA SILVA

PRISCILA ISABEL FERREIRA

NATÁLIA ZAMBERLAN FERREIRA

O vírus SARS-COV-2 protagonista da COVID-19 causa infecção através do receptor da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2), permitindo o surgimento dos primeiros sintomas e manifestações clínicas. Os casos graves evoluem com dispneia, hipoxemia e insuficiência respiratória aguda (IRpA), sendo necessário terapias de urgência como oxigenoterapia e uso de ventilação mecânica invasiva, o que traz a necessidade de terapias seguras e eficazes que minimizem a dispersão aerossóis. Assim, o presente estudo teve como objetivo elencar os melhores dispositivos oxigenioterapia de acordo com a SpO2 alvo em pacientes com COVID-19 atendidos intra-hospitalar O trabalho trata-se de uma revisão integrativa de literatura científica, publicada entre dezembro de 2019 e julho de 2021, abrangendo o uso de oxigenoterapia e suporte ventilatório na COVID-19, nas bases de dados PubMed, Lilacs e Scielo, contemplando estudo de caso clínico, comparativo, clínico controlado, observacional ou controlado randomizado, com população humana publicado dentro do período estipulado acima e relacionado aos tipos de oxigenoterapia existentes para a doença COVID-19. A pesquisa resultou em 411 estudos, sendo selecionados 14 de acordo com os critérios de inclusão, destes, foram 13 PubMed e 1 Lilacs. A presente revisão integrativa traz considerações a prática clínica, visando a otimização do uso de oxigênio e adequado dispositivo para o paciente com COVID-19, dessa forma devemos sempre avaliar a clínica do paciente, podendo então elencar o dispositivo ideal para determinado paciente. A partir dessas informações, foi desenvolvido um fluxo grama com as recomendações mais aplicáveis na utilização do oxigênio suplementar na prática clínica em pacientes com COVID-19. Concluímos que o uso de oxigenoterapia é essencial no manejo de pacientes com moderados ou graves casos de COVID-19 e que a intubação orotraqueal não deve ser postergada em caso de não melhora de padrão respiratório, relação Pao<sub>2</sub>/Fio<sub>2</sub> e o uso de musculatura acessória. Devido a realidade dos serviços de saúde pública do Brasil o uso de cânula nasal de baixo fluxo e máscara com reservatório não reinalante se tornam opções viáveis para o manejo de pacientes sem sinais de IRpA. Sugere-se a necessidade de mais estudos clínicos acerca dos alvos de Spo<sub>2</sub> relacionados a cada dispositivo, fornecendo assim informações sobre o manejo seguro destes.

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

PADRÃO DE COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO E SUA RELAÇÃO SOBRE SINAIS DE FRAGILIDADE EM  
IDOSOS ATIVOS

EDUARDA CARVALHO NOVAES MOREIRA  
AUGUSTO CORRÊA GOULART  
BRENO MOREIRA MIRALHA  
GUILHERME DA SILVA SOARES DO NASCIMENTO  
GUSTAVO DE FARIA PINHEL DA SILVA  
DRIELY STEPHANY PEDROSO DOS SANTOS  
CAROLINE MARTINS  
FRANCIELE MARQUES VANDERLEI  
LUIZ CARLOS MARQUES VANDERLEI  
JOÃO PEDRO LUCAS NEVES SILVA

**Introdução:** Independentemente de estarem inseridos em programas regulares de exercício físico, os idosos apresentam elevado comportamento sedentário (CS), o qual está relacionado a desfechos negativos á saúde. Estudos correlacionando o CS com sinais de fragilidade (SF) são incipientes na literatura, ao passo que informações dessa natureza podem nortear os programas de educação em saúde desenvolvidos por profissionais que trabalham com idosos. **Objetivo:** avaliar a relação entre o CS e os SF em idosos inseridos em um programa de exercícios físicos supervisionados. **Métodos:** Foram avaliados 21 idosos (67,80±5,70 anos) praticantes de um programa de exercícios físicos supervisionados com frequência de 3 sessões semanais. O CS foi avaliado pelo questionário Longitudinal Aging Study Amsterdam - Sedentary Behavior Questionnaire (LASA-SBQ) e os SF pela Edmonton Frail Scale (EFS). Para avaliar a correlação entre CS e SF foi utilizado o teste de correlação de Spearman (teste de Shapiro-Wilk - dados não normais) com nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE:54143121.1.0000.5402). **Resultados:** Houve relações positiva e significativa entre CS e SF (558,12±215,90 minutos vs 1,19±0,74 pontos;  $r=0,6278$ ;  $p=0,0023$ ), com magnitude forte. **Discussão:** Esses resultados revelam que quanto maior o padrão de CS, maior o número de SF. É sugestivo que essa relação positiva pode desencadear desfechos negativos, como por exemplo, aumento de risco de quedas. Isso reforça a importância de abordar nos programas de educação em saúde com essa população a quebra do CS e a prática regular de exercícios físicos. **Conclusão:** O CS está correlacionado positivamente aos SF, sugerindo que um maior padrão deste comportamento está associado a um maior estado de fragilidade. **Protocolo CAAE:** 54143121.1.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

PERFIL DE COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO EM PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDÍACA E SUA RELAÇÃO COM A CAPACIDADE FUNCIONAL

GUILHERME DA SILVA SOARES DO NASCIMENTO

JOÃO PEDRO LUCAS NEVES SILVA

EDUARDA CARVALHO NOVAES MOREIRA

ANA VITÓRIA BELARDINUCCI DA SILVA

VITÓRIA DE SOUZA RÔMULO SILVA

GIULIANA BITTENCOURT GONÇALVES

ALESSANDRA APARECIDA ALVES DA SILVA

LUIZ CARLOS MARQUES VANDERLEI

Introdução: O comportamento sedentário (CS) vem sendo associado a marcadores negativos de saúde, como a diminuição da capacidade funcional (CF), considerada um preditor de risco de mortalidade. Nesse contexto, identificar o perfil desse comportamento em pacientes inseridos em programas de reabilitação cardíaca (PRC), e suas relações com variáveis físicas, como é o caso da CF, pode auxiliar a elaboração de novas propostas de rotinas diárias adotadas nesses programas. Objetivo: Avaliar o perfil de CS em pacientes inseridos em um PRC e correlacionar o CS com a CF. Métodos: Estudo observacional transversal que avaliou 49 pacientes (63,61 [60,56 - 66,66] anos; 29,04 [27,90 - 30,17] Kg/m<sup>2</sup>) inseridos em um PRC. Inicialmente, a avaliação da CF foi realizada por meio do teste de caminhada de 6 minutos (TC6) [distância percorrida e percentual da distância prevista]. Posteriormente, o nível de CS foi mensurado de três formas: utilização de um acelerômetro, aplicação do Questionário LASA-SBQ adaptado para idosos e coleta do relato de tempo médio gasto sentado por dia. Para análise das correlações foram utilizados os testes de Pearson ou Spearman, dependendo da normalidade dos dados (Shapiro-Wilk). Adotado  $p < 0,05$ . Estudo aprovado pelo comitê de ética institucional (CAAE:79213417.0.0000.5402). Resultados: As análises do perfil do CS demonstram que as atividades de maior prevalência foram: assistir televisão (112,14±92,95 min/dia), utilizar o computador (46,77±73,24 min/dia) e meios de transporte (54,30±63,76 min/dia). Observou-se correlações inversas e significantes entre o CS avaliado pelo acelerômetro e a distância percorrida ( $r = -0,364$ ;  $p = 0,025$ ) e percentual da distância prevista no TC6 ( $r = -0,368$ ;  $p = 0,023$ ), além de CS avaliado pelo relato do tempo sentado e percentual da distância prevista no TC6 ( $r = -0,412$ ;  $p = 0,008$ ). Discussão: A partir dos achados, observa-se que o perfil das atividades que se caracterizam como CS influencia negativamente a CF. Nesse sentido, intervenções por meio de educação em saúde são fundamentais visando melhor prognóstico e qualidade de vida para os integrantes desses programas. Conclusão: Atividades como assistir televisão, utilizar o computador e utilizar os meios de transporte na posição sentada fazem parte do perfil característico de CS de pacientes inseridos em um PRC. Ademais, quanto a relação do CS e CF, nota-se que quanto maior o tempo em CS (acelerômetro e relato de tempo sentado) menor é a CF nesses participantes. Órgão de fomento financiador da pesquisa: CNPq Protocolo CAAE: 79213417.0.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

PERFIL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE  
DA FAMÍLIA

LETICIA REIS  
LUÍSA SILVA VAZ DE ALMEIDA  
GABRIELI TIEMI KAJIYA  
ESTELA SANTIAGO IZILIAN  
BRUNA APARECIDA SANTOS MEDINA  
JAQUELINE THOMÉ GARCIA  
RENILTON JOSÉ PIZZOL  
ANA LÚCIA DE JESUS ALMEIDA

Sabe-se que o Diabetes Mellitus (DM) é um problema de saúde pública associada a outras comorbidades como hipertensão e obesidade, que englobam as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). O tratamento consiste em intervenção medicamentosa associada a mudanças no estilo de vida, aspecto que o profissional da fisioterapia pode contribuir. Na Atenção Primária à Saúde é importante o olhar integrativo e preventivo à pessoa com DM para alcançar as mudanças dessas pessoas e familiares. Descrever o perfil demográfico e clínico da população diabética atendida por uma ESF de um município do interior do estado de São Paulo. Foi elaborado um banco de dados com informações sociodemográficas e clínicas a partir dos prontuários eletrônicos de 205 pacientes com diagnóstico de DM atendidos em uma ESF. Para análise dos dados foi utilizado o Software Statistical Package for the Social Sciences - versão 22.0 e adotado o nível de significância de 5%. O teste de Qui-quadrado com correção de Yates foi utilizado para verificação da homogeneidade. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Tecnologia. CAAE 33453320.9.0000.5402 Das pessoas investigadas, 135 (65,85%) são do sexo feminino e 70 (34,14%) do sexo masculino. São idosos (maiores de 60 anos) 140 (68,29%); hipertensos são 170 (82,92%); 40 insulíndependentes (19,51%); 41 adultos estão obesos (63,07%); 108 idosos apresentam sobrepeso (77,14%) e 18 dislipidêmicos (8,7%). Dos 186 usuários que tinham em seus prontuários o valor de glicose da última consulta, observamos que 75 (40,32%) apresentam Grau 1; 79 (42,47%) apresentam Grau 2 e 32 (17,20%) apresentam Grau 3. Dos 140 idosos, 108 são considerados sobrepesados. Para a população adulta (n=65, 31,7%), 41 (63,07) são considerados obesos. Entre as mulheres, 116 (56,6%) são hipertensas, 13 (6,3%) dislipidêmicas, 11 (5,4%) tabagistas e 28 (13,7%) insulíndependentes. No caso dos idosos, foram identificados 127 hipertensos (62%), 13 dislipidêmicos (6,3%), 11 tabagistas (5,4%) e 29 insulíndependentes (14,1%). Acompanhar o perfil da população permite que a equipe multiprofissional da ESF direcione suas ações para necessidades mais específicas dos usuários do serviço, essencial no cuidado da pessoa com DCNT. As informações identificadas qualificam as ações de promoção, prevenção e educação em saúde, permitindo o maior controle e diminuição dos fatores de risco modificáveis presentes na população estudada e o fisioterapeuta pode contribuir com essas ações. Órgão de fomento financiador da pesquisa: UNESP Protocolo CAAE: 33453320.9.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E OBSTÉTRICO DE GESTANTES QUE PARTICIPARAM DE OFICINAS  
ONLINE DE FISIOTERAPIA EM UM PROJETO DE EXTENSÃO

LARA RIBEIRO PEREIRA  
BEATRIZ BONITO DO AMARAL  
VITÓRIA ARAÚJO DE PAIVA  
DANIELA DE ARAUJO LIMA  
LETÍCIA PEREIRA SANTOS  
ISADORA TELLES SILVA  
FERNANDA ZARDETTO DE LIMA  
MARIA BEATRIZ OLIVEIRA NAKASHIMA HONDA  
EDNA MARIA DO CARMO

O papel da fisioterapia durante o período pré-natal ajudará em maior consciência corporal, prevenir dores e disfunções musculoesqueléticas, mobilidade pélvica, treinamento e relaxamento dos músculos do assoalho pélvico facilitando o trabalho de parto. Dessa forma, conhecer e identificar essas queixas e disfunções é essencial para que sejam criadas ações públicas que melhorem a qualidade da atenção destinada ao pré-natal. O objetivo desse estudo foi traçar o perfil sociodemográfico e obstétrico de gestantes participantes de oficinas online oferecidas pelo projeto de extensão "Assistência da fisioterapia ao trabalho de parto e pós parto em uma Maternidade Estadual de Presidente Prudente" por meio de um formulário online. Foram incluídas gestantes acima de 18 anos em qualquer período gestacional, com baixo risco habitual, ausência de doença ou agravo. Todas as gestantes assinaram o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos da FCT/UNESP, CAEE 51211721.0.0000.5402. Participaram 30 gestantes, com média de idade de 30 anos, (56,7%) eram brancas, (26,7%) eram pardas, (16,7%) eram negras, (79,3%), tinham grau de instrução de ensino superior completo, e (73,3%) estavam em relacionamento estável. No perfil obstétrico, (46,66%) estavam no 2º trimestre gestacional, (50%) tinham preferência pela via de parto normal. Com relação aos desconfortos músculos esqueléticos (56,7%) sentiam algum tipo de desconforto, (60%) tinham dor lombar/pélvica e falta de ar (16,66%). A insônia (20%) e angústia (20%) foram sintomas recorrentes. Dessas, (60%) conheciam o papel da fisioterapia no pré-natal, porém apenas 50% tiveram contato com uma equipe de fisioterapia obstétrica. Os resultados mostram queixas e sintomas que podem ser amenizados pelo serviço de fisioterapia, e assim, melhorar a qualidade de vida da gestante. Portanto, diante da prevalência das queixas e sintomas físicos e emocionais observados a equipe de fisioterapia é de extrema importância na qualidade de vida da gestante e deve ser estimulada nos serviços públicos. Protocolo CAAE: 51211721.0.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

PESSOAS COM DOR FEMOROPATELAR COM MAIORES NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA TÊM MELHOR PERFORMANCE EM TESTES DE FUNÇÃO OBJETIVA

THÉO MUNIZ DE SOUZA BORGES DA SILVA  
JÚLIA DE CÁSSIA PINTO DA SILVA  
LUCAS LEONARDO MARCELINO JOIA  
GLEISON GUSTAVO MORAES DA SILVA  
LUCCA ANDRÉ LIPORONI BEGO FARINELLI  
VITORIA OZORES PEREZ

A dor femoropatelar (DFP) é uma condição musculoesquelética, cujo principal sintoma é a dor de caráter insidioso e difuso ao redor ou atrás da patela, que é exacerbada durante atividades que aumentam a sobrecarga sobre a articulação femoropatelar. A DFP apresenta uma prevalência maior em indivíduos jovens, e sua etiologia permanece sendo pouco compreendida. Sabe-se que indivíduos com DFP realizam menos atividade física comparado a indivíduos saudáveis. Essa variável é diretamente influenciada pela tendência à cronicidade e pelo efeito negativo na funcionalidade que a DFP apresenta, proporcionando um significativo impacto na saúde do indivíduo. Até o momento não há evidências que apontem para uma relação direta entre o nível de atividade física em uma população com DFP e seus níveis de performance em testes de função objetiva. Menores pontuações nesses testes estão correlacionadas com um maior índice de lesão, menor força e função em várias desordens musculoesqueléticas. Assim, surge o questionamento se indivíduos com DFP que possuem um alto nível de atividade física, também apresentam uma boa performance em tais testes. O presente estudo tem como objetivo analisar se há associação entre a performance em testes de função objetiva com o nível de atividade física em uma população com DFP. Foram avaliados o nível de atividade física (Baecke Questionnaire) e a performance em testes de função objetiva (Single Leg Hop Test - SLHT; Forward Step Down Test - FSDT) de 52 indivíduos com DFP (36 mulheres e 16 homens). O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da FCT-UNESP (CAAE: 43322220.6.0000.5402). A correlação de Spearman mostrou que há uma correlação positiva e baixa entre o nível de atividade física e o SLHT ( $r_s = 0,337$ ;  $p = 0,015$ ), e uma correlação negativa e baixa entre o nível de atividade física e o FSDT ( $r_s = -0,323$ ;  $p = 0,02$ ). Esse estudo demonstrou que indivíduos com DFP que são mais ativos fisicamente apresentam melhor performance nos testes SLHT e FSDT, evidenciando que existe relação significativa entre nível de atividade física e função objetiva. Uma pior performance durante os testes pode fornecer informações aos clínicos para identificar seus pacientes menos ativos fisicamente, sendo importante para o direcionamento das intervenções (exercício e educação) e orientações complementares. Protocolo CAAE: 43322220600005402

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

POTENCIAL AÇÃO DO INIBIDOR FOSFOLIPASE A2 VARESPLADIB (LY-315920) SOBRE OS ASPECTOS CARDÍACOS DO ENVENENAMENTO PELA COBRA CORAL MICRURUS CORALLINUS EM RATOS

CATHARINA YUKI TAYAMA  
RAFAEL STUANI FLORIANO  
MATHEUS ZANUTTO GASPAR  
ANA CAROLINA YABUNAKA  
REJANE BATISTA BRINHOLI  
CHARLES ULLOFFO DO NASCIMENTO  
FRANCIS LOPES PACAGNELLI

Acidentes ofídicos causados por *Micrurus corallinus* (cobra coral pintada) são os mais notificados na região sudeste do Brasil para este grupo de serpentes. Toxinas fosfolipase A2 (PLA2) deste veneno causam bloqueio neuromuscular pré-sináptico, inibindo a liberação de acetilcolina na placa motora e ocasiona severa insuficiência respiratória. Outros efeitos como dor, edema, mionecrose e hipotensão também são comuns no envenenamento por *M. corallinus*. No Brasil, o tratamento do envenenamento elapídico está condicionado ao soro bivalente anti-*M. corallinus*/*M. frontalis*, no entanto, estudos recentes têm mostrado que a droga varespladib (um inibidor de PLA2) pode ser um potencial coadjuvante à soroterapia em envenenamentos por serpentes Viperidae e Elapidae, porém sua ação sobre o envenenamento por cobras corais tem sido muito pouco investigada. Avaliar os aspectos cardíacos de ratos expostos ao veneno de *M. corallinus* por análise ecocardiográfica, incluindo a eficácia do tratamento com varespladib associado ou não ao antiveneno comercial. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Uso de Animais (protocolo no. 6082). Foram utilizados 30 ratos machos Wistar divididos em 5 grupos (n=6). Grupo 1 'G1' (controle): injeção intramuscular de cloreto de sódio 0,9%; G2: injeção intramuscular do veneno de *Micrurus corallinus* (1.5 mg/kg); G3: veneno (1.5 mg/kg) + injeção intraperitoneal de antiveneno (razão antiveneno:veneno de 1:1,5 - v/w); G4: veneno (1.5 mg/kg) + injeção intraperitoneal de varespladib (0.5 mg/kg); G5: veneno (1,5 mg/kg) + antiveneno (razão antiveneno:veneno de 1:1,5 - v/w) + varespladib (0.5 mg/kg). Após 120 minutos da administração do veneno e agentes neutralizadores, os animais foram anestesiados e sujeitos à análise ecocardiográfica para avaliação dos parâmetros estruturais e funcionais cardíacos. Análise estatística: Foi utilizada ANOVA com Tukey ( $p < 0,05$ ). O veneno (G2) causou um significativo aumento da frequência cardíaca (FC) comparado ao grupo controle (G1) [FC (bpm):  $413 \pm 63.91$  (G2)\* vs.  $237 \pm 16.68$  (G1),  $p < 0,05$  comparado ao G1, n=6], com os tratamentos sendo eficazes em prevenir esta alteração [FC (bpm):  $293 \pm 75.42$  (G3)\*,  $283 \pm 24.51$  (G4)\* e  $268 \pm 10.90$  (G5)\* vs.  $413 \pm 63.91$  (G2), \* $p < 0,05$  comparado ao G2, n=6]. O veneno de *M. corallinus* provoca alteração funcional cardíaca e varespladib mostra-se eficaz para prevenir o aumento da FC em ratos quando utilizado como terapia isolada ou combinada ao antiveneno. Órgão de fomento financiador da pesquisa: FAPESP Protocolo CEUA: 6082.



Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

PREFERÊNCIA DA VIA DE PARTO EM GESTANTES PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

VITÓRIA ARAÚJO DE PAIVA  
LARA RIBEIRO PEREIRA  
DANIELA DE ARAUJO LIMA  
LETÍCIA PEREIRA SANTOS  
MARIA BEATRIZ OLIVEIRA NAKASHIMA HONDA  
FERNANDA ZARDETTO DE LIMA  
EDNA MARIA DO CARMO  
JÉSSICA MARIANY RODRIGUES DA SILVA

A gestação e parto são fenômenos naturais, mas a maioria dos partos realizados no Brasil são cesáreas. Na tentativa de diminuí-las, é importante buscar a conscientização e assistência da gestante por uma equipe multiprofissional. Os objetivos do estudo foram avaliar gestantes para caracterizar o perfil sociodemográfico e obstétrico, observar se o parto planejado foi realizado e promover conhecimento perante assistência fisioterapêutica durante a gestação, parto e puerpério. O estudo apresenta-se em caráter longitudinal observacional retrospectivo. Foram recrutadas mulheres com mais de 18 anos, durante a gestação em Unidades de Saúde e no Centro de Estudos e de Atendimento em Fisioterapia e Reabilitação da Faculdade de Ciências e Tecnologia, todos em Presidente Prudente, mas agregando gestantes que souberam do projeto por terceiros e se interessaram em participar das análises, sem predefinição regional. As interessadas foram avaliadas virtualmente em 2 momentos: durante a gestação, independente da semana gestacional e depois no puerpério, considerando o período de até 12 meses após o parto. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Estadual Paulista 'Júlio Mesquita Filho' - UNESP, Campus de Presidente Prudente, sendo aprovada sob o protocolo CAAE nº 51211721.0.0000.5402. Foram avaliadas 80 gestantes, das quais 62 se enquadraram nos critérios. 54,9% das participantes eram casadas, 53,2% com ensino superior completo, 59,68% não planejaram a gestação, 64,52% estavam na primeira gestação e 53,93% no terceiro trimestre gestacional. Em relação à via de parto, a maioria desejava o parto vaginal (88,71%) e a maioria teve seu parto de acordo com o planejado (60,68%). Mesmo a taxa de cesáreas sendo menor que de partos normais, os valores não condizem com o indicado pela OMS, o que evidencia a importância da humanização do parto e a necessidade de uma equipe multiprofissional no acompanhamento da mulher durante o parto. Deve-se ressaltar a importância da cesárea, a qual é essencial para a saúde materna e infantil, desde que realizada sob indicações específicas. A cesárea teve considerável prevalência (41,94%), superando as recomendações da OMS e contrariando o fato de que o parto normal tenha sido a via de maior preferência entre gestantes. Diante dos dados obtidos foi possível perceber a falta de autonomia da paciente quanto à decisão pela via de parto. Protocolo CAAE: 51211721.0.0000.5402

---

PREVALÊNCIA DE DISTÚRBIOS MUSCULOESQUELÉTICOS E ESTRESSE OCUPACIONAL EM  
PROFESSORES NO TRABALHO HOME-OFFICE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

BIANCA RIBEIRO DOS SANTOS  
WEBER GUTEMBERG ALVES DE OLIVEIRA  
BEATRIZ VIEIRA DE FARIA ROSA  
JAINE DE SOUZA SILVA

No início de 2020 a OMS decretou pandemia global devido SARS-coV-2. Com isso a Vigilância Sanitária do Ministério de saúde, determinou um novo regulamento o isolamento social. Que atingiu os hábitos de vida de várias formas. Uma das mudanças foi no sistema educacional, o de aulas passou a ser ministrada de forma online afim de dar continuidade no ano letivo. Avaliar a prevalência de distúrbios musculoesqueléticos na coluna vertebral e indicadores de estresse ocupacional em professores no período de trabalho HOME-OFFICE. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, atendendo a resolução 466/12 (CAAE:48745321.0.0000.5515.) O estudo foi realizado através de questionários( Diagrama de Corlett, IPAQ, SQR-20), eletrônico pelo google forms, com professores dos ensino médio de uma escola particular, que precisavam atender alguns critérios para participar do estudo como : tempo de docência, carga horária mínima de 20 horas semanais, ter trabalhado no mínimos 8 meses em home- office. Os resultados apresentados são de 16 professores que preencheram os critérios de inclusão. Na análise das características sociodemográficas: professores com média de idades acima de 40 anos, apresentam estar acima do peso ideal, metade deles apresentam uma percepção de saúde boa e regular. Corlett para avaliar a distribuição de dor na coluna vertebral: 7 na região de torácica alta, 6 na lombar, 2 na cervical e 2 na toracolombar. 87,5% dos docentes foram afetados com dor na coluna vertebral. IPAQ: 50% dos participantes são irregularmente ativos, que é insuficiência de exercícios físicos no dia a dia , que pode favorecer a desordem musculoesqueléticas e estado de estresse e ansiedade. SQR-20: rastreia si tomam físicos e psicoemocionais, onde 43,75% tiveram resultados relevantes. 50% relataram sensação de tristeza, 68,5% relatam dormir mal e se sentir nervoso, 81,25% tenso ou preocupado, somente 1 indivíduo questionou acabar com a vida. O estresse ocupacional pode estar relacionado ao technostresse e os distúrbios musculoesqueléticos associado a inatividade física ou redução da mesma. Protocolo CAAE: 48745321.0.0000.5515

---

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO E DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM FUNCIONÁRIOS DE UMA  
INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

JÉSSICA VASCONCELOS CLAUDIO  
MARIA CLARA FERREIRA BUENO  
ANDRESSA SCHMIDT ARRUDA  
MARIA VITÓRIA ANTÔNIA DOS SANTOS  
FRANCINE MOLGORA FERREIRA  
RAFAEL YANAGUIHARA BISPO  
LARISSA SILVA MATIOLLI MARTINS  
ANA FLÁVIA CARDOSO  
EDNIR DE OLIVEIRA VIZIOLI  
LUCIANA PEREIRA SILVA  
ALAN JOSÉ BARBOSA MAGALHÃES

Existem poucos estudos na literatura que correlacionam a idade a prevalência de hipertensão e doenças cardiovasculares em funcionários do ensino superior. Analisar a prevalência de hipertensão e risco de doenças cardiovasculares por meio da mensuração de medidas antropométricas em funcionários do ensino superior. A pesquisa foi composta por 13 funcionários da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), com idade entre 25 e 60 anos de idade, cisgênero (masculino e feminino), independente da condição física. A razão de circunferência abdominal-quadril (RAQ) foi mensurada com uma fita métrica, no qual a circunferência abdominal foi medida envolvendo o abdômen do participante, entre a crista íliaca e a última costela, e a circunferência de quadril foi medida na altura do trocânter maior do fêmur, envolvendo o ponto de maior projeção do glúteo máximo. A pressão arterial (PA) foi aferida com o esfigmomanômetro aneróide, para a mensuração da pressão sistólica e diastólica. Para comparação estatística dos resultados, foi utilizado o Teste Qui-Quadrado para comparar proporções. Além disso, foi realizado o Teste de Pearson para observar se há correlação entre as variáveis analisadas. Todos os procedimentos adotaram o valor de significância de  $p < 0,05$ . Os cálculos foram realizados com o aplicativo IBM® SPSS 22.0® for Windows®. CAAE 53668921.1.0000.8547 Na presente amostra, 53,8% dos indivíduos apresentam risco moderado/elevado de doenças cardiovasculares (DC). Destes, 75,0% < 40 anos, e 44,4% > 40 anos. Neste presente estudo, 53,8% dos participantes tem hipertensão. Destes, 50,0% < 40 anos, e 55,6% > 40 anos. O aumento da prevalência de DC entre pessoas menores que 40 anos pode estar relacionado ao estilo de vida sedentário desenvolvido durante a pandemia, bem como o aumento da incidência do sobrepeso e obesidade entre pessoas dessa população. A prevalência de DC aumenta conforme a idade, em virtude do comprometimento gradual da funcionalidade do sistema cardiovascular influenciado por hábitos de vida, o que pode justificar a prevalência encontrada em pessoas maiores que 40 anos. As duas populações da presente amostra (maiores de 40 anos e menores de 40 anos) apresentam chances semelhantes de desenvolver hipertensão, mas os indivíduos maiores de 40 anos são os mais propensos ao desenvolvimento da doença. Protocolo CAAE: 53668921.1.0000.8547

---

PREVALÊNCIA DE LIMITAÇÕES OSTEOMUSCULARES EM PACIENTES CARDÍACOS SUBMETIDOS AOS PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

ALESSANDRA STRAIOTO SALOMÃO  
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO  
CRYSTIAN BITENCOURT SOARES DE OLIVEIRA  
FERNANDO SOARES PIQUIONE

A prevalência de doenças musculoesqueléticas é alta na população geral e particularmente prevalente em pacientes com doença arterial coronariana. Contudo, nenhuma revisão estimou a prevalência de limitações osteomusculares e associação aos fatores de risco cardiovasculares para pacientes inseridos a um programa de reabilitação cardiovascular. Verificar por meio de revisão sistemática e metanálise a prevalência de limitações osteomusculares e associação aos fatores de risco cardiovasculares para pacientes inseridos a um programa de reabilitação cardiovascular. As buscas dessa revisão sistemática foram realizadas utilizando-se as seguintes bases de dados: MEDLINE, EMBASE, CINAHL, Web of Science, SCOPUS. A estratégia de busca foi realizada combinando termos referentes as condições osteomusculares, cardiopatas, programa de reabilitação cardiovascular e prevalência. As listas de referências de todos os estudos incluídos, bem como as publicações relevantes neste tópico também foram avaliadas para detectar qualquer estudo potencialmente elegível. Não houve restrições referentes ao idioma ou data de publicação. Registros identificados por meio da pesquisa nas bases de dados foram 2.630, sendo na MEDLINE 369 artigos, EMBASE 954 artigos, CINAHL 74 artigos, SCOPUS 1058 artigos, Web of Science 175 artigos. Ao longo do processo de seleção a partir dos critérios de elegibilidade, foram identificados 337 artigos duplicados, 2.417 registros excluídos por título, 8 registros excluídos por resumo e 13 textos completos avaliados para elegibilidade. Entre os 13 estudos selecionados as principais limitações osteomusculares em pacientes cardíacos submetidos aos programas de reabilitação cardiovascular foram a lombalgia e artrite, particularmente em mulheres e pessoas maiores de 65 anos. Órgão de fomento financiador da pesquisa: UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

PREVALÊNCIA DE SEDENTARISMO FÍSICA E HISTÓRICO DE DOENÇAS EM FUNCIONÁRIOS DE UMA  
INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

MARIA CLARA FERREIRA BUENO  
JÉSSICA VASCONCELOS CLAUDIO  
ANDRESSA SCHMIDT ARRUDA  
MARIA VITÓRIA ANTÔNIA DOS SANTOS  
FRANCINE MOLGORA FERREIRA  
RAFAEL YANAGUIHARA BISPO  
LARISSA SILVA MATIOLLI MARTINS  
ANA FLÁVIA CARDOSO  
EDNIR DE OLIVEIRA VIZIOLI  
LUCIANA PEREIRA SILVA  
ALAN JOSÉ BARBOSA MAGALHÃES

Ainda há grande prevalência de sedentarismo, o que acarreta em efeitos deletérios associados como aumento de peso, colesterol e triglicérides, doenças cardiovasculares, maior risco de diabetes tipo dois e apneia do sono. Analisar a prevalência de sedentarismo e o histórico de doenças de funcionários de uma instituição de ensino superior. Participaram do presente estudo 16 funcionários da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), com idade entre 25 e 60 anos. Para avaliar o nível de atividade física praticada pelos voluntários, foi utilizado o International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), categorizando-os em fisicamente ativos ( $\geq 300$  min de atividade física/semana) ou sedentários ( $< 300$  min de atividade física/semana). Também foi aplicado o Standard Health Questionnaire (SHQ), que avalia a prevalência de determinadas doenças. Para comparação estatística foi utilizado o Teste Qui-Quadrado para comparar proporções. Devido ao baixo número amostral, não foi possível analisar o grau de correlação entre as variáveis. Ao analisar o nível de atividade física, 73,3% dos voluntários no total não realizaram nenhum tipo de atividade física vigorosa, assim como, 60% não realizam atividade física moderada. Em relação ao histórico de doenças, foi observado que 13,3% dos voluntários apresentaram algum tipo de doença cancerígena, 73,3% apresentaram doenças cardiovasculares e digestivas e por fim, nas doenças metabólicas a prevalência é de 46,7%. O sedentarismo por sua vez, é uma grade fator de risco para o desenvolvimento de diferentes problemas de saúde, tais como diabetes, obesidade e hipertensão. Estes problemas podem ocorrer em função do acúmulo de gordura corporal, principalmente na região visceral. Dessa forma, faz-se importante a pratica de atividades físicas associado a uma alimentação saudável. Houve maior prevalência de sedentarismo entre os voluntários, assim como de doenças cardiovasculares e digestivas. Deste modo, nota-se a importância dos programas de saúde pública voltados a estimular a pratica de exercícios físicos, com o objetivo de prevenir doenças crônicas provenientes do sedentarismo. Protocolo CAAE: 53668921.1.0000.8547

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

QUAIS CARACTERÍSTICAS DA DOR SE RELACIONAM COM A FORÇA DE EXTENSORES DE JOELHO EM INDIVÍDUOS COM DOR FEMOROPATELAR?

GLEISON GUSTAVO MORAES DA SILVA  
LUCAS LEONARDO MARCELINO JOIA  
JÚLIA DE CÁSSIA PINTO DA SILVA  
THÉO MUNIZ DE SOUZA BORGES DA SILVA  
ANA FLAVIA BALOTARI BOTTA  
LUCCA ANDRÉ LIPORONI BEGO FARINELLI  
HELDER DOS SANTOS LOPES

A dor femoropatelar (DFP) é uma desordem crônica de joelho comumente reportada no ambiente clínico e se caracteriza por dor difusa anterior no joelho. Sabe-se que indivíduos com DFP comumente apresentam redução de força dos extensores de joelho, e, portanto, a avaliação dessa alteração para o contexto clínico e científico é importante. Recentemente, tem se mostrado que a exacerbação dos sintomas de DFP pode reduzir ainda mais a produção de força dos extensores de joelho, o que sugere a influência da dor atual sobre tal análise de força. Embora os estudos da área ainda considerem a intensidade da dor autorrelatada no mês anterior como o principal desfecho clínico, ainda não há estudos que investiguem se a dor atual pode estar mais relacionada ao desempenho muscular e, conseqüentemente, influenciar as análises de força. O objetivo deste estudo foi investigar a relação entre o pior nível de dor no último mês e o nível de dor atual com a força dos extensores de joelho de indivíduos com DFP. 14 homens e 36 mulheres com DFP entre 18 e 35 anos foram incluídos neste estudo. A força de extensores de joelho foi avaliada pelo pico de torque concêntrico durante um teste de força máxima em um dinamômetro isocinético. O pior nível de dor no último mês e o nível de dor durante o teste concêntrico dos extensores de joelho (Escala Visual Analógica 0-100mm) foram coletados. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética local institucional (43322220.6.0000.5402). Controlando pelo sexo dos indivíduos, coeficientes de correlações foram calculados para investigar a relação entre o pior nível de dor no último mês, nível de dor atual e o pico de torque concêntrico dos extensores de joelho. Na análise estatística, o valor de  $r$  foi interpretado como fraco (0.10 a 0.30), moderado (0.30 a 0.50), e forte (0.50 a 1). Uma relação moderada negativa foi identificada entre o nível de dor atual e o pico de torque concêntrico dos extensores de joelho ( $r=-0,41$ ;  $p=0,003$ ) enquanto não houve relação entre o pior nível de dor no último mês e o pico de torque concêntrico dos extensores de joelho ( $p=0,128$ ). Os resultados demonstraram uma relação negativa significativa entre o nível de dor atual e o pico de torque concêntrico dos extensores de joelho, enquanto não houve relação entre o nível de dor no último mês e o pico de força dos extensores de joelho. Esses achados indicam a necessidade de se considerar o nível de dor atual de indivíduos com DFP, a fim de avaliar sua influência na análise de força. Protocolo CAAE: 43322220600005402

---

QUALIDADE DE VIDA DE FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

MARIA VITÓRIA ANTÔNIA DOS SANTOS  
ANDRESSA SCHMIDT ARRUDA  
FRANCINE MOLGORA FERREIRA  
RAFAEL YANAGUIHARA BISPO  
LUCIANA PEREIRA SILVA  
ALAN JOSÉ BARBOSA MAGALHÃES

Trabalhadores de instituições de ensino podem vir a desenvolver ansiedade e depressão devido alguns fatores como carga horária de trabalho excessiva, alta demanda de aulas e a desvalorização profissional. No entanto, não há consenso literário quanto a qualidade de vida dos funcionários de ensino superior. Avaliar a qualidade de vida de funcionários de uma instituição de ensino superior. O presente projeto foi aprovado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FEMA, sob registro CAAE 53668921.1.0000.8547. Foram adicionados na pesquisa 16 funcionários da Fundação Educacional do Município de ASSIS (FEMA) com idade entre 25 e 60 anos, dos gêneros masculino e feminino. Para avaliação da qualidade de vida dos voluntários, foi utilizado o questionário Medical Outcome Study 36 - Item Short-Form Health Survey (SF-36). O SF-36 tem como objetivo avaliar a qualidade de vida em oito domínios (capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde). Foi realizado a categorização dos resultados de cada domínio em quartis (Q 0-25, Q 26-50, Q 51-75, Q 76-100) no qual o escore de pontuação 0 corresponde à pior avaliação e 100 é a avaliação máxima para cada domínio. Na comparação estatística dos resultados, foi utilizado o Teste Qui-Quadrado para comparar proporções, adotando significância de  $p < 0,05$ . 66,7% dos voluntários do estudo apresentaram Q 76-100 em Capacidade Funcional, 60% apresentaram Q 76-100 em aspectos físicos, 40,0% apresentaram Q 51-75 em dor, 60,0% apresentaram Q 51-75 em estado geral de saúde, 66,7% apresentaram Q 0-25 em vitalidade, 40,0% apresentaram Q 76-100 em aspectos sociais, 60% apresentaram Q 76-100 em aspectos emocionais e 46,7% apresentaram Q 51-75 em saúde. Alguns trabalhos mostram que os parâmetros Capacidade Funcional, Aspectos Físicos e Aspectos Sociais apresentaram escores altos próximos da pontuação máxima 100 e Vitalidade, Estado Geral de Saúde e Dor apresentaram escore baixos, possivelmente ocasionados por situações de estresse excessivo durante o trabalho, o que pode desencadear ansiedade, depressão, exaustão e prejudicar a saúde mental desses trabalhadores. Com base nos resultados obtidos podemos concluir que os funcionários desta instituição de ensino superior apresentaram bons resultados quanto à saúde física, mas a saúde mental está abaixo dos valores esperados. Protocolo CAAE: 53668921.1.0000.8547

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

QUALIDADE DE VIDA EM CUIDADORES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA PANDEMIA DA COVID-19

JULIA CARDOSO ROCHA  
KARINE ALVES RIBEIRO  
AMANDA CAROLINE VICENTE DE MOURA  
AMANDA LIMA NOGUEIRA DOS ANJOS  
AMANDA SCHADEK BETINI MORETTI  
LUIZ FERNANDO CLARO CINTRA  
THIAGO RICHELIE PIRES DE OLIVEIRA  
LARISSA ARAUJO DA SILVA  
MARIA HELENA SANTOS TEZZA  
DEBORAH CRISTINA GONÇALVES LUIZ FERNANI  
MARIA TEREZA ARTERO PRADO DANTAS

As alterações das habilidades motoras, sociais, da comunicação e a somatória de comportamentos estereotipados são condições que caracterizam o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Atualmente com o isolamento social devido a pandemia do Coronavírus (COVID-19), acredita-se que haja consequências diretas na qualidade de vida (QV) desses indivíduos e seus cuidadores. Deste modo, o objetivo deste estudo analisar o efeito do isolamento social devido a pandemia da COVID-19 na QV de cuidadores de crianças e adolescentes com TEA. Trata-se de um estudo observacional transversal descritivo (CAEE: 45672421.0.0000.5515), composto por 29 crianças e adolescentes com TEA e 29 cuidadores. Para a avaliação, foram contatados por ligação telefônica e os que aceitaram participar preencheram pela plataforma online Google Forms, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o questionário Childhood Autism Rating Scale (CARS) para a classificação do TEA e o Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF) para a avaliação da QV destes cuidadores, para análise estatística foi utilizado o teste t de student não pareado. O CARS indicou predominância de autismo leve a moderado, totalizando 69% (n=20) das crianças e adolescentes, enquanto 31% (9) foram classificados como autismo moderado a severo. No WHOQOL-BREF, considera-se que quanto mais próximo de 100%, melhor é a QV dos cuidadores, uma comparação intergrupos revelou que os cuidadores de crianças e adolescentes com autismo de leve a moderado apresentaram média geral de 64,75%, já os cuidadores de crianças e adolescentes com autismo de moderado a severo apresentaram média geral de 63,3%. A análise não demonstrou diferença significativa ( $p=0,91$ ), porém pode-se observar que o maior déficit de QV foi no domínio de meio ambiente em ambos os grupos. Conclui-se que o grau de autismo não interferiu na QV dos cuidadores, porém, foi encontrado alterações em todos os domínios desta, com maior comprometimento do meio ambiente, o que pode ter sido uma consequência do isolamento social. Com isso, estes achados devem ser levados em consideração pelos profissionais da saúde, visto que muitas vezes os cuidadores não recebem o apoio necessário, portanto, é importante promover atendimentos especializados que auxiliem no bem-estar dos cuidadores, influenciando diretamente no cuidado dessas crianças e adolescentes com TEA. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Programa Especial de Iniciação Científica - PEIC da Unoeste. Protocolo CAEE: 45672421.0.0000.5515



Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## QUALIDADE METODOLÓGICA DE ESTUDOS CLÍNICOS EM FISIOTERAPIA: UMA ANÁLISE DE INTERVENÇÕES REALIZADAS NO PERÍODO DA PANDEMIA PELA COVID-19

ESTEFANIA CARLA BOMPANI SILVA E SOUZA FOGAÇA  
JULIANA SOUZA UZELOTO

A pandemia pela Covid-19 provocou grandes repercussões. Fisioterapeutas, em especial, se depararam com os olhares voltados para sua atuação que se tornou indispensável. O período também oportunizou uma abundante massa de novas informações, além da necessidade de atualização e investimento no campo da pesquisa. Avaliar a qualidade metodológica dos estudos clínicos em fisioterapia publicados sobre intervenções realizadas durante o período de pandemia pela Covid-19. Trata-se de um estudo transversal, de investigação da qualidade metodológica de estudos clínicos aleatorizados, desenvolvidos no período da pandemia por Covid-19, publicados e disponíveis na plataforma Physiotherapy Evidence Database (PEDro). As palavras-chave utilizadas na busca foram: "COVID-19", "SARS-CoV-2" e "Coronavirus", com restrição para estudos publicados em português, inglês e espanhol. A qualidade metodológica foi investigada pela escala PEDro. Também foram extraídos o ano de publicação, país de origem e a subdisciplina da fisioterapia. A análise dos dados foi realizada pelo programa SPSS. O teste ANOVA-Unidirecional foi aplicado para investigar diferenças entre as pontuações nas subdisciplinas da fisioterapia e entre os países de publicação. O valor de significância adotado foi de 5%. Foram identificados 64 artigos, 57 deles incluídos para análise. A pontuação média dos artigos foi de  $5,84 \pm 1,35$ . Os indicadores apresentaram pontuações entre 2 e 8. Apenas nove artigos receberam pontuação menor que 5. O critério em que mais artigos pontuaram foi "alocação aleatória" (91,2%). No critério de "cegamento dos pacientes" apenas um artigo pontuou. A área da fisioterapia que mais publicou foi a Musculoesquelética (42,1%), seguido da Gerontologia (26,3%), Saúde da mulher (15,8%), Cardiorrespiratória (14%) e Pediatria (1,8%). Os artigos relacionados à Gerontologia obtiveram a maior média de pontuação,  $6,20 \pm 1,52$ . No entanto, não foi observado diferença estatística na pontuação dos artigos entre as áreas ( $p=0,7989$ ). 20 países produziram estudos, dentre eles, um artigo era multicêntrico. Os países que mais produziram foram China e Espanha. A maior pontuação alcançada foi por artigos do Japão ( $8,00 \pm 0,00$ ). Porém, sem diferença estatística nas pontuações entre os países ( $p=0,5289$ ). Os artigos publicados durante a pandemia apresentaram qualidade metodológica moderada, o que revela necessidade de melhores evidências científicas na fisioterapia. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Programa de Iniciação Científica (PIC) da FEMA/IMESA

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

RELAÇÃO AGONISTA E ANTAGONISTA DE JOELHO NAS VARIÁVEIS DE POTÊNCIA E TRABALHO  
TOTAL EM 522 HOMENS ATIVOS

MARIA EDUARDA LUCAS CUENCA  
LUANA ZAVA RIBEIRO DA SILVA  
GABRIEL SGOTTI HANCZARYK DOS SANTOS  
ANA CAROLINA DE JACOMO CLAUDIO  
CAROLINE COLETTI DE CAMARGO  
LAÍS GOBBO FONSECA  
ISABELA BOZELLI  
HADASSA BOMFIM ARAÚJO  
MARIA EDUARDA SANTIAGO DE OLIVEIRA PIRES  
JÉSSICA KIRSCH MICHELETTI  
DENIS CARLOS DOS SANTOS  
JOÃO PAULO FREITAS  
BERLIS RIBEIRO DOS SANTOS MENOSSI

A relação agonista/antagonista (AG/ANT) é uma variável utilizada para mensuração do equilíbrio articular, sendo fundamental para o desempenho humano. Analisar a relação AG/ANT nas variáveis de potência (POT) e trabalho total (TT), considerando a dominância entre membros em velocidades diferentes. Trata-se de um estudo transversal, CAAE: 23798619.7.0000.8123, parecer: 3.682.715. Foram coletadas 522 avaliações em homens adultos jovens ativos, entre 18 a 40 anos, do banco de dados do Dinamômetro Isocinético Biodex, realizadas pelo Grupo de Estudos e Pesquisa em Atividade Física e Saúde - GEPAFS. Utilizando-se velocidade de 60°/s e 300°/s, modo concêntrico, bilateral com cinco repetições e intervalos de 30 segundos, soft desligado. Para normalidade dos dados foi utilizado o teste Shapiro-Wilk, para comparação entre dominância de membros em diferentes velocidades angulares, utilizou-se o teste t independente e Mann-Whitney. As análises foram realizadas no Software SPSS 25.0. Houve diferença significativa para relação AG/ANT entre as dominâncias apenas na velocidade de 300°/s, tanto para POT como TT, com maior relação para o membro dominante. Quando analisada a relação de POT para o membro dominante e membro não dominante, em 60° e 300°/s não houve diferença significativa. Para TT houve diferença significativa para ambas velocidades, sendo maior em 300°/s. O membro dominante apresenta maior equilíbrio articular em 300°/s tanto para POT como TT. A relação AG/ANT para potência de membro dominante e membro não dominante pode ser avaliada tanto em 60°/s como em 300°/s. Sugere-se que a relação AG/ANT do membro dominante e membro não dominante para TT seja avaliada em 300°/s, pois em velocidades altas facilitam o desempenho de trabalho na curva de movimento. Protocolo CAAE: 23798619.7.0000.8123

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

RISCO CARDIOVASCULAR SEGUNDO ESCORE FRAMINGHAM EM HIPERTENSOS CADASTRADOS EM  
UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ESTELA SANTIAGO IZILIAN

GABRIELI TIEMI KAJIYA

LUÍSA SILVA VAZ DE ALMEIDA

LETICIA REIS

BRUNA APARECIDA SANTOS MEDINA

JAQUELINE THOMÉ GARCIA

RENILTON JOSÉ PIZZOL

ANA LÚCIA DE JESUS ALMEIDA

A Hipertensão Arterial (HA) é condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos sistólicos além dos níveis normais e considerada um importante fator de risco para complicações cardíacas e cerebrovasculares. O Ministério da Saúde recomenda a adoção pela Atenção Primária, do Escore de Framingham (EF) para estratificação do risco cardiovascular global individual, pois sua utilização possibilita classificar o risco de o indivíduo hipertenso sofrer um evento cardiovascular nos próximos dez anos e permite que a equipe de saúde viabilize um plano de ação voltado para manejo dos fatores de risco e prevenção das complicações causada pela HA. Identificar o perfil de risco cardiovascular segundo o EF em hipertensos cadastrados em uma estratégia de saúde da família (ESF) do município de Presidente Prudente. Estudo de delineamento transversal que buscou informações sociodemográficas e clínicas de 392 usuários com diagnóstico de HA através de prontuários eletrônicos por meio da plataforma da Secretaria Municipal de Saúde do município. Foi utilizado o EF para avaliar o risco cardiovascular (RCV) dos pacientes sendo classificado como baixo risco valores menores do que 10%, risco intermediário valores de 10% a 20% e alto risco valores maiores que 20%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Tecnologia - UNESP (CAAE: 33453520.3.0000.5402). Os resultados obtidos mostraram que dos 392 indivíduos estudados: 180 (45,9%) apresentaram baixo risco, 145 (37,0%) risco intermediário e 67 (17,1%) alto risco. Quando observamos a classificação de RCV para homens e mulheres verificou-se que a população masculina apresentou alta prevalência no EF acima de 10% (89,7% dos indivíduos) enquanto a população feminina apresentou uma prevalência menor (38,9% dos indivíduos). O estudo demonstrou que os fatores de risco estão bastante presentes em indivíduos hipertensos especialmente nos homens o que reforça que a utilização de escores de estratificação de risco como EF pode ser ferramenta fundamental para profissionais da Atenção Primária obterem um maior conhecimento do perfil dos usuários e identificar estratégias adequadas para o manejo dos hipertensos e para o controle de futuras complicações. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Pró Reitoria de Pesquisa - Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica e Tecnologia UNESP - PIBIC Protocolo CAAE: 33453520.3.0000.5402

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

RISCO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES DE ACORDO COM DADOS ANTROPOMÉTRICOS EM  
FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

FRANCINE MOLGORA FERREIRA  
RAFAEL YANAGUIHARA BISPO  
JÉSSICA VASCONCELOS CLAUDIO  
MARIA CLARA FERREIRA BUENO  
ANDRESSA SCHMIDT ARRUDA  
MARIA VITÓRIA ANTÔNIA DOS SANTOS  
LARISSA SILVA MATIOLLI MARTINS  
ANA FLÁVIA CARDOSO  
EDNIR DE OLIVEIRA VIZIOLI  
LUCIANA PEREIRA SILVA  
ALAN JOSÉ BARBOSA MAGALHÃES

Doenças cardiovasculares estão entre as principais causas de morte no mundo. Segundo a Federação Mundial do Coração, o sobrepeso e/ou a obesidade são fatores de risco para essas doenças. Destarte, faz-se necessário identificar na população fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Analisar risco de doenças cardiovasculares a partir de parâmetros antropométricos de funcionários de uma Instituição de Ensino Superior. Foi realizado um estudo transversal de uma amostra de conveniência. Participaram da pesquisa 13 funcionários da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), dos gêneros masculino e feminino, estratificados em G1 (idade  $\leq 40$  anos) e G2 (idade  $\geq 40$  anos). Foram mensurados a massa corporal (kg) e a altura (m) e calculado o índice de massa corporal (IMC), categorizados como eutróficos ou com sobrepesos/obesidade. Além disso, foi mensurado a circunferência abdominal (CA) e do quadril (CQ), para calcular Razão Circunferência abdominal/quadril (RAQ), que também foi categorizada como ausente ou moderado/elevado risco de doenças cardiovasculares. Na estatística, foi utilizado o Teste Qui-Quadrado para comparar proporções e o Teste de Pearson para observar correlação entre as variáveis. CAAE 53668921.1.0000.8547. Na análise do IMC, G1 apresentou maior percentual de indivíduos com Sobrepeso/Obesidade (75%), enquanto que G2 apresentou menor prevalência na mesma classificação (33,3%). Distintivamente, na classificação da CA, tanto G1 (75,0%), quanto G2 (55,6%) tiveram as maiores porcentagens no índice de Sobrepeso/Obesidade. Já na análise da RAQ, G1 apresentou 75% de sua amostra com Risco moderado/elevado de DC, em contrapartida com G2, que apresentou apenas 44,4%. Por serem mais propensos a desenvolver doenças e agravos relacionados a obesidade, idosos têm maiores cuidados com a saúde, como menor consumo de álcool e tabaco, mais prática de exercícios no lazer e maior consumo de alimentos saudáveis, o que pode justificar os resultados de G2. Já quanto aos resultados de G1, adultos mais jovens têm uma propensão a elevado consumo de carboidratos refinados e gorduras saturadas, e sedentarismo, comportamentos que levam ao acúmulo de gordura e surgimento de DC. G1 apresentou maior percentual de indivíduos com Sobrepeso/Obesidade e com Risco moderado/elevado de DC, diferente de G2, que apresentou um baixo percentual de indivíduos com Sobrepeso/Obesidade, assim como uma minoria classificada com Risco moderado/elevado de DC. Protocolo CAAE: 53668921.1.0000.8547

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

SOBRECARGA E ESPIRITUALIDADE EM CUIDADORES DE PACIENTES COM DEPENDÊNCIA  
FUNCIONAL

EMANUELY ANDREOLI DE SIQUEIRA  
LUCAS MATEUS CAMPOS BUENO  
MARIANA MOSKADO BATISTA DE ALMEIDA  
ANA JÚLIA RODRIGUES DE OLIVEIRA  
BEATRIZ DA SILVA  
IGOR CALIXTO DA SILVA  
JUSSARA ELIANA UTIDA  
PAOLA JANEIRO VALENCIANO  
CAMILA COSTA DE ARAUJO PELLIZZARI  
JOYCE KARLA MACHADO DA SILVA

Dependência funcional caracteriza-se pela dificuldade que o indivíduo possui em realizar suas tarefas diárias, necessitando de ajuda. As pessoas que auxiliam são os cuidadores, encarregado por zelar pela higiene pessoal, alimentação e demais atividades do dia a dia. Essa função pode trazer o sentimento de auto satisfação e melhorar a autoestima, porém há os aspectos negativos, que podem resultar em sobrecarga psicológica e física. A espiritualidade é definida como uma experiência de vida, podendo fornecer confiança e esperança aos cuidadores, ajudando-os a realizar sua função com um menor impacto emocional. Caracterizar a sobrecarga e a espiritualidade dessa população. Trata-se de um estudo transversal descritivo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) sob CAAE 38803320.6.0000.8123, no qual as coletas ocorreram de Novembro de 2021 a Maio de 2022, sendo composta pelo Questionário de Avaliação de Sobrecarga do Cuidador Informal (QASCI) para avaliar a sobrecarga emocional, física e social e pela escala de Coping Religioso / Espiritual Abreviada (CRE-Breve) usada para mencionar a dimensão da espiritualidade, sendo dividida em fatores positivos (que proporcionam efeito positivo no praticante) e negativos (que geram consequências). Participaram do estudo 25 cuidadores informais de pacientes com dependência funcional, dos quais 5 eram homens e 20 mulheres, com idade variando de 28 a 71 anos. Dentre os domínios de sobrecarga, a financeira obteve maior mediana, devido ao tempo limitado para trabalhar, pois a maior parte do dia é voltada à pessoa assistida. Em relação à espiritualidade, destaca-se que, os cuidadores informais utilizam mais dos fatores positivos para lidar com as situações de estresse se comparado aos valores relacionados aos fatores negativos, mostrando que o enfrentamento religioso é tido como um meio de encorajamento e esperança a essa população. Observamos que os cuidadores sentem-se sobrecarregados no aspecto financeiro, porém, a sobrecarga parece não influenciar no desempenho da função com a pessoa assistida. A espiritualidade é vista como um fator positivo aos cuidadores, ou seja, que proporcionam efeito benéfico ao praticante. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Fundação Araucária - Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Paraná. Protocolo CAAE: 38803320.6.0000.8123

Pesquisa (ENAPI )

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

TESTES FUNCIONAIS COMO CRITÉRIO DE ALTA E RETORNO AO ESPORTE APÓS A RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

LUANA ZAVA RIBEIRO DA SILVA  
ANA CAROLINA DE JACOMO CLAUDIO  
LAÍS GOBBO FONSECA  
ISABELA BOZELLI  
RAFAELA MARIA DE SOUZA  
HADASSA BOMFIM ARAÚJO  
CAROLINE COLETTI DE CAMARGO  
MARIA EDUARDA LUCAS CUENCA  
JÉSSICA KIRSCH MICHELETTI  
PÂMELA TEODORO DE OLIVEIRA  
MARIA EDUARDA SANTIAGO DE OLIVEIRA PIRES  
JOÃO PAULO FREITAS  
DENIS CARLOS DOS SANTOS  
BERLIS RIBEIRO DOS SANTOS MENOSSI

Os testes funcionais são utilizados como um dos critérios de retorno ao esporte, pois possuem a capacidade de mensurar a simetria entre os membros, além de quantificar o desempenho de joelho em pacientes após a reconstrução do ligamento cruzado anterior (RLCA), avaliando a funcionalidade e estabilidade da articulação. Verificar os resultados dos testes funcionais para alta de pacientes após a RLCA comparados com dados de normalidade. Trata-se de um estudo transversal, a amostra é composta por cinco participantes adultos jovens, do sexo masculino, que realizaram cirurgia para RLCA em período de Pandemia, fazendo fisioterapia com duração entre 9 a 12 meses, na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual do Norte do Paraná - UENP, e pelos integrantes do Grupo de Estudos e Pesquisa em Atividade Física e Saúde (GEPAFS). Os dados se originaram do Projeto guarda-chuva "AVALIAÇÃO DO IDM E REEQUILÍBRIO ARTICULAR POR MEIO DAS VARIÁVEIS ISOCINÉTICAS DE PACIENTES SUBMETIDOS A RECONSTRUÇÃO DO LCA: UM ESTUDO LONGITUDINAL", CAAE: 25160719.1.0000.8123, com apoio da Fundação Araucária (PIBIC 2021-2022). Após o protocolo de tratamento, os pacientes realizaram uma bateria de testes funcionais, que incluem: Triple Hop for Distance, Single Hop for Distance, Crossover Hop for Distance, 6-m Timed Hop, Figure 8 Hop Test, Y Balance Test e Side Hop Test, sendo comparados aos valores da perna contralateral não lesionada, considerando o Índice de Simetria de Membros maior que 90% como padrão de normalidade, conforme a literatura. Nos testes Single Hop for Distance, 6-m Timed Hop, Figure 8 Hop Test, Y Balance Test e Side Hop Test os participantes apresentaram Índice de Simetria de Membros maior que 90%, indicando que estão aptos para a alta. Teste de salto como Triple Hop for Distance e Crossover Hop for Distance, a amostra apresentou 86% de simetria, conotando pequena dificuldade para saltos unipodais e mudanças de direção associados à velocidade. De acordo com os resultados apresentados, sugere-se um enfoque na fase final de reabilitação para exercícios pliométricos e de potência. Observou-se uma limitação da análise, pois o indivíduo pode obter simetria ideal e ainda assim estar despreparado, pois ambos os membros inferiores se encontram fracos, resultando em um falso positivo. Sugere-se estudo comparativo com dinamômetro isocinético e questionários de insegurança. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Fundação Araucária Protocolo CAAE: 25160719.1.0000.8123

---

TREINAMENTO PREVENTIVO ALTERA OS GENES CRYL1, IL34, QSOX1 E MTG2 EM RATOS NA FASE INICIAL DA HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR

LARISSA FERREIRA ROS  
THAOAN BRUNO MARIANO  
PEDRO ROCHA TENORIO  
CATHARINA YUKI TAYAMA  
NICOLLI DE SOUZA  
FRANCIS LOPES PACAGNELLI

A hipertensão pulmonar é uma doença crônica, que ocasiona disfunção ventricular e diminuição da contratilidade com posterior evolução para insuficiência cardíaca. O exercício físico é um método terapêutico indicado para essa condição. Poucos estudos exploram a condição de ser exercitado antes da instalação e evolução da doença como uma possível forma de cardioproteção. Avaliar o efeito do exercício preventivo nos aspectos moleculares cardíacos na fase inicial da hipertensão pulmonar. Este trabalho foi aprovado pelo CEUA da Unoeste sob o protocolo 2484. Foram utilizados 24 ratos Wistar machos, separados em 3 grupos de 8 animais, grupo 1: sedentário controle; grupo 2: sedentário monocrotalina; grupo 3: treino monocrotalina. Os animais treinaram por treze semanas em esteira rolante, sendo as duas primeiras semanas de adaptação com duração de 15 minutos à 45 minutos e velocidade da esteira de 0,6 km/h à 0,9 km/h e no treinamento a duração aumentou para 60 minutos e a velocidade para 1,1km/h. A hipertensão pulmonar foi induzida pela aplicação da monocrotalina com consequente disfunção ventricular direita na décima semana após o exercício e os animais controles foram submetidos a aplicação de solução salina. Foram realizados dois testes do limiar do lactato, um 24 horas após a aplicação da monocrotalina e outro após duas semanas. Ao final da décima terceira semana os animais foram eutanasiados, e o ventrículo direito armazenado para análise de expressão gênica. Os genes *Cryl1*, *Il34*, *Qsox1* e *Mtg2* foram avaliados por expressão gênica (PCR em tempo real). Na análise estatística foram realizados os testes Shapiro Wilk para avaliar a normalidade dos dados e ANOVA One Way seguido de pós teste de Tukey ou Kruskal Wallis seguido de pós teste de Dunn's, considerado significativo o valor de  $p < 5\%$ . A expressão gênica relativa de *Qsox1* apresentou redução no grupo 2 ( $0,68 \pm 0,19$ ) e o treinamento conseguiu reverter essa alteração ( $1,21 \pm 0,44$ ) e a expressão gênica relativa de *Cryl1*, *Il34* e *Mtg2* estava aumentada nos animais do grupo 2 ( $1,95 \pm 0,73$ ,  $0,92 \pm 0,17$  e  $1,91 \pm 1,00$ , respectivamente) e com o treinamento reduziu ( $0,27 \pm 0,21$ ,  $0,64 \pm 0,16$  e  $0,86 \pm 0,34$ , respectivamente). Esses genes estão relacionados a processos metabólicos (*Cryl1* e *Mtg2*) e proteólise (*Il34* e *Qsox1*). O treinamento preventivo regula a mudança nos genes *Cryl1* e *Mtg2* que controlam alterações mitocondriais, *Il34* que age em processos inflamatórios e *Qsox1* que regula homeostase e mantém a função do cardiomiócito. Órgão de fomento financiador da pesquisa: FAPESP Protocolo CEUA: 2484.

---

USO DO RESVERATROL SOBRE AS FIBRAS ELÁSTICAS DA AORTA ABDOMINAL DE RATOS

AMANDA MERIS NOGUEIRA  
NATHÁLIA SOARES DE ALMEIDA  
JOANDELE CRISTINA DA SILVA BARCELOS  
BRUNA CORRAL GARCIA DE ARAUJO  
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

O resveratrol, considerado um potente antioxidante natural, tem se mostrado capaz de bloquear a ação das metaloproteinases e collagenases (preservando o conteúdo de colágeno e matriz extracelular). Sobretudo ainda não foi investigada se o extrato natural poderia ter influencia sobre as fibras elásticas da aorta abdominal. Compreender se o resveratrol pode influenciar de maneira benéfica na quantificação de fibras elásticas da artéria aorta abdominal. O presente estudo foi aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) (protocolo nº 5892) da Universidade do Oeste Paulista - Unoeste - Presidente Prudente, São Paulo, Brasil. Foram utilizados 30 ratos machos, da linhagem Wistar (n=15), divididos randomicamente em dois grupos experimentais; GC: Controle, GR: Resveratrol. O tratamento foi realizado de maneira contínua nos períodos de 38, 42 e 49 dias. Após, os animais foram eutanasiados, sendo removidos a artéria aorta abdominal fixadas e encaminhadas para técnicas histológicas rotineiras. Foram avaliados a quantificação das fibras elásticas, através da técnica de coloração Verhoeff-Van Gieson da artéria aorta abdominal Nas comparações entre os períodos de 38, 42 e 49 dias e intervenções entre o grupo controle e tratado, não demonstraram valores significativos para nenhum dos períodos ( $p < 0,05$ ) na quantificação das fibras elástica da artéria aorta abdominal. O tratamento precoce com o extrato de resveratrol, não foi capaz de efetuar um aumento na quantificação das fibras elásticas, porém foi visto que seu uso é seguro e não possui efeitos maléficos à saúde. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) Protocolo CEUA: 5892.



Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## VARIÁVEIS BIOMÉTRICAS CLASSIFICAM ZONA DE RISCO À SAÚDE E ZONA SAUDÁVEL EM CRIANÇAS COM OBESIDADE

BEATRIZ PEREIRA TEMISTOCLES  
PÂMELA TEODORO DE OLIVEIRA  
ISABELA BOZELLI  
MARIA EDUARDA LUCAS CUENCA  
CAROLINE COLETTI DE CAMARGO  
ANA CAROLINA DE JACOMO CLAUDIO  
LUANA ZAVA RIBEIRO DA SILVA  
LAÍS GOBBO FONSECA  
HADASSA BOMFIM ARAÚJO  
MARIA EDUARDA SANTIAGO DE OLIVEIRA PIRES  
JÉSSICA KIRSCH MICHELETTI  
JOÃO PAULO FREITAS  
DENIS CARLOS DOS SANTOS  
BERLIS RIBEIRO DOS SANTOS MENOSSI

A RCE (Razão Cintura-Estatura) e o IMC (índice de massa corporal) classificam a condição de saúde das crianças segundo o Projeto Esporte Brasil (PROESP-BR). Descrever a relação das crianças obesas de um município do Norte Pioneiro do Paraná com a RCE e IMC segundo PROESP-BR. Estudo transversal, vinculado ao projeto Saúde da Criança: Conscientização de Todos, CAAE: 09471313.0.0000.5404. Realizou-se a coleta da medida de estatura, massa corporal, data de nascimento e mensuração da circunferência da cintura com fita métrica das crianças das escolas municipais. Inicialmente foi utilizada a classificação proposta por Cole et al que apresenta pontos de corte para sobrepeso e obeso por sexo e faixa etária através da interceptação dos pontos já utilizados para classificação de sobrepeso ( $25$  a  $30$   $\text{kg}/\text{m}^2$ ) e obesidade ( $> 30$   $\text{kg}/\text{m}^2$ ) em adultos, construindo curvas para menores de 18 anos. Já o PROESP-BR propõe um banco de dados capaz de sugerir diagnósticos, propor normas e critérios de avaliação de escolares brasileiros, dividindo as crianças em "Zona de Risco à Saúde" ou "Zona Saudável", por meio do IMC e RCE. Para IMC ( $\text{Kg}/\text{m}^2$ ) sugere-se pontos de corte através da idade e gênero, classificando zona de risco e abaixo zona saudável. Outra forma ocorre por meio da RCE que utiliza-se ponto de corte 0,50 onde acima desta categoriza zona de risco. As crianças consideradas obesas por Cole foram também classificadas pelo PROESP-BR em segundo momento não havendo comparações das classificações pois possuem objetivos diferentes. Cerca de 135 escolares aceitaram participar, onde 98 desistiram e 37 estavam presentes nos dias da avaliação, sendo 18 meninos e 19 meninas entre 7 a 12 anos. Foi realizado a RCE, onde 74% das meninas ( $56 \pm 9$ ) e 94% meninos ( $56 \pm 4$ ) estão em zona de risco à saúde (15 e 17 crianças respectivamente). Já para IMC, as meninas apresentaram ( $28 \pm 6$ ) e meninos ( $26 \pm 3$ ) todas estão na zona de risco à saúde. Após a classificação do PROESP-BR a maioria das crianças do estudo encontram-se em zona de risco de saúde. Assim a fisioterapia enquanto área da saúde busca preditos para alertar e minimizar efeitos da epidemia da obesidade infantil e prevenir problemas futuros como doenças crônicas no adulto. Órgão de fomento financiador da pesquisa: UNICAMP- FEF, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), SETI, Fundação Araucária e Prefeituras Municipais Protocolo CAAE: 09471313.0.0000.5404

## RELATOS DE CASO

ACOMPANHAMENTO DA FUNÇÃO PULMONAR, FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E DISPNEIA EM UM INDIVÍDUO PÓS-HOSPITALIZAÇÃO POR COVID-19: UM RELATO DE CASO CLÍNICO .....	463
ACOMPANHAMENTO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA, COMPOSIÇÃO CORPORAL E INTEGRIDADE CELULAR DE UM INDIVÍDUO PÓS-HOSPITALIZAÇÃO POR COVID-19: UM ESTUDO DE CASO .....	464
ANÁLISE DA EFICÁCIA DE UM PROTOCOLO PERSONALISADO EM PELE SEBORREICA E SENSÍVEL .....	465
AVALIAÇÃO DA MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA EM INDIVÍDUO RECUPERADO DA COVID-19 SUBMETIDO AO TREINAMENTO POR CIRCUITO FUNCIONAL: RELATO DE CASO CLÍNICO.....	466
AVALIAÇÃO DE FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA E INTEGRIDADE CELULAR DE INDIVÍDUO RECUPERADO DA COVID-19 PÓS CIRCUITO FUNCIONAL: RELATO DE CASO CLÍNICO .....	467
DESINSTITUCIONALIZAÇÃO EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPIS) - RELATO DE CASO .....	468
EFEITOS DA Telerreabilitação em paciente com Parkinson: estudo de caso .....	469
EFEITOS DE UM TREINAMENTO FUNCIONAL NA FUNÇÃO PULMONAR, FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E DISPNEIA EM PÓS COVID-19: UM RELATO DE CASO .....	470
FUNCIONALIDADE E LIMITAÇÃO EM ATIVIDADES DIÁRIAS POR DISPNEIA EM PACIENTE PÓS COVID-19 SUBMETIDO A REABILITAÇÃO FUNCIONAL - RELATO DE CASO .....	471

Relato de caso clínico

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## ACOMPANHAMENTO DA FUNÇÃO PULMONAR, FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E DISPNEIA EM UM INDIVÍDUO PÓS-HOSPITALIZAÇÃO POR COVID-19: UM RELATO DE CASO CLÍNICO

MIRIAN BUSSAMRA PASQUALI  
ISABELA CRISTINA DUARTE ARAUJO  
RHUAN GUSTAVO DURAN MIRON  
MARIANA OLIVEIRA VICENTE DOS SANTOS  
LEANDRO LUIZ DA SILVA  
NATÁLIA NARUMI VOLTARELI SUZUKI  
ERCY MARA CIPULO RAMOS

A pandemia de COVID-19 tem gerado um cenário complexo para a saúde mundial, caracterizada por diferentes graus de comprometimento funcional aos sobreviventes da doença. Embora as sequelas pós-COVID-19 sejam mais comuns em pacientes que desenvolveram a forma grave, aqueles com doença moderada ou leve também podem ter prejuízos na capacidade de realização das atividades de vida diária (AVD's). Identificar possíveis modificações da função pulmonar, força muscular respiratória e grau de dispneia em um indivíduo sobrevivente da COVID-19 pós-hospitalização. Ao longo de 60 dias pós alta hospitalar, as variáveis estudadas evoluem para melhora em sua grande maioria. O nível de atividade física pode ter influenciado no aumento das variáveis mencionadas, a qual se manteve ativa durante o acompanhamento realizado. Trata-se de um estudo de caso extraído de uma pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição (CAAE:56060422.0.0000.5402). Indivíduo do sexo feminino (altura 1,52m, peso 63,1kg, IMC 27.3 kg/m<sup>2</sup>) 81 anos, possui mielofibrose como doença preexistente. Permaneceu hospitalizada por nove dias e necessitou de suplementação de oxigênio em enfermaria. As avaliações foram realizadas em dois momentos, sendo em um mês (M1) e dois meses (M2) após alta hospitalar quanto aos seguintes desfechos: função pulmonar, por meio de espirometria (MIR-Spirobank II), considerando as variáveis de capacidade vital forçada (CVF), volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1), relação VEF1/CVF e pico de fluxo expiratório (PFE); força muscular respiratória por meio da manovacuometria (Ventcare®), severidade da dispneia por meio da Modified Medical Research Council (MRC) e nível de atividade física (Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) - versão curta). Os resultados obtidos foram expressos em valores absolutos e porcentagem do predito, de M1 e M2 respectivamente, quanto a: Função pulmonar - CVF (litros): 2,06/89% - 2,39/99%, VEF1 (litros): 1,82/108% - 1,9/107%, PFE (litros/segundo): 3,16/51% - 3,39/54%, VEF1/CVF (%): 77 - 77; PImax (cmH<sub>2</sub>O): 40/56,5% - 48/67,9%; PEmax (cmH<sub>2</sub>O): 36/45,3% - 52/78,56%. Os resultados do MRC se mantiveram tanto em M1 quanto em M2 (1 ponto - falta de ar em exercícios intensos), bem como o nível de atividade física, que se manteve como ativa no decorrer do acompanhamento. Protocolo CAAE: 56060422.0.0000.5402

Relato de caso clínico

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ACOMPANHAMENTO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA,  
COMPOSIÇÃO CORPORAL E INTEGRIDADE CELULAR DE UM INDIVÍDUO PÓS-HOSPITALIZAÇÃO POR  
COVID-19: UM ESTUDO DE CASO

NATÁLIA NARUMI VOLTARELI SUZUKI  
ISABELA CRISTINA DUARTE ARAUJO  
MARIANA OLIVEIRA VICENTE DOS SANTOS  
RHUAN GUSTAVO DURAN MIRON  
MIRIAN BUSSAMRA PASQUALI  
ERCY MARA CIPULO RAMOS

Pacientes infectados pela COVID-19 podem apresentar manifestações que persistem mesmo após a fase infecciosa. Cerca de 50% dos indivíduos recuperados da doença apresentam limitação grave em suas atividades de vida diária, sendo que indivíduos que necessitaram de cuidados hospitalares apresentam maior diminuição da tolerância ao exercício e sarcopenia aguda. Portanto, se faz necessário avaliar e acompanhar estes aspectos em pacientes recuperados da COVID-19 após o período de hospitalização. Identificar possíveis modificações no nível de atividade física, força muscular periférica, composição corporal e integridade celular de um paciente pós COVID-19, 30 e 60 dias após alta hospitalar. A força muscular periférica da paciente pós-hospitalização por COVID-19 apresentou melhora após período de 60 dias pós alta hospitalar, principalmente de membros inferiores. Tais ganhos podem estar relacionados ao nível de atividade física no decorrer do acompanhamento, o qual a paciente realizava atividades moderadas/caminhadas por mais de cinco dias na semana. Entretanto, intervenções multidisciplinares que visem a recuperação integral desses indivíduos se fazem necessárias, afim de melhorar o componente musculoesquelético de forma global. Paciente do sexo feminino, 81 anos de idade, mielofibrose como comorbidade, foi avaliada 30 (M1) e 60 (M2) dias após hospitalização por COVID-19, quanto à força muscular periférica (dinamometria digital - Force Gauge®); força de preensão palmar (dinamometria manual - SAEHAN®); composição corporal: massa livre de gordura (FFM), percentual de gordura (FM%) e massa musculoesquelética (SMM) e ângulo de fase (bioimpedância elétrica - BIA Analyzer®) e nível de atividade física (Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) - versão curta). O projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (CAAE: 56060422.0.0000.5402). Constatou-se aumento, de M1 para M2 respectivamente, na força de preensão palmar (26kg / 28kg); força de extensão de joelho (12,9kg / 16,25kg); flexão de joelho (6,5kg / 9,35kg) e flexão de cotovelo (6,2kg / 6,8kg). Apresentou redução na composição corporal de M1 para M2, respectivamente em FFM (40,2kg / 39,6kg) e SMM (14,5kg / 13,7kg); e aumento no FM% (36,3% / 37,9%). Houve manutenção da integridade celular analisada através do ângulo de fase (4,2° / 4,3°) e do nível de atividade física, ambos os momentos classificados como ativo. Protocolo CAAE: 56060422.0.0000.5402

---

**ANÁLISE DA EFICÁCIA DE UM PROTOCOLO PERSONALISADO EM PELE SEBORREICA E SENSÍVEL**

DÉBORA VERGINIO LOCHINI  
AMANDA MERIS NOGUEIRA  
GREYCE ESTER ANICIAS DA SILVA SANTOS  
AMANDA DA SILVA OLIVEIRA  
NATHÁLIA SOARES DE ALMEIDA  
IZABELLE DE OLIVEIRA LEITE  
RAFAELA DE ARAUJO ROMÃO GUILHERMO  
VITORIA SAMPAIO CANHIN  
GIOVANNA PEREIRA ANDRADE  
GIOVANA CAROLINA REIS BOSCOLI  
VALERIA CARDOSO MOREIRA  
MARIA ELISA MARIN MARQUES NAJAS  
JOANDELE CRISTINA DA SILVA BARCELOS  
ANA KARÊNINA DIAS DE ALMEIDA SABELA  
BRUNA CORRAL GARCIA DE ARAUJO  
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

A pele seborreica (biotipo cutâneo) e sensível (estado cutâneo), são características que podem ser encontradas nas clínicas de estética para a busca de tratamento adequado. Uma pele oleosa necessita de cosméticos que retirem o excesso, sendo estes muitas das vezes ácidos, abrasivos, com alto teor de álcool. Porém quando associada a uma pele sensível estes mesmos cosméticos devem ser reavaliados. Inúmeros são os cosméticos para tratamento de pele existentes no mercado, muitas técnicas e procedimentos são do conhecimento de profissionais esteticistas. A pesquisa tem como objetivo a análise de um protocolo em pele seborreica e sensível. Sendo assim, o protocolo elaborado atinge os seus objetivos, melhorando o equilíbrio de oleosidade da pele, sem que ocorra piora no quadro de sensibilidade. Porém, sugere-se mais estudos com o mesmo protocolo, com grupo controle e amostra populacional maior. O procedimento experimental foi aprovado pelo Comitê de ética registrado pelo número de protocolo 50427721.1.0000.5515. Este foi constituído em duas sessões, sendo que a primeira foi limpeza de pele, para retirar sujidades, comedões e equilibrar o estado cutâneo. Já a segunda teve como principio a utilização do peeling ultrassônico, para realizar renovação celular, aumentar a permeabilidade dos ativos, e realizar hidratação facial, visando cosméticos que não irritassem a pele. A pele apresentou maiores níveis de hidratação de acordo com a avaliação do aparelho Skin Analyser Digital, juntamente com uma perceptível alteração visual e de toque com aspecto mais suave e saudável. Protocolo CAAE: 50427721.1.0000.5515

Relato de caso clínico

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

AVALIAÇÃO DA MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA EM INDIVÍDUO RECUPERADO DA COVID-19 SUBMETIDO AO TREINAMENTO POR CIRCUITO FUNCIONAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

MARIANA OLIVEIRA VICENTE DOS SANTOS  
ISABELA CRISTINA DUARTE ARAUJO  
RHUAN GUSTAVO DURAN MIRON  
HELOISA BALOTARI VALENTE  
LUIZ CARLOS MARQUES VANDERLEI  
ERCY MARA CIPULO RAMOS

A COVID-19 pode causar manifestações persistentes, mesmo após a fase infecciosa, de três semanas (COVID pós-agudo) até 12 semanas (COVID crônico). A evolução da inflamação, o acometimento dos neurônios pré-ganglionares, do tronco cerebral e as condições clínicas do indivíduo, como febre, dor e repouso prolongado, acarretam alterações no sistema cardiovascular e estão associadas a disfunção do sistema nervoso autônomo (SNA) devido ao aumento das descargas simpáticas, o que prejudica a modulação autonômica cardíaca (MAC). Souza et al concluíram que a prática regular de exercício físico traz resultados positivos na MAC com aumento da variabilidade da frequência cardíaca (VFC). Nesse contexto, a avaliação do SNA, que pode ser realizada por meio da análise da VFC se faz importante. Avaliar e comparar a MAC de indivíduo recuperado da Covid-19, pós-hospitalização, antes e depois de um treinamento funcional presencial. Após quatro semanas de treinamento funcional, a paciente apresentou melhora da MAC parassimpática e global. Trata-se de um estudo de caso extraído de uma pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição (CAAE: 56060422.0.0000.5402). Paciente do sexo feminino, 59 anos, que possui como comorbidades hipertensão arterial sistêmica, infarto agudo do miocárdio, asma e hipotireoidismo. Passou oito dias internada em enfermaria, devido infecção por coronavírus, com suplementação de oxigênio. Atualmente, relata dispneia e fadiga como sintomas persistentes. As avaliações da VFC ocorreram em dois momentos, seis meses após alta hospitalar (M1) e após quatro semanas de treinamento funcional presencial (M2), realizado três vezes por /semana, contendo 10 exercícios funcionais (definidos com base na queixa de pacientes recuperados da Covid-19). A FC foi registrada batimento a batimento por um cardiofrequencímetro (Polar® RS800CX), durante repouso em decúbito dorsal por 30 minutos. Da série de intervalos RR obtida foram selecionados 1000 intervalos RR consecutivos, que foram utilizados para o cálculo dos seguintes índices de VFC (domínios do tempo e da frequência): RMSSD, SDNN, HF (unidades normalizadas (un) e milissegundos quadrados (ms<sup>2</sup>), LF (un e ms<sup>2</sup>) e LF/HF. Os resultados foram expressos em valor obtido em M1 e M2, respectivamente: rMSSD 40.6 ms / 62.2 ms, SDNN 31.7 / 58.8 ms, HF 67.94 un / 71.72 un, HF 444 ms<sup>2</sup> / 714 ms<sup>2</sup>, LF 31.76 un / 27.54 un, LF 208 ms<sup>2</sup> / 274 ms<sup>2</sup> e LF/HF 0.47 / 0.38. Protocolo CAAE: 56060422.0.0000.5402

Relato de caso clínico

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

AVALIAÇÃO DE FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA E INTEGRIDADE CELULAR DE INDIVÍDUO  
RECUPERADO DA COVID-19 PÓS CIRCUITO FUNCIONAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

RHUAN GUSTAVO DURAN MIRON  
ISABELA CRISTINA DUARTE ARAUJO  
MARIANA OLIVEIRA VICENTE DOS SANTOS  
LETICIA APARECIDA FERREIRA GOTTARDE  
HELOISA BALOTARI VALENTE  
LUIZ CARLOS MARQUES VANDERLEI  
ERCY MARA CIPULO RAMOS

A COVID-19 gera uma inflamação sistêmica no indivíduo, o que leva ao declínio na síntese de proteínas musculares e em sarcopenia. Essa condição prejudica a qualidade da contração do músculo estriado esquelético, com redução da força muscular. Tais comprometimentos musculares podem sofrer interferência de disfunções na integridade da membrana celular, a qual é avaliada através de componentes da bioimpedância elétrica (BIA), o ângulo de fase (AF). O AF apresenta ligação direta com a integridade e permeabilidade celular, considerado preditor de mortalidade da COVID-19. Portanto, a reabilitação através do exercício físico tem sido uma estratégia promissora e eficaz na redução dos sintomas em indivíduos recuperados da COVID-19. Avaliar a força muscular periférica e o ângulo de fase de indivíduo recuperado da COVID-19 pós hospitalização submetido a um treinamento por circuito funcional. Houve aumento nos valores de integridade celular e força muscular periférica, exceto para os grupos musculares de flexão de ombro e cotovelo. No entanto, foi observado aumento na força de preensão palmar, que demonstra que os indivíduos recuperados da COVID-19 podem se beneficiar dos exercícios que simulam AVD para o ganho de força muscular periférica e melhora das condições biológicas da membrana celular. Trata-se de um estudo de caso extraído de uma pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição (CAAE: 56060422.0.0000.5402). Paciente do sexo feminino, 59 anos, tem diagnóstico de asma, hipertensão arterial sistêmica e osteoartrose como doenças preexistentes. A paciente foi recrutada e avaliada em dois momentos: seis meses pós alta hospitalar (M1) e após quatro semanas de intervenção através de treinamento por circuito funcional (M2), com dez exercícios que simulavam atividades de vida diária (AVD), totalizando oito sessões. As avaliações consistiram em mensuração da força muscular periférica por meio da dinamometria digital (Force Gauge®), força de preensão palmar (SAEHAN®) e integridade celular por meio do ângulo de fase (AF) obtido a partir da análise por bioimpedância (Analyzer®). Os resultados foram expressos em valores absolutos em M1 e M2, respectivamente: força de preensão palmar (kgf): 24 / 26; dinamometria digital (kg): extensão de joelho 18,55 / 22,5, flexão de joelho 12,95 / 19,75, flexão de cotovelo 9,65 / 7,85, flexão de ombro 5,05 / 4,45 e abdução de ombro 3,55 / 3,70; AF (graus): 4,6 / 4,9. Protocolo CAAE: 56060422.0.0000.5402

---

DESINSTITUCIONALIZAÇÃO EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPIS) -  
RELATO DE CASO

SIMONE EDUARDA SCHUINA CORREIA  
WEBER GUTEMBERG ALVES DE OLIVEIRA  
GABRIELA DOS SANTOS GUEDES

As ILPIs são instituições de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas idosas. Muitas famílias optam por institucionalizar o idoso devido à ausência de condições físicas, financeiras e psicológicas para prestar o cuidado em domicílio e o desejo do próprio idoso em não perturbar seus familiares. Neste contexto, o objetivo desse trabalho é relatar o caso de um idoso que foi desinstitucionalizado após um período de recuperação e aquisição de condições de melhorias em uma ILPI que proporcionou condições de restabelecer autonomia e independência. Em discussões com a assistente social da instituição e visita domiciliar ao idoso, concluímos que o processo de desinstitucionalização é possível. De acordo com o serviço de assistência social da ILPI, nos últimos dez anos em que a mesma trabalha no local, não ocorreu nenhuma desinstitucionalização, entretanto esse caso relatado ocorreu no ano de 2022 devido as condições que o idoso adquiriu tanto funcionais, quanto financeiras. Idoso de 65 anos, masculino, aposentado, natural de Maracaju - MS, reside atualmente em Presidente Prudente. Deu entrada ILPI na cidade de Presidente Prudente no dia 29/04/2021, acompanhado de sua filha com o relato de condições de moradia precária e baixa renda familiar sendo assim a mesma não tinha condições de adquirir uma moradia mais adequada. Divorciado há 7 anos, morava em um cômodo pequeno na qual apresentava bastante irregularidades arquitetônicas. Por apresentar a amputação no membro inferior direito acabava tendo dificuldades nas AIVD, filha decidiu entrar em contato com a ILPI da cidade onde residem, pois a mesma não apresentava condições financeira para suprir com os devidos cuidados do pai. Após solicitação de vaga chegaram à conclusão de que naquele momento seria necessário a institucionalização para melhores cuidados e acompanhamento adequado a sua condição de saúde, chegou com o cognitivo preservado apenas apresentava dificuldade na deambulação. Na admissão deu início ao tratamento fisioterapêutico na instituição três vezes na semana. Sofreu uma queda da própria altura no dia 09/05/2021, na qual foi medicado com diclofenaco para alívio da dor intramuscular. No dia seguinte permanecia com dores dor no membro inferior esquerdo (MIE). No dia 19/05/2021 foi a consulta médica na qual realizaram alguns exames e foi constatado fratura de quadril e o mesmo foi internado para a realização de cirurgia de artroplastia total de quadril esquerdo. Sem complicações CAAE 59239622.0.0000.5515 Protocolo CAAE: 59239622.0.0000.5515



Relato de caso clínico

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

## EFEITOS DA TELERREABILITAÇÃO EM PACIENTE COM PARKINSON: ESTUDO DE CASO

VERONICA FERNANDES FERREIRA  
ANELA RAFAELA DE NOVAIS POLETO  
MARÍLIA BRANDÃO PACITO  
EVELYN DA SILVA OLIVEIRA  
ANA CLAUDIA DE SOUZA FORTALEZA  
ALINE DUARTE FERREIRA

A Doença de Parkinson (DP) é uma doença crônica e progressiva, que geralmente tem o seu pico aos 70 anos de idade. Os sintomas clínicos que caracterizam os indivíduos com DP podem comprometer a independência funcional nas atividades básicas de vida diária (AVDS) com impacto negativo na qualidade de vida desses indivíduos. Com isso, o tratamento fisioterapêutico é de extrema importância. Porém, devido a pandemia do novo corona vírus, precisou-se do atendimento por telerreabilitação, que se tornou uma ferramenta útil para proporcionar ao paciente benefícios e resultados semelhantes aos atendimentos presenciais, para que o indivíduo tenha empenho e desenvolva autonomia dentro do seu próprio lar e no seu cotidiano. Analisar os efeitos físicos e funcionais da telerreabilitação em paciente com DP. A telerreabilitação proporcionou benefícios na força, coordenação, equilíbrio e capacidade funcional para o paciente com Parkinson. Foram convidados a participar do estudo 19 indivíduos com DP. Destes, apenas 1 paciente participou de todas as etapas da pesquisa. Foi realizada avaliação por videochamada, sendo coletados dados pessoais, avaliação da capacidade funcional de membros superiores por Pegboard and Ring Test (PBRT), Teste de Coordenação (COO) que avalia coordenação motora dos membros superiores, Teste de Força e Endurance de Membros Superiores (RESISFOR) que avalia força do membro superior e Mini Best Test para avaliar equilíbrio estático e dinâmico e marcha, classifica o paciente em normal, moderado ou grave. Foi entregue uma cartilha de orientações contendo informações sobre o cuidado para facilitar em suas AVD's e evitar quedas e materiais para a realização dos exercícios. Após 12 sessões de protocolo de telerreabilitação (exercícios de fortalecimento de membros superiores, inferiores e tronco, equilíbrio estático e dinâmico, circuitos e dupla tarefa), foi realizada reavaliação. A telerreabilitação foi feita por videochamada 3 vezes por semana por 50 minutos por 4 semanas. Paciente que realizou todas as etapas foi do sexo masculino, 78 anos, casado, obesidade grau 2, Hoehn & Yahr 3. Os exercícios terapêuticos realizados durante a telerreabilitação levaram a efeitos positivos no domínio força, equilíbrio e capacidade funcional de membros superiores. No que se diz respeito a melhora da capacidade funcional dos membros superiores, podemos observar por meio do teste de coordenação (+11,1%) e do Pegboard and Ring Test (+16,6%), que nesse estudo houve melhora. Protocolo CAAE: 40832220.5.0000.5515

Relato de caso clínico

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

EFEITOS DE UM TREINAMENTO FUNCIONAL NA FUNÇÃO PULMONAR, FORÇA MUSCULAR  
RESPIRATÓRIA E DISPNEIA EM PÓS COVID-19: UM RELATO DE CASO

LEANDRO LUIZ DA SILVA  
ISABELA CRISTINA DUARTE ARAUJO  
MARIANA OLIVEIRA VICENTE DOS SANTOS  
RHUAN GUSTAVO DURAN MIRON  
LETICIA APARECIDA FERREIRA GOTTARDE  
ERCY MARA CIPULO RAMOS

Atualmente sabe-se que mesmo após a recuperação da COVID-19, alguns sintomas podem persistir por mais de 12 semanas (COVID prolongado), como comprometimento respiratório, dispneia e desempenho prejudicado na realização das atividades de vida diária (AVD). Tais sintomas persistentes são ainda mais explícitos em indivíduos que necessitaram de hospitalização. Logo, a inclusão de protocolos de reabilitação para esta população se torna essencial, com enfoque em exercícios físicos que simulam AVD, visando potencializar um determinado movimento/atividade e preparar os músculos para tarefas dinâmicas específicas. Avaliar os efeitos a curto prazo de um treinamento funcional supervisionado na função pulmonar, força muscular respiratória e dispneia em um indivíduo 6 meses após hospitalização por COVID-19. Após 4 semanas de treinamento funcional, a paciente apresentou melhora da função pulmonar, força muscular respiratória e grau de severidade da dispneia. Trata-se de um estudo de caso extraído de uma pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição (CAAE: 56060422.0.0000.5402). Paciente do sexo feminino, 59 anos, desempregada, tendo como comorbidades asma, infarto agudo do miocárdio, hipertensão arterial sistêmica e gonartrose à direita. Os sinais e sintomas iniciais de COVID-19 surgiram no dia 15/01/2022, sendo necessário hospitalização por oito dias e suplementação de oxigênio. Foram realizados dois momentos de avaliações, sendo em seis meses após a alta hospitalar (M1) e após realização do protocolo de treinamento funcional durante quatro semanas, três vezes/semana, comparecendo em oito sessões (M2). As avaliações consistiram em grau de dispneia por meio da Modified Medical Research Council (MRC), função pulmonar por meio do espirometro portátil (MIR - Spirobank II®) e força muscular respiratória máxima (P<sub>lmáx</sub> e P<sub>Emáx</sub>) por meio do manovacuômetro analógico (Ventcare®). Os valores foram expressos em absoluto e porcentagem do predito de acordo com Pereira et al. em M1 e M2, respectivamente: capacidade vital forçada (CVF): 1,44L e 66%/ 1,61L e 75%, pico de fluxo expiratório (PFE): 2,68 L/s e 45%/ 3,93 L/s e 66%, volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1): 1,16L e 68%/ 1,17L e 69%, relação VEF1/CFV: 80,5%/ 72%. Quanto a força muscular respiratória, os valores para P<sub>lmáx</sub> (cmH<sub>2</sub>O) foram, em M1 e M2, de -68 / -72 e para P<sub>Emáx</sub> (cmH<sub>2</sub>O) de 44 / 64. A dispneia reduziu em M2, sendo relatado MRC grau 5 em M1 e 3 em M2. Protocolo CAAE: 56060422.0.0000.5402

Relato de caso clínico

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

FUNCIONALIDADE E LIMITAÇÃO EM ATIVIDADES DIÁRIAS POR DISPNEIA EM PACIENTE PÓS COVID-19 SUBMETIDO A REABILITAÇÃO FUNCIONAL - RELATO DE CASO

LETICIA APARECIDA FERREIRA GOTTARDE  
ISABELA CRISTINA DUARTE ARAUJO  
RHUAN GUSTAVO DURAN MIRON  
MARIANA OLIVEIRA VICENTE DOS SANTOS  
LEANDRO LUIZ DA SILVA  
NATÁLIA NARUMI VOLTARELI SUZUKI  
ERCY MARA CIPULO RAMOS

A Covid-19 causa, inicialmente, acometimentos no sistema respiratório, gerando diversos sintomas, dentre eles dispneia, fadiga e redução da capacidade funcional e tolerância ao exercício físico. Portanto, a inserção de exercícios físicos que simulam atividades de vida diária (AVD) pode ser uma estratégia interessante para melhora da capacidade funcional e redução dos impactos da dispneia nas AVD. Avaliar as limitações nas atividades de vida diária por dispneia e a capacidade funcional em indivíduo recuperado da COVID-19, pós hospitalização, submetido a reabilitação funcional. Após oito sessões de reabilitação funcional, a paciente apresentou aumento da capacidade funcional e redução nas limitações das atividades de vida diária por dispneia. Trata-se de um caso clínico extraído de um estudo em desenvolvimento na Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho" - UNESP com aprovação no comitê de ética da instituição (CAAE: 56060422.0.0000.5402). Paciente do sexo feminino, 59 anos, que necessitou de hospitalização por oito dias devido infecção por coronavírus e necessidade suplementação de oxigênio. As avaliações consistiram em Teste de Sentar e Levantar de Minuto (TSL1M) e aplicação da London Chest Activity of Daily Living (LCADL) seis meses após alta hospitalar por COVID-19 (M1) e após quatro semanas de reabilitação funcional (M2), totalizando oito sessões. A reabilitação funcional foi baseada em dez exercícios que simulam atividades de vida diária dispostos em formato de circuito e controlada a intensidade de acordo com a reserva da frequência cardíaca alvo (40 - 60%). Os resultados obtidos para o TSL1M e LCADL, sendo valor absoluto e porcentagem de mudança, de M1 e M2 foram, respectivamente: TSL1M (repetições) - 17 / 32 / +88,2% e LCAL (% da pontuação total) - 40 / 37,17 / -7,07%. Protocolo CAAE: 56060422.0.0000.5402

## RELATOS DE EXPERIÊNCIA

60 MAIS UENP: AÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS PARA A PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE DO IDOSO....	474
A REALIDADE VIRTUAL COMO ALIADA NO CONTEXTO TERAPÊUTICO DE IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA .....	475
ASSISTÊNCIA DA FISIOTERAPIA AO TRABALHO DE PARTO E PÓS-PARTO EM UMA MATERNIDADE ESTADUAL DE PRESIDENTE PRUDENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	476
ATENDIMENTO DE PACIENTES COM ALTERAÇÕES POSTURAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	477
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM GRUPO DE PACIENTES HEMIPARÉTICOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	478
ATIVIDADE DE ATENDIMENTO ESPORTIVO NO PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE NA FISIOTERAPIA .....	479
ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM AVC, NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	480
ATUAÇÃO DA FISIOTERAPEUTA RESIDENTE FRENTE OS GRUPOS DE ATIVIDADE FÍSICA NO CENTRO DE REFERÊNCIA DO IDOSO.....	481
ATUAÇÃO DA FISIOTERAPEUTA RESIDENTE NA AÇÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF): RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	482
ATUAÇÃO DA FISIOTERAPEUTA RESIDENTE NOS GRUPOS DE FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	483
ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA TELECONSULTA E TELEMONITORAMENTO DE PACIENTES COM SEQUELAS DA COVID-19 NA PLATAFORMA DIGITAL E-CARE PLUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	484
ATUAÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS RESIDENTES EM ENFERMARIA DA CLÍNICA MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	485
ATUAÇÃO FISIOTERAPEUTICA NA EMERGÊNCIA HOSPITALAR: INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL.....	486
ATUAÇÃO FISIOTERAPEUTICA NO PROTOCOLO DE MORTE ENCEFÁLICA.....	487
CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE PACIENTES PÓS-COVID 19.....	488
CONTRIBUIÇÃO ACADÊMICA COMO MONITORES DA DISCIPLINA DE ANATOMIA SISTÊMICA.....	489
DA PROMOÇÃO À SAÚDE AO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AOS PACIENTES NEUROLÓGICOS E SEUS CUIDADORES: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	490
ELAS UENP - AÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS PARA A PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE DA MULHER: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	491
ESTAGIO SUPERVISIONADO EM FISIOTERAPIA: O IMPACTO DO PRIMEIRO ATENDIMENTO.....	492
EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE SAÚDE COLETIVA.....	493
EXPERIÊNCIA DA FISIOTERAPEUTA RESIDENTE FRENTE A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA PROMOVIDA NA VILA DIGNIDADE .....	494
EXPERIÊNCIA NA ORGANIZAÇÃO DE UMA LIGA DE FISIOTERAPIA EM CARDIOLOGIA E RESPIRATÓRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	495
LIGA ACADÊMICA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	496
MÍDIAS DIGITAIS COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO PRIMÁRIA PARA OBESIDADE INFANTIL.....	497
MÍDIAS SOCIAIS COMO VEICULO DE INFORMAÇÃO: ANTITABAGISMO E MANUTENÇÃO A ABSTINÊNCIA .	498

MINICURSO MINISTRADO PELOS RESIDENTES EM TERAPIA INTENSIVA SOBRE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR NA UNOESTE - RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	499
O ATO INSEGURO NAS CAUSAS DOS ACIDENTES DE TRABALHO: REFLEXÕES NECESSÁRIAS .....	500
PERFIL GERAL DE PACIENTES DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PÓS-COVID-19...	501
PESQUISA DE SATISFAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DOS ALUNOS NA LIGA DE FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	502
PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE NA FISIOTERAPIA.....	503
QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS INTEGRANTES DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO VOLTADO À REABILITAÇÃO PULMONAR PÓS-COVID-19.....	504
REABILITAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM IDOSOS POR ALUNOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO IDOSO (CRI).....	505
REABILITAÇÃO MULTIPROFISSIONAL DE PACIENTES PÓS COVID19 NO MUNICÍPIO DE JACAREZINHO/PR - FASE 2: FÍSICO - FUNCIONAL .....	506
RELATO DA EXPERIÊNCIA ACADÊMICA EM ATIVIDADES DE GESTÃO NA INFRAESTRUTURA DE UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA .....	507
RELATO DA EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NA COLABORAÇÃO DAS ATIVIDADES DE GESTÃO ADMINISTRATIVA NA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA DA UNOESTE .....	508
RELATO DA EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NA CONFECÇÃO DE OBJETOS FISIOTERAPÊUTICOS DE BAIXO CUSTO .....	509
RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NA DISCIPLINA DE PRÁTICAS CLÍNICAS EM SPATERAPIA.....	510
RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NA LV OFICINA DE FERIAS: AVALIAÇÃO GLOBAL DO IDOSO.....	511
RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NA PARTICIPAÇÃO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO DE PACIENTES PRATICANTES DE HIPOTERAPIA.....	512
RELATO DE EXPERIENCIA ACADÊMICA: UTILIZAÇÃO DA MONITORIA EM AULAS PRÁTICAS DE FISIOTERAPIA EM GERIATRIA .....	513
RELATO DE EXPERIÊNCIA DA DIRETORIA DA LIGA ACADÊMICA DE FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA .....	514
RELATO DE EXPERIÊNCIA DA LIGA ACADÊMICA DE FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA .....	515
RELATO DE EXPERIÊNCIA DA MONITORIA ACADÊMICA NA DISCIPLINA DE NEUROANATOMOFISIOLOGIA.	516
RELATO DE EXPERIÊNCIA DA PARTICIPAÇÃO COMO MEMBRO DA DIRETORIA DA LIGA ACADÊMICA DE ERGONOMIA.....	517
RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ATENDIMENTO DE UMA PACIENTE JOVEM COM SEQUELA NEUROLÓGICA..	518
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PRÁTICAS CLÍNICAS DE ESTÉTICA CORPORAL.....	519
RELATO DE EXPERIÊNCIA NA CONFECÇÃO DE INSTRUMENTOS AUXILIARES PARA USO NAS SESSÕES DE FISIOTERAPIA NA DISCIPLINA DE PSICOMOTRICIDADE .....	520
RELATO DE EXPERIÊNCIA NA DISCIPLINA PRÁTICAS CLÍNICAS DE FACIAL.....	521
RELATO DE EXPERIÊNCIA NA DISCIPLINA PRÁTICAS CLÍNICAS DE TERAPIA CAPILAR.....	522
RELATO DE EXPERIÊNCIA: APLICAÇÃO DO EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO (OSCE) DAS DISCIPLINAS DE PRÁTICAS CLÍNICAS EM ESTÉTICA CAPILAR, CORPORAL, FACIAL E SPATERAPIA .....	523
RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA NO PRIMEIRO CONTATO COM PACIENTES EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI).....	524
VIVENCIA ACADÊMICA DE PRÁTICAS CLÍNICAS EM SPA TERAPIA .....	525
VIVÊNCIA NA COORDENAÇÃO DE LIGA ACADÊMICA DA FISIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	526

Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral (on-line)

Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

**60 MAIS UENP: AÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS PARA A PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE DO IDOSO**

MARIA VITÓRIA SORZI  
GIANI ALVES DE OLIVEIRA  
GLEICE BEATRIZ BATISTA VITOR  
MARIANA MOSKADO BATISTA DE ALMEIDA  
JULIA MELO PEREIRA  
YASMIN DIAS NOBRE  
SABRINA GONZAGA  
THAÍS QUINTINO DA SILVA  
LAURA DOS SANTOS PEDRO  
FERNANDA ZARDETTO DE LIMA  
LAÍS CAMPOS DE OLIVEIRA

A Universidade Pública desenvolve ações extensionistas que estimulam e oportunizam a participação, de nós acadêmicos universitários, em atividades de assistência à comunidade externa, visando benefícios mútuos. Com isso, frente ao aumento expressivo da taxa de envelhecimento da população, oferecer informações de qualidade, baseadas em evidências, para estimular o envelhecimento saudável é de extrema importância. Nesse contexto, o projeto 60 mais UENP: Ações Fisioterapêuticas para a Promoção de Educação na Saúde do Idoso surgiu, atuando por meio das redes sociais e marcando presença em eventos a fim de levar informações em prol da educação em saúde, e a favor da qualidade de vida dos idosos. Participar de ações de educação em saúde para possibilitar um envelhecimento mais saudável e prazeroso à população idosa, além de conscientizar a população em geral sobre a importância da valorização deste público frente à sociedade. Notamos que as ações realizadas até o momento estão alcançando e beneficiando os idosos, bem como à população em geral, fazendo com que estes envelheçam de forma saudável e com mais qualidade de vida, vale ressaltar ainda que as vivências com o projeto colaboram positivamente com o nosso amadurecimento pessoal e profissional. As atividades do projeto tiveram início em 2021 e se mantiveram ativas até os dias atuais, contando com nossa participação, como acadêmicos do curso de fisioterapia, e coordenado por uma professora do curso na Universidade Estadual do Norte do Paraná. Por meio das redes sociais Instagram, Facebook, WhatsApp e Tik Tok, foi possível alcançar mais de 2.772 contas no último mês, onde são realizadas publicações diárias (reels, stories, post no feed, publicações em grupo no WhastApp) contendo informações sobre saúde baseadas em evidências científicas, além de lives com profissionais altamente capacitados, tendo um engajamento crescente nas páginas. Possibilidades para envelhecer com qualidade, valorização dos idosos e alterações fisiológicas do envelhecimento foram alguns dos temas trabalhados nesse período de tempo. A nossa participação em eventos presenciais também foi destaque, através de palestras educativas, exercícios físicos e liberação miofascial, promovemos saúde à população nas cidades de Jacarezinho/PR e Joaquim Távora/PR. Este projeto teve apoio financeiro da Fundação Araucária pelo Programa Institucional de Bolsas de Extensão - PIBEX (2021-2022).

Extensão (ENAEXT)

Comunicação oral  
(presencial)UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

A REALIDADE VIRTUAL COMO ALIADA NO CONTEXTO TERAPÊUTICO DE IDOSOS DE UMA  
INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

AMANDA ORLANDELLI MOLINARI  
FRANCIELE DE SOUZA OLIVEIRA  
THAÍS DE OLIVEIRA  
THALYSSON FELIPE DE SOUZA EMENEGILDO  
ANA CARLA PIRES DOS SANTOS  
CRISTOFFER DA SILVA SANTANA

A realidade virtual não imersiva é uma tecnologia que vem sendo cada vez mais utilizada, tanto para lazer, como para tratamento de condições motoras e psicológicas, promovendo maior adesão e motivação no tratamento, dentre outros benefícios. Para a população idosa é uma ferramenta nova, principalmente para aqueles que residem em instituições de longa permanência (ILPIs), mas essa ferramenta vem se mostrando segura e efetiva para estimular a funcionalidade desses idosos. A Universidade do Oeste Paulista junto com a Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso prestam assistência para idosos de uma ILPI de Presidente Prudente, realizando diversas ações, entre elas, a utilização da realidade virtual não imersiva. O objetivo deste relato é descrever a experiência da fisioterapeuta residente na utilização da realidade virtual não imersiva com os idosos de uma ILPI. Conclui-se, que a realidade virtual não imersiva pode se tornar um recurso aliado no contexto terapêutico da realidade das ILPIs, para que os idosos se mantenham fisicamente e mentalmente ativos, proporcionando uma maior movimentação, reações de equilíbrio e endireitamento, estimulação da linguagem e memória, e também sendo uma forma de rememorar gostos pessoais, tirando-os da realidade em que se encontram, além de possibilitar aos profissionais a análise dos diferentes comportamentos apresentados. O aparelho utilizado nesta atividade foi o VR Box, sendo determinado os mesmos vídeos para todos os participantes. Esta ferramenta de imersão foi apresentada aos idosos primeiramente com a intenção de proporcionar uma nova experiência sensorial. Alguns idosos com melhores condições cognitivas foram convidados a fazer o uso deste aparelho, então foi explicado o funcionamento do mesmo, e em seguida, a realidade virtual foi aplicada. Um dos parâmetros observados durante a experiência foi os diferentes comportamentos de acordo com a posição em que o idoso se encontrava, sentado sem apoio e com apoio, e em posição ortostática. Foi observado diferentes respostas entre eles, sendo influenciado por fatores como o conteúdo do vídeo apresentado, a duração do vídeo, a posição em que o indivíduo se encontrava, o comando verbal utilizado, estímulos externos, a capacidade cognitiva e as limitações individuais. A maioria dos participantes apresentaram uma resposta subjetiva satisfatória, relatando terem gostado da experiência, e também apresentaram uma maior movimentação ativa comparada com a movimentação habitual.

Extensão (ENAEXT)

Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ASSISTÊNCIA DA FISIOTERAPIA AO TRABALHO DE PARTO E PÓS-PARTO EM UMA MATERNIDADE  
ESTADUAL DE PRESIDENTE PRUDENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

DANIELA DE ARAUJO LIMA  
LETÍCIA PEREIRA SANTOS  
ISADORA TELLES SILVA  
LARA RIBEIRO PEREIRA  
MARIA BEATRIZ OLIVEIRA NAKASHIMA HONDA  
FERNANDA ZARDETTO DE LIMA  
VITÓRIA ARAÚJO DE PAIVA  
EDNA MARIA DO CARMO

A partir da campanha "Por mais fisioterapeutas nas maternidades" da ABRAFISM, foi criado pela equipe de Fisioterapia em Ginecologia e Obstetrícia da FCT-UNESP em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, o projeto de extensão intitulado "Assistência da Fisioterapia ao trabalho de parto e pós parto em uma Maternidade Estadual de Presidente Prudente-SP". Em seu terceiro ano de atividade, o projeto de extensão possui uma coordenadora, duas residentes em saúde da mulher, três especializadas e duas alunas bolsistas. Nosso objetivo consiste em informar à parturiente o papel da fisioterapia durante o trabalho de parto, explicar quais intervenções serão oferecidas, e após o aceite da mesma, aplicar de acordo com o período de trabalho de parto. No pós-parto imediato, visamos avaliar a qualidade da assistência no trabalho de parto, realizar a avaliação no sistema musculoesquelético e dar suporte à amamentação verificando os conhecimentos, dúvidas e dificuldades sobre o assunto. A presença do projeto de extensão na maternidade é um exemplo de como a fisioterapia pode contribuir para a promoção da saúde da mulher, a proteção ao nascimento e tornar esta experiência mais satisfatória. Como resultado de nosso projeto de extensão, com o apoio do vereador Douglas Kato, foi aprovado o Projeto de Lei 295/18, que autoriza a disponibilização do profissional fisioterapeuta nas maternidades públicas e privadas de Presidente Prudente. É realizado no Hospital Estadual Dr. Odilo Antunes de Siqueira de Presidente Prudente - São Paulo, às terças e quintas-feiras durante o horário das 14:00 às 19:30, são atendidas gestantes de baixo risco que chegam à maternidade e não apresentam complicações obstétricas e que aceitem receber assistência da fisioterapia durante o trabalho de parto, parto e pós parto. Em consonância com a equipe obstétrica do hospital, são aplicados métodos não farmacológicos, que permitem à mulher vencer de maneira natural a dor, para proporcionar relaxamento e confiança em relação ao próprio corpo. Dentre as orientações da fisioterapia, oferecemos as posturas verticais, estímulo à deambulação, cinesioterapia de acordo com a altura do bebê na pelve, exercícios respiratórios, massagens, crioterapia e banhos quentes. É notória a aceitação em receber nossa assistência e a percepção dos benefícios que a fisioterapia proporciona durante o período intra-parto e pós-parto imediato.



Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

**ATENDIMENTO DE PACIENTES COM ALTERAÇÕES POSTURAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

VERONICA FERNANDES FERREIRA

LARISSA ARAUJO DA SILVA

MARIA HELENA SANTOS TEZZA

DEBORAH CRISTINA GONÇALVES LUIZ FERNANI

MARIA TEREZA ARTERO PRADO DANTAS

Os pacientes com alterações posturais apresentam, em sua maioria, desequilíbrio entre as cadeias musculares anteriores e posteriores, fato esse que desencadeia a fraqueza dos músculos do CORE, que servem de sustentação e ponto fixo para os movimentos da coluna vertebral. Deste modo, para o tratamento desses pacientes pode ser indicado o método integrado de correção postural (MICP), que tem como objetivo a correção do eixo-crânio sacral em pacientes com alterações posturais, por meio da liberação miofascial de músculos chaves, permitindo ao paciente o realinhamento postural, associado a exercícios que trabalham a respiração, o alongamento e o fortalecimento muscular. O objetivo deste resumo foi relatar a experiência acadêmica vivenciada no atendimento de pacientes com alterações posturais. Com a experiência nos atendimentos foi possível desenvolver melhor a capacidade de visualizar e identificar na avaliação as alterações posturais, com possibilidade de melhorar a habilidade de aplicação das técnicas fisioterapêuticas utilizadas nas sessões de tratamento, além disso, foi possível observar a melhora na postura dos pacientes e a efetividade do método, sendo possível analisar os diferentes casos ao qual ele se aplica. Além de desenvolver um olhar mais amplo em relação aos diferentes quadros clínicos e de como as alterações posturais estão presentes em diferentes diagnósticos e influenciam na qualidade de vida desses pacientes. O atendimento desses pacientes foi realizado no período da tarde, na clínica de fisioterapia da Unoeste, no setor de pediatria, em seu horário de sessão, com a supervisão de professora responsável. Foram atendidos pacientes com diversas alterações posturais, como escoliose, torcicolo congênito, mielomeningocele, entre outros. Antes de iniciar o tratamento, foi realizada uma avaliação postural para identificar os principais comprometimentos musculoesqueléticos, após isso foi iniciado o tratamento utilizando o MICP e cinesioterapia, começando pela correção do padrão respiratório, por meio da respiração diafragmática, a manobra de liberação miofascial em músculos específicos, com encurtamentos e aumento de tensão, associada a correção do eixo crânio-sacral, além dos pacientes trabalharem durante as sessões exercícios posturais de flexibilidade e fortalecimento (com exercícios concêntricos e isométricos).

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM GRUPO DE PACIENTES HEMIPARÉTICOS PÓS ACIDENTE  
VASCULAR CEREBRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

BRUNO DA CONCEIÇÃO DE MENEZES  
AMANDA SCHADEK BETINI MORETTI  
BIANCA APARECIDA CAMPOS COGO  
MATHEUS SANTOS OLIVEIRA  
NATÁLIA ZAMBERLAN FERREIRA  
ALINE DUARTE FERREIRA

O atendimento fisioterapêutico em grupo na universidade privada vinculada a este relato de experiência visa formar o profissional fisioterapeuta com uma visão humanista, capaz de atuar de forma individual e coletiva na prevenção, promoção, e reabilitação com base no rigor científico e intelectual, respeitando os princípios éticos, bioéticos, do indivíduo. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de acadêmicos do último ano do curso, apontando a importância e a experiência prática em realizar a reabilitação em grupo com pacientes com diagnóstico clínico de Acidente Vascular Cerebral (AVC), dando ênfase na particularidade de cada indivíduo e levando em questão o tempo pós AVC, o local de lesão, o diagnóstico fisioterapêutico, os objetivos de tratamento estabelecidos. O atendimento em grupo é muito importante e de grande valia para os acadêmicos responsáveis, que visam objetivar seu plano terapêutico na recuperação das sequelas causadas pelo AVC, devolvendo aos indivíduos acometidos uma significativa melhora em relação a sua qualidade de vida, por meio da evolução gradual, incluindo no seu plano de tratamento as atividades de vida diária desses pacientes, adquirindo assim raciocínio clínico. É importante para o futuro profissional desses alunos em enxergar as particularidades de cada integrante do grupo, lembrando sempre que todos são seres únicos, individuais, fazendo com que o acadêmico seja competente em praticar o seu olhar biopsicossocial. O grupo era composto por três pacientes que realizavam o tratamento, onde as sessões eram realizadas duas vezes na semana. Durante os atendimentos em grupo, foram aplicados exercícios terapêuticos que visavam a integração do grupo, além de trabalhar o objetivo específico funcional de cada participante, e para isso foi utilizado diferentes tipos de circuitos que desafiavam e atuavam diretamente em várias áreas neurológicas responsáveis por diferentes tipos de tecido como o muscular, além de exercícios aeróbicos para melhorar a resistência cardiopulmonar, tarefas de equilíbrio estático e dinâmico, sendo necessário evidenciar o uso da bola de futebol em determinados exercícios. No início e final de cada sessão o acadêmico averiguava os sinais vitais dos pacientes. Na elaboração dos circuitos o objetivo funcional de cada paciente era um determinante fundamental na estratégia proposta, e os demais objetivos muitas vezes também alcançados pela variedade dos exercícios.

---

ATIVIDADE DE ATENDIMENTO ESPORTIVO NO PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE NA  
FISIOTERAPIA

MARIA EDUARDA SANTIAGO DE OLIVEIRA PIRES  
LUANA ZAVA RIBEIRO DA SILVA  
LAÍS GOBBO FONSECA  
PÂMELA TEODORO DE OLIVEIRA  
ISABELA BOZELLI  
ANA CAROLINA DE JACOMO CLAUDIO  
MARIA EDUARDA LUCAS CUENCA  
CAROLINE COLETTI DE CAMARGO  
JÉSSICA KIRSCH MICHELETTI  
HADASSA BOMFIM ARAÚJO  
BEATRIZ PEREIRA TEMISTOCLES  
JOÃO PAULO FREITAS  
DENIS CARLOS DOS SANTOS  
BERLIS RIBEIRO DOS SANTOS MENOSSI

As alterações posturais são recorrentes em esportes de alto rendimento, pois o corpo realiza compensações para manter o equilíbrio. Jovens atletas em período de crescimento e maturação sexual sofrem alterações posturais. No sentido da prevenção de desvios posturais, se faz necessário um programa para atleta adolescente, buscando proporcionar reequilíbrio articular, reeducação postural e propriocepção. Relatar a experiência do acompanhamento de um Programa de Extensão através de avaliações fisioterapêuticas e atendimento de fisioterapia preventiva para o atletismo em adolescentes. Com esta experiência, relata-se que houve aprimoramento prático, voltados para postura e prevenção de lesões, foi associado a teoria advinda das aulas, com a prática nas avaliações e intervenções. Os atletas vêm desempenhando as atividades com uma postura melhor. Espera-se que até o final do ano haja melhora nos desvios posturais e retrações musculares. As atividades foram executadas pelo Programa Atividade Física e Saúde na Fisioterapia, desenvolvidas pelo Grupo de Estudos e Pesquisa em Atividade Física e Saúde (GEPAFS) e Prática Especializada de Fisioterapia - PEF e monitores. Realizadas duas vezes na semana, 50 minutos. Foram realizadas avaliação física para acompanhar o processo do estirão, crescimento e maturação dos atletas no início do semestre, e no final, após intervenção serão reavaliados. Os que relatam dor ou lesão são encaminhados para a Clínica de Fisioterapia, não fazem parte do programa de prevenção. A avaliação se compõe de anamnese, inspeção, exame físico: coletando dados biométricos, força muscular, flexibilidade, testes funcionais e plantigrafia. Foram avaliados 16 atletas iniciantes de atletismo de 11 a 18 anos, de uma escolinha municipal, que treinam duas horas diárias a 5 meses. Os desvios posturais prevalentes foram: hipercifose torácica 31,25%, hiperlordose lombar 37,5%. Apresentando ainda, em 50% dos participantes fraqueza abdominal e retração muscular, principalmente de ísquios tibiais. Estão sendo aplicadas intervenções a 1 mês: 1ª PARTE conscientização corporal, CORE, ritmo e coordenação, aquecimento com músicas e propriocepção; 2ª PARTE: fortalecimento, reeducação postural e reequilíbrio pélvico; 3ª PARTE: relaxamento e alongamento final. São realizadas orientações de reeducação postural, para casa, escola e no esporte, buscando conscientização e mudança de comportamento.

---

ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM AVC, NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

KARINA SILVA RIBEIRO

VIVIANE PEREIRA DE OLIVEIRA

KÍMBERLYN REIS DA SILVA

ANA PAULA BRAMBILO MENEGASSO VIEIRA

EDNA AMARI SHIRATSU TAKAHASHI

Considerando que o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é um dos principais eventos cardiovasculares vistos na emergência, faz-se necessário a atuação da Equipe Multiprofissional para tornar o atendimento mais qualificado. O AVC é uma síndrome neurológica, definida pela interrupção súbita do fluxo sanguíneo do encéfalo e um déficit neurológico focal súbito, causado por obstrução de uma artéria ou ruptura da mesma. Descrever a experiência da atuação dos profissionais da equipe multiprofissional no serviço de emergência de um hospital, no interior de São Paulo, frente à assistência aos pacientes diagnosticados com AVC. Portanto, observamos a importância da atuação multiprofissional frente aos pacientes com AVC. A enfermagem atua principalmente na monitorização dos sinais vitais do paciente, realizando exame físico, aplicando escalas de avaliação neurológica e eletrocardiograma para verificar se há sinais de isquemia miocárdica. Também é responsável pela administração de trombolíticos como a alteplase, que promove a dissolução da fibrina do coágulo, bem como a monitorização do paciente durante a administração, além de realizar diagnósticos e intervenção de enfermagem. O tratamento nutricional implica uma avaliação do estado nutricional e situação clínica do paciente, determinação da via de administração da alimentação, e do momento ideal de iniciá-la. A disfagia está relacionada com o comprometimento do estado nutricional, sendo é importante a identificação do diagnóstico nutricional e o estabelecimento da conduta nutricional, onde são realizadas alterações na consistência da dieta para melhora da deglutição e aceitação, suplementação se necessário e o uso da Terapia de Nutrição Enteral em situações específicas. A atuação fisioterapêutica no AVC se inicia no momento de admissão do paciente no hospital, nesse período atuando somente sobre suporte ventilatório atendendo as necessidades do paciente. Após a estabilização hemodinâmica realizam-se intervenções motoras, a partir de avaliações neurológicas que ocorrem através da avaliação da fraqueza muscular, dos movimentos iniciando as reações de equilíbrio de acordo com os déficits apresentados, objetivando identificar déficits motores, sensoriais e cognitivos, possibilitando o planejamento do tratamento e visando minimizar os efeitos da incapacidade, com a finalidade de readquirir a máxima independência funcional possível.

---

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPEUTA RESIDENTE FRENTE OS GRUPOS DE ATIVIDADE FÍSICA NO CENTRO DE REFERÊNCIA DO IDOSO

FRANCIELE DE SOUZA OLIVEIRA  
APARECIDO IGNACIO JUNIOR  
QUEREM-HAPUQUE SOARES  
CRISTOFFER DA SILVA SANTANA

O envelhecimento causa progressivamente perdas funcionais e estruturais e por isso, manter o corpo em movimento minimiza os impactos desse processo. As atividades físicas em grupo são uma ótima alternativa para estimular a funcionalidade dos idosos e prevenir agravos de algumas condições de saúde, uma vez que com essas atividades, os idosos desenvolvem suas potencialidades motoras e cognitivas, além de servir como instrumento de socialização, ainda mais no período em que as atividades estão retornando após o isolamento social. Descrever a experiência da fisioterapeuta residente na realização dos grupos de atividade física com os idosos no Centro de Referência. Conclui-se que a realização destes grupos promovem benefícios na parte física, pelos relatos de melhora, mas também no aspecto psicológico, uma vez que é nítido a interação social entre eles e uma maior motivação ao se criar uma rotina. Na parte profissional, há uma satisfação em compartilhar experiências e no fortalecimento dos vínculos. Esses grupos de atividades físicas destinados exclusivamente aos idosos aconteciam no antigo prédio do Centro de Referência do idoso, porém devido a reforma no prédio, o Centro de Referência necessitou se realocar e com isso, conseqüentemente, os grupos também mudaram de local. Devido a isso, muitos idosos deixaram de participar pela mudança no ambiente ou pela questão de difícil locomoção e acesso ao novo local. Da mesma forma, muitos outros idosos continuaram fazendo parte dos grupos, por a mudança não ser um empecilho. As atividades acontecem quatro vezes na semana em três horários diferentes, sendo todas no período da manhã. São utilizados bastão de madeira, halteres de variados pesos e bolas overball, e como modalidades os exercícios ativos livres, ativo resistidos, exercícios de equilíbrio, coordenação e dinâmicas de interação. Se caracteriza como um grupo muito heterogêneo em relação as idades, nível socioeconômico, escolaridade, capacidade cognitiva e presença de doenças crônicas. Os idosos em questão, são totalmente independentes, o que facilita na hora de realizar as atividades, apresentando poucas dificuldades e sendo muito colaborativos. Além disso, em momentos oportunos, são realizadas palestras de educação em saúde sobre diversos temas, principalmente aqueles que estão em destaque no mês. Na intenção de promover momentos de lazer e descontração, são realizados passeios na cidade ou arredores, indo de acordo com as sugestões e preferências dos idosos.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPEUTA RESIDENTE NA AÇÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR EM UMA  
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF): RELATO DE EXPERIÊNCIA

AMANDA ORLANDELLI MOLINARI

ANA CARLA PIRES DOS SANTOS

THAÍS DE OLIVEIRA

THALYSSON FELIPE DE SOUZA EMENEGILDO

CRISTOFFER DA SILVA SANTANA

É notório que a pandemia da COVID-19 afetou a saúde física e mental de grande parte da população, não sendo diferente com os profissionais da área da saúde, no qual foram afetados de forma significativa, devido à sobrecarga no ambiente de trabalho em decorrência do aumento nas demandas das ESF. O objetivo deste relato é destacar a importância de serem realizadas ações de saúde do trabalhador com as equipes de trabalho dessas unidades, visando promover uma melhor qualidade de vida tanto física quanto mental, melhorando assim seu desempenho no trabalho. Conclui-se que é de suma importância que novas ações voltadas para a saúde do trabalhador sejam implantadas nas ESF, pensando na exaustão física da jornada de trabalho que consequentemente influencia a saúde mental, podendo afetar seu desempenho. Sendo assim, essas ações trazem benefícios para a vida pessoal e profissional do trabalhador, resultando em um maior entusiasmo no desenvolvimento de suas atribuições. Trata-se de uma atividade de ensino, do programa de residência multiprofissional em saúde do idoso. Foram propostas sessões de fisioterapia com os funcionários da ESF em uma sala específica dentro da própria unidade, com o uso de materiais específicos incluindo maca terapêutica, óleos essenciais e kit de ventosaterapia. Todos os funcionários foram convidados a participar, e conforme demonstravam interesse, eram divididos em dias e horários pré-determinados. Cada sessão durava em média 30 minutos, e a fisioterapeuta residente realizava técnicas de liberação miofascial, ventosaterapia, mobilização cervical e alongamentos. Foi elaborado uma pequena ficha de avaliação contendo informações sobre o nível de dor do trabalhador e hábitos de vida, e conforme as necessidades, eram marcadas outras sessões para continuidade do cuidado. A ação descrita foi uma boa estratégia tanto para fortalecer o vínculo com a equipe de trabalho quanto para proporcionar um momento de cuidado dedicado a eles, sendo que todos os participantes relatavam melhora da dor. Além de melhorar a saúde física também percebeu-se uma melhora no aspecto psicológico, por promover uma pausa da jornada de trabalho e um momento de relaxamento e descontração.

Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPEUTA RESIDENTE NOS GRUPOS DE FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AMANDA ORLANDELLI MOLINARI  
ANA CARLA PIRES DOS SANTOS  
THAÍS DE OLIVEIRA  
THALYSSON FELIPE DE SOUZA EMENEGILDO  
CRISTOFFER DA SILVA SANTANA

Nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) podem ser incluídos o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), no qual é constituído por vários profissionais da área da saúde, entre eles, os fisioterapeutas. Uma das funções do fisioterapeuta nas ESF é realizar atividade física em grupo para a população do bairro, em um espaço físico na própria ESF, quadras de esportes e espaços públicos na comunidade. Durante a pandemia da COVID-19 esses grupos de atividade física sofreram alterações e passaram a ser realizados de forma online, devido ao isolamento social. Atualmente, com a liberação das medidas restritivas, esses grupos voltaram a ser presenciais. O objetivo deste relato foi descrever a experiência da fisioterapeuta residente frente aos grupos de atividade física presenciais de uma ESF e a importância de serem realizados. Conclui-se, portanto, que mesmo com os grupos de atividade física sendo realizados de forma online, com diversos benefícios alcançados, eles serem realizados de forma presencial proporciona mais vantagens e melhores resultados, pela presença da fisioterapeuta monitorando os participantes diretamente e corrigindo, quando necessário, a execução dos exercícios, além de uma maior facilidade na comunicação e explicação dos exercícios, mais recursos disponíveis, e uma maior interação social entre os participantes, sendo relatado por eles a preferência por essa forma de execução, percebendo de forma subjetiva uma melhora tanto da saúde física quanto mental. Durante a pandemia da COVID-19 os grupos de atividade física foram adaptados para acontecerem de forma online, porém, havia pouca aderência e participação da população do bairro, devido as diversas limitações encontradas, como dificuldade de comunicação, falhas na internet e falta de recursos. Atualmente esses grupos voltaram a ser presenciais, sendo realizados duas vezes na semana, com duração de 60 minutos, contendo atividades como alongamentos globais, exercícios de fortalecimento de membros superiores, tronco e membros inferiores, exercícios aeróbios, de equilíbrio, coordenação, circuitos funcionais, utilizando recursos como bolas, bastões, halteres e colchonetes. Além dos exercícios realizados, os grupos também contam com ações de educação em saúde, em forma de palestras, folders informativos, rodas de conversas, incluindo também outros profissionais da área da saúde, como nutricionistas e farmacêuticos.

Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA TELECONSULTA E TELEMONITORAMENTO DE PACIENTES COM SEQUELAS DA COVID-19 NA PLATAFORMA DIGITAL E-CARE PLUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LUCAS MATEUS CAMPOS BUENO  
LETICIA APARECIDA FERREIRA GOTTARDE  
LEANDRO LUIZ DA SILVA  
FERNANDA BUDISKI BUENO  
RAFAEL GOMBATA  
DANILO CASTRIANI SANTOS  
DÉBORA TOSHIMI FURUTA  
PAULA YUKARI OTAGUIRI  
DYENIFER FERNANDES DE OLIVEIRA  
ISABELLA CRISTINA LEOCI  
GUILHERME YASSUYUKI TACAO  
AUGUSTO CESINANDO DE CARVALHO

Após a infecção pelo vírus SARS-CoV-2 é possível observar alterações sistêmicas que causam prejuízo na funcionalidade e qualidade de vida das pessoas acometidas, dentre os sintomas, são prevalentes a dispneia, fadiga generalizada, dor torácica e fraqueza muscular, além de alterações sensoriais, cognitivas e distúrbios do sono. Durante o período de isolamento social, os serviços de saúde precisaram desenvolver estratégias para prestar assistência aos pacientes, sendo os modelos de Teleconsultas (TC) e Telemonitoramento (TM) adotados por diversos profissionais da saúde, respaldados pelos conselhos de ética. Relatar a experiência da atuação fisioterapêutica por meio da plataforma digital de TC e TM e-Care plus. Foi possível observar uma baixa adesão a fisioterapia por TC e TM, no entanto, o PEA em vídeo associado a educação em saúde parecem contribuir para os pacientes que são assistidos através de TC e TM. O projeto e-Care plus consiste em uma plataforma virtual de apoio multiprofissional a pacientes com sequelas do coronavírus (COVID-19) por meio TC e TM, desenvolvido por pesquisadores da Universidade Estadual Paulista (UNESP), com atendimentos voltados para a comunidade interna. O objetivo da fisioterapia dentro do projeto é proporcionar educação em saúde e acompanhamento, além de ofertar um Programa de Exercícios Adaptado (PEA) para cada paciente, o qual, pode incluir exercícios baseados na cinesioterapia e padrões respiratórios, disponibilizados no formato de cartilha digital ou vídeo com audiodescrição. A avaliação física inicia-se por meio da anamnese com ênfase na história clínica, sinais e sintomas, atividades de vida diária (AVD), além de escalas e questionários como índice de Barthel, escala de dispneia modificada (MRC) e a escala de percepção de esforço (Escala de Borg). No período de Maio a Julho de 2022, a procura pela fisioterapia foi de 11 pacientes, sendo 7 mulheres (63,63%) e 4 homens (36,36%) com idade entre 18 a 64 anos, dos 11 pacientes agendados a TC apenas 3 (27,27%) compareceram para o atendimento no dia e horário pré-agendado, em sua totalidade mulheres. Após avaliação, foi enviado as orientações fisioterapêuticas e PEA no formato de vídeo, na semana seguinte, retornaram para a primeira TC de acompanhamento, as quais relataram feedback positivo para o PEA e orientações recebidas durante a avaliação. Após 30 dias de acompanhamento recebendo atualizações quinzenais nos PEA, as pacientes relataram melhora na realização das AVDs.



---

## ATUAÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS RESIDENTES EM ENFERMARIA DA CLÍNICA MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAROLINE BIANCA CARVALHO MARTINS GONÇALVES

BEATRIZ GALINA NASCIMENTO NOGUEIRA

ANA MARIA S. CAMARGO

A residência multiprofissional em terapia intensiva do Hospital Regional de Presidente Prudente possibilita diversas experiências de desenvolvimento da prática clínica não só em unidades de terapia intensiva como também em enfermarias, sendo umas dessas a Enfermaria da Clínica Médica, a qual recebe pacientes com os mais diversos diagnósticos e em condições de saúde mais agravadas quando comparada a outras enfermarias, necessitando de condutas e ações amplas e individualizadas. Dessa forma, a fisioterapia atua não somente no estado atual do paciente, como também busca alcançar o melhor estado físico possível para a alta hospitalar. Relatar a experiência de fisioterapeutas residentes em Terapia Intensiva atuando na Clínica Médica do Hospital Regional de Presidente Prudente. É notório a importância da fisioterapia na recuperação e reabilitação de pacientes submetidos a cuidados em enfermaria da clínica médica, minimizando o risco de reincidências de doenças e reduzindo sequelas por meio de recursos da fisioterapia respiratória e motora, proporcionando melhor qualidade de vida pós internação prolongada, possibilitando um melhor retorno às atividades diárias. Pacientes internados em clínica médica são, geralmente provenientes de internações em unidades de terapia intensiva (UTI), os quais necessitam de cuidados e condutas mais assertivas, já que esses normalmente apresentam sequelas devido ao imobilismo em tempo prolongado no leito, como também devido ao tempo submetido a ventilação mecânica e outros. Ao longo de nossa experiência atuando no setor, pudemos notar a importância da fisioterapia na recuperação desses pacientes a curto, médio e longo prazo, onde os mais diversos recursos são utilizados, como a aplicação de manobras de higiene brônquica e a realização de aspiração traqueal, prevenindo o acúmulo de secreções em pacientes traqueostomizados, o uso da ventilação não invasiva em grande parte de pacientes com injúrias respiratórias, assim como a prática da fisioterapia motora auxiliando na recuperação da condição física desses pacientes. Por meio desses, e outros recursos, pudemos notar o quão significativa é atuação do Fisioterapeuta, auxiliando no processo de recuperação após uma internação prolongada, possibilitando um melhor retorno às atividades diárias, minimizando as sequelas adquiridas após internação prolongada.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

**ATUAÇÃO FISIOTERAPEUTICA NA EMERGÊNCIA HOSPITALAR: INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL**

KARINA SILVA RIBEIRO

ADRIANA JUNQUEIRA

A intubação orotraqueal (IOT) é um procedimento invasivo, complexo, realizado pelo médico que visa controlar de forma definitiva a via aérea do paciente para adequado suporte ventilatório. É comum este procedimento ser realizado nas unidades de emergências, unidades de terapia intensiva e nas salas de cirurgia. As principais indicações de IOT na emergência são: manutenção de via aérea pérvia, insuficiência respiratória aguda (IRpA), evolução clínica com risco de deterioração, obstrução de via aérea e parada cardiorrespiratória, portanto, a IOT pode ser utilizada para reverter tais quadros clínicos, evitando assim a morte. Relatar as competências que devem ser desenvolvidas pelos fisioterapeutas no momento da intubação orotraqueal. A atuação fisioterapêutica demonstra-se de suma importância no momento da intubação orotraqueal devido a responsabilidade de proporcionar o suporte ventilatório do paciente antes e após a IOT. Antes da equipe multiprofissional iniciar o momento de intubação orotraqueal é de responsabilidade do fisioterapeuta deixar um ventilador mecânico montado e testado, também deve-se averiguar o funcionamento correto do sistema de ventilação e oxigenação pelo reanimador pulmonar manual (AMBU). Antes do paciente ser laringoscópado pela equipe médica, o fisioterapeuta irá promover o suporte ventilatório assegurando que o paciente esteja sendo ventilado e oxigenado, aumentando a capacidade residual funcional promovendo a manutenção dos níveis adequados de oxigenação sanguínea para que a IOT possa ocorrer na sequência. Após a IOT, o fisioterapeuta realizará a averiguação do sucesso da técnica através da ausculta pulmonar, observando o posicionamento correto do tubo orotraqueal na via respiratória e descartando possíveis intubações seletivas como também intubação esofágica. O fisioterapeuta fará a ausculta pulmonar posicionando do estetoscópio primeiramente na base do hemitórax esquerdo e em seguida no hemitórax direito, ao mesmo tempo que irá comparar a expansibilidade torácica bilateral no ato da respiração para descartar possíveis falhas na IOT. Após finalizar a ausculta pulmonar o fisioterapeuta irá informar a equipe sobre o local de fixação da cânula orotraqueal, após fixado pela equipe da enfermagem o fisioterapeuta conecta o paciente ao ventilador mecânico e ajusta os parâmetros ventilatórios de admissão.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## ATUAÇÃO FISIOTERAPEUTICA NO PROTOCOLO DE MORTE ENCEFÁLICA

KARINA SILVA RIBEIRO  
NATÁLIA ZAMBERLAN FERREIRA

A morte encefálica (ME) trata-se da perda completa e irreversível das funções encefálicas, identificada pela cessação das atividades corticais e de tronco encefálico, coma grave, apnéia e eletroencefalograma com padrão isoeletrico. As funções pulmonares e cardiovasculares podem continuar estáveis através de medidas de suporte (ventilação mecânica, drogas vasoativas, aquecimento artificial) por tempo indeterminado. A ME em geral é decorrente do traumatismo cranioencefálico ou acidente vascular cerebral hemorrágico (AVCh), correspondendo por cerca de 12% das mortes obtidas no Brasil. Relatar a experiência do atendimento de pacientes classificados com morte encefálica e a atuação fisioterapêutica no primeiro semestre da residência multiprofissional. A atuação fisioterapêutica demonstra-se indispensável e de mera importância para o desenvolvimento da realização do protocolo de morte encefálica. A ME em alguns casos é observado inicialmente pelo fisioterapeuta quando no momento da aspiração da cânula orotraqueal em pacientes intubados nota-se a ausência do reflexo de tosse, em seguida comunica-se o episódio para a equipe multiprofissional. O papel do fisioterapeuta durante a cumprimento do protocolo de morte encefálica é ser responsável pela realização do teste de apnéia, o qual objetiva estimular de forma máxima o centro respiratório através da hipercapnia ( $\text{PaCO}_2 > 55\text{mmHg}$ ). Para que a realização dessa etapa ocorra de maneira segura é necessário que o paciente esteja amplamente monitorizado durante o teste. No início do teste de apnéia deve-se oxigenar o paciente com fração inspirada de oxigênio a 100% por no mínimo 10 minutos a fim de obter  $\text{PaO}_2$  igual ou maior a 200 mmHg e  $\text{PaCO}_2$  entre 35 a 45 mmHg. Em seguida coleta-se uma gasometria arterial inicial, caso venha com alguma irregularidade (ex:hipercapnia) deverá ser corrigida e solicitado uma nova gasometria arterial para prosseguir com o teste. Em paciente em ventilação mecânica ajusta os parâmetros para ventilação não-invasiva (VNI) e mantém em cânula orotraqueal. É indispensável que observe se há presença de qualquer movimento respiratório durante a realização do teste, ao final coletar uma nova gasometria arterial. O teste será positivo para ME quando evidenciar  $\text{PaCO}_2$  final maior que 55 mmHg e ausência de movimentos respiratórios. O paciente deverá ser reconectado a ventilação mecânica caso ocorra hipotensão, hipóxia significativa ou arritmia cardíaca, interrompendo-se o teste.

Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral (on-line)

Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE PACIENTES  
PÓS-COVID 19

GHEOVANA RAPHAELA DA SILVA  
RAFAELA MARIA DE SOUZA  
PAOLLA DE OLIVEIRA SANCHES  
KARINA ARIELLE DA SILVA SOUZA  
MAHARA PROENÇA

Durante a pandemia da COVID-19, profissionais de saúde brasileiros foram impactados em sua rotina, comportamento e saúde mental, devido a enorme demanda em número e gravidade de pacientes acometidos pela doença durante esse período. Entretanto, apesar da maior exigência do trabalho, em horas e resultados, pouca preparação e/ou qualificação foi disponibilizada para os fisioterapeutas, principalmente aqueles em menores municípios. O objetivo do projeto foi capacitar profissionais de fisioterapia, com a capacitação de reabilitação pós-covid para os profissionais de fisioterapia alocados na região do norte do paran , pois devido a demanda de pacientes infectados pela COVID-19, muitos desses profissionais n  sabiam como tratar o paciente ap s a alta hospitalar. O projeto trouxe um impacto positivo para os profissionais de fisioterapia, pois ao se depararem com a doen a muitos n  sabiam como atuar. Com isso, as informa es apresentadas pelo projeto instrumentalizou os profissionais com melhores op es de condutas fisioterap uticas e conseqentemente uma possibilidade de melhor qualidade de tratamento aos pacientes. O curso foi ofertado aos profissionais cadastrados na 19ª regional de sa de do Paran  divulgado em m dias sociais (WhatsApp, Facebook, Instagram), e a aqueles inscritos foi proporcionado um curso   distancia via plataforma google meet com dura o de duas horas, realizado aos s bados. Como conte do, abordou condutas e testes (funcionais, cognitivos e for a muscular respirat ria), e uma adequada avalia o do paciente, assim como proposta de atendimento/ reabilita o, envolvendo todos os sistemas do corpo humano.

---

## CONTRIBUIÇÃO ACADÊMICA COMO MONITORES DA DISCIPLINA DE ANATOMIA SISTÊMICA

DANIELE PELEGRINI CORAL  
IRIS LEAL CASTALDELLI  
ISABELA Malfatti Scalon  
CAIO FATORI DE MELO  
PEDRO LOPES PATRÃO  
ALINE SANCHEZ FERRARI  
CRISTIANE NEVES ALESSI PISSULIN

A participação do processo de seleção, aprovação e exercício de monitor é uma oportunidade para o aluno desenvolver habilidades de ensino e fixar o conhecimento da disciplina ao qual participa. Os monitores são alunos de termos que já cursaram aquela disciplina e estão contribuindo, em horários extracurricular e curricular (auxiliar docente), com o processo de ensino e aprendizagem dos acadêmicos, além de estabelecer uma relação interpessoal com os professores da disciplina, favorecendo a troca de conhecimentos. A disciplina de Anatomia Sistemática é um dos principais pilares para os cursos da saúde. Deste modo, sabemos que entender os tecidos, órgãos e sistemas do corpo humano e suas funções, são essenciais para o futuro profissional poder trabalhar e entender a anatomia normal, da patológica, e facilitando o exercício futuro da profissão. Este relato de experiência tem como objetivo mostrar a importância do monitor (aluno veterano) junto ao processo de aprendizagem dos alunos da disciplina de Anatomia Sistemática. Podemos concluir que o ensino, mesmo que de forma armadora enobrece e gera retorno como aprendizado sobre a anatomia, além de mudanças e aprimoramento social e afetivo. As monitorias foram realizadas semanalmente, e divididas em três momentos. No primeiro momento realizávamos a aula de estudos (atividade extracurricular), na qual os alunos tinham a oportunidade de esclarecer as dúvidas e aprimorar o aprendizado da aula anterior a monitoria. No segundo momento, os acadêmicos assistiam aula teórica de outro conteúdo enquanto nós, monitores, permanecíamos no laboratório para organizar as peças e estruturas, seguindo roteiro previamente disponibilizado pela professora da disciplina. Por fim, no terceiro momento, os alunos retornavam ao laboratório para identificação prática correspondente ao novo conteúdo abordado em aula teórica. Vale ressaltar que, nós realizávamos um estudo prévio das estruturas para relembrá-las, e auxiliar os alunos. Para isso, confeccionamos um roteiro próprios a partir do roteiro base, contendo imagens para facilitar o nosso reconhecimento das estruturas, no momento de organizar o laboratório e as peças anatômicas, quanto na didática com os alunos. Em virtude disso, podemos dizer que, por ainda sermos acadêmicos, assim como os alunos que cursam a disciplina, conseguimos entender melhor quais suas principais dificuldades em relação ao conteúdo, por termos vivenciado isto há pouco tempo.

---

DA PROMOÇÃO À SAÚDE AO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AOS PACIENTES NEUROLÓGICOS  
E SEUS CUIDADORES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIA CLARA FAGUNDES LUCIO  
ANGÉLICA YUMI SAMBE  
CAMILA COSTA DE ARAUJO PELLIZZARI  
PAOLA JANEIRO VALENCIANO  
JOYCE KARLA MACHADO DA SILVA

As doenças neurológicas são alterações nas estruturas do sistema nervoso central e periférico, capazes de provocar a redução da independência funcional e da participação na sociedade, o que diminui a qualidade de vida. Assim, a reabilitação fisioterapêutica auxilia no processo de melhora do quadro clínico e reinserção do indivíduo na sociedade, através da prevenção de complicações, diminuição de sinais e sintomas e orientações ao paciente neurológico e o seu cuidador. Contudo, com a pandemia de Covid-19 e as medidas de restrição, fez-se necessário estratégias para fornecer a continuidade da assistência à saúde aos pacientes neurológicos e seus cuidadores/familiares. apresentar e descrever um relato de experiência de um projeto de extensão desenvolvido no período de novembro de 2021 a julho de 2022, que forneceu a reabilitação fisioterapêutica, prevenção de comorbidades e orientações aos pacientes neurológico e cuidador/familiar através do atendimento fisioterápico e de redes sociais. Verificou-se que os resultados até o presente momento foram satisfatórios, pois foi possível dar assistência primária e secundária aos pacientes da clínica escola e seus cuidadores/ familiares, com orientações, rodas de conversas, atendimento fisioterapêutico e redes sociais do projeto, que tiveram alcance na população no geral. Além de possibilitar o envolvimento e aprendizagem de discentes, do curso de fisioterapia. Este projeto de extensão está registrado no SECAPEE (Sistema de Cadastro de Atividades de Pesquisa, Ensino e Extensão), número: 5260. Contou com a participação de 7 pacientes atendidos no SUS, pelo convênio CISONRPI/UENP, comunidade vizinha de Jacarezinho-PR, abrangendo 22 municípios e aproximadamente 16 discentes e 3 docentes do curso de Fisioterapia da UENP. Devido a abrangência com a comunidade e ensino, os acadêmicos do curso de Fisioterapia da primeira e segunda série conseguem observar os atendimentos e realizarem orientações através de palestras, encontros, rodas de discussão com assuntos importantes, os da terceira série atendem os pacientes e os da quarta série, atuam como monitores. Em relação as redes sociais do Fisiolar, há até o momento 426 seguidores no Instagram, e 471 curtidas no Facebook, sendo a maioria do sexo feminino e da cidade de Jacarezinho e região.

Extensão (ENAEXT)

Comunicação oral (on-line)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

ELAS UENP - AÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS PARA A PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE DA  
MULHER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

YASMIN DIAS NOBRE  
SABRINA GONZAGA  
THAÍS QUINTINO DA SILVA  
LAURA DOS SANTOS PEDRO  
FERNANDA ZARDETTO DE LIMA  
MARIA VITÓRIA SORZI  
GIANI ALVES DE OLIVEIRA  
GLEICE BEATRIZ BATISTA VITOR  
JULIA MELO PEREIRA  
MARIANA MOSKADO BATISTA DE ALMEIDA  
LAÍS CAMPOS DE OLIVEIRA

Desde a infância até o envelhecimento, a mulher vivencia eventos marcantes em cada um dos ciclos da vida, e quando bem orientada aumentam-se as chances de passar por todas essas fases de forma saudável e com mais qualidade de vida. Entretanto, a maioria das mulheres tem relativamente pouca educação em relação as questões gerais de saúde e baixo nível de acesso a diversas informações. A educação é capaz de ofertar benefícios tanto na esfera de prevenção, quanto na promoção de saúde, e a universidade tem o papel fundamental de desenvolver e promover assistência à comunidade externa por meio de projetos de extensão que visam intermediar essas informações para esta população. Promover ações de educação em saúde, que possibilitem que a população feminina vivencie todos os ciclos da vida de forma prazerosa e com mais qualidade. Os resultados alcançados até o momento confirmam que as ações que estamos realizando na comunidade está possibilitando uma série de benefícios para essas mulheres, assim como para as extensionistas participantes desse projeto. As atividades do projeto iniciaram no ano de 2021 e seguem ativas, onde atualmente nossa equipe é coordenada por uma professora do curso de fisioterapia da Universidade Estadual do Norte do Paraná e conta com a participação de discentes de graduação e pós-graduação. Nossas ações são destinadas ao público feminino e promovidas através das redes sociais: Instagram, Facebook, WhatsApp e Tik Tok, nas quais alcançamos 35.021 contas no último mês, com atividades em todos os dias da semana, que envolveram postagens informativas, vídeos educativos, "Lives" ao-vivo e discussões baseadas em evidências científicas em reuniões semanais com os integrantes. Promovemos também, palestras nas unidades básicas de saúde, instituições e entre outros locais públicos e confecções de cartilhas e ou manuais de orientações. Autoconhecimento do corpo feminino, ciclos da vida feminina, disfunções do assoalho pélvico e importância da fisioterapia nas alterações fisiológicas na gestação foram alguns temas trabalhados nesse período. A participação do projeto em eventos presenciais também foi destaque, através de palestras educativas, exercícios de alongamento, fortalecimentos, mobilizações e liberação miofascial visando atuar e promover a saúde das mulheres na cidade de Jacarezinho/PR, Joaquim Távora/PR e Cândido Mota/SP.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

**ESTAGIO SUPERVISIONADO EM FISIOTERAPIA: O IMPACTO DO PRIMEIRO ATENDIMENTO****KAREN GALVÃO VALERIANO  
AMANDA CAROLINE SILVA DE LIMA  
MARIANA VERGILIO MARINHO  
ADRIANA JUNQUEIRA**

O curso de fisioterapia possui em sua matriz curricular o estágio supervisionado obrigatório, que consiste no atendimento fisioterapêutico pelo aluno à pacientes em diversas condições de saúde, tornando o aprendizado uma via de mão dupla em que o aluno pode proporcionar melhor qualidade de vida aos pacientes e moldar sua formação profissional proporcionando habilidade e preparação. relatar as sensações dos alunos em relação aos estágios supervisionados obrigatórios da faculdade, como se sentem diante dos atendimentos. Podemos afirmar que a prática supervisionada na área de Fisioterapia Respiratória vem trazendo inúmeros benefícios ao aluno e ao paciente, uma vez que para o paciente, pode vir a reduzir complicações de patologias instaladas, e prevenir o surgimento da mesma, e ainda para o aluno, esta prática pode ser útil no desenvolvimento de novas habilidades e raciocínio clínico no processo de avaliação e tratamento. O estágio é um momento onde o aluno sente várias emoções em conjunto pois é ali que será aplicado todo aprendizado e para nós alunas o primeiro contato com o setor foi um misto de ansiedade, medo e felicidade por ter chegado até o setor, nosso primeiro setor é o da respiratória, e o que sentimos quando nos mandaram a divisão foi muito medo, pois é uma matéria que tem muitos parâmetros e são pacientes que tem condições pulmonares sendo alguns graves ou pós covid-19 que estão em reabilitação, então o receio de fazer algo errado ou de não conseguir atender foi grande. Na nossa primeira semana foi mais como um treinamento, uma revisão do que já havíamos aprendido na matéria, os professores responsáveis pelo setor deram todo suporte, nos ensinaram, tiraram nossas duvidas, explicaram como funciona o setor de respiratória, e fomos dividir nossos pacientes e agendar avaliação, após o agendamento fizemos a avaliação com cada paciente novamente, para enfim montar nossa conduta com as informações colhidas, nesse primeiro contato com o paciente tivemos um pouco de medo, então uma ajudou a outra, conforme passou os dias, já conseguimos atender melhor, deixamos o medo e a ansiedade de lado um pouco, e estamos vendo que somos capazes de atendê-los dando todo suporte que precisam, e a cada dia estudando a teoria para atender nossos pacientes da melhor forma possível.



---

## EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE SAÚDE COLETIVA

KYMBERLLY CAROLINE LAGARES DOS SANTOS  
HELIARD RODRIGUES DOS SANTOS CAETANO  
ANA KARÊNINA DIAS DE ALMEIDA SABELA

A saúde coletiva uma área de conhecimento onde profissionais da equipe multidisciplinar, realizam serviços de saúde competentes, onde irão promover ações de prevenção, promoção e tratamentos de saúde, garantindo um serviço de saúde único, com acesso integral a toda população. Descrever a experiência dos alunos do último ano do Curso de Fisioterapia da Unoeste durante o estágio de Saúde coletiva em um ambiente de Atenção Primária a Saúde. Nesta vivência foi possível reproduzir a atuação do fisioterapeuta dentro das políticas públicas em saúde, agregando conhecimento aos alunos que passam por este estágio e preparando-os ao mercado de trabalho. Os alunos fazem intervenções na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Brasil novo, na cidade de Presidente Prudente - SP, que contemplam os seguintes cenários: Visitas domiciliares, Exercícios físicos para o grupo de Hipertensão (que assistem principalmente usuários com diagnóstico clínico de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus), Educação em Saúde e Reuniões Clínicas. As visitas domiciliares são agendadas com antecedência à usuários que pertencem a UBS Brasil Novo, para pacientes com doenças crônicas ou acamados. Os acadêmicos de Fisioterapia realizam a visita em dois momentos. No primeiro, eles realizam uma avaliação que abrange aspectos determinantes e condicionantes em saúde. Em pacientes portadores de Diabetes é realizado uma avaliação específica, que verifica aspectos relacionados com o pé diabético. Logo após, é levantado as principais problemáticas encontradas na avaliação e é realizado o diagnóstico fisioterapêutico e estabelecido objetivos e conduta a ser tratados. No segundo momento, os alunos confeccionam uma cartilha que é entregue ao usuário com orientações referentes aos objetivos e condutas, além de falar sobre saúde, prevenção de agravos. Quando necessário, é realizado encaminhamento para outros profissionais que compõe a equipe multidisciplinar. A educação em saúde é realizada na UBS com temas que seguem o calendário de saúde do Ministério de Saúde: dia mundial da obesidade, dia Nacional de prevenção e combate a Hipertensão Arterial, dia nacional de combate ao fumo, dia mundial do coração, dia nacional do Diabetes, entre outros. As reuniões clínicas são realizadas com o objetivo de discutir assuntos referentes à Saúde Coletiva: Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), Atenção Básica, Vigilância em Saúde e Política Nacional de Humanização.

Extensão (ENAEXT)

Comunicação oral  
(presencial)UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

EXPERIÊNCIA DA FISIOTERAPEUTA RESIDENTE FRENTE A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA  
PROMOVIDA NA VILA DIGNIDADE

AMANDA ORLANDELLI MOLINARI  
ANA CARLA PIRES DOS SANTOS  
THALYSSON FELIPE DE SOUZA EMENEGILDO  
THAÍS DE OLIVEIRA  
CRISTOFFER DA SILVA SANTANA

O Programa Vila Dignidade tem como objetivo garantir moradia e assistência social para a população idosa de baixa renda. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) do bairro onde a vila está inserida promove assistência a esses moradores, juntamente com a Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso. Com a pandemia da COVID-19 as atividades precisaram ser interrompidas e os moradores permaneceram em isolamento social, porém, com a flexibilização nas medidas de segurança, as ações retornaram. O objetivo deste relato é descrever a experiência da fisioterapeuta residente frente o retorno da realização das atividades para moradores da Vila Dignidade. Diante disso, é evidente a importância de realizar ações e atividades para os idosos na Vila Dignidade, visando atender e resolver as problemáticas dos moradores, melhorar o vínculo das relações e interações sociais, e o aspecto físico e psíquico dos moradores, melhorando a qualidade de vida de uma forma geral, além de desenvolver nos profissionais um olhar mais atento e uma escuta mais qualificada. Na Vila são realizadas diversas ações para os idosos envolvendo realização de exercícios físicos, oficinas de habilidades manuais como pintura e costura, passeios de lazer, além de promover educação em saúde por meio de rodas de conversas e palestras, envolvendo diversos profissionais da saúde. Devido o atual cenário da pandemia, os moradores da Vila Dignidade puderam voltar a receber a equipe multiprofissional em seus domicílios. Sendo assim, foram realizadas visitas semanais, verificando os sinais vitais dos idosos, anotando as queixas deles e levando as demandas encontradas para os profissionais da ESF. Além disso, foram realizadas ações comemorativas como no dia das mães, dia dos pais e festa junina, e também rodas de conversas, sendo que a fisioterapeuta residente foi responsável por uma dessas rodas de conversa, abordando o tema risco de quedas, fornecendo informações aos idosos sobre as causas e consequências das quedas e também as formas de prevenção, e ao final, foram realizados alongamentos e exercícios físicos. Tanto as visitas quanto as ações realizadas promoveram uma maior interação social entre os moradores, principalmente após esse período de isolamento social. Ficou evidente também um maior vínculo dos idosos com a equipe multiprofissional, pois os mesmos relatavam demandas que normalmente não relatam na ESF.

Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

EXPERIÊNCIA NA ORGANIZAÇÃO DE UMA LIGA DE FISIOTERAPIA EM CARDIOLOGIA E  
RESPIRATÓRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

FERNANDA LAUTENSCHLAEGER GARCIA  
GIOVANE DINIZ RODRIGUES  
AMANDA DIAS DE ALMEIDA  
AMANDA MORAIS NESSO  
BRUNO DA CONCEIÇÃO DE MENEZES  
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

Durante o primeiro semestre de 2022, participamos da organização da liga de Fisioterapia em Cardiologia e Respiratória, em diversos cargos, como: contato com o palestrante, marketing, vice-presidência, etc. Na liga são abordadas diversas temáticas, como: infarto, insuficiência cardíaca, miopatias, alterações eletrocardiográficas, treinamento aeróbico e anaeróbico, todas com correlações no tratamento fisioterapêutico. Ser integrante da comissão organizadora proporciona uma experiência de grande e fundamental importância que é o trabalho em grupo, indispensável para a obtenção de ótimos resultados relacionados ao planejamento das atividades propostas para os ligantes, gerando assim um aumento gradativo nas inscrições de novos membros. A participação da liga pôde proporcionar um maior conhecimento nas duas áreas, pois além de termos que pensar nas propostas abordadas para as palestras, também devemos ir atrás dos palestrantes com sugestões a respeito dos temas, algo que corrobora muito na nossa evolução como futuros profissionais fisioterapêuticos. Pelo fato da liga ter sido de forma online, acreditamos que isto auxilia de grande forma na participação dos ouvintes que se encontram fora do nosso município, e assim podem estar presentes em todos os encontros propostos, além de possibilitar convites de palestrantes que estejam em qualquer região do estado ou até mesmo do país, de forma que não interfira em um amplo gasto financeiro tanto para o palestrante quanto para os demais ouvintes. Além dos conhecimentos adquiridos nas palestras, nós da organização da liga pudemos ter o convívio direto e a responsabilidade de como levar esse conhecimento para as outras pessoas, levando em consideração os diferentes profissionais, de diferentes lugares e cargos, sendo cada um com seu ponto de vista.

---

**LIGA ACADÊMICA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA****FERNANDA LAUTENSCHLAEGER GARCIA****MARIANE DE FREITAS ARCAIN****AMANDA DIAS DE ALMEIDA****MATHEUS SANTOS OLIVEIRA****SARAH MENDES LOPES****CATHARINA YUKI TAYAMA****FLÁVIO DANILO MUNGO PISSULIN**

Durante o ano de 2021 e o primeiro semestre de 2022 fizemos parte da Liga Acadêmica de Fisioterapia Respiratória (LAFIR), a qual funcionou de forma remota em um primeiro momento e de forma presencial a partir de 2022. A liga possui o objetivo de esclarecer mais sobre a fisioterapia respiratória e formas que o profissional pode atuar na mesma, além da parte prática proposta neste primeiro semestre de 2022, o qual demonstrou como utilizar um ventilador mecânico. Além de estimular o trabalho em equipe, participar da diretoria de uma Liga permite ao aluno desenvolver habilidades que por vezes não são tão exploradas na graduação, como a comunicação, planejamento, organização de tarefas e divisão de responsabilidades, de maneira que todos consigam cumprir com os objetivos e prazos estabelecidos. A transição da liga da forma online para a presencial pode salientar a maior adesão dos participantes, proporcionando uma interação mais efetiva entre participantes e palestrantes. A forma presencial proporcionou a realização de atividades práticas, propiciando a fixação do conteúdo aprendido através de técnicas de repetição e treinamento. Além disso, o formato presencial permite uma troca entre ligante e palestrante de forma dinâmica, onde as dúvidas são sanadas no momento. A experiência em organizar o funcionamento da liga permite o aprendizado de trabalhos em grupo, além de discussões sobre possíveis temáticas e a procura pelo melhor palestrante, visando proporcionar ao aluno ligante uma melhor experiência e aprendizado.

Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral (on-line)

Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

**MÍDIAS DIGITAIS COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO PRIMÁRIA PARA OBESIDADE INFANTIL**

ISABELA BOZELLI  
MARIA EDUARDA LUCAS CUENCA  
CAROLINE COLETTI DE CAMARGO  
PÂMELA TEODORO DE OLIVEIRA  
ANA CAROLINA DE JACOMO CLAUDIO  
LAÍS GOBBO FONSECA  
LUANA ZAVA RIBEIRO DA SILVA  
MARIA EDUARDA SANTIAGO DE OLIVEIRA PIRES  
HADASSA BOMFIM ARAÚJO  
JÉSSICA KIRSCH MICHELETTI  
JOÃO PAULO FREITAS  
DENIS CARLOS DOS SANTOS  
BERLIS RIBEIRO DOS SANTOS MENOSSI

A obesidade infantil é uma doença inflamatória crônica multifatorial, que prejudica a qualidade de vida de grande parte das crianças brasileiras. Evidenciando a importância da prevenção à obesidade infantil, podendo ser realizada através de transmissão de informações por meio das mídias digitais, caracterizando-se como prevenção primária. Pensando nisso, nós do Projeto de Extensão "Prevenção da Obesidade Infantil Durante e Após a Pandemia" temos o objetivo de informar a população sobre a obesidade infantil, orientando sobre métodos preventivos, através das Mídias Digitais Facebook e Instagram "Saúde da Criança". As atividades são desenvolvidas desde 2013 pelo Grupo de Estudos e Pesquisa em Atividade Física e Saúde - GEPAFS da Universidade Estadual do Norte do Paraná - UENP. Revelando o grande impacto do projeto, que através deste público majoritário e alcance global possibilita a formação de novos agentes multiplicadores que contribuem para o desenvolvimento de Programas de Saúde Pública, com o poder de disseminar informações a respeito da obesidade infantil, conseqüentemente estimulando as famílias a adquirirem hábitos de vida mais saudáveis. Durante estes anos de experiência, o nosso grupo formou uma equipe multidisciplinar composta por estudantes, educadores físicos, nutricionistas, fisioterapeutas e psicopedagoga. Com o qual, elaboramos publicações e levamos informações às Secretarias Municipais e escolas parceiras, baseando-nos em alta evidência científica, resultados estatísticos obtidos por nós, sobre prevalência da obesidade entre crianças do Norte Pioneiro do Paraná e prevenção através de atividades físicas lúdicas e receitas saudáveis. Usando estratégias de divulgação que aumentam o alcance da página, como a elaboração de uma gincana, que premiou com bicicletas e pipoqueiras elétricas, as melhores 6 receitas entre as crianças inscritas. Atualmente, as mídias somam aproximadamente 2.830 pessoas que nos acompanham, dentre este grupo 77% é feminino e está em uma faixa etária de 18 e 45 anos, podendo ser associado à mães/familiares, que segundo a literatura, exercem um importante papel de conscientização e prevenção contra a obesidade infantil. Também nota-se o grande alcance das páginas, que se destaca na região de São Paulo e Paraná, porém atinge outros países, como: Angola e Egito - África; Portugal e Espanha - Europa; Irã e Japão - Ásia e Estados Unidos da América e Paraguai - América.

---

## MÍDIAS SOCIAIS COMO VEÍCULO DE INFORMAÇÃO: ANTITABAGISMO E MANUTENÇÃO A ABSTINÊNCIA

GABRIELY RODRIGUES ALVES  
RAFAELA MARIA DE SOUZA  
KARINA ARIELLE DA SILVA SOUZA  
PAOLLA DE OLIVEIRA SANCHES  
MAHARA PROENÇA

O tabagismo é um grande fator de risco e a principal causa de mortalidade evitável. Evidências epidemiológicas disponíveis apontam uma relação de causalidade entre o tabagismo e cerca de 50 doenças. Está associado ao aparecimento precoce de doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, alguns tipos de câncer, acidente vascular cerebral e aumento da mortalidade. O Brasil é considerado referência mundial no controle do tabagismo. Ações educativas, preventivas, terapêuticas e regulatórias contribuíram nas últimas décadas para a redução no hábito de fumar. Diante disso, a promoção de informações sobre importância da cessação tabágica é a abordagem que possibilita reflexão e mudanças de atitude, reduzindo a mortalidade por doenças associadas. Atualmente as redes sociais se tornaram um meio instantâneo e eficiente de propagação de informações. Nessa perspectiva objetivamos com esse trabalho levar informações através das redes sociais acerca dos malefícios que a prática tabagista proporciona aos tabagistas e para a população que os cerca, além de divulgar informações do tabagismo no Brasil e no mundo, informar de forma clara e confiável sobre o tabagismo e doenças crônicas não transmissíveis relacionadas, baseando-se em literatura científica de qualidade, além de expor o trabalho para promoção da cessação do tabagismo. Concluímos com esse trabalho, que o tabagismo é um grande fator de risco recorrente, e que as informações sobre esse tema são de suma importância para a população. Com o projeto foi possível informar a população de forma instantânea, baseando-se em literatura científica de qualidade, além de expor o trabalho para promoção da cessação do tabagismo. As atividades desempenhadas pelo grupo foram realizadas de maneira remota no período pandêmico, através de postagens e vídeos informativos relacionados ao tabagismo, riscos à saúde e benefícios da cessação realizadas via Instagram, Facebook e site do projeto. As contas alcançadas pela página no Instagram foram de 412 pessoas, tendo 437 seguidores, com as principais cidades sendo Jacarezinho (PR) 53,8%, Presidente Prudente (SP) 15,3%, Guapirama (PR) 7,6% e Assaí (PR) 7,6%. As faixas etárias atingidas foram de 18 a 24 anos 61,5%, 25 a 34 anos 30,7% e 35 a 44 anos 7,6%, com maior alcance de mulheres cerca de 61,5% e 38,4% de homens.

---

MINICURSO MINISTRADO PELOS RESIDENTES EM TERAPIA INTENSIVA SOBRE RESSUSCITAÇÃO  
CARDIOPULMONAR NA UNOESTE - RELATO DE EXPERIÊNCIA

BEATRIZ GALINA NASCIMENTO NOGUEIRA

MATHEUS BARRETO DOS SANTOS

MARIANA LEMOS DUQUE DE MEDEIROS

NATHÁLIA DE JESUS BREDA

ANA MARIA S. CAMARGO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é a cessação súbita e inesperada da circulação sistêmica de um indivíduo e também da atividade ventricular útil e atividade ventilatória. É considerada uma das maiores emergências que os profissionais da saúde podem encontrar ao longo de seu trabalho e também dia a dia, exigindo que atuem de forma rápida e saibam realizar com eficácia a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) promovendo o melhor prognóstico possível para a vítima. Relatar a experiência dos residentes de terapia intensiva ao ministrar um minicurso sobre RCP na Universidade do Oeste Paulista (Unoeste). Passar conhecimento e orientar como agir nesse momento de emergência como na PCR foi uma experiência e aproveitamento satisfatório. Durante a ministração do minicurso, foi incrível poder ver o interesse nos olhos de quem estava lá assistindo. De início tivemos um momento no qual foi perguntado para os participantes qual era a primeira coisa que vinha a mente deles ao se falar em "Parada Cardiorrespiratória", como já esperado, a que mais teve foi a palavra "medo". Com isso, nosso papel foi explicar de forma clara porém toda embasada em referência confiáveis, o que é uma PCR e como agir para que a RCP seja realizada com qualidade e eficácia. O posicionamento das mãos, a profundidade, frequência, utilização e ordem das drogas foram alguns dos temas abordados. Após a teoria, tivemos a prática, onde foi possível demonstrar todo o conhecimento e tirar as possíveis dúvidas que ainda tinham a ser sanadas.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## O ATO INSEGURO NAS CAUSAS DOS ACIDENTES DE TRABALHO: REFLEXÕES NECESSÁRIAS

MARIA LUISA ALVES PEREIRA  
ANA BEATRIZ COSTA PINTO  
IRACIMARA DE ANCHIETA MESSIAS

A responsabilização do acidente de trabalho é baseada na imputação de culpa a alguém [1]. Modelos tradicionais de análises das causas de um acidente de trabalho trazem, em sua maioria, que este foi consequência de um ato inseguro realizado pelo trabalhador [2]. O objetivo deste relato de experiência foi analisar a luz da intervenção ergonômica o "ato inseguro" e/ou culpa da vítima como causa nos registros de acidentes de trabalho. Os riscos de acidentes observados nos cenários apresentados (i) e (ii), devem considerar os diferentes saberes e conhecimentos como forma de prevenção. Condições pontuais, como o uso de equipamentos de proteção individual - EPI 's, não devem ser a única forma de intervenção para prevenção dos acidentes. O gerenciamento de riscos deve ser compreendido como ação coletiva. Na prática da prevenção ocupacional, em caso de acidente de trabalho, possivelmente o trabalhador será considerado culpado por realizar um ato inseguro, uma vez que as análises tradicionais dos acidentes de trabalho não avaliam as causas profundas do acidente, simplificando-os a um erro humano, que é sempre voluntário [1]. No entanto, abordagens culpabilizantes dos acidentes de trabalho simplificam o evento [4]. Para compreender um acidente é preciso analisar três pilares da organização: história, interface e hierarquia [5]. É notório que todo o processo produtivo, industrial ou de serviços, apresentam riscos. Dessa forma, abordagens que qualificam e analisam as ações de risco são importantes e necessárias. Baseadas no princípio da pesquisa-ação, foram realizadas observações de riscos durante o trabalho em dois cenários diferentes: (i) em uma empresa frigorífica e (ii) durante a realização de atividades de trabalho rural. Em (i), situações de exposição de risco são presentes constantemente durante o manuseio de ferramentas perigosas como facas manuais e serras pneumáticas que, apesar das observações constantes e orientações dos Serviços de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT, ainda são responsáveis por acidentes graves nesse ramo de atividade. Em (ii), observamos que as atividades são processadas dentro do saber-fazer e conhecimento tácito adquirido ao longo da vida, desenvolvendo habilidades específicas nas atividades de trabalho que são condição a prevenção. Neste quesito, evidências no escopo da Ergonomia determinam que o saber-fazer (savoir-faire [3]), são requisitos para prevenção aos adoecimentos e acidentes no ambiente laborativo. CAAE 65973317.9.0000.5402 Protocolo CAAE: 65973317.9.0000.5402



---

PERFIL GERAL DE PACIENTES DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PÓS-  
COVID-19

MARCOS VINICIUS BUBNA  
ANA BEATRIZ BITENCOURT GALEGO  
KARINA ARIELLE DA SILVA SOUZA  
PAOLLA DE OLIVEIRA SANCHES  
RAFAELA MARIA DE SOUZA  
MAHARA PROENÇA

Em 2019, houve o primeiro caso de coronavírus 2019, onde grande parte dos casos de COVID-19 possui sintomas leves, mas, ainda assim, uma grande quantidade de casos evolui com complicações. A atuação da Fisioterapia nesses pacientes é essencial nas diferentes fases da evolução da doença. O intuito do presente projeto de extensão é promover a nós conhecimento e experiência em reabilitação respiratória, e prestar a comunidade tratamento de pacientes com diagnóstico de COVID-19, que se encontram após período de isolamento, aos quais promovemos reabilitação cardiorrespiratória. Em âmbito acadêmico, a nós, graduandos, bolsistas, residentes, mestrandos e professores do curso de Fisioterapia da UENP, o projeto promoveu conhecimentos e experiência prática em relação a reabilitação cardiorrespiratória ambulatorial no pós-COVID-19. Já em âmbito social, podemos dizer que causamos impacto significativo na população de baixa renda do município de Jacarezinho e região, promovendo assistência fisioterapêutica respiratória voltada à reabilitação cardiorrespiratória no pós-COVID-19 aplicado por alunos da graduação de Fisioterapia da UENP, supervisionado por profissionais especialistas na área. Dessa forma, conseguimos promover um serviço de fisioterapia de forma gratuita, eficaz e com resultados satisfatórios aos indivíduos, aumentando sua qualidade de vida e os inserindo novamente na sociedade com capacidade funcional restaurada. Este projeto de extensão foi desenvolvido por professores e alunos da UENP, onde convidamos, pessoas do Município de Jacarezinho (PR) e região por meio de redes sociais e divulgação através de cartazes expostos em locais públicos de grande circulação. Após entrarem em contato, esses são, para atendimento na clínica escola de fisioterapia da UENP no Centro de Ciências da Saúde (CCS). Após realizarmos as avaliações fisioterapêuticas respiratória convencionais, elaboramos planos de tratamento específicos para o quadro de cada paciente, baseados em recomendações pré-estabelecidas e fundamentadas na literatura atual. Dessa forma, o participante permanece durante 6 semanas em tratamento e, após esse período, é realizada nova avaliação. Até o momento foram atendidos 26 pacientes, compostos por 6 homens e 20 mulheres com idade entre 20 a 78 anos que desenvolveram quadros de leve a grave da doença.

Extensão (ENAEXT)

Comunicação oral  
(presencial)UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DOS ALUNOS NA LIGA DE FISIOTERAPIA EM  
ONCOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

BEATRIZ FRANCISCO DA SILVA  
LEONARDO SANTOS RAMOS  
BIANCA APARECIDA CAMPOS COGO  
GABRIEL JOSE DA SILVA DIAS  
ELIZEU MONTEIRO DOS SANTOS  
RUTHE BENVINDO DA SILVA  
CAMILA BETTONI MOLINA  
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

A liga acadêmica faz parte das atribuições extracurriculares na qual os alunos, professores e profissionais da área se reúnem para abordar temas de interesse comum. A LAFO (Liga Acadêmica de Fisioterapia em Oncologia), teve início no primeiro semestre de 2022 com o intuito de apresentar e abordar temas relacionados a atuação do fisioterapeuta na área da oncologia. Ao longo do semestre foram realizados quatro encontros online com temas relacionados a essa prática profissional. Visando conhecer o nível de satisfação e expectativas dos participantes do primeiro semestre da liga, a comissão organizadora da LAFO elaborou um questionário online, via Google forms, tendo em vista que a especialidade em Oncologia ser uma disciplina optativa nova na grade curricular, os alunos aprenderam como tratar esses pacientes de maneira fracionada, em diferentes disciplinas específicas da fisioterapia. A iniciativa e a experiência da aplicação deste questionário de satisfação, permitiu compreender as expectativas e interesse dos participantes da Liga no primeiro semestre de 2022, bem como verificar que os objetivos iniciais propostos pela LAFO foram atingidos. Adicionado a isso, informações obtidas por esse questionário serão norteadoras na continuidade da organização das palestras e atividades práticas que serão oferecidas aos novos integrantes, as informações coletadas serão norteadoras para elaboração de atividades para o próximo semestre. Foram realizadas 7 perguntas, entre elas, o que o aluno sabia sobre a atuação do fisioterapeuta na oncologia antes das palestras, o quanto mudou após sua participação, como também, sua opinião sobre os temas abordados e se foram proveitosos para sua aprendizagem e sugestões de temas que eles têm interesse em conhecer. Quanto aos resultados, os participantes relataram que antes da liga acadêmica sabiam muito pouco sobre a atuação do fisioterapeuta e após sua participação, seu conhecimento mudou completamente. Sobre as atividades e temas desenvolvidos durante o semestre, acharam esclarecedoras e proveitosas para seu conhecimento. Além disso, relataram que a pauta de maior aprendizado foi compreender o papel do profissional fisioterapeuta no tratamento oncológico, e por fim, se interessam por palestras onde os profissionais relatem como é o dia a dia trabalhando na área da oncologia.

Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral (on-line)

Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

**PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE NA FISIOTERAPIA**

GIANI ALVES DE OLIVEIRA  
PÂMELA TEODORO DE OLIVEIRA  
ANA CAROLINA DE JACOMO CLAUDIO  
LUANA ZAVA RIBEIRO DA SILVA  
LAÍS GOBBO FONSECA  
CAROLINE COLETTI DE CAMARGO  
ISABELA BOZELLI  
MARIA EDUARDA SANTIAGO DE OLIVEIRA PIRES  
MARIA EDUARDA LUCAS CUENCA  
HADASSA BOMFIM ARAÚJO  
JÉSSICA KIRSCH MICHELETTI  
JOÃO PAULO FREITAS  
DENIS CARLOS DOS SANTOS  
BERLIS RIBEIRO DOS SANTOS MENOSSI

As áreas de ensino, pesquisa e extensão vem sendo trabalhadas dissociadas, mesmo sendo um tripé universitário que trás conhecimento científico, experiências clínicas e crescimento regional. A Universidade Pública visa desenvolver ações voltadas ao ensino aprimorando a formação de seu egresso, desenvolvendo pesquisas que melhoram o conhecimento científico e retornando com práticas clínicas, com ações extensionistas para auxiliar a população regional. Programas com atuações mais inovadoras conseguem articular a inerência destas três áreas e sua indissolubilidade. Relatar a experiência no acompanhamento e desenvolvimento do Programa de extensão Atividade Física e Saúde na Fisioterapia. A Universidade através de seus Programas e Projetos engloba um tripé indissociável e importantíssimo para comunidade acadêmica, já que abrange a extensão, ensino e pesquisa, o que possibilita benefícios tanto para a comunidade externa, assistidos com atendimento de qualidade de forma gratuita, como para os acadêmicos, com aprimoramento da prática clínica a partir de uma bagagem teórica adquirida em aulas, sendo enriquecedor para o amadurecimento profissional e pessoal. O Programa atua simultaneamente nas linhas de ensino, pesquisa e extensão. Associado a um Programa de Ensino orientando monitores de graduação em fisioterapia, que auxiliam nas disciplinas e práticas clínicas, incluindo três monitores no Programa de Extensão, sendo quem realiza este relato, sendo orientados com supervisão de um docente fisioterapeuta. Acadêmicos de diversas séries participam deste programa, que atende pacientes com Fisioterapia ortopédica, traumatológica e esportiva, atuando em eventos como duathlon, pedais e corridas e com atendimentos no Centro de Ciências da Saúde onde há piscina, pista de atletismo, quadras e academia, além da clínica onde são realizados os tratamentos de fisioterapia preventiva para as escolinhas esportivas, profissionais amadores e pré e pós-operatórios de acidentes automobilísticos. Há atuação dos residentes em Fisioterapia Ortopédica e Traumatológica que atuam também com avaliações Isocinéticas e um convênio com o CISONORPI atendendo através do SUS 22 municípios, e através de projetos de pesquisa aprovados em comitê de ética, realiza-se os passos de uma pesquisa, buscando aprimoramento nas condutas e cientificidade nas ações trazidas à população.

Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral (on-line)

Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS INTEGRANTES DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO VOLTADO À REABILITAÇÃO PULMONAR PÓS-COVID-19

ANA BEATRIZ BITENCOURT GALEGO  
MARCOS VINICIUS BUBNA  
KARINA ARIELLE DA SILVA SOUZA  
PAOLLA DE OLIVEIRA SANCHES  
RAFAELA MARIA DE SOUZA  
MAHARA PROENÇA

Em 2019 foi verificado o primeiro caso de coronavírus 2019, e que a partir de 2020, foi classificada como uma pandemia e afetou, conseqüentemente, qualidade de vida da população mundial. O termo qualidade de vida está relacionado não somente a mera ausência de doença, mas também ao bem estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, além dos relacionamentos sociais, com família, amigos e, também, as relações voltadas à saúde, educação, habitação e saneamento básico. Famílias em estado de fragilidade socioeconômicos são mais suscetíveis aos riscos associados à pobreza, o que torna-se um agravante no cenário pandêmico e, além disso, com o isolamento social, houve grande impacto na vida da classe trabalhadora, impossibilitando que estes se deslocassem de suas residências para realizar suas atividades remuneradas, fazendo com que a renda familiar se tornasse ainda mais instável, agravando até mesmo situações de pobreza já existentes, ocasionando impacto na qualidade de vida da população brasileira. Nesse contexto, este resumo busca discutir o que nós, graduandos, mestrandos, residentes e professores da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) observamos em relação a qualidade de vida, referente ao período após infecção pelo vírus, de pacientes inseridos em um programa de extensão voltado à reabilitação cardiorrespiratória. Observamos que a assistência fisioterapêutica ofertada a esses pacientes, promovia não só a reabilitação cardiorrespiratória do quadro pós-COVID, mas também proporcionava uma reinserção social, possibilitando, aos indivíduos afetados pelo período de isolamento, que eventualmente desenvolveram ou não doenças e/ou transtornos psicológicos, maior interação social. Além de promover por meio da atividade física e exercícios respiratórios e cardiometabólicos, diminuição da dor ao executar atividades de vida diária, melhora da capacidade cardiorrespiratória, gerando a possibilidade de retorno ao trabalho, diminuição de sintomas de ansiedade e depressão, melhorando, conseqüentemente, de forma geral, a qualidade de vida relatada pelos pacientes. Durante o primeiro contato com cada indivíduo, em relação a sua qualidade de vida, observamos que em sua maioria, estes apresentavam alguma limitação sendo de capacidade funcional, por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais, saúde mental ou situação socioeconômica, entre outros.

Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

REABILITAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM IDOSOS POR ALUNOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO IDOSO (CRI)

AMANDA DIAS DE ALMEIDA  
BRUNO DA CONCEIÇÃO DE MENEZES  
HELIARD RODRIGUES DOS SANTOS CAETANO  
WEBER GUTEMBERG ALVES DE OLIVEIRA

O estágio em geriatria e gerontologia auxilia o aluno acadêmico habilidades para compreender sobre o processo de envelhecimento fisiológico e fisiopatológico do corpo humano, além da reabilitação fisioterapêutica proporcionando dentro dos saberes: conceituar, avaliar e tratar as alterações sistêmicas do envelhecimento. Objetivo deste trabalho é relatar a experiência prática vivenciada em um centro de referência com idosos. Contudo, pode-se concluir que essa prática foi de grande valia para os acadêmicos do curso de fisioterapia, permitindo um olhar clínico fisioterapêutico minucioso sobre as diferentes perspectivas de saúde, estimulando a criatividade do acadêmico para um plano terapêutico ainda mais satisfatório para o paciente idoso. Além de facilitar para estes idosos a sua funcionalidade e reintegração a sociedade. Este estágio, faz parte da grade curricular dos alunos onde os mesmos fornecem atendimentos a população idosa, permitindo ao acadêmico analisar, avaliar e tratar as alterações encontradas nos pacientes. Devido a pandemia de Covid-19, no primeiro semestre de 2022, as atividades que antes eram realizadas em uma Instituição de Longa Permanência, passaram a ser realizadas em um Centro de Referência do Idoso. A proposta vivenciada visava fornecer atendimento individualizado a cada idoso, com isso foi possível observar que a grande maioria apresentavam patologias que limitavam sua ADM, equilíbrio e força coordenação, resistência, flexibilidade e quedas influenciando assim em suas atividades de vida diária e atividade instrumental de vida diária, como por exemplo: Artrose, osteoporose, bursite, tendinite, fibromialgia, depressão, ansiedade, dentre outras. Visando um plano terapêutico dinâmico onde abordasse a mobilidade e independência, foram utilizados materiais fornecidos no local como: bola, caneleira, halter, bambolê e bastão, além destes um instrumento fundamental neste processo de tratamento, foi a utilização de música durante a sessão, onde permitiu um ambiente mais acolhedor, confiante e aconchegante ao paciente que esta sobre cuidados, trabalhando assim também com a sua cognição e humor.

---

REABILITAÇÃO MULTIPROFISSIONAL DE PACIENTES PÓS COVID19 NO MUNICÍPIO DE  
JACAREZINHO/PR - FASE 2: FÍSICO - FUNCIONAL

MARIA EDUARDA GUADAGNUCCI PEREIRA DA SILVA  
TIAGO TSUNODA DEL ANTONIO  
FABRÍCIO JOSÉ JASSI

**INTRODUÇÃO:** A doença do coronavírus 2019 é uma doença respiratória infecciosa que se originou no final de dezembro de 2019, na China. A propagação do vírus ocorreu rapidamente pelo mundo, sendo em março de 2020 declarada pela OMS como uma pandemia e emergência de saúde. Parte dos pacientes podem necessitar de repousos prolongados no leito, estando imóveis por dias a semanas, provocando a síndrome de terapia pós-intensiva, a qual leva à fraqueza da musculatura respiratória e periférica, descondição motor, comprometimento postural, rigidez articular, perda de equilíbrio, dor, limitação, além de ansiedade e depressão. Essas alterações associadas à disfunção respiratória acarretam um grande impacto na qualidade de vida, realização de atividades de vida diária e estado geral de saúde do paciente, podendo perdurar por meses ou anos após a doença crítica. Para melhorar a evolução e o prognóstico desses pacientes, recomenda-se a reabilitação cardiopulmonar e funcional uma vez que o treinamento físico é considerado viável e útil para sobreviventes de doenças críticas. **OBJETIVOS:** Ofertar assistência fisioterapêutica ao paciente pós-covid visando a sua recuperação físico-funcional com auxílio da clínica de Fisioterapia da Universidade Estadual do Norte do Paraná. **CONCLUSÃO:** Com a presente proposta de intervenção observou-se que a população atendida desenvolveu uma maior capacidade de realização de suas atividades diárias, laborativas, recreativas, além de melhora nos sintomas apresentados no início da doença, sendo os mesmos auto-eficazes no manejo de seus possíveis agravos presentes pós-COVID-19, proporcionando assim menor necessidade da procura por profissionais da saúde e terapias medicamentosas e conseqüentemente diminuição do risco de cronificação de alterações sistêmicas. **DESCRIÇÃO / METODOLOGIA:** O projeto está sendo desenvolvido pela UENP, em parceria com a Secretaria de Saúde do Município de Jacarezinho (Secapee 5988), os quais fornecem encaminhamento para a clínica de Fisioterapia da UENP e disponibilizam os contatos dos pacientes para a equipe. Após o contato, encaminhamento e aceite por parte dos pacientes as avaliações e atendimentos individualizados são realizados na clínica de fisioterapia Franco Ayub, após a fase de incubação da doença. Protocolo CAAE: 5988

Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

RELATO DA EXPERIÊNCIA ACADÊMICA EM ATIVIDADES DE GESTÃO NA INFRAESTRUTURA DE UMA  
CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA

JOICY ESPINOSA ARAUJO  
BIANCA APARECIDA CAMPOS COGO  
BRUNO DA CONCEIÇÃO DE MENEZES  
GABRIELA PALOMBINO MANFRINATO  
GIOVANE DINIZ RODRIGUES  
MATHEUS SANTOS OLIVEIRA  
RAFAELA LUCHE GARGANTINI  
RAFAELA SILVA CAMARGO  
THIAGO RICHELIE PIRES DE OLIVEIRA  
VERONICA FERNANDES FERREIRA  
VINICIUS VAZ VIEIRA  
GEOVANA DE ALCANTARA BARROS  
MARIA JÚLIA CARRER FRANCO  
LARISSA ARAUJO DA SILVA  
MARIA HELENA SANTOS TEZZA  
DEBORAH CRISTINA GONÇALVES LUIZ FERNANI

A colaboração de acadêmicos nas atividades de gestão na Clínica Escola de Fisioterapia da Unoeste foi recentemente implementada na Clínica Escola de Fisioterapia, com o objetivo de proporcionar aos acadêmicos a vivência prática e a atuação da fisioterapia no mercado de trabalho, elemento indispensável na formação destes. Este trabalho tem por objetivo, relatar a experiência acadêmica em atividades de gestão na infraestrutura de uma Clínica Escola de Fisioterapia. Deste modo, conclui-se que participar desta extensão foi importante, pois proporcionou o acadêmico a participar de organizações fundamentais para a formação acadêmica, além de adquirir noções básicas de organização e funcionamento de uma clínica, garantindo instalações e equipamentos adequados para um bom atendimento fisioterapêutico, sendo um dos pilares para a geração de empreendedores na área profissional. Atualmente este projeto de extensão denominado "Colaboração nas Atividades de Gestão na Clínica de Fisioterapia da Unoeste" (protocolo no SGEXT: 18437/2022) que acontece de segunda a sexta-feira, foi executado nos dois semestres anteriores em forma de um projeto piloto. Foram dez acadêmicos selecionados por meio de entrevista, abordando elementos de proatividade, disponibilidade de horário e boa comunicação, sendo todos alunos do último ano do curso de graduação. Após isso, foram divididos em dois períodos (manhã e tarde) de acordo com a disponibilidade de cada um, com carga horária de 5 horas semanais. A extensão proporciona experiências na administração da infraestrutura da clínica, como na solicitação para compra de materiais e equipamentos necessários para os diferentes setores, na adaptação de móveis ergonômicos para funcionários e alunos, na distribuição dos equipamentos e móveis a fim de garantir movimentação segura dos pacientes, na escolha de materiais para serem utilizados durante as sessões de reabilitação como bolas, halteres, faixas elásticas, bastões e caneleiras, nas placas para identificação de espaços e de sinalização para minimizar e/ou eliminar os riscos, na adequação da clínica às normas regulamentadora de ergonomia, estabelecendo as adaptações necessárias para proporcionar um máximo de segurança e desempenho eficiente, como as condições ideais de iluminação e climatização.

Extensão (ENAEXT)

Comunicação oral  
(presencial)UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

RELATO DA EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NA COLABORAÇÃO DAS ATIVIDADES DE GESTÃO  
ADMINISTRATIVA NA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA DA UNOESTE

GEOVANA DE ALCANTARA BARROS  
BIANCA APARECIDA CAMPOS COGO  
BRUNO DA CONCEIÇÃO DE MENEZES  
GABRIELA PALOMBINO MANFRINATO  
GIOVANE DINIZ RODRIGUES  
JOICY ESPINOSA ARAUJO  
MATHEUS SANTOS OLIVEIRA  
RAFAELA LUCHE GARGANTINI  
RAFAELA SILVA CAMARGO  
THIAGO RICHELIE PIRES DE OLIVEIRA  
VERONICA FERNANDES FERREIRA  
VINICIUS VAZ VIEIRA  
MARIA JÚLIA CARRER FRANCO  
LARISSA ARAUJO DA SILVA  
MARIA HELENA SANTOS TEZZA  
DEBORAH CRISTINA GONÇALVES LUIZ FERNANI

No primeiro semestre de 2022 por foi implantado na Clínica Escola de Fisioterapia o projeto de extensão afim de possibilitar participação na Gestão na Fisioterapia, com objetivo de proporcionar aos acadêmicos a vivência prática administrativa e o contato direto com os pacientes da Clínica. Deste modo, o objetivo foi relatar a experiência acadêmica na colaboração das atividades administrativas na Clínica de Fisioterapia da Unoeste. Deste modo, conclui-se que a experiência vivenciada neste projeto, fez com que os acadêmicos aprimorassem a conhecimentos práticos e o contato direto com diversas pessoas, fato que permitiu a evolução na comunicação com funcionários, pacientes, familiares, além da prática de avaliação em diversos casos clínicos, fator indispensável na formação acadêmica, além de despertar o futuro empreendedor. Atualmente, o projeto de extensão denominado "Colaboração nas Atividades de Gestão na Clínica de Fisioterapia da Unoeste" (protocolo no SGEXT: 18437/2022) é composto por dez alunos do último ano de graduação, sendo este, realizado de segunda a sextas-feiras, nos períodos da manhã e tarde, com carga horária de 5 horas semanais. Os acadêmicos eram responsáveis em realizar diversas atividades administrativas, dentre estas, destaca-se o cadastro dos pacientes que procuravam a Clínica a partir do encaminhamento médico. Neste primeiro contato, realizavam triagem por meio de entrevistas, sendo abordados questionamentos da procura pelo tratamento por meio de anamnese com história da moléstia pregressa e atual, patologias concomitantes, presença de exames adicionais, breve exame físico e aplicação da escalada visual analógica de dor (EVA). Deste modo, estes acadêmicos iniciavam o processo inicial da avaliação, distribuindo os possíveis pacientes as áreas de atendimento específico e contato direto com os supervisores fisioterapeutas, fato que proporcionou agilidade nos agendamentos. Caso não houvesse vaga ou não podia ser atendido no serviço, as pessoas recebiam orientações em saúde por escrito confeccionadas pelos próprios alunos. Todas as atividades foram supervisionadas pela coordenação da clínica.



Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

**RELATO DA EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NA CONFECÇÃO DE OBJETOS FISIOTERAPÊUTICOS DE BAIXO CUSTO**

JOICY ESPINOSA ARAUJO  
ANA BEATRIZ FIGUEIREDO DA CRUZ  
LARISSA ARAUJO DA SILVA  
MARIA HELENA SANTOS TEZZA  
RENATA AUGUSTA BELONI DIGIOVANI  
DEBORAH CRISTINA GONÇALVES LUIZ FERNANI

Atendendo a Resolução nº 7 MEC/CNE/CES, de 18 de dezembro de 2018, que estabelece as diretrizes para a curricularização da extensão no ensino superior, foi implantado na disciplina de História e Fundamentos da Fisioterapia e de Observação a Fisioterapia I, do curso de Fisioterapia da UNOESTE, um projeto de extensão que possibilita o contato imediato dos acadêmicos do primeiro termo com pacientes, apresentando como um dos objetivos capacitar o aluno a confeccionar objetos que colaborem para melhora da funcionalidade dos pacientes nas sessões de Fisioterapia ou para atividades domiciliares. O objetivo deste relato é demonstrar a experiência na confecção de objetos terapêuticos de baixo custo para melhora da funcionalidade dos pacientes da Clínica Escola de Fisioterapia da Unoeste. Conclui-se que esse projeto foi de suma importância para a inserção do aluno do primeiro termo na vivência prática supervisionada, não somente de forma observatória da atuação fisioterapêutica ambulatorial, pois introduziu os alunos calouros, de forma rápida e articulada, na prática acadêmica e ocupacional, fato importante para o entendimento da futura profissão. Atualmente este projeto de extensão (protocolo no SGEXT: 17828/2022) denominado como "Vivência prática do calouro do curso de Fisioterapia com pacientes - diagnóstico e solução de problemas", tem como um dos objetivos capacitar o aluno do primeiro termo a construir objetos para melhora da funcionalidade dos pacientes. Deste modo, a fim de estimular o trabalho em grupo e integrar os calouros do curso, as turmas do período integral e noturno foram divididas em nove grupos, sendo que cada grupo ficou responsável por confeccionar um objeto terapêutico, além de descrever formas de usá-lo durante a sessão de fisioterapia. Dentre eles foram confeccionados luva adaptada para uso de pacientes com hemiparesia, cadeira de PVC para uso em leito, painel e tapete sensorial, além de materiais para realizar a terapia do espelho. E para expor fotos, passo-a-passo da confecção e a explicação de como usá-los, foi disponibilizado pela docente uma atividade da Startup educacional Padlet®, assim todos os acadêmicos poderiam entrar e visualizar quando necessário. Por fim, a entrega dos objetos terapêuticos foi realizada na Clínica Escola de Fisioterapia, os quais foram posicionados de modo a serem utilizados pelos pacientes da clínica durante as sessões.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

**RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NA DISCIPLINA DE PRÁTICAS CLÍNICAS EM SPATERAPIA**

GIOVANA VIEIRA DOS SANTOS  
JOYCE MEDEIROS DE SÁ PERRUD  
RENATA AUGUSTA BELONI DIGIOVANI  
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO  
JOANDELE CRISTINA DA SILVA BARCELOS  
VALERIA CARDOSO MOREIRA  
MARIA ELISA MARIN MARQUES NAJAS  
BRUNA CORRAL GARCIA DE ARAUJO  
ANA KARÊNINA DIAS DE ALMEIDA SABELA

O mercado da estética é um dos mais promissores, onde o profissional tem um amplo ramo de atuação. Atualmente este profissional está dentro da equipe multidisciplinar da área da saúde, não sendo relacionado apenas com o "passar creme", sua atuação vai muito além disso. O mercado na área de Spa, que visa relaxamento, bem estar e promoção de saúde é uma das diversas áreas de atuação do esteticista. Relatar a vivência dos acadêmicos no último semestre do curso de Estética e Cosmética da Universidade do Oeste Paulista, na disciplina de Práticas Clínicas em Spaterapia. Com todas estas ferramentas para auxiliar na formação dos profissionais da estética, os alunos tornam-se aptos para adentrar ao mercado de trabalho de forma segura, com conhecimento e competência. As alunas possuem disciplinas de Práticas Clínicas em Estética Capilar, Corporal, Facial e Spaterapia. Na disciplina de práticas clínicas em spaterapia os alunos realizam atendimentos referentes a técnicas da medicina tradicional chinesa, massoterapia moderna. Durante todo o semestre os alunos realizam atendimentos práticos, na primeira sessão é feita a avaliação e estabelecido a conduta de acordo com a queixa principal. No decorrer dos atendimentos os alunos realizam técnicas como massagem com pedras quentes, massagem com conchas, bambuterapia, ventosaterapia, aromaterapia, shiatsu, reflexologia podal, entre outras, que irão favorecer melhora de dores, relaxamento muscular, atua no emocional favorecendo melhora na ansiedade, depressão, stress, auxilia na melhora da insônia, além de atuar na melhora da energia vital, favorecendo melhora na homeostasia do organismo e disposição. Com isso, os alunos desenvolvem suas habilidades e competências para adentrar com segurança no mercado de trabalho que tem sido promissor para esta área. Além disso, os alunos realizam o Mudando meu look e a avaliação do OSCE para compor a nota da disciplina. O mudando meu look é um projeto integrador do curso, onde as alunas apresentam para jurados o antes e depois dos atendimentos da modelo que foi atendida no decorrer do semestre nas disciplinas: estética capilar, spaterapia e visagismo ou das disciplinas: estética corporal, facial e visagismo. O Exame Clínico Objetivo Estruturado - OSCE, é uma ferramenta internacional que avalia a competência do esteticista. O aluno passa por 4 estações referentes as quatro disciplinas de práticas clínicas: capilar, corporal, facial e spaterapia.

---

**RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NA LV OFICINA DE FERIAS: AVALIAÇÃO GLOBAL DO IDOSO**

ANA LIGIA CALARGA DE OLIVEIRA  
BEATRIZ BASSO LOPES  
LARISSA SAPUCAIA FERREIRA ESTEVES

A Avaliação Global do Idoso é um instrumento que traça o perfil físico, cognitivo, emocional e social, permitindo um olhar globalizado da funcionalidade do idoso, facilitando a descoberta de necessidades não relatadas pelo indivíduo. Devido as modificações nos sistemas geradas pelo envelhecimento o idoso pode apresentar declínio funcional, tornando-se mais suscetível ao acúmulo de doenças crônicas. A Avaliação Global do Idoso complementa a avaliação padrão, podendo ser usada para tratamento, acompanhamento ou ser um indicativo para encaminhar para um profissional específico de determinada área, já que pode ser realizada por diferentes profissionais, ela detecta alterações do processo do envelhecimento e dá o caminho para intervenções, e é composta por testes específicos de cada dimensão. Deste modo, o objetivo deste trabalho foi relatar a experiência acadêmica da Avaliação Global do Idoso na IV Oficina de férias que foi realizada na Unoeste. Perante isso, tivemos a possibilidade de aprender um instrumento, que permitisse ter um olhar holístico para com o paciente, e instruindo ainda mais para um tratamento adequado, beneficiando esta população. Durante a Oficina multidisciplinar realizada na Unoeste, conhecemos e nos aprimoramos na Avaliação Global do Idoso, e tivemos a oportunidade de aplicá-la na prática. Os idosos participantes foram convidados pelos próprios acadêmicos, e passaram por toda avaliação sendo analisados nas dimensões funcional, emocional, cognitiva, familiar, e nutricional.

---

RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NA PARTICIPAÇÃO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO DE  
PACIENTES PRATICANTES DE HIPOTERAPIA

BEATRIZ BASSO LOPES  
LARISSA ARAUJO DA SILVA  
MARIA HELENA SANTOS TEZZA  
DEBORAH CRISTINA GONÇALVES LUIZ FERNANI  
MARIA TEREZA ARTERO PRADO DANTAS

A hipoterapia é um método de tratamento, o qual pode ser utilizado pelo fisioterapeuta e visa a reabilitação de praticantes (pacientes) com disfunções neuropsicomotoras, sendo o cavalo o principal aliado. O andar do cavalo produz um deslocamento tridimensional para o praticante, similar ao movimento pélvico, o qual favorece respostas do corpo do indivíduo em montaria. Além disso, o centro de linha média do paciente se desloca, exigindo reações de equilíbrio e ajustes musculares, e com isso, promover melhora nas habilidades motoras dos praticantes. Relatar a experiência acadêmica vivenciada em um projeto de extensão baseado na melhora física, do desenvolvimento motor e sensorial de praticantes de hipoterapia. Conclui-se que a vivência no projeto de hipoterapia possibilitou o contato e experiência com um ambiente diferente de atendimento (além da clínica, hospital e posto de saúde), o conhecimento e a prática clínica com o método, além da oportunidade de conviver com as individualidades de cada praticante e da interdisciplinaridade (a partir da interação com os policiais). Além disso, o ambiente traz um lado lúdico e atrativo para os praticantes, o que possibilitou uma visão diferente na construção e desenvolvimento da sessão, gerando um impacto positivo na funcionalidade e na qualidade de vida dos praticantes. Trata-se do relato de experiência no Projeto de extensão de Hipoterapia (protocolo no SGEXT: 17677/2022) que acontece na sede do 18º Batalhão de Polícia Militar do Interior em Presidente Prudente. Os atendimentos foram realizados pelos acadêmicos do Curso de Fisioterapia da Unoeste, com sessões as segundas-feiras no período vespertino. Foram atendidos 16 praticantes e cada sessão durava 30 minutos (10 minutos de preparação para montaria e 20 minutos de montaria com atividades terapêuticas), durante a sessão cada praticante conta com 2 acadêmicos (conduzem as atividades) e 2 policiais (conduzem o animal e apoiam o praticante). Antes de realizar as atividades no cavalo, os terapeutas exploram a função sensorial do praticante, deixando-os interagir com o animal, promovendo uma relação de confiança entre os dois. Já durante a terapia, o acadêmico atua com atividades terapêuticas para melhora de força, equilíbrio, coordenação, aprendizagem de habilidades motoras, dentre outros, favorecendo a melhora de comprometimentos e disfunções.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

RELATO DE EXPERIENCIA ACADÊMICA: UTILIZAÇÃO DA MONITORIA EM AULAS PRÁTICAS DE FISIOTERAPIA EM GERIATRIA

TEREZA MAGRINI JUNQUEIRA  
WEBER GUTEMBERG ALVES DE OLIVEIRA

Introdução: A monitoria era auxiliar para os alunos que estavam realizando as aulas práticas, contribuindo também no atendimento dos pacientes que eram submetidos nas avaliações e nos tratamentos de forma ágil e eficaz, contribuindo assim para que o professor supervisor corrigisse e ensinasse o que fosse necessário. Objetivo: Relatar a experiência acadêmica de ser submetida como monitora nas aulas práticas de Fisioterapia em Geriatria. Conclusão: Participar das aulas práticas, do estágio supervisionado e principalmente da monitoria na matéria de fisioterapia em geriatria, foi extremamente importante para reforçar ainda mais a minha decisão em seguir a área da Geriatria. Outro aspecto de grande importância desse interesse por essa área, é a capacidade do meu professor em me ensinar e ter toda a paciência para sanar minhas dúvidas em todos os momentos que eu precisei. Métodos: A monitoria acontecia uma vez por semana. Iniciou no Centro de Referência ao Idoso (CRI) e posteriormente no Lar São Rafael. O professor me orientava em relação ao que deveria ser executado naquele determinado dia: auxiliar uma avaliação global do idoso, realizar um atendimento, colaborar na organização do espaço de trabalho, preparar os paramentos para os atendimentos, dentre outros

Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DA DIRETORIA DA LIGA ACADÊMICA DE FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA**

ELIZEU MONTEIRO DOS SANTOS

GABRIEL JOSE DA SILVA DIAS

BIANCA APARECIDA CAMPOS COGO

CAMILA BETTONI MOLINA

RUTHE BENVINDO DA SILVA

BEATRIZ FRANCISCO DA SILVA

LEONARDO SANTOS RAMOS

ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

A liga acadêmica é uma entidade criada e organizada por acadêmicos, professores e profissionais da área de saúde que apresentam interesses em comum, especialmente do campo da fisioterapia. O benefício para o acadêmico, ao participar desta liga, conta com uma melhora do curriculum e com uma série de experiências e aprendizados que ajudam diretamente no aprofundamento dos conhecimentos relacionados a prática clínica deste acadêmico, algo fundamental para o enriquecimento profissional, pois cada vez mais cresce a demanda por profissionais que embasem suas condutas em evidências científicas. Descrever o relato de experiência na coordenação da Liga Acadêmica de Fisioterapia em oncologia Conclui-se que a participação da diretoria da liga acadêmica de fisioterapia em oncologia, promoveu um grande aprendizado e experiências nas atividades de extensão, no contato com palestrantes de diversas regiões, e o aprofundamento do conhecimento como acadêmico e organizador da liga. Os encontros da liga acadêmica de fisioterapia em oncologia ocorreram de forma remota via google meet, mensalmente as terças feiras as 18:00 horas, com duração de 1 hora aproximadamente cada encontro, as inscrições para os ligantes de diferentes termos da graduação foram feitas através do Google Forms. A diretoria da liga foi responsável por buscar assuntos focados a fisioterapia em oncologia, tendo a responsabilidade de entrar em contato com os palestrantes e convidá-los para apresentar o tema escolhido, produzir conteúdo para a divulgação das palestras estimulando assim a criatividade e a comunicação entre os coordenadores, a diretoria foi composta por 5 acadêmicos de diferentes termos, que ocupavam os cargos de presidente, vice-presidente, marketing, contato com os palestrantes, secretaria. Onde coube a nós da diretoria, organizar todas as funções e temáticas, promovendo o andamento da liga junto aos palestrantes.

Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DA LIGA ACADÊMICA DE FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA**

ELIZEU MONTEIRO DOS SANTOS

ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

A liga acadêmica é uma entidade criada e organizada por acadêmicos, professores e profissionais da área de saúde que apresentam interesses em comum, especialmente do campo da fisioterapia. O benefício para o acadêmico, ao participar desta liga, conta com uma melhora do curriculum e com uma série de experiências e aprendizados que ajudam diretamente no aprofundamento dos conhecimentos relacionados a prática clínica deste acadêmico, algo fundamental para o enriquecimento profissional, pois cada vez mais cresce a demanda por profissionais que embasem suas condutas em evidências científicas. Objetivo desenvolver o aprimoramento do conhecimento científico dos acadêmicos de Fisioterapia para que consigam distinguir o melhor tratamento a ser usado no seu paciente, além de proporcionar atividades voltadas para a prática de fisioterapia em pacientes oncológicos. Sendo assim a Liga Acadêmica de fisioterapia em oncologia, auxiliou os acadêmicos a ter uma melhor compreensão e desenvolvimento sobre o cuidado com os pacientes oncológicos, sobre os meios de promoção a saúde e a atuação do fisioterapeuta no ambiente hospitalar e clinico, contribuindo para a formação do profissional generalista e bem capacitada para o acadêmico ingressar futuramente no mercado de trabalho, mudando olhar dos acadêmicos, para uma visão biopsicossocial, enxergando o paciente como um todo, não somente como um processo de doença. As atividades da liga acadêmica de fisioterapia em oncologia (LAFO) consistiram em palestras mensais, que visaram aprofundar o conhecimento dos ligantes sobre área de atuação do fisioterapeuta na promoção, proteção, prevenção de pacientes oncológicos. Assim cada palestrante com sua individualidade cooperou para a melhora do conhecimento dos acadêmicos referente a cada um dos assuntos tratados nos encontros, exemplos destes temas abordados são: oncogênese, atuação do fisioterapeuta oncológico na UTI, residência em fisioterapia oncológica, atendimento hospitalar do paciente hematológico. E valido ressaltar que a experiência pratica dos palestrantes tanto no ambiente hospitalar quanto no ambiente clinico, foi de suma importância para o conhecimento dos alunos.

---

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA MONITORIA ACADÊMICA NA DISCIPLINA DE  
NEUROANATOMOFISIOLOGIA

SARAH MENDES LOPES  
MILENA CAROLINE FRANZO ARAGÃO  
LARISSA ARAUJO DA SILVA  
MARIA HELENA SANTOS TEZZA  
MARIA TEREZA ARTERO PRADO DANTAS

A disciplina de Neuroanatomofisiologia é pertencente a grade curricular do Curso de Fisioterapia, a qual traz de forma mais específica o reconhecimento das principais estruturas neuroanatômicas que constituem o Sistema Nervoso Central e Periférico, possibilitando ainda o conhecimento da função destas a fim de relacioná-las aos quadros disfuncionais encontrados na prática clínica. Ademais, nesta disciplina é possível incluir a interação entre alunos, professora e monitores acadêmicos, sendo estes, os que deverão auxiliar o professor no decorrer da disciplina. Relatar a experiência durante a monitoria acadêmica na disciplina de Neuroanatomofisiologia. Deste modo, conclui-se que durante a monitoria da disciplina de Neuroanatomofisiologia, pode-se dizer que houve ganhos e aprendizado em uma via de mão dupla, pois enquanto os monitores auxiliavam os alunos na compreensão do conteúdo aplicado, eramos incentivados a adquirir cada vez mais conhecimento e sempre buscar alternativas diferentes de aprendizado, devido à necessidade constante de estudo. Além disso, aproximou os estudantes monitores a prática da docência e promoveu parceria, estimulando a troca de conhecimento. Para compor o grupo de monitores é preciso passar por um processo seletivo, no qual são selecionados alunos com as maiores médias obtidas na disciplina, em semestres anteriores ao escolhido para a monitoria. O principal objetivo do monitor é auxiliar outros estudantes durante as aulas práticas e de estudo, facilitando a identificação e fixação das estruturas pré-estabelecidas por um roteiro prático, disponibilizado pela professora, por meio de cadáveres e de peças sintéticas. Nas aulas de estudo (duração de uma hora) era revisado e esclarecido dúvidas sobre as estruturas neuroanatômica estudadas na semana anterior. Já nas aulas práticas, era organizado junto a docente as estruturas para que todos os alunos pudessem identificar e visualizar as variações anatômicas, além de auxiliar durante o estudo. Além disso, ao final de cada aula prática, era realizado uma atividade, no qual o aluno nomeava as peças vistas em aula, com o objetivo de aprimorar o aprendizado do conteúdo.



Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral  
(presencial)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA PARTICIPAÇÃO COMO MEMBRO DA DIRETORIA DA LIGA ACADÊMICA  
DE ERGONOMIA

JULIA MARIA CERQUEIRA TAROCCO  
WEBER GUTEMBERG ALVES DE OLIVEIRA

As ligas acadêmicas são compreendidas como projetos de extensão sem fins lucrativos, as mesmas são idealizadas por alunos e docentes que apresentam interesse em comum por uma determinada área de atuação e acaba por dar aos alunos a oportunidade de ampliar o seu conhecimento sobre uma determinada área de acordo com sua afinidade. As ligas proporcionam encontros, onde se desenvolvem atividades do tipo: aulas teóricas, práticas, entre outras. : relatar a experiência da participação como membro da diretoria da liga acadêmica de ergonomia. Entre as funções realizadas pelos membros da diretoria, destaca-se o contato com os palestrantes e professores preceptores, organização das datas de reuniões, abertura dos encontros, elaboração dos certificados do palestrante e ouvintes além de intermédio quanto as dúvidas dos ouvintes para o palestrante ao final das aulas e atualmente o marketing e as mídias sociais se mostram muito importante na divulgação de informações e também conhecimentos. A participação como membro ativo da diretoria faz com que possamos abrir nossos horizontes para essa área, além de criar vínculos e contato com profissionais da área, descobrir as suas perspectivas sobre a profissão, também há a oportunidade de enriquecer o currículo acadêmico e desenvolver senso crítico reflexivo sobre os assuntos abordados durante as reuniões e assim adquirir juntamente a isso uma maior responsabilidade quanto o recrutamento dos palestrantes e afins. : A liga acadêmica de ergonomia - LADE, foi criada no segundo semestre de 2019. Desde então, os encontros eram realizados de maneira presencial nas salas da universidade, quinzenalmente as segundas, com duração média de uma hora e ministradas por palestrantes da área. Além das aulas teóricas, foram desenvolvidas aulas práticas com o intuito de aguçar o sentido quanto a ergonomia, as possíveis alterações e as simples modificações que poderia melhorar a experiência do colaborador em seu local de trabalho. Devido a pandemia da COVID-19 os encontros antes presenciais passaram a ser realizados no formato remoto, pela plataforma Google Meet e as experiências práticas foram suspensas, porem esse acontecimento proporcionou um alcance mais amplo quanto relacionado aos profissionais da área.

---

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ATENDIMENTO DE UMA PACIENTE JOVEM COM SEQUELA  
NEUROLÓGICA

FERNANDA NOCHI SACUMAN  
GIOVANE DINIZ RODRIGUES  
MARIANA LUIZA DE OLIVEIRA  
ALINE DUARTE FERREIRA

O estágio supervisionado de fisioterapia em neurologia, visa a prática clínica dos alunos diante de pacientes factuais, buscando um aprendizado ativo por parte do acadêmico, perante a história, patologia e estado do paciente, portanto o olhar biopsicossocial ao indivíduo com comprometimentos neurológicos. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência acadêmica que vivenciamos em atender uma jovem com sequelas neurológicas vítima de atropelamento. Conclui-se que a vivência ao atendimento citado acima nos forneceu mais do que o aprendizado prático, nos habilitou a sermos seres humanos e profissionais melhores. A verdadeira realidade da fisioterapia em neurologia só é vivenciada a partir do momento que se tem o contato diário com o paciente, com seu diagnóstico clínico, fisioterapêutico e as sequelas assim apresentadas por tais lesões neurológicas. Atender uma paciente neurológica da mesma idade que nós acadêmicos nos fez enxergar o quanto a vida é preciosa, e o simples fato de andar e falar são apenas mínimas funções para nós, pensando que a todo momento diante do tratamento aquela paciente desejava estar como nós, cursando uma faculdade e vivenciando uma vida saudável. No início do tratamento a insegurança, a tristeza pelo caso e o medo tomou posse de nós, a cada dia nos colocávamos no lugar da mesma. Porém compreendemos o quanto fomos importantes, e o quanto precisamos continuar sendo para os demais que tanto necessitam, desde então nossa vida passou a ser mais essencial do que imaginávamos, além de enxergar o quanto somos felizes, portanto a solução foi entender o quanto somos capazes de modificar os fatos da vida com amor e dedicação, nos tornou mais humanos. A fisioterapia tem como objetivo promover qualidade de vida para esses pacientes, mostrando que é possível alcançar benefícios; contudo, o terapeuta aprende com o mesmo, além de perceber que o poder das mãos e da empatia pode devolver um sorriso e promover felicidade e alívio para uma família, na qual, foi abalada por um trauma grande e ameaçador a vida.

---

## RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PRÁTICAS CLÍNICAS DE ESTÉTICA CORPORAL

GIOVANNA PEREIRA ANDRADE  
VALERIA CARDOSO MOREIRA  
JOANDELE CRISTINA DA SILVA BARCELOS  
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO  
ANA KARÊNINA DIAS DE ALMEIDA SABELA  
BRUNA CORRAL GARCIA DE ARAUJO  
MARIA ELISA MARIN MARQUES NAJAS

A estética corporal é uma das áreas de atuação do esteticista que apresenta mais procura. Os aparelhos utilizados nesta disciplina são cada vez mais tecnológicos e auxiliam na redução da gordura localizada, flacidez, celulite, estrias, entre outros. Além dos atendimentos nas clínicas, os tratamentos home-care vem crescendo, pois complementam a conduta realizada pela esteticista. Relatar a vivência dos acadêmicos no último semestre do curso de Estética e Cosmética da Universidade do Oeste Paulista, na disciplina de Práticas Clínicas em Estética Corporal. Através desta experiência prática, os acadêmicos adquirem raciocínio clínico, aprimoramentos das técnicas e melhora conhecimento, que auxilia na formação dos profissionais da estética, os alunos tornam-se aptos para adentrar ao mercado de trabalho de forma segura, com conhecimento e competência. As alunas possuem disciplinas de Práticas Clínicas em Estética Capilar, Corporal, Facial e Spaterapia. Na disciplina de práticas clínicas em estética corporal os alunos realizam atendimentos utilizando recursos tecnológicos e estética avançada, massagens, pré e pós operatórios de cirurgias plástica. Durante todo o semestre os alunos realizam atendimentos práticos, na primeira sessão é feita a avaliação e estabelecido a conduta de acordo com a queixa principal. No decorrer dos atendimentos os alunos realizam técnicas como drenagem linfática, massagem modeladora, radiofrequência, terapia combinada, corrente russa, eletrolipólise, fototerapia, cosmetologia, entre outros. Além disso, os alunos realizam o Mudando meu look e a avaliação do OSCE para compor a nota da disciplina. O mudando meu look é um projeto integrador do curso, onde as alunas apresentam para jurados o antes e depois dos atendimentos da modelo que foi atendida no decorrer do semestre nas disciplinas: estética capilar, spaterapia e visagismo ou das disciplinas: estética corporal, facial e visagismo. O Exame Clínico Objetivo Estruturado - OSCE, é uma ferramenta internacional que avalia a competência do esteticista. O aluno passa por 4 estações referentes as quatro disciplinas de práticas clínicas: capilar, corporal, facial e spaterapia.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

RELATO DE EXPERIÊNCIA NA CONFECÇÃO DE INSTRUMENTOS AUXILIARES PARA USO NAS SESSÕES DE FISIOTERAPIA NA DISCIPLINA DE PSICOMOTRICIDADE

DARA RIBEIRO DE SOUZA HIRATA  
IRIS LEAL CASTALDELLI  
BEATRIZ FRANCISCO DA SILVA  
MARIA FERNANDA COSTA MODAELI  
MARIA CLARA UEHARA RAGNI DA SILVA  
SARAH MENDES LOPES  
LARISSA ARAUJO DA SILVA  
MARIA HELENA SANTOS TEZZA  
MARIA TEREZA ARTERO PRADO DANTAS  
DEBORAH CRISTINA GONÇALVES LUIZ FERNANI

A disciplina de Psicomotricidade faz parte da matriz curricular do curso de fisioterapia da UNOESTE e consiste em uma ciência que estuda o ser humano sob uma perspectiva integrada, baseando-se em três pilares, sendo eles: o querer fazer (emocional), o poder fazer (motor) e o saber fazer (cognitivo). No decorrer do semestre foi proposta a confecção de instrumentos psicomotores auxiliares para serem utilizados nas sessões de fisioterapia nos setores de Neurologia e Pediatria na clínica da UNOESTE, no projeto de extensão de Hipoterapia e para o setor de Fisioterapia em Geriatria no Lar São Rafael. Mediante a isso o objetivo do relato é evidenciar a experiência vivida durante a confecção dos instrumentos psicomotores de baixo custo, de modo a aflorar a criatividade e incentivar o trabalho em grupo. Portanto, conclui-se que a elaboração destes instrumentos nos instigou a aprimorar nossas habilidades e desafiou nossa criatividade, a fim de, por meio de uma perspectiva integrada, auxiliar no tratamento psicomotor dos pacientes. A proposta inicial foi utilizar materiais reciclados ou patrocinados para o desenvolvimento da atividade, e para isso, os alunos que cursam a matéria de Psicomotricidade foram divididos em sete grupos e cada um destes ficou responsável por um instrumento psicomotor, além de, elaborar cinco exercícios utilizando-o. Para a hipoterapia foram confeccionados painel para motricidade fina com temática de animais, um painel para estímulo sensorial tátil e um painel com atividades de acessórios de roupa, com o intuito de auxiliar no processo de desenvolvimento sensorial e na capacidade de execução de movimentos de precisão com controle e destreza, de forma lúdica e divertida. Para o Lar São Rafael, localizado na cidade de Presidente Prudente, foi elaborado um painel para motricidade fina com tampas de garrafas diversas, de tamanhos e cores variadas, com a finalidade de trabalhar a coordenação óculo-manual, o movimento de pinça dos dedos e a cognição dos pacientes. Para o setor de pediatria, houve a reforma do painel sensorial e equipamentos da terapia do espelho, além do desenvolvimento de uma plataforma para auxiliar nas sessões de hidroterapia. E por fim, para a neurologia, foi construída uma cadeira de PVC para auxiliar na sedestação no leito durante as sessões de fisioterapia.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## RELATO DE EXPERIÊNCIA NA DISCIPLINA PRÁTICAS CLÍNICAS DE FACIAL

GIOVANA CAROLINA REIS BOSCOLI  
JOANDELE CRISTINA DA SILVA BARCELOS  
MARIA ELISA MARIN MARQUES NAJAS  
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO  
BRUNA CORRAL GARCIA DE ARAUJO  
ANA KARÊNINA DIAS DE ALMEIDA SABELA  
VALERIA CARDOSO MOREIRA

Uma das áreas mais procuradas no ramo estética são os protocolos faciais. Com as liberações do uso obrigatório de máscaras, houve um aumento significativo em procura de tratamentos para acne, manchas, clareamentos, anti envelhecimento. Descrever a vivência dos acadêmicos no último semestre do curso de Estética e Cosmética da Universidade do Oeste Paulista, na disciplina de Práticas Clínicas em Estética Facial. Esta vivência acadêmica permite aos alunos um maior desempenho, pois aprimora suas competências teórico x práticos, favorecendo além de preparo ético e humanizado, um maior conhecimento e desempenho clínico, preparando com excelência o aluno para seu futuro profissional. As acadêmicas do último termo do curso superior de Estética e Cosmética da Universidade do Oeste Paulista - Unoeste possuem disciplinas de Práticas Clínicas em Estética Capilar, Corporal, Facial e Spaterapia. A disciplina de práticas clínicas em estética facial utiliza recursos como eletroterapia, microcorrentes, peelings, microagulhamentos, LED, radiofrequência iontoforese, entre outros. Tratamentos que utilizam dermocosméticos desenvolvidos com nanotecnologia, nutricosméticos irão potencializar os resultados. Durante o estágio supervisionado da disciplina as alunas contam com recursos como analisador digital de pele que verifica a oleosidade, hidratação, elasticidade e fototipo de pele, que irão auxiliar no exame clínico e conseqüentemente estabelecer protocolos personalizados com melhores resultados. Nas disciplinas de práticas clínicas as alunas atendem modelos externos. Realizam avaliação e elaboram protocolos de atendimentos individualizados. Além disso, os alunos realizam o Mudando meu look e a avaliação do OSCE para compor a nota da disciplina. O mudando meu look é um projeto integrador do curso, onde as alunas apresentam para jurados o antes e depois dos atendimentos da modelo que foi atendida no decorrer do semestre nas disciplinas: estética capilar, spaterapia e visagismo ou das disciplinas: estética corporal, facial e visagismo. O Exame Clínico Objetivo Estruturado - OSCE, é uma ferramenta internacional que avalia o raciocínio clínico do esteticista. O aluno passa por 4 estações referentes as quatro disciplinas de práticas clínicas: capilar, corporal, facial e spaterapia.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## RELATO DE EXPERIÊNCIA NA DISCIPLINA PRÁTICAS CLÍNICAS DE TERAPIA CAPILAR

CAROLINE LUIZA NOVELA SILVA OLIVEIRA  
ANA KARÊNINA DIAS DE ALMEIDA SABELA  
MARIA ELISA MARIN MARQUES NAJAS  
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO  
VALERIA CARDOSO MOREIRA  
BRUNA CORRAL GARCIA DE ARAUJO  
JOANDELE CRISTINA DA SILVA BARCELOS

A estética capilar é um ramo muito promissor no ramo da estética. O profissional que atua nesta área realiza técnicas que visam melhorar a saúde do couro cabeludo, da haste capilar, realiza tratamentos para patologias e afecções capilares, com protocolos que visam a hidratação, nutrição e reconstrução da haste, bem como melhorar os sintomas clínicos das patologias como alopecias, dermatites, triconodoses, tricoptiloses, caspas, quedas capilares, entre outros. Relatar a vivência dos acadêmicos no último semestre do curso de Estética e Cosmética da Universidade do Oeste Paulista, na disciplina de Práticas Clínicas em Estética Capilar. A vivência acadêmica desta disciplina permite ao aluno adquirir raciocínio clínico, aprimorando as técnicas em terapias capilares, melhora conhecimento, que auxilia na formação dos profissionais da estética, os alunos tornam-se aptos para adentrar ao mercado de trabalho de forma segura, com conhecimento e competência. As alunas do último termo possuem disciplinas de Práticas Clínicas em Estética Capilar, Corporal, Facial e Spaterapia. Na disciplina de práticas clínicas em estética capilar os alunos realizam atendimentos utilizando recursos tecnológicos como microcorrentes, LED, alta frequência, peelings com argila, aromaterapia. Durante todo o semestre os alunos realizam atendimentos práticos, na primeira sessão é feita a avaliação e estabelecido a conduta de acordo com a queixa principal. No decorrer dos atendimentos os alunos realizam técnicas protocolos detox, antiinflamatórios, calmantes, protocolos estimulantes e normalizantes no couro, e tratamentos para a saúde do fio. Além disso, os alunos realizam o Mudando meu look e a avaliação do OSCE para compor a nota da disciplina. O mudando meu look é um projeto integrador do curso, onde as alunas apresentam para jurados o antes e depois dos atendimentos da modelo que foi atendida no decorrer do semestre nas disciplinas: estética capilar, spaterapia e visagismo ou das disciplinas: estética corporal, facial e visagismo. O Exame Clínico Objetivo Estruturado - OSCE, é uma ferramenta internacional que avalia a competência do esteticista. O aluno passa por 4 estações referentes as quatro disciplinas de práticas clínicas: capilar, corporal, facial e spaterapia.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

RELATO DE EXPERIÊNCIA: APLICAÇÃO DO EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO (OSCE) DAS DISCIPLINAS DE PRÁTICAS CLÍNICAS EM ESTÉTICA CAPILAR, CORPORAL, FACIAL E SPATERAPIA

DAYANE APARECIDA VILLA THOMAZ  
JOANDELE CRISTINA DA SILVA BARCELOS  
MARIA ELISA MARIN MARQUES NAJAS  
VALERIA CARDOSO MOREIRA  
BRUNA CORRAL GARCIA DE ARAUJO  
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO  
ANA KARÊNINA DIAS DE ALMEIDA SABELA

A atuação clínica e o profissionalismo estão entre as principais competências de um profissional da área da saúde, nesse contexto, o exame clínico objetivo estruturado (OSCE) tem papel fundamental para preparar alunos a adentrarem seguros e com conhecimento ao mercado de trabalho. O Exame Clínico Objetivo e Estruturado (OSCE), é um método eficaz, utilizado internacionalmente que avalia de forma eficaz o conhecimento e competência dos alunos, sendo aplicado para estudantes da área da saúde, com o objetivo de desenvolver aptidões, conhecimentos teóricos, competências, postura ética profissional, raciocínio clínico objetivo, aspectos emocionais, tomada de decisões, humanização, estabelecimento de vínculo, frente a uma tarefa determinada. Descrever a vivência acadêmica de alunos do Curso Superior em Estética e Cosmética da Universidade do Oeste Paulista - Unoeste no OSCE. Foi uma experiência que o aluno aprende a controlar o emocional, pois é desafiadora e ao mesmo tempo, remete o dia a dia do profissional na área da estética. É uma possibilidade de vivenciar um atendimento real, adquirir conhecimento, que prepara os alunos para adentrarem com competência no mercado de trabalho. Os acadêmicos de Estética - Unoeste, que estão realizando o último termo do curso participam desta avaliação, com estações dos setores de Práticas clínicas em: capilar, corporal, facial e spaterapia. Esta ferramenta consiste no desenvolvimento de estações, que simulou um cenário/problemática com um caso clínico contendo a presença de um paciente simulado (ator) onde o aluno resolve uma tarefa estabelecida. O tempo de permanência para realizar as tarefas solicitadas é de 10 minutos em cada estação, sendo obrigatório cada aluno passar pelas 4 estações. Os cenários são montados na Clínica de Nutrição e Estética, localizada no Bloco J, desenvolvido no ano de 2022, com as seguintes estações: cenário na área da estética capilar, estética corporal, estética facial e estética em spaterapia. O aluno lê o cenário e as tarefas que deve desempenhar antes de entrar na sala (existem a mesma folha com o cenário e tarefa no interior da sala para nortear o aluno frente ao comando), e ao entrar na estação ele deve realizar as tarefas solicitadas. O paciente simulado interagiu de acordo com os questionamentos feito pelo aluno, seguindo o roteiro que foi desenvolvido previamente com os comandos que ele deve falar frente os possíveis questionamentos feitos pelo aluno.

---

RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA NO PRIMEIRO CONTATO COM PACIENTES EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

LARA DE LIMA LOPES  
BEATRIZ VIEIRA DE FARIA ROSA  
ISADORA MONTEIRO SILVA  
BEATRIZ BARRETO NENDZA DIAS  
BRUNA PINHO COELHO  
GIOVANA LAIS NAPOLITANO  
ADRIANA JUNQUEIRA

O estágio supervisionado em Fisioterapia Respiratória compõe a matriz curricular obrigatória para a formação acadêmica em fisioterapia e tem por objetivo, complementar o processo de ensino e aprendizagem do estudante de fisioterapia na área ambulatorial e hospitalar, integrando o conteúdo teórico com à prática profissional. Dentro de uma UTI o papel do fisioterapeuta é fundamental, dando suporte de vida a pacientes graves para minimizar possíveis complicações durante a permanência nesse ambiente, o que permite ao acadêmico de fisioterapia ter uma vivência prática com contato direto com o paciente. Relatar a vivencia de acadêmicos de fisioterapia no primeiro contato com pacientes submetidos a assistência fisioterapêutica na Unidade de Terapia Intensiva. Durante os primeiros atendimentos as dúvidas e as inseguranças foram inúmeras sobre a manipulação do paciente e o seu tratamento adequado, porém, ao final do período de estágio estes sentimentos foram cessando com as experiências adquiridas nos sentimos capacitados para o mercado de trabalho. Frente ao exposto, conclui-se que o estágio supervisionado foi de extrema importância contribuindo de forma positiva para o conhecimento da abordagem fisioterapêutica hospitalar na formação acadêmica. O atual estudo versa sobre o relato de experiência obtida pelos acadêmicos de fisioterapia através do estagio supervisionado de Fisioterapia Respiratória, sendo realizado no primeiro semestre de 2022. O estágio foi realizado no Hospital Regional de Presidente Prudente (HRPP), localizado na cidade de Presidente Prudente, onde acontecia duas vezes na semana. Os acadêmicos realizavam a avaliação fisioterapêutica do paciente, contendo informações como anamnese, exame físico, grau muscular de força para conclusão do diagnóstico fisioterapêutico, com a finalidade de construir objetivo e programação de tratamento, que continham técnicas de reexpansão pulmonar, higiene bronquica, mobilização precoce e monitorização da ventilação mecânica, aprendidas anteriormente em aulas teóricas e práticas.



Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

## VIVENCIA ACADÊMICA DE PRÁTICAS CLÍNICAS EM SPA TERAPIA

THAIS GUINI VALERA GUEDES

MARIA ELISA MARIN MARQUES NAJAS

ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

VALERIA CARDOSO MOREIRA

JOANDELE CRISTINA DA SILVA BARCELOS

BRUNA CORRAL GARCIA DE ARAUJO

ANA KARÊNINA DIAS DE ALMEIDA SABELA

Com a pandemia devido Covid-19, todos nós vivemos momentos de medo, incertezas, algumas perdas, perda do convívio social, dores no corpo, além de sintomas emocionais como depressão, estresse e ansiedade. Com isso, houve um aumento nos atendimentos de estética em spaterapia, que utiliza técnicas que visam o relaxamento, bem estar, melhora do emocional e na qualidade de vida. Relatar a vivência dos acadêmicos no último semestre do curso de Estética e Cosmética da Universidade do Oeste Paulista, na disciplina de Práticas Clínicas em Spaterapia. Com essa experiência acadêmica, os alunos adquirem um raciocínio clínico objetivo, aprimorando as técnicas em spaterapia, adquirem conhecimento teórico x prático, que auxilia na sua formação profissional, pois tornam-se mais seguros, ético e humanizados. As acadêmicas do último termo do curso superior de Estética e Cosmética da Universidade do Oeste Paulista - Unoeste possuem disciplinas de Práticas Clínicas em Estética Capilar, Corporal, Facial e Spaterapia. A disciplina de práticas clínicas em Spaterapia utiliza técnicas complementares que visam a melhora física, mental e energética. Recursos como shiatsu, auriculoterapia, reflexologia podal, aromaterapia, massagem com pedras quentes, massagem com conchas, bambuterapia, pindas chinesas, do-in, entre outros, fazem parte dos atendimentos práticos da disciplina de Spaterapia. Nas disciplinas de práticas clínicas as alunas atendem modelos externos. Realizam avaliação e elaboram protocolos de atendimentos individualizados. Além disso, os alunos realizam o Mudando meu look e a avaliação do OSCE para compor a nota da disciplina. O mudando meu look é um projeto integrador do curso, onde as alunas apresentam para jurados o antes e depois dos atendimentos da modelo que foi atendida no decorrer do semestre nas disciplinas: estética capilar, spaterapia e visagismo ou das disciplinas: estética corporal, facial e visagismo. O Exame Clínico Objetivo Estruturado - OSCE, é uma ferramenta internacional que avalia a competência do esteticista. O aluno passa por 4 estações referentes as quatro disciplinas de práticas clínicas: capilar, corporal, facial e spaterapia.

Extensão (ENAEXT)

Comunicação oral  
(presencial)UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

---

**VIVÊNCIA NA COORDENAÇÃO DE LIGA ACADÊMICA DA FISIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

AMANDA DIAS DE ALMEIDA  
KARINE ALVES RIBEIRO  
AMANDA SCHADEK BETINI MORETTI  
LARISSA ARAUJO DA SILVA  
MARIA HELENA SANTOS TEZZA  
DEBORAH CRISTINA GONÇALVES LUIZ FERNANI  
MARIA TEREZA ARTERO PRADO DANTAS

A Liga Acadêmica de Fisioterapia em Pediatria (LAFIPED), como outras ligas do curso, visa agregar na formação acadêmica dos estudantes da graduação, por meio de palestras e oficinas com profissionais da área e afins, propondo ampliar o conhecimento a respeito de temas voltados a Fisioterapia em Pediatria. O objetivo deste relato é expor a importância da participação em diretoria de ligas acadêmicas durante a graduação. Conclui-se que ao participar da diretoria da LAFIPED, os alunos adquirem experiência para trabalhar em equipe, gestão e em ampliar conhecimentos compartilhados que contribuem para a formação acadêmica, assim como para um futuro profissional. E não beneficiando apenas os coordenadores, mas também todos os que participam. A Liga Acadêmica de Fisioterapia em Pediatria (LAFIPED) da Unoeste (protocolo no SGEXT: 17678/2022) é desenvolvida semestralmente, sendo realizada a primeira vez no segundo semestre de 2020. Os encontros da liga no último semestre foram desenvolvidos mensalmente nas últimas quintas-feiras de cada mês às 18h, sendo aberto para todos os acadêmicos do curso de Fisioterapia e realizado por meio da plataforma Google Meet ou presencialmente. A liga é estruturada por duas professoras preceptoras e acadêmicos nos cargos de Presidente, Vice Presidente, Secretário, Tesoureiro e Diretor de Marketing, os quais além das responsabilidades que uma coordenação exige, também permite o aprendizado, seja no âmbito da gestão (organização e estruturação da liga) ou com o conhecimento adquirido nas palestras ministradas nos encontros. O objetivo da liga acadêmica é abordar conteúdos poucos discutidos durante a graduação. Além disso, o funcionamento da liga no modelo remoto, permitiu o contato com palestrantes de diversos locais do país, expondo a realidade da fisioterapia pediátrica em diferentes cenários e ambientes. Agora, com a flexibilização das restrições, está sendo possível a realização de oficinas presenciais, o que agrega ainda mais no conhecimento dos ligantes, como também para os coordenadores da liga. Participar de uma diretoria de liga acadêmica é desafiador e gratificante, pois instiga a busca por profissionais qualificados e temáticas que despertem a curiosidade do acadêmico ligante, incentivando-os a ter um olhar mais crítico em suas escolhas.