ANAIS DE EVENTO

II CONGRESSO CENTRO-OESTE DE BIOMECÂNICA E I ESCOLA DE INVERNO EM BIOMECÂNICA DO CENTRO-OESTE BRASILEIRO
06 E 07 DE SETEMBRO DE 2019

A biomecânica é uma das ciências de estudo do movimento de organismos vivos, compreendendo o campo multiprofissional com visões e complementos interdisciplinares. Segundo David Winter ela pode ser definida como a interdisciplina que descreve, analisa e promove recomendações quanto ao movimento humano. A nível nacional a biomecânica é representada, defendida e difundida pelos biomecânicistas que compõem a SBB – Sociedade Brasileira de Biomecânica, com representação no cenário mundial pela ISB – International Society of Biomechanics. A Sociedade Brasileira de Biomecânica carrega entre suas bandeiras, o apoio aos novos grupos de estudo na área, por projetos de incentivo como o SEligaSBB, que promove suporte à fundação de ligas acadêmicas na área. A mesma, ainda oferece anualmente editais de apoio financeiro para eventos científicos da área em qualquer parte do país, realizado por meio do edital das "Escolas de Inverno".

A divulgação da biomecânica, a oferta de conhecimento, vivência científica, oportunidade social à ciência levou a um marco na cidade Ceres em Goiás, nos dias 06 e 07 de Setembro. Com o apoio da Sociedade Brasileira de Biomecânica, a Liga Acadêmica de Biomecânica da Faculdade Evangélica de Ceres organizou o maior evento em biomecânica da região centro-oeste: II Congresso Centro-Oeste de Biomecânica e a I Escola de Inverno do Centro-Oeste Brasileiro. Na oportunidade houve representações de diversas subáreas de estudo como, esportiva, traumato-ortopedia, neurologia, geriatria e gerontologia, neurociências aplicadas, entre outras. Ainda, contanto com grandes representantes das áreas na região centro-oeste, assim como a nível nacional das regiões sul e sudeste do Brasil. Este evento congregou 280 participantes (entre estudantes e profissionais de saúde) de diversos pontos do centro-oeste brasileiro.

O evento trouxe vários ganhos para a região e principalmente para os estudantes do interior do estado de Goiás. Na oportunidade, puderam se apresentar enquanto grupo de pesquisa , além de trocar experiências e conhecimentos com outros pesquisadores. Assim, o evento contribuiu para a consolidação dos biomecânicistas da região centro-oeste, unindo e criando grupos de trabalho, oportunizando o destaque da região no cenário nacional da biomecânica.

A Presidência do II Congresso Centro-Oeste de Biomecânica e a I Escola de Inverno do Centro-Oeste Brasileiro agradece pela atenção, credibilidade e oportunidade ofertada pela "Revista Movimenta" nessa edição, em especial, na divulgação da produção científica do congresso. Reforçamos os agradecimentos a Sociedade Brasileira de Biomecânica e a cada congressista que contribuiu para a realização e êxito do evento.

II CONGRESSO CENTRO-OESTE DE BIOMECÂNICA E I ESCOLA DE INVERNO EM BIOMECÂNICA DO CENTRO-OESTE BRASILEIRO

Me. Guilherme Augusto Santos Bueno
Me. José Roberto de Souza Júnior
Presidentes do II CCOB e I Escola de Inverno do Centro-Oeste Brasileiro

A IMPORTÂNCIA DO MÉTODO RECOVERY PARA A CONQUISTA EM CAMPEONATOS DE JIU-JITSU: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rayssa Chaveiro Nunes Souza[1]; Erika Veiga Araújo[1]; Gracielly de Azeredo Moreira[1]; Karla Roberta Paz Oliveira[1]; Pedro Paulo Oliveira Mota[1]; Wesley dos Santos Costa[1]

1. UniEvangélica, Anápolis-GO

E-mail: contatorahchaveiro@gmail.com

RESUMO

O sucesso dos processos de melhora do desempenho e prevenção de lesões em atletas depende da qualidade da transição entre os estímulos do treinamento físico, além da sistematização da prescrição do exercício. O objetivo do estudo foi relatar os resultados obtidos por um protocolo fisioterapêutico através do método recovery e sua influência nos resultados dos campeonatos nacionais de jiu-jtsu. Paciente H.L.F, 30 anos, sexo masculino, atleta profissional da modalidade de luta (jiu-jtsu) com diagnóstico clínico de lombociatalgia com limitação no movimento máximo de extensão, rotação com inclinação de coluna lombar e presença de dores moderadas com duração de até dois dias após o treino e/ou competição. Foi realizada avaliação inicial e ao final do tratamento, a dor foi avaliada pela Escala Visual Analógica (EVA), realizado perimetria da região de quadril, a força muscular (FM) foi mensurada através da escala de Oxford. Protocolo realizado: alongamento por técnica de facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP) nos músculos extensores e rotadores de tronco, uso de bolsa pneumática em membros superiores e inferiores (20min), liberação miofascial em lombar e dorso. Foram realizados 20 atendimentos, não houve alteração referente à perimetria de lombar e quadril, os movimentos acometidos voltaram para seu grau de normalidade com ausência de dor ou restrição no end feel. O quadro álgico inicial de EVA (04) e final EVA (0), FM permaneceu preservada (+5). Paciente relata melhora significativa em seu desempenho dentro do tatame após realização do método recovery pré e pós-campeonatos. Conclui-se que o protocolo de tratamento com uso do método recovery foi eficaz para o trabalho preventivo de um atleta.

Palavras-chave: prevenção primária; atletas; dor; fisioterapia.

A INFLUÊNCIA DO HISTÓRICO DE DOENÇAS NO EQUILÍBRIO DE MULHERES ACIMA DE 50 ANOS DA COMUNIDADE

Juliane Leite Orcino[1]; Mariana Ferreira Moreira[1]; Hadassa Costa Sousa[1]; Guilherme Augusto Santos Bueno[2]; Martina Estevam Brom Vieira[1]; Flávia Martins Gervásio[1]

1. Universidade Estadual de Goiás, Goiânia – GO, Brasil.
2. Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO, Brasil.

E-mail: julianeorcino@hotmail.com

RESUMO

O histórico de doenças pode ser um fator de influência no equilíbrio e predispõe a quedas. O objetivo do estudo foi verificar a influência do histórico de doenças no equilíbrio de mulheres da comunidade. Estudo transversal, analítico realizado com mulheres acima de 50 anos residentes na comunidade que foram divididas em três grupos: nenhuma doença (GP1), relato de uma a duas doenças (GP2) e acima de três doenças (GP3). Aplicou-se questionários de anamnese, autorrelato de doenças e Mini Exame de Estado Mental, incluindo aquelas que alcançaram acima de 14 pontos. O equilíbrio foi avaliado pelo Balance Evaluation Systems Test (BESTest) considerando os subsistemas: restrições biomecânicas, limites de estabilidade, transições/antecipações, reatividade, orientação sensorial, estabilidade de marcha escore total do BESTest. Aplicou-se Anova One Way e Bonferroni utilizando o Software SPSS 23.0, adotando $p<0,05$. Participaram do estudo 156 mulheres com idade média de 67 anos (±7,42), 65 kg (±11,97) e 1,55 metros (±0,06). As principais doenças relatadas foram hipertensão arterial, hipercolesterolemia, diabetes, artrose, artrite, rinite alérgica e osteoporose. Encontrou-se diferença entre todos os grupos nos itens de restrições biomecânicas ($p=0,001$) e diferença entre o GP1 e o GP3 nos subsistemas transições/antecipações ($p=0,003$) escore total do BESTest ($p=0,001$). Quanto maior o número de patologias, pior foi a postura e o alinhamento corporal. Portanto, menor é a capacidade de adotar estratégias para prevenir modificações no controle postural e assim, menor desempenho em algumas vertentes do equilíbrio. As mulheres que relataram ter alguma doença apresentaram déficit significativo do equilíbrio e quanto mais doenças relataram maior o desequilíbrio.

Palavras-Chave: equilíbrio postural; doença; mulheres.

A INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO TIME DE VÔLEI: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruno Oliveira Silva[1]; Erika Veiga Araújo[1]; Gabriel Sanches Silva[1]; Michael Alexandre[1], Pedro Paulo Oliveira Mota[1]; Wesley dos Santos Costa[1]

1. UniEvangélica, Anápolis – GO

E-mail: brunooliveirasilva8854@gmail.com

RESUMO

O profissional em fisioterapia desportiva tem como responsabilidade realizar um diagnóstico preciso das lesões esportivas, com uma reabilitação precoce e eficaz, restabelecendo a função do atleta o mais rápido possível. Além disso, possui um papel importante na prevenção dessas lesões, melhorando assim o desempenho do atleta nas diversas modalidades esportivas. O objetivo do estudo foi relatar a importância da inserção do fisioterapeuta em um time de vôlei através de um relato de experiência. Foi feita uma visita no Ginásio Internacional Newton de Faria na cidade de Anápolis/GO durante a etapa de um circuito de amistosos de vôlei. Foi observada a ação do fisioterapeuta nos treinamentos e preparo dos atletas em ativação de ombros e de joelhos (prevenção pré-jogo), reabilitação de rompimento de musculatura e entorse, entre outras lesões típicas na prática do referido esporte, visando prevenir possíveis lesões a fim de se ter uma otimização e maior aproveitamento do atleta. Foi utilizado alguns recursos como alongamento, theraband, terapia manual, aplicações de bandagens funcionais, crochetagem, dry needling, drenagem manual, crioterapia, liberações miofasciais e ventosaterapia. Foi notória a importância de um fisioterapeuta em preparações para jogos de vôlei onde os atletas relataram uma melhora significante no seu desempenho com os atendimentos antes e após os jogos com a utilização de terapias manuais. Conclui-se que o acompanhamento de um time de vôlei por um fisioterapeuta é de grande importância, tanto pré quanto pós-campeonatos evitando ou minimizando os impactos que o vôlei impõe, resultando em um melhor desempenho do atleta de alto rendimento.

Palavras-chave: fisioterapia; atleta; manipulação musculoesqueléticas.

A PREVALÊNCIA DE SINTOMAS ANSIOSOS E DEPRESSIVOS EM UNIVERSITÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO PARTICULAR

Glauber Marques Paraizo Barbosa[1]; Lorena Aparecida Borges[1]; Murilo Marques Costa[1]; Waghner Frank Ribeiro Pereira[1]; Renata Sousa Nunes[1]
1. Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO, Brasil.
E-mail:glauber_mpb@hotmail.com

RESUMO

O ambiente universitário gera várias situações desgastantes que podem desencadear grandes mudanças na vida do estudante. A mudança de rotina, carga horária de estudos elevados, deslocamento geográfico, cobranças da instituição, má alimentação, podem provocar preocupação, medo e irritabilidade nos acadêmicos assim aumentando o risco de ansiedade. A ansiedade consiste na resposta fisiológica do ser humano ao meio que ele está inserido, e diante de situações estressantes e preocupantes podem se tornar patológicas, causando transtornos como tremores, fadigas, dificuldade de concentração, inquietação, distúrbios de sonos, dentre outros. A coleta de dados foi realizada com alunos do 5º, 7º e 9º período do curso de fisioterapia da Faculdade Evangélica de Ceres. Foi aplicada uma escala de ansiedade e depressão contendo 18 questões objetivas que geram uma pontuação total no término das respostas. Está escala tem como objetivo mensurar a prevalência de ansiedade e depressão nos acadêmicos. A pesquisa foi realizada com 102 alunos sendo 13 do sexo masculino e 89 do sexo feminino. Os dados coletados foram sistematizados em uma tabela no Excel. Todos os períodos apresentaram o índice de ansiedade alto, porém os alunos que iniciaram os estudos posteriormente apresentam o índice mais baixo de ansiedade. Dos 102 alunos entrevistados constatou-se que 73,23% apresentam um quadro de ansiedade. Conclui-se que existe um grande número de estudantes com ansiedade na instituição, sendo mais relevante nos alunos que estão mais próximos da conclusão do curso. Faz-se necessário a inclusão de projetos futuros para prevenção da ansiedade em estudantes.

Palavras-chave: ansiedade; fisioterapia; depressão; saúde do estudante; estudantes.

A TÉCNICA *TOTAL MOTION RELEASE*® NA FLEXIBILIDADE DOS MÚSCULOS ISQUIOTIBIAIS

Renata Moreira Zanetti[1]; Renata Rezende Barreto[1]; Rina Marcia Magnani[1]; Satya dos Santos Barbosa[1]

1. Fisioterapeuta pela Universidade Estadual de Goiás, Goiânia-GO, Brasil.

E-mail: zanetti.rm@gmail.com

RESUMO

Os Isquiotibiais são músculos com grande incidência de encurtamento, especialmente entre populações que passam muito tempo sentadas. Essa condição pode gerar diversas disfunções musculoesqueléticas, afetando a vida do indivíduo em diferentes esferas. A técnica *Total Motion Release*® utiliza exercícios como forma de tratamento e pode ser aplicada para obtenção de ganho de flexibilidade de isquiotibiais. O objetivo foi verificar a influência da técnica *Total Motion Release*® na flexibilidade dos músculos isquiotibiais em acadêmicas. O estudo foi experimental e aprovado pelo CEP/UEG (2.244.988).A amostra composta por 11 universitárias e caracterizada por uma ficha de anamnese e o nível de atividade física analisado pelo IPAQ. Os Testes funcionais de Extensão Ativa do Joelho e Distância dedo-solo usados para mensuração da flexibilidade de isquiotibiais e cadeia posterior. Análise do ângulo de extensão do joelho realizada pelo programa *CvMob*®.A técnica consistiu em realizar rotação de tronco em postura fletida, estando a participante na postura em pé, sendo 2 séries de 10 repetições com intervalo de 10 segundos entre elas, com os pés unidos e posteriormente separados. Foi realizada uma sessão da técnica. Comparações pré e pós-intervenção feita pelo teste t de student pareado. Amostra composta por acadêmicas com idade média de 21,45(±2,73) anos. Houve diferenças estatisticamente significantes na extensão ativa do membro inferior direito (p=0,004) e na distância dedo-solo (p=0,000). Uma única aplicação do exercício *ForwardFlexionTrunk Twist* da técnica *Total Motion Release*® mostrou-se eficaz no aumento imediato da flexibilidade dos isquiotibiais após intervenção.

Palavras-chave: amplitude de movimento articular; exercícios de alongamento muscular; fisioterapia.

ADAPTAÇÃO DE UMA ÓRTESE PARA PACIENTES COM TCE CRÔNICO: DESAFIOS PARA A FISIOTERAPIA

Ruan Kaique de Oliveira[1]; Erika Veiga Araújo[1]; Mayara Bernardo Albuquerque[1]; Nathália Fernandes da Silva[1]; Pedro Paulo Oliveira Mota[1]; Wesley dos Santos Costa[1]

1. UniEvangélica, Anápolis – GO

E-mail: ruanoliveira559@gmail.com

RESUMO

Traumatismo Cranioencefálico (TCE) é definido como uma lesão provocada por uma força física externa que altera anatomicamente o crânio, causando assim deficiências no desempenho cognitivo, comportamental, emocional ou físico. Pessoas com sequelas físicas podem necessitar da utilização de aparelhos ortopédicos para auxílio em suas Atividades de Vida Diárias (AVD). O objetivo do estudo foi relatar o caso de um paciente com TCE crônico com sequelas físicas e sua adaptação à utilização de uma órtese com o apoio da fisioterapia. Paciente R., 40 anos, sexo masculino, auxiliar de laboratório, com histórico de TCE em osso parietal direito após acidente de motocicleta há 20 anos permanecendo em coma por 90 dias. Ao sair do coma, realizou fisioterapia e Reeducação Postural Global (RPG), mas não foi suficiente para sua melhora. Foi realizada uma visita no seu local de trabalho e posteriormente, uma avaliação na clínica para testar seu grau de força através da Escala de Oxford. Paciente relata como queixa principal a falta de equilíbrio e confiança para se manter em posição ortostática. O mesmo evita tocar o membro inferior esquerdo no chão durante o uso de muleta bilateral e recusa o uso de cadeiras de rodas substituindo-as por cadeiras de escritório. Apresentou força muscular preservada em movimentos de membros inferiores do lado direito e acometimento do lado esquerdo, dificuldade em exercícios de ponte unipodal e com sobrecarga em membro inferior esquerdo e de quatro apoios com mão esquerda elevada. Não houve o tratamento terapêutico direto, mas sim a discussão coletiva referente ao caso. Conclui-se que há necessidade de orientação e indicação para consulta psicológica na adaptação do paciente à órtese visando assim a melhoria da locomoção principalmente dentro do ambiente de trabalho.

Palavras-chave: reabilitação; fisioterapia; aparelhos ortopédicos.

ANÁLISE DAS ALTERAÇÕES FÍSICAS E DA MARCHA PROVOCADAS PELA PTOPHOPIA EM IDOSOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Kássia Lobato da Silva[1]; Guilherme Augusto Santos Bueno[1]; Matheus Silva de Oliveira[1]; Rafaela Lopes Gonzaga[1]; José Roberto de Souza Júnior[1]

1. Discente da Faculdade Evangélica de Ceres (FECER), Ceres, Goiás.

E-mail: kassialobato22@gmail.com;

RESUMO

O envelhecimento caracteriza-se pelo declínio gradual e progressivo de todos os processos fisiológicos, os quais são determinados geneticamente podendo ser influenciado pelo ambiente e hábitos de vida. A ptophopia (medo de cair) é caracterizado como consequências psicológicas e comportamentais de uma queda sofrida por uma pessoa idosa e constituído por 3 diferentes elementos: o cognitivo, o fisiológico e o comportamental. O objetivo do estudo foi analisar as alterações físicas e da marcha em idosos com ptophopia. Foram analisados estudos publicados nas línguas inglesa e portuguesa, e tendo como referência as bases de dados: PubMed, Scielo, Lilacs e PEdro, foram considerados publicações feitas nos anos 2018 a 2019. O medo de cair apresenta a aplicação de um padrão de marcha cautelosa com efeito de proteção, provocando mudanças nos parâmetros cinemáticos, e a desaceleração da locomoção colaborando para a perda da qualidade da marcha. Ao adotarem essa estratégia, eles apresentam diminuição da velocidade e adoção de passos curtos, tendo a fase de balanço mais curta e a fase de apoio mais longa durante o ciclo da marcha. Causando uma maior dependência nas atividades de vida diária, uma força muscular reduzida, diminuição do equilíbrio e instabilidade postural. A redução da velocidade da marcha, a perda de peso não intencional e falta de atividade física pode levar a síndrome da fragilidade. O medo de cair é um dos principais preditores de quedas e mais importante do que a história de quedas.

Palavras-chave: acidente por quedas; fragilidade; envelhecimento.

ANÁLISE DE MARCHA EM MULHERES ADULTAS JOVENS: CORRELAÇÕES ENTRE TESTES FUNCIONAIS E DADOS OBTIDOS POR APLICATIVO MOBILE

Eduarda Alves Jesus[1]; José Roberto de Souza Junior[1]; Jéssica Silveira Dias[1]; Ruchelly da Silva Almeida[1]; Guilherme Augusto Santos Bueno[1]

1. Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres – GO, Brasil.

E-mail: eduardaalvesj439@gmail.com

RESUMO

A metodologia de reabilitação com o embarcamento virtual, é uma realidade atual e está se consolidando por meio de aplicativos mobile. Contudo, a realidade virtual é uma ferramenta revolucionária no âmbito da reabilitação cognitiva e física, por reduzir distúrbios de percepção corporal e aprimorar os padrões de movimentos. O objetivo do estudo foi analisar a relação entre análise de marcha por um aplicativo mobile e testes funcionais e confiabilidade intra e inter-examinadores. Estudo transversal de caráter observacional realizado com mulheres jovens, sob aprovação do CEP (Unievangélica, nº3.083.743). A avaliação de marcha foi realizada por um smartphone que continha sensores acelerômetro, magnetômetro e giroscópio, sendo realizada pelo aplicativo *Balanced Gait Test*. Com o smartphone fixo acima das cristas ilíacas ântero-superiores, os pacientes foram instruídos à caminhar em uma pista reta de 30 metros em velocidade auto selecionada. O aplicativo foi configurado para capturar no mínimo 20 ciclos por membro. Em seguida foram aplicados os testes TVM-10m e TUG. Para análise estatística utilizou-se o software IBM SPSS Statistics version 23.0. Trinta mulheres saudáveis com idade de 26.2 anos ±6.76 e IMC 22.68 kg/m² ±2.09 foram avaliadas durante o estudo. Simetria da aceleração frontal durante o apoio (r=0.59; p= 0.02), durante o balanço (r= -0.63; p= 0,03), e simetria da aceleração transversal durante o balanço (r= 0.55; p= 0.01) apresentaram relação com unicamente com TVM-10m. Cadência (r= -0.57; p=0.001 e r= 0.76; p= 0.001) e estabilidade dinâmica (r= 0,63; p= 0,03 e r= -0,55; p= 0,04) se relacionaram com TVM-10m e TUG respectivamente. Conclui-se que para as variáveis em testes funcionais.

Palavras-chave: reabilitação; fisioterapia; terapia de exposição à realidade virtual.

ANÁLISE DE MARCHA POR MEIO DE SMARTPHONE: CONFIABILIDADE E MÍNIMA ALTERAÇÃO CLÍNICA DETECTÁVEL

Jéssica Silveira Dias[1]; José Roberto de Souza Junior[1]; Eduarda Alves Jesus[1]; Ruchelly da Silva Almeida[1]; Guilherme Augusto Santos Bueno[1]

1. Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres – GO, Brasil

E-mail: sdiasjessica20@gmail.com

RESUMO

O estudo da marcha é um dos principais meios utilizados para identificar complicações funcionais relacionados à locomoção. O objetivo foi analisar a confiabilidade intra e inter avaliadores e o mínimo valor de alteração clínica detectável por um aplicativo mobile de avaliação de marcha. Estudo transversal de caráter observacional realizado com mulheres jovens, sob aprovação do CEP (Unievangélica, nº 3.083.743). A avaliação de marcha foi realizada por um smartphone que continha os sensores: acelerômetro, magnetômetro e giroscópio, sendo realizada pelo aplicativo *Balanced Gait Test*. Os pacientes foram instruídos à caminhar em uma pista reta de 30 metros em velocidade auto selecionada. O aplicativo foi configurado para capturar no mínimo 20 ciclos por membro. A análise de confiabilidade contou com 3 avaliações de um único avaliador e uma avaliação de 2 avaliadores experientes. Foi utilizado o software IBM SPSS Statistics version 23.0 para calcular o ICC intra e inter avaliadores. Foram calculados os mínimos valores de alteração clínica detectáveis para cada variável (MDC). Trinta mulheres saudáveis com idade de 26.2 anos ±6.76 e IMC 22.68 kg/m² ±2.09 foram avaliadas durante o estudo. As respectivas variáveis apresentaram alta confiabilidade intra e inter-avaliadores (ICC>0.80, p <0.05), sendo: cadência; simetria do tempo de apoio e balanço; simetria da aceleração vertical, transversal e frontal no apoio e no balanço. O MDC das variáveis destacadas variou de 4.1 a 10.7 do escore total. Constata-se que para as variáveis destacadas o aplicativo apresenta considerável indicação pela alta confiabilidade, e mínimos valores de alteração clínica detectável encontrados.

Palavras-chave: fisioterapia; realidade virtual; terapia com exposição à realidade virtual.

ANÁLISE DE MARCHA REALIZADA EM APLICATIVO MOBILE: DIFERENÇAS ENTRE SEXOS EM ADOLESCENTES

Mikael Nunes Borges[1]; José Roberto de Souza Junior[1]; Rayanne de Paula Moreira[1]; Danielle Fernandes de Lima[1]; Ítalo de Oliveira Cardoso[1]; Guilherme Augusto Santos Bueno[1]

1. Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres – GO, Brasil.

e-mail: mikaelb.nunes@gmail.com

RESUMO

O uso de smartphones vem ganhando cada vez mais espaço na sociedade moderna e seu emprego no cenário clínico ou esportivo encontra-se em expansão. O objetivo foi verificar a marcha realizada em aplicativo mobile considerando a diferença entre sexos em adolescentes. Estudo transversal de caráter observacional realizado sob aprovação do CEP (Unievangélica, nº 3.083.743). A amostra contou com 124 adolescentes, sendo 41,9% mulheres (n=52) e 58,1% homens (n=72), com média de idade de 15,79±2,6 anos. A avaliação de marcha foi realizada por um aplicativo (Balanced Gait Test). Os pacientes foram instruídos a caminhar em uma pista de 30 metros, determinando as acelerações produzidas durante o movimento, simetrias de força, homogeneidade dos períodos de apoio e balanço, por fim realizando um escore de equilíbrio. Foram verificadas a distribuição das variáveis em paramétricas e não paramétricas pelo teste de Shapiro-Wilk, comparações entre os grupos foram realizadas pelo teste T-Student para amostras independentes. O nível de significância foi de $p<0.05$. Os grupos se apresentaram homogêneos para idade, índice de massa corporal e cadência, com diferença em altura ($p<0,001$), com os homens apresentando maior estatura (173,1±8,3 cm). Diferenças na marcha foram encontradas para estabilidade dinâmica (M=61,9; H=52,0; p=0,020), simetria de força (M=55,3; H=38,8; p=0,001), simetria de duração da passada (M=73,5; H=62,9; p=0,013), simetria da duração do apoio (M=75,6; H=67,6; p=0,045), simetria da duração do balanço (M=73,5; H=62,9; p=0,013), dentre outros fatores de aceleração frontal durante o apoio e o balanço. Conclui-se que houve resultados semelhantes entre o aplicativo mobile e aparelhos de alto padrão em laboratórios de movimento em comparação das diferenças de marcha entre adolescentes do sexo feminino e masculino devido a diferença de estatura.

Palavras-chave: fisioterapia; terapia com exposição à realidade virtual; realidade virtual.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA AQUÁTICA ASSOCIADA AO TREINO MUSCULAR RESPIRATÓRIO SOBRE AS DISFUNÇÕES DECORRENTES DA DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE: REVISÃO INTEGRATIVA

Lorrany Terezinha Oliveira de Souza[1]; Mateus Silva Camargo[1]; Rafael Muryllo Tavares Venâncio[1]; Rosiane Siriana de Jesus[1]; Suelen Marçal Nogueira[1]

1. Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO.

E-mail: lorranyninha@gmail.com

RESUMO

A Distrofia Muscular de Duchenne é caracterizada pela degeneração progressiva e irreversível da musculatura esquelética, levando a uma fraqueza muscular generalizada e com sua evolução há acometimento da musculatura cardíaca e respiratória, apresentando insuficiência respiratória restritiva e miocardiopatia. O objetivo do estudo foi analisar a atuação da fisioterapia aquática associado ao treino muscular respiratório sobre as disfunções decorrentes da Distrofia Muscular de Duchenne. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada através da busca nas bases de dados eletrônicas: Pubmed, CENTRAL, Lilacs e PEDro, utilizando os descritores: Distrofia Muscular de Duchenne, complicações, fisioterapia e reabilitação. Foram encontrados quarenta e sete artigos, porém em razão dos critérios de inclusão estabelecidos foram selecionados oito artigos que descreveram a hidroterapia como um tratamento eficaz promovendo uma atividade prazerosa, retardo da progressão da doença, diminuição do esforço e fadiga, relaxamento muscular e realização de atividades funcionais em imersão que não são mais possíveis de serem realizadas em solo. Em relação ao treinamento muscular respiratório os artigos apontaram benéficos com relação à força muscular respiratória. A fisioterapia possui uma grande relevância para a reabilitação da Distrofia Muscular de Duchenne promovendo de modo geral a manutenção da máxima independência funcional e a qualidade de vida desses indivíduos com técnicas de fisioterapia aquática e respiratória.

Palavras-chave: hidroterapia; fisioterapia; reabilitação.

AUSÊNCIA DE DIFERENÇA FUNCIONAL ENTRE ADOLESCENTES COM TRAÇO-ESTADO DE ANSIEDADE – COMPARAÇÃO ENTRE FISICAMENTE ATIVOS E SEDENTÁRIOS

Amanda Pedroso Gonçalves[1]; José Roberto de Souza Junior[1]; Matheus Meireles Salatiel Pinto[1]; Thiago Vilela Lemos[2]; Ruth Losada de Menezes[3]; Guilherme Augusto Santos Bueno[1]

1. Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO.
2. Universidade Estadual de Goiás, Goiânia-GO.
3. Universidade de Brasília, Brasília-DF.

E-mail: amandinhapedroso11@hotmail.com

RESUMO

A transtorno de ansiedade é um dos problemas de transtornos psicológicos mais comuns entre os adolescentes e está ligado aos neurotransmissores. O objetivo foi comparar a funcionalidade entre adolescentes do sexo masculino e feminino fisicamente ativos e sedentários com estado de ansiedade. Estudo transversal de caráter observacional realizado sob aprovação do CEP (Unievangélica, nº 3.083.743). A amostra contou com 55 adolescentes em estado de ansiedade, sendo 54% mulheres (n=30) e 45,5% homens (n=25). A ansiedade foi mensurada pelo Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), que constitui 20 afirmações que requerem que os sujeitos descrevam como normalmente se sentem e é composto de duas escalas distintas de auto-relatório para medir dois conceitos distintos de ansiedade: estado de ansiedade (A-estado) e traço de ansiedade (A-traço). A divisão entre ativos e sedentários foi realizada pelo questionário de atividade física IPAQ. A mensuração da força muscular se fez pelo dinamômetro manual JAMAR®. Já a potência muscular, foi mensurada pelo sistema Elite Jump System®. A Análise estatística foi realizada através do software IBM SPSS Statistics version 23.0. Os achados não demonstraram diferença estatística de força muscular (p=0,257; p=0,911) e potência muscular (p=0,880; p=0,753), entre indivíduos em estado de ansiedade fisicamente ativos e sedentários, em homens e mulheres respectivamente. Conclui-se que a ansiedade anula qualquer ganho que a atividade física promove.

Palavras-chave: transtorno de ansiedade; ansiedade; adolescentes.

CINESIOTERAPIA PARA MELHORA DO EQUILÍBRIO EM PACIENTE IDOSO COM SEQUELAS DE TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO

Phalloma do Carmo[1]; Scheylane Valadares da Silva Leite[1]; Laís Tavares dos Santos[2]

1. Faculdade Evangélica de Ceres. Ceres, Goiás.

E-mail: phallomacarmo@gmail.com

RESUMO

O envelhecimento é um processo natural onde há uma diminuição de funcionalidades dos sistemas do organismo. O Traumatismo Crânio Encefálico (TCE) é uma agressão ao cérebro, de origem física, causada por uma força externa. O objetivo foi verificar a eficácia da cinesioterapia sobre o equilíbrio de um paciente idoso com sequelas de TCE. Estudo de caso, realizado no Centro de Reabilitação de Ceres na cidade de Ceres – GO, o paciente foi escolhido de forma aleatória dentre os demais. Paciente A. S. M, sexo masculino e 62 anos de idade. O equilíbrio do paciente foi avaliado por meio da Escala de Equilíbrio de BERG. A intervenção ocorreu entre março e junho de 2019, 3 vezes por semana, com duração de 1 hora cada sessão. As sessões foram realizadas de forma supervisionada e sem intercorrências. A cinesioterapia foi realizada através de exercícios resistidos para os principais grupos musculares dos membros inferiores, treino de equilíbrio estático e dinâmico e treino de marcha. Após a reabilitação o paciente recebeu alta provisória de 33 dias e uma nova avaliação foi realizada. A primeira avaliação da Escala de BERG o paciente obteve um resultado de 24 pontos. Na segunda obteve-se 42 pontos e na terceira 35 pontos. Conclui-se que o programa proposto foi eficaz para melhora do equilíbrio do paciente em questão. Tal melhora foi mantida de forma parcial após a alta terapêutica, nesse sentido enfatiza-se a importância da abordagem fisioterapêutica na vida do paciente, ganhando mais funcionalidade e consequentemente maior qualidade de vida.

Palavras-chave: fisioterapia; saúde do idoso; acidente por quedas.

COMPORTAMENTO TEMORO-ESPACIAL DA CORRIDA ENTRE SUJEITOS COM DOR ANTERIOR DE JOELHO E SUJEITOS COM LESÕES NO COMPLEXO DO JOELHO: UM ESTUDO PILOTO

Mariana Ferreira Moreira[1]; Juliane Leite Orcino[1]; Hadassa Costa Sousa[1]; Rina Márcia Magnani[1], Franassis Barbosa de Oliveira[1], Thiago Vilela Lemos[1]

1. Universidade Estadual de Goiás, Goiânia-GO.

E-mail: marianafemoreira@hotmail.com

RESUMO

A etiologia da dor anterior de joelho é multifatorial e relaciona-se às lesões musculoesqueléticas, fatores psicológicos e/ou sociais. Indivíduos com dor anterior de joelho sem especificidade clínica diagnosticada apresentam comportamento motor durante a corrida diferente daqueles cuja alteração estrutural está evidenciada e diagnosticada? Estudo piloto descritivo, transversal, composto por 11 sujeitos de ambos os gêneros, pareados por índice de massa corporal e idade. Foram divididos em grupo Dor Anterior de Joelho (DAJ, n=6) e grupo Diagnóstico de Lesão no Joelho (DLJ – incluindo lesões ligamentares ou meniscais, n=5). A avaliação biomecânica 3D da corrida foi realizada e protocolada segundo diretrizes do SistemaMYOmotionReserach Pro® (Noraxon, USA), e com velocidade da corrida sendo auto selecionada pelos sujeitos na esteira ergométrica. A análise estatística foi realizada por meio do teste T de *Student*, considerando-se $p<0,05$. O grupo DAJ apresentou valor proporcional médio durante a fase de apoio no ciclo total da corrida no membro inferior esquerdo (MIE) e no membro inferior direito (MID) semelhante ao resultado observado no grupo DLJ ($p=0,640$ e $p=0,564$, respectivamente). O mesmo desfecho foi observado durante a fase de balanço do MIE ($p=0,640$) e do MID ($p=0,564$). A velocidade média auto selecionada adotada pelos grupos também foi similar ($p=0,689$). Não identificamos diferenças temporo-espaciais significativamente estatísticas durante a corrida auto selecionada de indivíduos com dor anterior de joelho inespecífica e indivíduos com lesões ligamentares ou meniscais. Alterações estruturais e dor anterior de joelho são pouco correlacionadas. Dentro do contexto de tratamento apropriado, a dor anterior de joelho deve ser um sintoma considerado de igual importância ao diagnóstico estrutural específico em joelho, visto que ambas as condições não apresentaram distinção no comportamento biomecânico durante a corrida.

Palavras-chave: articulação do joelho; corrida; atividade motora; traumatismos em atletas.

CORRELAÇÃO DA OSCILAÇÃO POSTURAL E IDADE EM IDOSAS ATIVAS

Kamila Fernandes da Silva[1]; Rina Marcia Magnani[1]; Sarah Babosa Morais[1]
1. Universidade Estadual de Goiás, Goiânia-GO.
Email: kamila.fernandesdasilva@gmail.com

RESUMO

O equilíbrio estático ou dinâmico compreende a estabilização do centro de massa dentro da base de suporte delimitada pelos pés. Para tal, o controle postural integra sinais sensoriais (vestibular, visual e somatosensorial) e desencadeia respostas motoras, enquanto o processo do envelhecimento tem demonstrado efeitos sobre a função sensoriomotora. O propósito do estudo foi correlacionar a idade cronológica e a área da oscilação corporal em idosas ativas. Cinquenta idosas com idade entre 60 e 85 anos (69,3±6,57 anos) foram avaliadas pela estabilometria por meio da plataforma de força (Midcaptures) e registradas as oscilações do centro de pressão (CoP) nas direções anteroposterior e mediolateral. As voluntárias foram solicitadas a permanecer em posição ortostática bipodal com os braços ao longo do corpo, olhos abertos orientados para marcador a 1,5 metros à frente na altura dos olhos, descalças e com base de sustentação plantar sobre a plataforma delimitada a partir de marcador com os pés posicionados em angulação de 30º entre si e 04 cm de distância entre os calcâneos, por um período de 60 segundos. A área de oscilação nas ambas as direções foram correlacionadas linearmente com algoritmo de Pearson com a idade. A amostra foi denominada ativa já que praticava exercício físico regularmente no mínimo duas vezes semanais com duração de 60 minutos e o nível de atividade física medido pelo IPAQ mostrou 64% (n=32) classificadas como ativas, 26% (n=13) classificadas como muito ativas e 10% (n=5) apresentaram escore referente a irregularmente ativas. O deslocamento do CoP e idade do grupo estudado mostrou correlação estatisticamente significante (p=0,044), sendo baixa correlação positiva (r=0,242), mostrando que o aumento da idade mostrou maior deslocamento do CoP e consequente oscilação corporal. O estudo mostrou correlação onde o menor controle do equilíbrio postural, demonstrado pela oscilação corporal, aumentou com a idade.

Palavras-chave: equilíbrio-postural; envelhecimento; acidentes por quedas.

DESAFIOS DO ENVELHECIMENTO: CONTRIBUIÇÃO DO NINTENDO WII NOS EFEITOS DELETÉRIOS DO ENVELHECIMENTO

Uitairany do Prado Lemes[1]; Gustavo Carvalho Marcelino[1]; Paula Correa Santos Neto[1]
1. Centro Universitário de Goiatuba. Goiatuba-GO.
E-mail: uitairanyunicerrado@gmail.com

RESUMO

O envelhecimento humano é um processo fisiológico geneticamente programado, irreversível e acontece de maneira variável dependendo das experiências do ser, assim como desenvolvimento de patologias do mesmo ao longo da vida. O objetivo do estudo foi apresentar de maneira sistematizada uma opção de terapia lúdica por meio de exercícios associados a tecnologia de realidade virtual, pontuando as contribuições do console Nintendo Wii na aderência dos indivíduos senescentes à atividade física. Revisão integrativa da literatura, coletando dados advindos de artigos científicos publicados entre os anos de 2013 a 2019 (porém os clássicos foram preservados), preferencialmente ensaios clínicos, estudos de casos e revisões sistemáticas. A coleta de dados ocorreu entre os períodos de fevereiro a junho de 2019 nas bases de dados vinculadas a Biblioteca Virtual de Saúde (LILACS, MEDLINE, SciELO). Os artigos elencados para discussão foram os que estudaram aplicação dos recursos Wii na população idosa, com ou sem patologias e lesões associadas. Foram escolhidos 11 estudos para discussão. Como esperado há bastante interesse na literatura em estudar os efeitos da exposição da população idosa à tecnologia de reabilitação virtual, unanimemente a capacidade funcional e controle postural, equilíbrio e qualidade de vida foram apontados como benefícios da aplicação da Wiiterapia, porém há apontamentos sobre melhora na de sintomas depressivos, qualidade de vida relacionada a saúde mental, desempenho cognitivo e redução do risco de quedas, revelando ser a Wiiterapia uma alternativa válida para a abordagem terapêutica do processo de senescência e suas particularidades.

Palavras-chaves: terapia de exposição à realidade virtual; saúde do idoso; fisioterapia.

DESCRIÇÃO DOS EFEITOS DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA SOBRE QUALIDADE DE VIDA, MOBILIDADE FUNCIONAL E PARÂMETROS DA MARCHA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Andressa Carvalho Rocha[1]; Jaciara Samara Sousa Gonçalves de Araújo[1]; Aliny de Alcântara Missias[1]; Vitória Soares Pinho[1]; Felipe Augusto dos Santos Mendes[1]; Aline Araujo do Carmo[1]

1. Universidade de Brasília. Faculdade de Ceilândia-FCE-UNB, Brasília-DF.

E-mail:andressacarvalhor@gmail.com

RESUMO

A doença de Parkinson (DP) é crônica, progressiva e polissintomática. O objetivo deste estudo foi identificar e quantificar os efeitos de um programa de intervenção fisioterapêutica sobre qualidade de vida, mobilidade funcional e parâmetros da marcha de indivíduos com DP. Trata-se de um estudo descritivo, tipo série de casos, pré e pós-intervenção. Foram selecionados 5 indivíduos com DP, participantes do projeto de extensão "Jogando contra o Parkinson" da UNB. As seguintes avaliações foram aplicadas pré e pós intervenção: Escala de Classificação de Hoehn e Yahr (HY), Parkinson Disease Questionary 39 (PDQ-39), Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS), Dinamyc Gait Index (DGI), TimedUp & Go Test (TUG) e Teste de caminhada de 10 metros (T10m). A intervenção foi realizada 2 vezes por semana, por 5 semanas. Foram utilizados exercícios de marcha, dupla tarefa, equilíbrio estático e dinâmico, propriocepção e atividades funcionais. Os dados foram analisados com estatística descritiva. Os resultados apontaram que no PDQ39 houve uma redução média de 11 pontos, indicando melhora no índice de depressão. Na UPDRS para dois, dos cinco indivíduos, houve redução no escore. A DGI, que avalia os parâmetros espaço-temporais, houve aumento de 3,4 pontos, fato que indica melhoria do padrão de marcha. O TUG foi o instrumento de avaliação que mostrou menos modificações após a intervenção. No TC 10m foi observada diminuição média de 2 segundos na realização, o que indica maior velocidade de execução do teste. Conclui-se que a fisioterapia é eficaz para melhorar a qualidade de vida, mobilidade e o padrão de marcha dos indivíduos com DP.

Palavras-chave: fisioterapia; qualidade de vida; saúde do idoso.

DESEMPENHO TEMPOROESPACIAL NA MARCHA ENTRE SUJEITOS COM LESÕES DEGENERATIVAS E NÃO DEGENERATIVAS NA ARTICULAÇÃO DO JOELHO: UM ESTUDO PILOTO

Juliane Leite Orcino[1]; Hadassa Costa Sousa[1]; Mariana Ferreira Moreira[1]; Pedro Henrique Reis Rabelo[2]; Thiago Vilela Lemos[1]

1. Universidade Estadual de Goiás, Goiânia-GO.

2. Universidade de Brasília, Distrito Federal - DF

E-mail: julianeorcino@hotmail.com.

RESUMO

Lesões na articulação do joelho são uma fonte frequente de limitações funcionais na marcha. O objetivo foi verificar se indivíduos com diagnóstico de lesões degenerativas na articulação do joelho apresentam comportamento motor durante a marcha diferente daqueles com diagnóstico de lesões não degenerativas. Estudo piloto descritivo, transversal, controlado, composto por 8 sujeitos de ambos os gêneros divididos em dois grupos: grupo Lesões de Origem Degenerativa (LOD) e o grupo de Lesões de Origem não Degenerativa (LOND). A avaliação biomecânica 3D da marcha foi realizada e protocolada de acordo com o sistema MYOmotion Research Pro® (Noraxon, USA), com velocidade auto selecionada na esteira ergométrica. Aplicou-se teste T de *Student*, considerando-se $p<0,05$. O grupo LOD (n=4) apresentou valor proporcional médio durante a fase de apoio no ciclo total da marcha no membro inferior esquerdo (MIE) e no membro inferior direito (MID) semelhante ao resultado observado no grupo LOND (n=4) ($p=0,230$ e $p=0,400$, respectivamente). Observou-se o mesmo durante a fase de balanço do MIE ($p=0,228$) e do MID ($p=0,477$). A velocidade média auto selecionada apresentou pequena diferença numérica (LOD=2,6 e LOND=4,07), porém sem diferença significativa ($p=0,165$). Análises biomecânicas sobre as estruturas articulares do complexo do joelho são capazes de determinar a eficácia dos tratamentos adotados. Ambas as condições não apresentaram distinção no comportamento biomecânico durante a marcha. Sugerindo que as lesões de origem degenerativa e de origem não degenerativa de joelho devem ser consideradas em caráter de similaridade.

Palavras-chave: lesões do joelho; análise da marcha; biomecânica.

DIFERENÇA NO TEMPO DE REAÇÃO MOTORA DE MULHERES IDOSAS COM E SEM DIAGNÓSTICO DE OSTEOPOROSE

Dayane Kran Pinto[1]; Ruth Losada de Menezes[2]; Flávia Martins Gervásio[3]; Tauana Callais Franco do Nascimento[3]; Anabela Correia Martins[4]; Guilherme Augusto Santos Bueno[1]

1. Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO, Brasil.
2. Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil.
3. Universidade Estadual de Goiás, Goiânia-GO, Brasil
4. IPC ESTeSC Coimbra Health School, Physiotherapy Dept. Coimbra, Portugal.

RESUMO

A deficiência estrogênica é considerada como o principal fator determinante da perda óssea na mulher na pós-menopausa, levando a osteoporose. A osteoporose é uma doença que se caracteriza pela diminuição da quantidade de cálcio nos ossos acompanhada de modificações em suas estruturas. Juntos, esses dois fatores levam a um aumento da fragilidade óssea e, consequentemente, a um maior risco de fraturas, que são as principais manifestações clínicas da doença. O objetivo foi analisar se uma única alteração de tecido ósseo poderia gerar aumento no tempo de reação motora em indivíduos com diagnostico de osteoporose. Estudo transversal de caráter observacional realizado sob aprovação do CEP (UnB - FCE, n. 2.109.807). A amostra é composta por 49 adultos residentes na comunidade (72,4 ± 6,4 anos; IMC 26,5 ± 2,2 kg / m²), 23 (46,9%) no grupo experimental (diagnóstico de osteoporose) e 26 (53,1%) no grupo controle. O levantamento dos dados se fez por recolha sociodemográfica, nível cognitivo pelo Mine Exame do Estado Mental e teste do tempo de reação motora (TRT). Para o TRT foi utilizado o *Software* TRT_S_{2012} com adaptação de um *joystick* "*pedal*" como ponto de comando, o participante deverá responder o mais rápido possível aos estímulos gerados pelo software. Análise estatística utilizou o software IBM SPSS Statistics versão 23.0. Os grupos se apresentaram homogêneos nas comparações de idade, peso, altura, índice de massa corporal e escore do mine mental ($p > 0,05$). Na comparação do TRT entre os grupos, observou maior TRT simples e TRT fadiga inicial no grupo com osteoporose (1940,1 ms; p=0,042), (2233,7ms; p=0,040). O presente estudo aponta que idosas com diagnóstico de osteoporose, uma patologia de acometimento inicial ósseo, acaba por refletir em modificações neuromusculoesqueléticas.

Palavras-chave: fraturas por osteoporose; saúde do idoso; fisioterapia.

EFEITO AGUDO DO EXERCÍCIO COM CARGAS ALTAS SEM OCLUSÃO VASCULAR *VERSUS* CARGAS BAIXAS COM OCLUSÃO VASCULAR SOBRE O DESEMPENHO MUSCULAR EM HOMENS ADULTOS

Guilherme Henrique Costa Serpa[1]; Gabriel Dutra de Jesus Siqueira[2]; William Alves Lima[3]

1. Universidade Estadual do Norte do Paraná, Jacarezinho, Paraná.

2. Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO.

3. Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica, Anápolis-GO.

E-mail: guilherme-serpa@live.com.

RESUMO

O objetivo foi verificar a diferença aguda do exercício com cargas altas sem oclusão vascular (CASO) *versus* cargas baixas com oclusão vascular (CBCO) sobre o desempenho de força em homens adultos. Foram recrutados 17 homens com média de 29,41(± 7,95) anos. Inicialmente, foi avaliada a força isométrica máxima de extensão de joelho no ângulo de 45° com a utilização de um dinamômetro com célula de carga (E-lastic, Brasília, DF, BRA), sendo avaliado um lado de cada vez. Após a avaliação, foram calculadas as cargas proporcionais a 80% para a série CASO e 30% para série CBCO. Cada voluntário realizou uma série de cada método com cada membro inferior, sendo que o lado para cada método foi determinado de forma alternada. Foi solicitado aos voluntários que realizassem repetições até a falha concêntrica no exercício extensão de joelho (*Keiser Sports Health Equipment*, Fresno, CA, EUA). Para comparações entre grupos e momentos foi utilizada a ANOVA de duas vias com *post hoc* de Bonferoni, sendo adotada significância para p≤0,05. A análise estatística foi realizada no *software* SPSS. As médias de cargas foram 59,47 (±9,27) kg para CASO e 22,53 (±3,83) kg para CBCO e de repetições foram 20,88 (±6,62) e 50,47 (±11,60), respectivamente. Foi encontrado que a série CASO gerou a redução de força de11,32 (±7,22) kgf (p<0,001, d=-0,758) e a série CBCO reduziu 17,09 (±9,98) kgf (p<0,001, d=-1,023), sendo que a redução com CBCO foi significativamente superior à série CASO (p=0,030, d=0,290). De forma aguda, o exercício com CBCO gerou maior redução de desempenho muscular comparado ao CASO, tal achado tem grande importância clínica, principalmente, para situações em que haja a necessidade de trabalhar com cargas baixas nos treinos.

Palavras-chave: força muscular; fadiga; homens.

EFEITOS DA COMBINAÇÃO DO AGULHAMENTO SECO COM OUTRAS INTERVENÇÕES NO TRATAMENTO DE PONTOS GATILHO NO MÚSCULO TRAPÉZIO SUPERIOR: REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Guilherme Henrique Costa Serpa[1]; Jennyfer Antunes De Oliveira Serpa[2]; Gabriel Dutra de Jesus Siqueira[3]

1. Universidade Estadual do Norte do Paraná, Jacarezinho, Paraná.
2. Centro de Desenvolvimento Científico em Saúde (CDCS), Goiânia-GO.
3. Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO.

E-mail: guilherme-serpa@live.com

RESUMO

Agulhamento seco (AS) é uma técnica amplamente utilizada no tratamento da dor miofascial, no entanto, seu possível efeito combinado com outras intervenções é incerto. O objetivo foi avaliar os efeitos da combinação do AS com outras intervenções no tratamento de pontos gatilho (PG) no músculo trapézio superior. As buscas foram realizadas entre outubro e dezembro de 2018. Os bancos de dados utilizados foram PubMed, Biblioteca Cochrane, Web of Science, PEDro e Scopus. Foram incluídos no estudo, ensaios clínicos randomizados que combinaram o AS com outra intervenção e que incluíssem pacientes com PG ativos no músculo trapézio superior. Os desfechos avaliados foram dor e limiar de dor a pressão. Foram incluídos seis estudos envolvendo 362 pacientes. Na avaliação metodológica utilizando a escala PEDro, os estudos tiveram uma pontuação média de seis. Quando comparado com outras intervenções (diferença média [DM]= -1.39, intervalo de confiança[IC]= -1.96, -083, p<0,001) e ao AS isolado (DM= 1.31, IC= -2.15, -048, p= 0,002). O AS combinado se mostrou mais efetivo na redução da dor. No entanto, não houve diferença no limiar de dor a pressão quando comparado com o AS isolado (MD= 0.93, IC= -0,28, -2,14, p=0,270) e a outras intervenções (MD= 1,09, IC= -0,94,3,13, p= 0,29). Moderada evidência mostra que o AS combinado com outras intervenções pode ser recomendada para a redução da dor em pacientes com PG ativos no músculo trapézio superior.

Palavras-chave: síndromes da dor miofascial; dor; cervicalgia.

EFEITOS DA CRIOTERAPIA SOBRE A PROPRIOCEPÇÃO DINÂMICA EM ATLETAS JUVENIS

Rafaela Cunha de Sousa[1]; Isabel Cristina Ferreira da Silva[1]; Rodrigo Martins de Paula[1]; Renata Rezende Barreto[1]; Rina Marcia Magnani[1]

1. Universidade Estadual de Goiás (UEG), Goiânia-Go, Brasil.

E-mail: rina.magnani@ueg.br

RESUMO

A crioterapia leva a rápida vasoconstrição reduzindo metabolismo e contração muscular somando efeitos de redução da velocidade de condução do fuso muscular. O objetivo foi avaliar a influência da crioterapia na propriocepção em atletas juvenis de atletismo. O projeto foi aprovado pelo CEP (1.108.286). Avaliamos 11 atletas (2 feminino); idade média16,45 (±1,75) anos; IMC médio 19,22(±1,93) Kg/cm^2. A crioterapia foi aplicada por imersão do membro dominante em água com gelo em temperatura de 4ºC durante 20 minutos e a dominância de membro inferior direito foi 81,8% (n=9) da amostra. A avaliação ocorreu nos momentos: antes (pré), imediatamente após (pós), após 15 (pos15) e 30 (pos30) minutos da crioterapia. Foram avaliadas: temperatura da região do tálus e maléolo lateral foi aferida com termômetro infravermelho *Incoterm* posicionado a 2 cm da pele; e a propriocepção em resposta a perturbação mecânica foi avaliada pelo tempo em apoio unipodal dominante sobre equipamentos de mecanoterapia, balancinho e bozu. Os dados foram analisados pela ANOVA medidas repetidas e teste *Tukey* como post-hoc. A temperatura do maléolo e tálus diferiram significativamente ($F=93$; $p<0.001$), redução significativa entre pre comparado com pos e pos15 ($p<0.001$); o momento pos30 apresentou temperatura superior ao momento pre ($p>0,05$). Houve aumento significante para balancinho ($F=3,17$; $p=0,038$) com diferença entre pre e pos15 ($p=0,045$) e para o bozu ($F=3,57$; $p=0,026$) com significância entre pre e pos30 ($p=0,048$). A propriocepção é integrada por centros sensoriomotores do controle motor e se mostrou facilitada durante controle de apoio unipodal em superfície instável por até 15 após crioterapia.

Palavras-chave: equilíbrio postural; atletas; fisioterapia; protocolos clínicos.

EFEITOS DO AGULHAMENTO SECO EM PACIENTES COM PONTOS GATILHO NO MÚSCULO TRAPÉZIO SUPERIOR

Guilherme Henrique Costa Serpa[1]; Jennyfer Antunes De Oliveira Serpa[2]; Gabriel Dutra de Jesus Siqueira[3]

1. Universidade Estadual do Norte do Paraná, Jacarezinho, Paraná.

2. Centro de Desenvolvimento Científico em Saúde (CDCS), Goiânia-GO.

3. Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO.

E-mail: guilherme-serpa@live.com

RESUMO

O objetivo foi comparar os efeitos do Agulhamento Seco (AS) com auto-alongamento (AA) em indivíduos com pontos gatilho em trapézio superior. Ensaio clínico randomizado controlado aprovado pelo comitê de ética do Centro Universitário de Anápolis, com parecer número 1.981.889. Participaram do estudo 80 indivíduos com pontos gatilho no músculo trapézio superior, alocados aleatoriamente em dois grupos, sendo 40 no grupo AS e 40 no grupo AA. Os pacientes foram avaliados nos momentos pré e pós a última intervenção através da: Escala visual analógica (EVA), amplitude de movimento, limiar de dor a pressão (LDP) e o questionário *NeckDisability Index* (NDI). A intervenção no grupo AS foi realizada em três sessões com intervalo de 48 horas. No grupo AA, os indivíduos foram orientados para realizá-los em casa. Para comparação das medidas pré e pós-intervenção, foram utilizados os testes de Wilcoxon para variáveis que não apresentaram distribuição normal e o teste t para as demais. No grupo AS os indivíduos apresentaram redução significativa na EVA ($p < 0,001$) e no questionário NDI *(*$p < 0,001$), aumento do LDP ($p=0,034$), da flexão cervical ($p=0,001$), da inclinação lateral para esquerda ($p=0,001$) e da inclinação lateral para direita ($p < 0,001$). Já no grupo AA a EVA ($p < 0,001$) e o questionário NDI ($p=0,047$) mostraram redução significativa após as intervenções. O AS demonstrou ser uma técnica eficaz na redução da dor e aumento da amplitude de movimento, limiar de dor a pressão e da capacidade funcional dos indivíduos relacionada às atividades de vida diárias, no grupo AA houve redução apenas da dor e aumento da capacidade funcional dos pacientes.

Palavras-chave: síndromes da dor miofascial; dor; cervicalgia.

EFEITOS DO CRIOALONGAMENTO NA FORÇA MUSCULAR ISOCINÉTICA EXTENSORA DE JOELHO

Letícia Fernandes Pereira de Araújo[1]; Leticia Macedo dos Santos[1]; Quezia Hapuque Magalhaes Queiroz[1]; Tania Cristina Dias da Silva Hamu[1]; Rina Márcia Magnani[1]

1. Universidade Estadual de Goiás, Goiânia-GO.

e-mail: leticia_fpa@outlook.com

RESUMO

A flexibilidade adequada promove maior força, ADM, velocidade e fluência do movimento. Foi utilizado resfriamento passivo associado à técnica de contrair-relaxar que envolve alongamento passivo até o limite e contração isométrica voluntária máxima do agonista seguida pela contração isotônica concêntrica máxima do antagonista e observamos os efeitos sobre a produção de força isocinética. O objetivo foi analisar os efeitos agudos do crioalongamento na flexibilidade, pico de torque muscular e trabalho total de flexores de joelho em mulheres. Dez jovens (22.1±2,07 anos) foram submetidas ao crioalongamento de posteriores de coxa bilateralmente com compressa de gelo de 500g por 20 minutos e então aplicada a técnica (15/15s contração) durante quatro séries consecutivas. A flexibilidade estática foi medida pela média de 3 tentativas no banco de Wells. A avaliação da força muscular foi realizada pelo dinamômetro isocinético Biodex 4 PRO nas velocidades 60°/se 180°/s. Os dados foram comparados antes e após crioalongamento. Não foi encontrada significativa diferença na flexibilidade entre os momentos (pré: 28.6±7.07cm; pós: 30,73±7,09cm). O pico de torque flexor também aumentou para ambos os membros e velocidades (p>0,05). Enquanto o trabalho total, representando o torque gerado durante toda a ADM se mostrou facilitado após crioalongamento neste estudo, apresentando redução durante flexão para ambas as velocidades 60°/s (D–pré: 6,86±3,02; pós: 5,14±1,73; p=0,015; E–pré: 6,22±2,46; pós: 4,87±2,49; p=0,041) e 180°/s (D–pré: 17,43±9,26; pós: 10,58±7,01; p=0,03; E–pré: 14,74±9,51; pós: 8,77±4,78; p=0,043). Existe relação positiva entre flexibilidade muscular e desempenho motor, podendo aumentar o risco de lesões nos exercícios. Os efeitos neuromusculares da flexibilidade e resfriamento pareceu interferir pouco na força, mas efeito direto no trabalho articular para o controle neuromotor.

Palavras-chave: articulação do joelho; força muscular; crioterapia; mulheres.

FISIOTERAPIA, QUALIDADE DE VIDA E OSTEOARTRITE: REVISÃO DE LITERATURA

Ruan Kaique de Oliveira[1]; Erika Veiga Araújo[1]; Mayara Bernardo Albuquerque[1]; Nathália Fernandes da Silva[1]; Wesley dos Santos Costa[1]

1. UniEvangélica, Anápolis-GO

E-mail: ruanoliveira559@gmail.com

RESUMO

A osteoartrite de joelho é uma doença articular degenerativa crônica associada com desgaste na cartilagem articular e tecidos circundantes, alterando a biomecânica do corpo. É caracterizada por dor, rigidez e perda da função e pode ser causada por envelhecimento, alterações genéticas e hereditárias, lesões e obesidade. O objetivo do estudo foi realizar uma análise do tratamento e da relação da fisioterapia com a qualidade de vida (QV) de pacientes com osteoartrite de joelho através de uma revisão literária. Realizou-se um levantamento nas bases de dados SciELO, Lilacs, Pubmed e Cochrane utilizando os descritores: "osteoartrite de joelho", "fisioterapia" e "tratamento", nos idiomas português, espanhol e inglês. Estudos publicados entre os anos de 2015 a 2019, que abordavam a fisioterapia e QV de pacientes com osteoartrite de joelho foram priorizados. Foram encontrados 107 artigos, apenas 16 satisfizeram os critérios de inclusão. Apesar das diferentes abordagens utilizadas, há evidências na utilização de: crioterapia, cinesioterapia, laserterapia, eletroterapia, hidroterapia, terapia manual, yoga, tai-chi-chuan, ultrassom, podendo ser utilizados de forma isolada ou combinada. Algumas ferramentas utilizadas para acompanhar os desfechos foram: mensurar ganho de amplitude de movimento na extensão e flexão de joelho; aplicação de questionário WOMAC, instrumento de autorrelato validado para osteoartrite que avalia intensidade da dor, rigidez na articulação e desempenho em atividades de vida diária; teste de caminhada de 6 minutos; teste *TimedUpand Go*; escala visual analógica de dor. Os tratamentos são utilizados com objetivo de redução dos quadros de dor e depressão, melhora na função da articulação do joelho e amplitude de movimento com consequente retomada nas atividades funcionais, visando obter melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: osteoartrite de joelho; fisioterapia; amplitude de movimento articular.

FORÇA DE PREENSÃO PALMAR EM JOVENS ESCOLARES: DIFERENÇA ENTRE MENINOS E MENINAS

Gladiston Marques Paraizo Barbosa[1]; Guilherme Augusto Santos Bueno[1]; Anna Luiza Teixeira[1]; Ruth Losada de Menezes[3]; Thiago Vilela Lemos[2]; José Roberto de Souza Júnior[1]

1. Faculdade Evangélica de Ceres. Ceres-GO.

2. Universidade Estadual de Goiás (UEG), Goiânia-Go, Brasil.

3. Universidade de Brasília. Brasília-DF.

E-mail: gladiston_sfc@hotmail.com

RESUMO

A mão é a parte mais ativa dos membros superiores e a destreza e força deste segmento é de suma importância para um bom desenvolvimento diário das atividades. Diferenças de força muscular entre os gêneros foram observadas em diferentes estudos, sendo que os meninos tendem a ter resultados de força superior as meninas. O objetivo foi comparar a força de preensão palmar entre meninos e meninas escolares. Trata-se de um estudo transversal. Foi utilizado um questionário sóciodemográfico e um dinamômetro de mão da marca Jamar (PrestonInc, USA). Durante a dinamometria, os sujeitos realizaram a preensão manual no aparelho durante cinco segundos. Foram permitidas quatro tentativas, sendo a média das três últimas para a análise. Nesta, foi considerado o pico máximo atingido em quilograma-força. A análise dos dados foi realizada no SPSS, versão 21.0. Realizou-se estatística descritiva com cálculo de média e desvio padrão e o teste de Mann Whitney U para comparar a idade e a força de preensão palmar entre meninos e meninas. Nível de significância de $p<0,05$. Amostra de 61 homens (58,1%) e 44 mulheres (41,9%) com média de idade de 15,88 (±3,48) e 15,68 (±1,09) anos respectivamente ($p=0,463$). Os valores de preensão palmar nos meninos foram de 55,91 (±25,26) no membro superior direito e 54,21 (±26,11) no membro superior esquerdo e nas meninas foram de 29,19 (±15,11) no membro superior direito e 27,09 (±14,77) no membro superior esquerdo. Foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre homens e mulheres tanto para o membro superior direito ($p<0,001$) quanto para o esquerdo ($p<0,001$). Conclui-se que em escolares, meninos apresentam maior força de preensão manual do que meninas. Tais resultados são esperados devidos as características de ambos os gêneros.

Palavras-chave: fisioterapia; dinamômetro de força muscular; força Muscular.

FORÇA DE PREENSÃO PALMAR EM JOVENS ESCOLARES: DIFERENÇAS QUANTO À PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA

Anna Luiza Teixeira[1]; Guilherme Augusto Santos Bueno[1]; Thiago Vilela Lemos[3]; Ruth Losada de Menezes[2]; José Roberto de Souza Júnior[1]

1. Faculdade Evangélica de Ceres (FECER), Ceres-Go.

2. Universidade de Brasília (UnB), Distrito Federal, Brasil.

3. Faculdade Estadual de Goiás (UEG), Goiânia-Go, Brasil.

E-mail: anninhalt@live.com

RESUMO

A força de preensão palmar pode ser avaliada através do dinamômetro pois consiste num procedimento prático, simples e objetivo, apresentando alta confiabilidade. O objetivo foi comparar a força de preensão palmar entre jovens escolares praticantes e não praticantes de atividade física. Estudo transversal. Foram utilizados um questionário sóciodemográfico e um dinamômetro de mão da marca Jamar (PrestonInc, USA). Durante a dinamometria, os sujeitos realizaram a preensão manual no aparelho durante cinco segundos. Foram permitidas quatro tentativas, sendo a média das três últimas para a análise. Nesta, foi considerado o pico máximo atingido em quilograma-força. A análise dos dados foi realizada no SPSS, versão 21.0. Realizou-se estatística descritiva com cálculo de média e desvio padrão e o teste de Mann Whitney U para comparar a idade e a força de preensão palmar entre praticantes e não praticantes de atividade física. Nível de significância de $p<0,05$. Amostra de 72 praticantes de atividade física (68,6%) e 33 não praticantes de atividade física (31,4%) com média de idade de 15,80 (±3,25) e 15,78 (±0,96) anos respectivamente ($p=0,325$). Os valores de preensão palmar nos praticantes de atividade física foram de 52,37 (±26,64) no membro superior direito e 51,08 (±26,95) no membro superior esquerdo e nos não praticantes de atividade física foram de 28,02 (±8,95) no membro superior direito e 24,90 (±7,95) no membro superior esquerdo. Foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre praticantes e não praticantes de atividade física tanto para o membro superior direito ($p<0,001$) quanto para o esquerdo ($p<0,001$). O estudo mostra a importância da atividade física, visto que a força de preensão palmar é um preditor de força global.

Palavras-chave: fisioterapia; dinamômetro de força muscular; força muscular.

INFLUÊNCIA DA FORÇA MUSCULAR DO PESCOÇO SOBRE A MAGNITUDE DA RESPOSTA CINEMÁTICA DA CABEÇA NA CONCUSSÃO CEREBRAL EM ATLETAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Lorrany Terezinha Oliveira de Souza[1]; Mateus Silva Camargo[1]; Rafael Muryllo Tavares Venâncio[1]; Rosiane Siriana de Jesus[1]; Suelen Marçal Nogueira[1]

1. Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres- Go, Brasil.

E-mail: lorranyninha@gmail.com

RESUMO

Concussão cerebral é um tipo de trauma cranioencefálico comum em atletas, causada por uma vibração ou movimento brusco e intenso do cérebro com perda imediata e transitória da consciência. O objetivo foi verificar a influência da força muscular do pescoço sobre a magnitude da resposta cinemática da cabeça na concussão cerebral em atletas através de uma revisão de literatura integrativa. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada no período de julho a agosto de 2019, com busca nas bases de dados eletrônicas: Pubmed, CENTRAL, Lilacs e PEDro, utilizando as palavras chaves: concussão cerebral, força muscular, cinemática e atletas. Foram encontrados duzentos e doze artigos científicos, porém considerando os critérios de inclusão estabelecidos foram selecionados nove artigos. Dois estudos demonstraram que o aumento da força muscular do pescoço não influencia o impacto cerebral na concussão em atletas. Em contrapartida, sete estudos encontraram correlações estatisticamente significativas, moderadas e negativas entre a força muscular do pescoço e a aceleração pico linear, angular e rotacional do impacto na cabeça. Para cada aumento de um quilo na força muscular do pescoço, as chances de concussão diminuíram em 5%, indicando que os atletas com musculatura mais fracas são mais propensos a maiores deslocamentos, velocidades e acelerações da cabeça linear e angular resultante do impacto. A maior força dos músculos do pescoço para se preparar para o impacto são fatores que reduzem o risco de concussão do atleta ao atenuar a magnitude da resposta cinemática da cabeça. Intervenções destinadas ao fortalecimento muscular do pescoço dos atletas e reduzir os impactos imprevistos podem prevenir a concussão associada a participação esportiva.

Palavras-chave: concussão encefálica; força muscular; atletas.

INFLUÊNCIADA IDADE SOBRE A CAPACIDADE FUNCIONALDE SENTAR E LEVANTAR DE MULHERES NA TRANSIÇÃO ETÁRIA PARA A VIDA IDOSA

Flávia Martins Gervásio[1] ; Brendha Tomé[1] ; Martina Estevam Brom Vieira[1]
1. Universidade Estadual de Goiás (UEG), Goiânia-GO, Brasil.
E-mail: flavia.gervasio@hotmail.com

RESUMO

O processo de senescência acarreta alterações morfológicas que interferem na força muscular e desempenho funcional da população. Objetivou-se verificar se a capacidade funcional das participantes varia com o avanço da idade. Estudo analítico transversal, realizado com amostra probabilística de 152 mulheres da comunidade participantes da UNATI-UEG (Universidade Aberta à Terceira Idade – Universidade Estadual de Goiás). Foram divididas em 2 grupos de idade como adotado pela Organização Mundial de Saúde: adultas (entre 49 e 64 anos) e idosas (acima de 65 anos). A capacidade funcional foi avaliada pela força funcional de membros inferiores por meio do Teste Sentar e Levantar da Cadeira (TSL cadeira) e aptidão muscular funcional pelo TSL solo. Aplicou-se o teste ANOVA de uma via, considerando-se $p<0,05$. A comparação entre o TSL solo e a idade foi significativa ($p= 0,000$), o grupo adulto apresentou maior escore médio em sentar (3,30) e levantar (2,52) quando comparado ao grupo idoso (sentar - 2,49; levantar – 1,6). Não houve diferença significativa de escore do TSL cadeira entre o grupo adultas (média - 11,62) e idosas (média – 11,22).A comparação entre os grupos de idade e o TSL indicaram que a avanço da idade afeta negativamente a capacidade funcional, uma vez que o grupo idoso obteve menor desempenho. Outros estudos[2,3]também identificaram menor desempenho nas ações de sentar e levantar conforme a evolução da idade. O crescimento da população idosa é uma preocupação da saúde pública, que necessita de desenvolvimento de tratamentos terapêuticos que acompanhem esse crescimento. Sugere-se maior atenção à fraqueza muscular de membros inferiores e capacidade funcional de mulheres acima dos 65 anos.

Palavras-chave: envelhecimento; saúde pública; saúde do idoso.

INFLUÊNCIA DO ESTADO NUTRICIONAL NA FORÇA MUSCULAR DE IDOSOS

Mariana Ferreira Moreira[1]; Hadassa Costa Sousa[1]; Juliane Leite Orcino[1]; Guilherme Augusto Santos Bueno[2]; Martina Estevam Brom Vieira[1]; Flávia Martins Gervásio[1]

1. Universidade Estadual de Goiás, Goiânia-GO.

2. Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO.

E-mail: marianafemoreira@hotmail.com.

RESUMO

A força isométrica máxima de preensão manual é indicativa da força muscular global, da saúde e da mobilidade nos idosos. O objetivo deste estudo foi estabelecer se há diferença de força muscular entre idosos com baixo peso, peso adequado e sobrepeso. Estudo descritivo, transversal, controlado, realizado no campus Faculdade do Esporte-ESEFFEGO da Universidade Estadual de Goiás, com aprovação sob parecer 741.298/2014 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, contemplando idosos comunitários residentes em Goiânia-GO. Amostra probabilística constituída por 238 participantes (219 mulheres e 19 homens) com idade igual ou superior a 60 anos, divididos segundo o índice de massa corporal (IMC)[2] em Grupo Baixo Peso (n=36 / IMC ≤ 22 kg/m^2), Grupo Peso Adequado (n=100 / IMC > 22 e < 27 kg/m^2) e Grupo Sobrepeso (n=102 / ≥ 27 kg/m^2). A força de preensão manual foi mensurada com um dinamômetro Jamar®. A análise estatística utilizou teste T de *Student,* considerando-se p<0,05. A força do Grupo Baixo Peso foi significativamente inferior aos achados do Grupo Peso Adequado (p=0,003 à direita e p=0,001 à esquerda) e Grupo Sobrepeso (p=0,013 à direita e p=0,001 à esquerda). Os valores observados entre o Grupo Peso Adequado e o Grupo Sobrepeso foram semelhantes (p=0,379 à direita e p=0,803 à esquerda). Observou-se melhores níveis de força muscular em idosos com peso adequado e sobrepeso. Valores mais elevados de IMC também são associados à melhor funcionalidade e menor mortalidade em idosos. Um estado nutricional deficitário em homens e mulheres idosos relaciona-se à fragilidade e aumento da mortalidade nesta população. O estado nutricional adequado ou o sobrepeso influenciam beneficamente na força muscular de idosos.

Palavras-chave: idoso; saúde do idoso; índice de massa corporal; força muscular.

INFLUÊNCIAS DE VARIÁVEIS NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS EPSICOGÊNICAS NA FORÇA MUSCULAR: DIFERENÇAS ENTRE SEXOS EM ADOLESCENTES

Maria Eduarda Oliveira Novais[1], José Roberto de Souza Junior[1],Danielle Fernandes de Lima[1], Thiago Vilela Lemos[2], Ruth Losada de Menezes[3], Guilherme Augusto Santos Bueno[1]

1. Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO, Brasil.

2. Universidade Estadual de Goiás, Goiânia-GO, Brasil

3. Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil.

E-mail: maria_eduarda_2015@hotmail.com

RESUMO

A ansiedade é atualmente reconhecida como um dos transtornos psicoemocionais de grande acometimento na adolescência. O objetivo foi verificar a influência de variáveis neuromusculoesqueléticas e psicogênicas na força muscular, observando a diferença entre sexos em adolescentes. Estudo transversal de caráter observacional realizado sob aprovação do CEP (Unievangélica, nº 3.083.743). A amostra contou com 124 adolescentes, sendo 41,9% mulheres (n=52) e 58,1% homens (n=72), com média de idade de 15,79±2,6 anos. A ansiedade foi mensurada pelo Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), que constitui 20 afirmações e é composto de duas escalas distintas de auto-relato para medir dois conceitos distintos de ansiedade: estado de ansiedade (A-estado) e traço de ansiedade (A-traço). O teste do tempo de reação motora (TRT) foi executado pelo Software TRT_S2012. A mensuração da força muscular se fez pelo dinamômetro manual JAMAR®. Já a potência muscular, foi mensurada pelo sistema Elite Jump System®. Análise estatística utilizou o software IBM SPSS Statistics versão 23.0. O escore de ansiedade foi maior no sexo feminino (53,76 pontos; p<0,001). A força muscular foi maior nos homens 56,74±25,8 (p <0,001). Os achados entre os modelos de predição hierárquicos para força muscular apontaram modelos distintos entre homens e mulheres. Para as mulheres o melhor modelo de predição da força muscular é composto pelo escore do inventário de ansiedade, tempo de reação motora e potência muscular ($R^2_{ajustado}$ = 0,521; p = 0,022). Já para os homens um modelo com capacidade de explicação de 61,9%, composto apenas pelo tempo de reação motora e potência muscular, enquanto a adição do escore de ansiedade levanta a explicação para de 63,3%. Os achados apontam que o fato de as adolescentes apresentarem maior ansiedade do que os homens, representou uma influência considerável em uma variável musculoesquelética deste grupo, a força muscular.

Palavras-chave: força muscular; adolescente; ansiedade.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA MARCHA DE UM PACIENTE COM SEQUELAS DE AVC ISQUÊMICO TARDIO: RELATO DE CASO

Katyene Dos Santos Medrado[1]; Maísa Moura Vieira[2]; Laís Tavares dos Santos[1]
1. Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres, Goiás.
E-mail: katy.medrado@gmail.com

RESUMO

Acidente vascular cerebral (AVC) é uma interrupção súbita do fluxo sanguíneo do encéfalo, causado tanto por obstrução de uma artéria quanto por ruptura. O padrão da marcha de pacientes hemiparéticos variam de acordo com a localização anatômica, extensão da lesão, mecanismos compensatórios desenvolvidos, grau de tônus muscular e outras possíveis alterações, pois trata-se de uma marcha comum que apresenta alterações em velocidade, cadência, simetria, tempo e comprimento dos passos, desajustes quanto à postura, equilíbrio e reação de proteção, caracterizadas pelas dificuldades na iniciação e duração dos passos em determinar o quanto de força muscular será necessário para deambular. O objetivo do estudo foi oferecer mais autonomia e mobilidade na marcha de um paciente com AVC Isquêmico tardio. Apresentação do caso: Paciente H.L.S, 61 anos, sexo masculino com hemiparesia à esquerda acometido em junho de 2017. Apresenta-se os seguintes parâmetros: marcha ceifante com auxílio de muleta canadense unilateral, ausência da tríplice flexão de joelho com abdução do quadril esquerdo, desiquilíbrio estático e dinâmico. Estudo qualitativo descritivo do tipo estudo de caso. A avaliação da marcha foi realizada através do aplicativo Balanced Gait Test que gerou um escore de velocidade "Muito Desiquilibrada",diante dos dados o paciente foi submetido ao protocolo de tratamento cinesioterapêutico, com exercícios inicialmente executados de forma ativo-assistido e com auxílio da muleta evoluindo para os ativos com deambulação livre.Conclusão: A intervenção fisioterapêutica aplicada apresenta bons resultados oferecendo ao paciente mais autonomia em sua mobilidade, com acompanhamento diário para obter-se uma marcha mais eficiente e com menos riscos de quedas.

Palavras-chave: Fisioterapia; Marcha; Acidente Vascular Cerebral.

MODIFICAÇÕES CINEMÁTICAS ANGULARES NA ARTICULAÇÃO DO TORNOZELO EM IDOSAS APÓS UMA PERTUBAÇÃO FICTÍCIA

Hadassa Costa Sousa[1]; Flávia Martins Gervásio[1]; Ruth Losada de Menezes[2]; Darlan Martins Ribeiro[1]; Tauana Callais Franco do Nascimento[2]; Guilherme Augusto Santos Bueno[2]

1. Universidade Estadual de Goiás, Goiânia – GO, Brasil.

2. Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil.

E-mail: hadassac.fisio@gmail.com

RESUMO

A redução da velocidade da marcha é uma das principais estratégias adotadas por idosos perante o medo de cair. Associado à essa redução de velocidade, ocorrem reduções em diferentes parâmetros da marcha desse indivíduo. O objetivo do estudo foi analisar as modificações na cinemática angular após uma perturbação fictícia em mulheres idosas com e sem histórico de queda. Estudo transversal de caráter observacional realizado sob aprovação do CEP (UnB - FCE, n. 2.109.807), composto por 49 mulheres idosas residentes na comunidade. A amostra foi dividida em dois grupos, sendo um com Idosas Caidoras (IC) e outro Idosas Não Caidoras (INC), de acordo com histórico de queda nos últimos doze meses. A avaliação biomecânica 3D da marcha foi realizada e protocolada de acordo com o sistema ViconPeak 9.2®. Aplicou-se oteste T-*Student* para amostras pareadas, considerando-se $p<0,05$. Amostra com média de idade 72,4 (± 6,4) anos e índice de massa corporal 26,5 (±2,2) kg/m^2. Após a perturbação fictícia, o grupo IC (n=22) apresentou pequeno aumento da amplitude de plantiflexão durante o primeiro apoio duplo (PAD) e desprendimento do pé oposto (6 a 10% do ciclo de marcha) e passa a ter uma dorsiflexão reduzida durante todo o apoio simples (AS) (12a48%). Essa modificação volta a acontecer, em maior escala, durante o segundo apoio duplo (SAD) e permanece durante o início do balanço (56 a68%). No grupo INC (n=27), é possível observar uma estratégia semelhante à do grupo IC, ocorrendo o aumento da plantiflexão no final do PAD e redução da dorsiflexão durante o AS (10 a 48%) e, novamente no SAD e parte do balanço (56 a 74%). Com base nas alterações observadas na marcha dessas idosas quando comparado pré e pós perturbação fictícias, conclui-se que tanto idosas que histórico de quedas quanto as idosas sem histórico de quedas apresentam estratégia de modificações cinemática angular semelhantes.

Palavras-chave: idoso; marcha; acidente por quedas; amplitude de movimento articular.

O USO TERAPÊUTICO DO MIOBLASTER PARA PRÉ TEMPORADA DE ATLETAS DE NATAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruno Oliveira Silva[1]; Daniel Flávio Gomes de Jesus[1]; Erika Veiga Araújo[1]; Gabriel Sanches Silva[1]; Pedro Paulo Oliveira Mota[1]; Wesley dos Santos Costa[1]

1. UniEvangélica, Anápolis-GO

E-mail: brunooliveirasilva8854@gmail.com

RESUMO

Distúrbios musculoesqueléticos (MS) são comuns afetando qualquer indivíduo, mas com a maior incidência em atletas devido a treinos intensos e ao estresse em pré-temporadas. Por este motivo, a mobilização/manipulação é um tipo de terapia manual frequentemente utilizada por fisioterapeutas para diminuir dores e disfunções associadas a uma multiplicidade de condições MS. O Mioblaster consiste em um tipo de dispositivo rígido feito de materiais diferentes como madeira, aço ou pedra. O objetivo foi relatar a eficácia da utilização do instrumento Mioblaster através da liberação miofacial em um atleta de natação em pré-temporada. Paciente D.F.G.J, sexo masculino, 20 anos, atleta profissional de natação da instituição UniEvangélica de Anápolis-GO, com diagnóstico clínico de tender points nos músculos trapézio fibras superiores e peitoral maior, e dor enfatizada dos mesmos em seu período de treino e moderado após, dificultando o movimento de circundução. Foi realizada avaliação inicial e final do tratamento. A dor foi avaliada pela Escala Visual Analógica (EVA) e a força muscular (FM) através da escala de Oxford. O tratamento se embasou em: alongamento passivo dos músculos trapézio fibras superiores, médias e inferiores, juntamente com a liberação miofacial com recurso mioblaster nos músculos peitoral maior e trapézio fibras superiores. Foram realizados quatro atendimentos. O movimento acometido voltou ao normal com ausência de dor. O quadro inicial de EVA (8) e final EVA (2), FM inicial (4+) e final (5+). Paciente relata melhora significativa no seu desempenho dentro da piscina, após a realização da liberação miofacial combinada ao instrumento mioblaster em pré-temporada. Conclui-se que o protocolo de tratamento terapêutico com o uso do instrumento mioblaster e alongamento foram eficazes na evolução de um atleta de natação.

Palavras-chave: fisioterapia; atletas; tratamento; dor; manipulações musculoesqueléticas.

OBJETIVOS DAS INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS SOBRE AS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DA ESCLEROSE MÚLTIPLA: REVISÃO INTEGRATIVA

Rafael Muryllo Tavares Venâncio[1]; Lorrany Terezinha Oliveira de Souza[1]; Mateus Silva Camargo[1]; Rosiane Siriana de Jesus[1]; Suelen Marçal Nogueira[1]

1. Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO

E-mail: rafaelmuryllo@gmail.com

RESUMO

A Esclerose Múltipla é um transtorno neurológico do grupo das doenças desmielinizante, sendo definida como uma doença crônica, autoimune, degenerativa e eventualmente progressiva que atinge o sistema nervoso central. O objetivo do estudo foi verificar a literatura a respeito dos efeitos de intervenções fisioterapêuticas sobre as características clínicas da Esclerose Múltipla. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada no período de julho a agosto de 2019, com busca nas bases de dados eletrônicas: Pubmed, CENTRAL, Lilacs e PEDro, utilizando os descritores: Esclerose Múltipla, fisioterapia e reabilitação. Foram encontrados setenta e cinco artigos, porém considerando os critérios de inclusão estabelecidos foram selecionados seis artigos que relataram que as intervenções fisioterapêuticas devem ser fundamentadas na recuperação, diminuição ou prevenção das complicações existentes, considerando as especificidades do paciente, afim de melhorar as limitações funcionais, otimizar o condicionamento físico, treinar coordenação motora, restaurar equilíbrio, propriocepção e marcha, adaptar a tonicidade do músculo, aumentar a amplitude de movimento, fortalecer musculatura, orientar o paciente e a família, treinar o controle postural e movimentos automatizados com estímulos para movimentos voluntários, melhorar as atividades de vida diária, restaurar a qualidade de vida e recuperar a independência funcional proporcionando a habilidade do autocuidado. A fisioterapia apresenta grande relevância sobre as características clínicas da Esclerose Múltipla. Com a ajuda de uma avaliação contínua, planejamento de objetivos e a seleção do tratamento devem ser cuidadosamente ajustadas às necessidades especiais de cada indivíduo, atuando em todos os níveis, prevenindo disfunções cinético-funcionais, promovendo a saúde e recuperando as atividades funcionais.

Palavras-chave: fisioterapia; reabilitação; qualidade de vida.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE NA SÍNDROME DO IMOBILISMO: ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA

Nathany Rosa Oliveira[1]; Thaynná de Oliveira Fernandes[1]; Paula Correa Neto Santos[1]; Gustavo Carvalho Marcelino[1]; Uitairany do Prado Lemes[1]

1. Centro Universitário de Goiatuba. Goiatuba-GO.

E-mail: nathany_nro@hotmail.com

RESUMO

A fisioterapia precoce realizada nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) tem demonstrado excelentes resultados nos pacientes críticos. A síndrome do imobilismo é caracterizada pela fraqueza difusa e simétrica e pode estar relacionada com efeitos adversos do uso de sedação, suporte cardiovascular, renal, metabólico, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, e analgésicos. Apesar de artigos mostrarem a segurança na prática da mobilização precoce em pacientes críticos, muitos profissionais encontram barreiras para aplicá-la, devido à instabilidade cardiovascular, morte eminente, instabilidade respiratória, presença de tubo endotraqueal, sedação, instabilidade neurológica, dentre outros. O objetivo foi ampliar os conhecimentos da categoria de fisioterapia acerca da mobilização precoce e demonstrar os benefícios da técnica nos pacientes críticos dentro das Unidades de Terapia Intensiva a fim de reduzir os efeitos da síndrome do imobilismo. Trata-se de uma revisão de literatura. A mobilização precoce e o posicionamento do paciente se mostrou eficaz na redução de sequelas motoras/sistêmicas e retorno ágil às Atividades de Vida Diárias.

Palavras-chave: unidades de terapia intensiva; debilidade muscular; fisioterapia.

RELAÇÃO ENTRE O HISTÓRICO DE LESÕES DE MEMBROS INFERIORES, RELATO DE DOR E MOBILIDADE FUNCIONAL DE ATLETAS PROFISSIONAIS DE FUTEBOL

Hadassa Costa Sousa[1]; Juliane Leite Orcino[1]; Mariana Ferreira Moreira[1]; Franassis Barbosa de Oliveira[1]; Rina Márcia Magnani[1]; Thiago Vilela Lemos[1]

1. Universidade Estadual de Goiás, Goiânia-GO.

E-mail: hadassac.fisio@gmail.com

RESUMO

A mobilidade funcional dos membros inferiores é um fator importante para que atletas profissionais de futebol sejam capazes de alcançar o mais alto nível de desempenho físico e o decréscimo desse desempenho pode relacionado ao aumento dos níveis de lesão no esporte. O objetivo foi verificar a relação entre o histórico de lesões, relato de dor em membros inferiores e mobilidade funcional de atletas profissionais de futebol. Estudo transversal, analítico, realizado no Laboratório de Musculoesquelética da Universidade Estadual de Goiás. Amostra composta por 56 atletas profissionais, jogadores de futebol do gênero masculino. Aplicou-se questionários de anamnese, autorrelato de dor, lesões antigas e recentes em membros inferiores, além de realizar testes de mobilidade: 90-90, rigidez de quadril, Ober Teste, Kendal e Thomas. Para a análise estatística foi realizado teste t de Student e correlação de Spearman, considerando $p < 0,05$. A amostra apresentou idade média de 24 anos (±5,7), 77kg (±8,4) e 1,79m (±0,74). A mobilidade foi semelhante entre os grupos com dor e sem dor, bem como entre os grupos com lesão e sem lesão. Não houve também relação entre as variáveis estudadas. Os dados obtidos demonstram que a mobilidade não foi um fator determinante para a ocorrência de lesões e presença de dor da amostra em questão. Embora a dor tenha a função fisiológica de proteger a integridade corporal, a sua origem envolve fatores biopsicossociais complexos. Muitas vezes, os distúrbios mecânicos ou funcionais não são os principais desencadeantes da dor e lesões no atleta. Bittencourt e colaboradores afirmam que é necessário realizar estudos seguindo um modelo não linear para determinar as causas de lesões e que as causas determinantes variam entre diferentes populações. Estudos futuros devem verificar outras possíveis causas em um modelo não linear para esta população.

Palavras-chave: extremidade inferior; dor; futebol; desempenho físico funcional.

SÍNDROME DO MANGUITO ROTADOR: TRATEMENTO FISIOTERAPÊUTICO

Rodrigo Ansaloni de Oliveira[1]; Bruna Aparecida Guimarães Costa[1]; Ricardo Ansaloni de Oliveira[1]

1. Centro Universitário de Goiatuba – UniCerrado.

E-mail: rodrigoansaloni@unicerrado.edu.br

RESUMO

A síndrome do manguito rotador é uma lesão inflamatória e degenerativa que se caracteriza por impactação mecânica de determinadas estruturas que se localizam no espaço subacromial. É uma das afecções ortopédicas mais frequentes. Sendo a fisioterapia o tratamento mais eficaz para a reabilitação da lesão. O objetivo deste estudo foi descrever as características e a evolução da síndrome do manguito rotador, e analisar a atuação do fisioterapeuta no tratamento. Foi realizada uma revisão bibliográfica, onde os artigos foram buscados nas bases de dados Scielo e Lilacs, foram utilizados como termos de busca: fisioterapia, tratamento conservador, reabilitação e manguito rotador. O tratamento pode envolver diversas técnicas e procedimentos, tais como a eletroterapia, massagem, exercícios, mobilização e manipulação. A escolha do recurso terapêutico para o tratamento acontece baseando-se na causa da disfunção e nas alterações ocorridas fisiologicamente. Através dos recursos terapêuticos a fisioterapia pode proporcionar alívio das condições sintomatológicas e/ou etiológicas da síndrome do impacto, visando o restabelecimento da função normal do ombro. O tratamento fisioterapêutico na fase inicial tem como objetivo a diminuição ou abolição da dor e minimizar o processo inflamatório instalado, sendo importante prevenir exercícios exagerados que possam acentuar ainda mais o quadro agudo. Após isso, os exercícios para melhorar a amplitude de movimento e restabelecer a flexibilidade dos músculos rotadores laterais e mediais do ombro e rombóides devem ser incluídos no programa de reabilitação. Na fase de fortalecimento muscular é importante destacar-se que só deve iniciar quando conseguir realizar flexão de 90º e restabelecimento do ritmo escapulo umeral. Conclui-se que o tratamento fisioterapêutico é muito eficaz na reabilitação da Síndrome do Manguito Rotador.

Palavras-chave: fisioterapia; reabilitação; manguito rotador.

TEMPO DE REAÇÃO MOTORA ENTRE ADOLESCENTES COM TRAÇO-ESTADO DE ANSIEDADE: COMPARAÇÃO ENTRE FISICAMENTE ATIVOS E SEDENTÁRIOS

Thalia da Silva Dutra[1]; José Roberto de Souza Júnior[1]; Ana Carolina Rodrigues Veiga[1], Pedro Elias de Souza Neto[1], Waghner Frank Ribeiro Pereira[1]; Guilherme Augusto Santos Bueno[1]

1 - Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO.

E-mail: thalia_dutra15@hotmail.com.

RESUMO

A ansiedade é a oitava principal causa de doença e incapacidade entre todos os adolescentes. Estudos recentes afirmam que exercício físico pode ser eficaz no alívio dos sintomas de ansiedade, porém boa parte não analisa o tempo de reação motora nestes. O objetivo foi verificar o tempo de reação motora entre adolescentes com traço-estado de ansiedade e comparar os valores de fisicamente ativos e sedentários, de acordo com o gênero. Estudo transversal com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Unievangélica sob o número 3.083.743. Participaram 55 sujeitos de ambos os gêneros, da cidade de Ceres, Goiás, Brasil. Foi aplicado o Inventário de Ansiedade Traço-Estado, questionário que avalia o nível de ansiedade, para inclusão ou exclusão do estudo. Foi utilizado ainda o Teste do Tempo de Reação Motora (Software TRT). O nível de significância foi de $p<0.05$. Participaram do estudo 30 homens e 25 mulheres com média de idade de 15.78 anos ± 0.94 e escore de ansiedade de 52.07 ± 5.93. Verificou-se que os indivíduos fisicamente ativos apresentaram pior tempo de reação simples (homens p=0,034; mulheres p=0,025), sendo que os homens deste grupo apresentaram também pior tempo de reação fadiga final (homens p=0,042). Concluiu-se que indivíduos com traço-estado de ansiedade fisicamente ativos apresentam pior tempo de reação motora comparados a indivíduos com traço-estado de ansiedade sedentários. Sugere-se que novos estudos sejam realizados comparando sujeitos com traço-estado de ansiedade fisicamente ativos com e sem tratamento psicológico analisando o tempo de reação motora.

Palavras-chave: ansiedade; transtorno de ansiedade; atividade motora; tempo de Reação.

VARIÁVEIS MUSCULOESQUELÉTICAS E PSICOGÊNICAS: INFLUÊNCIA DA FORÇA E POTÊNCIA MUSCULAR NO ESCORE DE ANSIEDADE EM ADOLESCENTES

Elieser Marques de Moraes[1]; José Roberto de Souza Junior[1]; Thiago Vilela Lemos[3]; Ruth Losada de Menezes[2]; Guilherme Augusto Santos Bueno[1]

1. Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO.

2. Universidade de Brasília, Brasília-DF.

3. Universidade Estadual de Goiás, Goiânia-GO.

E-mail: elieserjcmarques@outlook.com

RESUMO

Há mais de duas décadas passadas entendia-se que a ansiedade durante a infância e a adolescência condiziam com medos e anseios transitórios e favoráveis. O objetivo foi testar modelos de predição da ansiedade em adolescentes com base em variáveis musculoesqueléticas. Estudo transversal de caráter observacional realizado sob aprovação do CEP (Unievangélica, nº 3.083.743). A amostra contou com 124 adolescentes, sendo 41,9% mulheres (n=52) e 58,1% homens (n=72), com média de idade de 15,79±2,6 anos. A ansiedade foi mensurada pelo Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), que constitui 20 afirmações e é composto de duas escalas distintas de auto-relatório para medir dois conceitos distintos de ansiedade: estado de ansiedade (A-estado) e traço de ansiedade (A-traço). A mensuração da força muscular se fez pelo dinamômetro manual JAMAR®. Já a potência muscular, foi mensurada pelo sistema Elite Jump System®. Análise dos modelos de predição realizada por regressão linear utilizou o software IBM SPSS Statistics version 23.0. Os adolescentes do estudo apresentaram força de preensão manual de 45,31±10,9 kg/F, potência muscular 39,53±10,6 w/kg e escore de ansiedade de 51,24 pontos. Os achados entre os modelos de predição hierárquicos apontaram como melhor modelo aquele composto pelas variáveis dependentes de força de preensão manual e potência muscular ($R^2_{ajustado}$ = 0,411; p = 0,012). Os achados mostram que as intervenções diretas sobre o sistema musculoesquelético conseguem intervir neste estado de ansiedade em adolescentes, uma vez que o modelo nos mostra uma explicação considerável por variáveis físico funcionais.

Palavras-chave: ansiedade; transtorno de ansiedade; adolescentes; fisioterapia.