

# Anais do I Congresso de Fisioterapia do Cariri



*I Congresso de Fisioterapia do Cariri*

*Fisioterapia, mãos que curam e modificam vidas.*

JUAZEIRO DO NORTE-CE, 2011

ISBN: 978-85-65221-01-6

# **I Congresso de Fisioterapia do Cariri**



## **Anais do I Congresso de Fisioterapia do Cariri**

JUAZEIRO DO NORTE-CE, 26 a 28 de outubro de 2011.

ISBN: 978-85-65221-01-6

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Ficha Catalográfica

Biblioteca Professor Vladenir Pontes Menezes

C749 Congresso de Fisioterapia do Cariri (1.: 2011: Juazeiro do Norte, Ce)  
Fisioterapia mãos que curam e modificam vidas. I Congresso de  
Fisioterapia da Faculdade Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, 26 -  
28 de outubro, 2011/ Juazeiro do Norte, CE: Faculdade Leão Sampaio,  
2011.

28p.

Organização de Karine Tako Martins.

1. Fisioterapia. I. Título.

CDD: 615.82

Anízia Maria Lima Nogueira CRB – 3/918

ISBN: 978-85-65221-01-6

# SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS

MENSAGEM DA COORDENADORA DO CURSO DE  
FISIOTERAPIA

MENSAGEM DA COORDENADORA DO EVENTO

COMISSÃO EXECUTIVA

COMISSÃO CIENTÍFICA

COMISSÃO ACADÊMICA E SOCIAL

INFORMAÇÕES GERAIS

PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

PROGRAMAÇÃO SOCIAL

ANAIS-RESUMOS DOS TEMAS LIVRES



*I Congresso de Fisioterapia do Cariri*

ISBN: 978-85-65221-01-6

## AGRADECIMENTOS

*A comissão executiva do I Congresso de Fisioterapia do Cariri, registra e expressa seus mais sinceros agradecimentos pela contribuição prestada à realização do evento às pessoas amigas, às empresas e instituição abaixo:*

*Centro Acadêmico Sarah Kubitschek*

*Direção Faculdade Leão Sampaio*

*Unicred – Juazeiro do Norte*

*Spa da Pele*

*Fisiotec – Fortaleza*

*Cajuína São Geraldo*

*Ceará Diesel*

*I Congresso de Fisioterapia do Cariri*  
*Desenhart*

ISBN: 978-85-65221-01-6

## **MENSAGEM DA COORDENADORA DO CURSO DE FISIOTERAPIA**

*É com grande alegria e enorme satisfação que festejamos o sucesso do I CONGRESSO DE FISIOTERAPIA DO CARIRI, na certeza de que se trata de um momento marcante para o Curso.*

*Foi com muito trabalho e empenho que todo o evento foi pensado, organizado e preparado, e espero que todos possam aproveitar da melhor forma.*

*Gostaria de registrar meus sinceros agradecimentos a todos os acadêmicos e professores do Curso de Fisioterapia, que ajudaram a sonhar e executar cada passo do Evento. Sem o apoio e confiança de cada um, nada disso teria sido possível.*

*Professora Dr<sup>a</sup> Karine Tako Martins  
Coordenadora do Curso de Fisioterapia  
Faculdade Leão Sampaio*

ISBN: 978-85-65221-01-6

## **MENSAGEM DA COORDENADORA DO EVENTO**

*A pesquisa é um requisito primordial no campo universitário, pois além de gerar novos conhecimentos e de elevar a capacidade criativa e de análise crítica, contribui para formação integral do corpo discente e para manter um corpo docente de bom nível.*

*O aluno e o professor que fazem pesquisa crescem como pessoa e cidadãos, sendo a pesquisa uma resposta científica dada aos problemas práticos postos pela sociedade. Esse sentimento move a curiosidade intelectual e fortalece os compromissos do ensino com a comunidade.*

*Este evento visa divulgar aos participantes as tendências atuais em torno da Fisioterapia. Acontecerão mini cursos, palestras, e mesas-redondas, haverá espaço para divulgação de trabalhos de pesquisa e de extensão.*

*A programação do evento não teria o mesmo brilho caso não pudéssemos contar com a presença de vários palestrantes. Nomes já consagrados no cenário regional e nacional da Fisioterapia dividirão espaço com colegas de formação mais recente, porém não menos promissores. Esperamos alcançar o objetivo de proporcionar um evento interessante, agradável e produtivo. Que fique a saudade do I Congresso de Fisioterapia do Cariri em cada um de nós e o desejo de uma próxima edição do Evento.*

*Esperamos desta forma, contribuir para formação dos futuros profissionais e ajudar na revitalização dos conhecimentos dos profissionais atuantes no mercado de trabalho.*

*Professora Dr<sup>a</sup> Karine Tako Martins  
Presidente do I Congresso de Fisioterapia do Cariri*

ISBN: 978-85-65221-01-6

## COMISSÃO EXECUTIVA

*Aurélio Dias Santos*

*Cristiane Marinho Uchôa Lopes*

*Daiane Pontes Leal*

*Evandro Gonzalez Tarnhovi*

*Gardênia Maria Martins de Oliveira*

*João Paulo Duarte Sabiá*

*Karine Tako Martins*

*Paulo César de Mendonça*

*Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça*

*Renata Pinheiro Santana*

*Rosângela Frota Ribeiro de Vasconcelos*  
*I Congresso de Fisioterapia do Cariri*  
*Séphora Natércia Albuquerque de Oliveira*

*Viviane Lopes Barbosa*

*Yáskara Amorim Filgueira*

ISBN: 978-85-65221-01-6

## COMISSÃO CIENTÍFICA

*Aurélio Das Santos*

*Cícero Magérbio Gomes Torres*

*Cristiane Marinho Uchôa Lopes*

*Gardênia Maria Martins de Oliveira*

*João Paulo Duarte Sabiá*

*Karine Tako Martins*

*Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça*

*Séphora Natércia Albuquerque Oliveira*



*I Congresso de Fisioterapia do Cariri*

ISBN: 978-85-65221-01-6

## COMISSÃO ACADÊMICA E SOCIAL

*Damião Sergiliano Bezerra de Olivera*

*Emille de Souza Apolinário*

*Emilly Sales de Lima*

*Francisco Francieldo da Silva*

*Francisco Winter de Figueiredo*

*Georgina Alencar Rocha*

*Grasiely Rodrigues de Araújo*

*Jessica Menezes Gomes*

*Jessica Pereira Costa e Silva*

*Laryssa Cardoso Miranda*

*Livia Rodrigues Camilo*

*Maria Jaqueline Rodrigues da Silva*

*Nayara Eunice Gomes da Franca*

*Raissa Feitosa Esmeraldo*

*Renan Alves Justino*

*Valeska Camilo Gonçalves*

ISBN: 978-85-65221-01-6

## INFORMAÇÕES GERAIS

### **LOCAL DO EVENTO:**

Faculdade Leão Sampaio- Campus Saúde  
Avenida Leão Sampaio, Km 3 – Lagoa Seca  
Fone: (88) 2101.1050  
Juazeiro do norte-CE  
[www.leosampaio.edu.br](http://www.leosampaio.edu.br)

### **SECRETARIA GERAL:**

Em funcionamento na Faculdade Leão Sampaio- Campus Saúde.

### **CRACHÁS:**

O uso do crachá será obrigatório para acesso às dependências onde estiverem sendo realizadas quaisquer das atividades constantes da Programação Científica e da Programação Social.



*I Congresso de Fisioterapia do Cariri*

ISBN: 978-85-65221-01-6

# PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

**Quarta- Feira-26/10/2011**

---

**8:00 - 9:30-** Credenciamento

**9:30** –Abertura Oficial com Apresentação do Coral de Câmara da Faculdade Leão Sampaio

**10:00 - 11:30-** Palestra de Abertura:

Ft. Ms. Ana Paula Lima - Realidade Virtual como tratamento coadjuvante na Fisioterapia (Professora da Universidade Federal do Sergipe – UFS)

**13:00 - 14:00-** Apresentação de temas livres

**14:00 - 18:00-** Mini-curso 1- Práticas de Intervenção Fisioterapêutica com uso da realidade Virtual. Palestrante – Ft. Ms. Ana Paula Lima (Professora da Universidade Federal do Sergipe – UFS)

**14:00 - 18:00-** Mini-curso 2- Sensopercepção corporal e Tratamento Postural. Palestrante - Ft. Esp. Vanessa Ximenes Farias (Doutoranda em Fisiologia pela UFRJ/UECE).

**15:00 - 18:00** – Workshop 1- Fisioterapia em Neonatologia. Palestrante: Ft. Ms. Giselle de Souza Paiva (Fisioterapeuta da UTI Neonatal do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – Recife – PE)

**20:00 – 22:00** – SHOW DE HUMOR com coquetel de abertura.

ISBN: 978-85-65221-01-6

## Quinta- Feira-27/10/2011

---

**8:00 - 12:00** - Mini-curso 3 - Avaliação Fisioterapêutica nas disfunções temporomandibulares e critérios para diagnóstico de severidade. Palestrante: Ft. Ms. Ana Paula Lima (Professora da Universidade Federal do Sergipe – UFS)

**8:00 - 12:00** - Mini-curso 4- Dor anterior no joelho: avaliação e diagnóstico. Palestrante: Prof<sup>a</sup> Ms. Fabiana Maria de Vasconcelos Gouveia (Professora da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE)

**8:00 - 12:00** - Mini-curso 5- Práticas de Intervenções fisioterapêuticas em Neonatologia. Palestrante: Ft. Ms. Giselle de Souza Paiva (Fisioterapeuta da UTI Neonatal do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – Recife – PE)

**13:00 - 14:00** - Apresentação de temas livres

**14:00 - 15:00** - Desafios da atuação do Fisioterapeuta no transplante de medula óssea. Palestrante: Ft. Esp. Danielle Maria de Almeida Godoy (Fisioterapeuta do Hospital Esperança e do Centro de Transplante de Medula Óssea da Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Pernambuco – Recife – PE)

**15:00 - 16:00** - Atribuições da Fisioterapia na unidade de Neonatologia. Palestrante: Ft. Ms. Giselle de Souza Paiva (Fisioterapeuta da UTI Neonatal do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – Recife – PE)

**16:00 - 17:00** - Assistência Fisioterapêutica no Home Care. Palestrante: Ft. Ms. Fabrício de Olinda Souza Mesquita (Fisioterapeuta do Hospital Esperança – Recife – PE)

**15:00 - 18:00** – Workshop 2: Recursos em Fisioterapia. Palestrante: Ft. Msc. Diogo Fabricio Aprigio de Andrade (Fisioterapeuta da UTI do Hospital Dom Helder Câmara e Hospital São Salvador – Recife – PE).

ISBN: 978-85-65221-01-6

## Sexta-Feira-28/10/2011

---

**8:00 - 12:00** - Mini-curso 6 - Kinesiotapping. Palestrante: Ft. Esp. Jullius de Fontes Queiroz . (Fisioterapeuta membro da Federação Cearense de Voleibol).

**8:00 - 12:00** - Mini-curso 7 Recursos terapêuticos e manuais em Fisioterapia. Palestrante: Ft. Msc. Diogo Fabricio Aprigio de Andrade (Fisioterapeuta da UTI do Hospital Dom Helder Câmara e Hospital São Salvador – Recife – PE).

**8:00 - 12:00** - Mini-curso 8 - Diagnóstico por imagem em Fisioterapia. Palestrante: Ft. Ms. Fabrício de Olinda Souza Mesquita (Fisioterapeuta do Hospital Esperança – Recife – PE)

*I Congresso de Fisioterapia do Cariri*

**8:00 – 12:00** – Mini-curso 9 – Fisioterapia nos Distúrbios do sono. Palestrante: Sandro Sergio de Oliveira

**13:00 - 14:00** - Apresentação de Tema Livre

**14:00 - 15:00** - Palestra de Fisioterapia desportiva. Palestrante: Ft. Esp. Jullius de Fontes Queiroz (Fisioterapeuta membro da Federação Cearense de Voleibol).

**15:00 - 16:00** - Palestra-Reabilitação Cardio-Pulmonar e Metabólica - Fase 2. Palestrante: Ft. Msc. Diogo Fabricio Aprigio de Andrade (Fisioterapeuta da UTI do Hospital Dom Helder Câmara e Hospital São Salvador – Recife – PE).

**16:00 - 17:00** - Interdisciplinaridade no Método Padovan. Palestrante: Fga. Esp. Raquel Amorim Filgueira (Fonoaudióloga. do Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo – UTI adulto, pediátrica e neonatal e atuante na Clínica de Fisioterapia e Fonoaudiologia de Barbalha- Ce).

# PROGRAMAÇÃO SOCIAL

**Quarta- Feira-26/10/2011**  
**Local – Auditório Campus Saúde**

**20:00h** – Coquetel de Abertura e Show de Humor



*I Congresso de Fisioterapia do Cariri*

ISBN: 978-85-65221-01-6

## ANAIS-RESUMOS DOS TEMAS LIVRES

**A INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PRECOCE NAS DISFUNÇÕES DA BEXIGA NEUROGÊNICA. UM ESTUDO DE CASO. BRITO, S. G.\*; BEZERRA, S. H. de S.\*; BARBOSA, V. G.\*\*** CURSO DE FISIOTERAPIA, FACULDADE LEÃO SAMPAIO, JUAZEIRO DO NORTE-CE.

\*Acadêmicas do Curso de Fisioterapia, \*\*Docente do Curso de Fisioterapia  
Autores: Suyanna Gonçalves Brito; Sandy Hellen de Souza Bezerra; Viviane Gomes Barbosa

E-mail para contato: [suyannagoncalves@hotmail.com](mailto:suyannagoncalves@hotmail.com)

**Introdução:** A micção é uma das funções mais complexas que o ser humano realiza. Fibras musculares lisas e estriadas promovem contração e relaxamento, com a finalidade de manter um gradiente de pressão que assegure o armazenamento de urina na bexiga e sua liberação no momento conveniente. A bexiga neurogênica consiste na perda do funcionamento normal da bexiga provocada por lesões de uma parte do sistema nervoso. **Objetivo:** Verificar a importância da intervenção Fisioterapêutica precoce na bexiga neurogênica. **Método:** A presente pesquisa se caracteriza como um estudo de caso com uma criança de 6 anos de idade, do gênero feminino, com diagnóstico clínico de mielomeningocele e sua patologia associada foi a bexiga neurogênica. Ela é acompanhada regularmente pela equipe de fisioterapia da Faculdade Leão Sampaio desde o mês de março deste ano (2011). A aplicação consistiu em coletar dados em prontuários desde o início do tratamento e observar a evolução do quadro clínico. O protocolo de tratamento constituiu-se de exercícios de propriocepção do assoalho pélvico, exercícios resistidos para a musculatura interna da coxa, dissociação pélvica, atividades lúdicas, exercícios isométricos e FES, além de orientações domiciliares. **Resultados:** Após o período de acompanhamento fisioterapêutico de cinco meses (Março a Agosto de 2011, 3 x por semana durante 40 minutos), observou-se melhora na concepção do ato miccional e na sensação de plenitude. Isso foi evidenciado através da análise dos prontuários da paciente desde o início do tratamento com o uso do FES (F: 10Hz, LP: 200us, rampa de subida e decida 4, contração e repouso 6, durante 15 minutos) no nervo tibial posterior. Não houve nenhuma progressão da incontinência e toda a equipe de fisioterapia identificou boa evolução do quadro, com possibilidade de manutenção do uso do FES. **Conclusão:** Concluímos que a intervenção precoce da fisioterapia nesse caso pareceu retardar ou inibir a evolução da incontinência urinária, principal sintoma da bexiga neurogênica. Todos os achados encontrados apontam para uma boa aplicação da Eletroestimulação para Bexiga Neurogênica, porém estudos maiores, com maior qualidade e impacto, devem ser feitos para serem comprovados e aprimorados os efeitos desta técnica.

**Palavras-chave:** Bexiga Neurogênica; Eletroestimulação; Nervo tibial posterior.

ISBN: 978-85-65221-01-6

**ABORDAGEM FISIOTERAPEUTICA NA REDUÇÃO DO EDEMA E TECIDO FIBRÓTICO NO PÓS-OPERATÓRIO NA FASE TARDIA DE MAMOPLASTIA E LIPOASPIRAÇÃO DE ABDOME: UM ESTUDO DE CASO. TAVARES, L. R. B\*; RODRIGUES, A. S.\*; FIDELIS, P.\*, MENDONÇA, R. C. F.\*\*.CURSO DE FISIOTERAPIA, FACULDADE LEÃO SAMPAIO, Juazeiro do Norte, 2011.**

\* Discentes do curso de fisioterapia; \*\* Docente do curso de fisioterapia

Autores: Lisley Ratts Barbosa Tavares, Auzira Sousa Rodrigues, Patricia Fidelis, Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça.

Email para contato: [rejanefiorelli@hotmail.com](mailto:rejanefiorelli@hotmail.com); [lisleyratts@hotmail.com](mailto:lisleyratts@hotmail.com)

A Fisioterapia Dermato-funcional é de extrema importância na atuação do pós-operatório de intervenções cirúrgicas, tendo como objetivo de minimizar as possíveis sequelas, promovendo um aperfeiçoamento no resultado estético e agir diretamente na melhora da auto-estima do indivíduo. Atuando sobre o quadro clínico como: na melhora do quadro edematoso, melhora da aparência cicatricial e quebra do tecido fibrótico. Objetivos: avaliar a atuação do uso da Drenagem Linfática Manual e do Ultra-Som na redução do edema e tecido fibroso no pós-operatório tardio de Mamoplastia e Lipoaspiração de abdome. Materiais e métodos: A amostra foi composta de um indivíduo do sexo feminino, 22 anos, sedentária, sem utilização de cosmético, sem alteração de sensibilidade, presença de edema em tronco e tecido fibrótico em região abdominal, encontrava-se no 40º dia de PO foi submetida a 15 sessões respeitando a sequência de ultra-som nas áreas de tecido fibrótico seguida de drenagem linfática manual com bombeamento dos principais linfonodos (umbilicais, axilares, médio-esternais e supraclaviculares) e manobras de captação segmentar em toda região de tronco. Resultados: pode-se observar a redução significativa da região edemaciada em abdome com notável diferença em todas as 6 medidas da perimetria tendo média de perca de 4 cm no diâmetro de tronco e melhora na maleabilidade do tecido fibrótico através do teste de palpe-rouler, através da fotodocumentação evidenciou melhora no contorno corporal, melhora dos aspectos cutâneos e diminuição da intumescência abdominal. Conclusão: os recursos terapêuticos aplicados nesta presente pesquisa obtiveram benefícios satisfatórios no pós operatório tardio, reestabelecendo a harmonia corporal, atenuando os sinais clínicos relatados inicialmente, reestruturando os aspectos estéticos como psicoemocional na pacientes estudada.

**Palavras-chave:** Lipoaspiração; Mamoplastia; Drenagem linfática Manual; Ultra-som.

ISBN: 978-85-65221-01-6

**ANÁLISE DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM PACIENTES PORTADORES DE SÍNDROME DE DOWN EM UMA INSTITUIÇÃO NA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE-CE. ALCANFOR, T.A.F.\* SOUZA, A. K. M.\*; MENEZES, G.\*; COSTA, G.M.M.O.\*\*; SABIÁ, J.P.D.\*\*. CURSO DE FISIOTERAPIA, FACULDADE LEÃO SAMPAIO.**

\*Profissional; \*\* Docente do Curso de Fisioterapia

Autores: Thiago Alexandre da Fonseca Alcanfor; Anna Karla Marques de Souza; Gabriela de Menezes; Gardênia M. M. de Oliveira Costa; João Paulo Duarte Sabiá.

E-mail para contato: [thiagoalexandre3@hotmail.com](mailto:thiagoalexandre3@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO:** A avaliação da força muscular respiratória tem sido um instrumento eficaz para detecção e diagnóstico de possíveis alterações que levam a fraqueza e ou fadiga. O indivíduo com síndrome de Down (SD) é conhecido pela flacidez e hipotonia de sua musculatura, fato este que o predispõe a diversas patologias. **OBJETIVOS:** Esta pesquisa procurou observar as pressões respiratórias máximas de pessoas com tal síndrome, compará-las com os valores preditos de acordo com sexo e idade e correlacionar os resultados das pressões com o índice de massa corporal. **MATERIAL E MÉTODOS:** A amostra foi composta por 15 indivíduos com síndrome de Down, sendo 9 mulheres e 5 homens, com idade entre 8 e 38 anos. Os instrumentos utilizados nesta pesquisa foram: manovacuômetro, balança com estadiômetro e aplicação de um questionário elaborado para a coleta dos dados. Para a tomada das pressões respiratórias máximas usou-se o manovacuômetro, um instrumento que tem por função medir pressões positivas (P<sub>máx</sub>) e negativas (P<sub>ímáx</sub>), com o indivíduo sentado, sendo tomadas três medidas da força muscular inspiratória a partir da CRF (capacidade residual funcional) e três medidas da força muscular expiratória após uma inspiração máxima (Capacidade Pulmonar Total). **RESULTADOS:** Os resultados mostraram que esses indivíduos apresentam baixos valores de P<sub>ímáx</sub> e P<sub>máx</sub>, onde a média dos valores de P<sub>máx</sub> foi de 39,65 cmH<sub>2</sub>O e de P<sub>ímáx</sub> – 45,75 cmH<sub>2</sub>O. Relacionando os valores de pressão respiratória com a obesidade, observou-se que o aumento do peso corpóreo pode ser um dos motivos que contribuam para os baixos valores de pressão respiratória. **CONCLUSÃO:** Indivíduos com SD possuem pressões respiratórias menores que o predito por diversos fatores, e entre eles pode-se citar a obesidade, a diminuição da cognição e também a genética influenciando na hipotonicidade. Outro fator que pode influenciar diretamente é a interface utilizada na coleta das pressões por não se conseguir um bom acoplamento na face.

**Palavras chave:** Pressões respiratórias; Síndrome de Down; IMC; P<sub>ímáx</sub>; P<sub>máx</sub>.

ISBN: 978-85-65221-01-6

**ANÁLISE DOS EFEITOS DA APLICABILIDADE DA GALVANOPUNTURA EM ESTRIAS DO TIPO NACARADAS: ESTUDO DE UM CASO. ALENCAR, T. L.\*; SIQUEIRA, B. S.\*; SOUSA, L. V. A.\*; PAIVA, L. S.\*; MOURA, R. K.\* MENDONÇA, R. C. F.\*\* CURSO DE FISIOTERAPIA, FACULDADE LEÃO SAMPAIO, JUAZEIRO DO NORTE-CE.**

\*Acadêmico do Curso de Fisioterapia, \*\* Docente do Curso de Fisioterapia.

Autores: Thercio Leite Alencar, Bruna Sousa Siqueira, Luiz Vinicius de Alcantara Sousa, Laércio da Silva Paiva, Renata Kelly Moura, Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça.

E-mail: [thercinn@hotmail.com](mailto:thercinn@hotmail.com)

**Introdução:** As estrias são lesões cutâneas bilaterais de pele atrófica que, no início, apresentam-se violáceas e, posteriormente, albas, nacaradas; são esteticamente desagradáveis e apresentam poucas opções de tratamento, sendo hoje, a microcorrente galvânica invasiva recurso físico de primeira escolha para melhora do aspecto da pele estriada. **Objetivo:** Verificar a atuação da microcorrente galvânica em estrias do tipo nacaradas e retratá-las por meio de fotografias do antes e do depois do tratamento e, ainda, comparar com a imagem ao lado que não sofreu tratamento. **Metodologia:** Esta pesquisa caracteriza-se como estudo de caso do tipo qualitativo, tendo sido realizado em uma jovem saudável, 24 anos, de pele branca, portadora de estrias do tipo nacaradas em ambos os glúteos. O lado escolhido para o tratamento foi à região lateral D, somatizando uma área de aproximadamente 188 cm<sup>2</sup>, ficando o esquerdo para posterior comparação ao final das aplicações. A microcorrente galvânica foi aplicada com intensidade de 100 µA a mesma utilizada na prática clínica em que estrias foram pontuadas em toda a extensão com uma agulha de 5 milímetros polo positivo; e o polo dispersante, o negativo, será colocado na região lateral distal da coxa direita. Foram estipuladas 4 sessões com o intervalo de 7 dias entre cada aplicação. Os tópicos analisados foram o possível retorno da sensibilidade no sulco da estria; a duração da hiperemia local e o grau de satisfação da paciente quanto ao tratamento proposto. Verificando-se que a microcorrente galvânica é capaz de melhorar-lhes os aspectos e produzir um retorno da sensibilidade nas estrias com largura de 0,25 milímetros. Quanto à duração do processo inflamatório, esse se comportou dentro do esperado segundo a literatura supracitada. **Conclusão:** No tocante a satisfação, esse foi capaz de atender às expectativas da paciente, deixando-a satisfeita com o tratamento proposto. Com relação à ética normativa da pesquisa, preocupou-se em assegurar a observação dos princípios éticos descritos na resolução no 196/96 do CNS (Conselho Nacional de Saúde).

**Palavras-chave:** Estrias; Galvanopuntura; Microcorrente.

ISBN: 978-85-65221-01-6

**ANÁLISE DOS INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS (CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL) E SUA CORRELAÇÃO COM A PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. SOUSA, L. V. A.\*; ALMEIDA, F. K. M.\*; PAIVA, L. S.\*; SIQUEIRA, B. S.\*; NETO, F. P. S.\*; COSTA, G. M. M. O.\*\* CURSO DE FISIOTERAPIA, FACULDADE LEÃO SAMPAIO, JUAZEIRO DO NORTE-CEARÁ.**

\*Acadêmico do Curso de Fisioterapia, \*\* Docente do Curso de Fisioterapia

Autores: Luiz Vinicius de Alcantara Sousa; Laércio da Silva Paiva; Bruna Sousa Siqueira; Fernando Pedro de Souza Neto; Francisca Kellyane De Moraes Almeida; Gardênia Maria Martins de Oliveira Costa

E-mail: [viniciusalcantara18@hotmail.com](mailto:viniciusalcantara18@hotmail.com)

**Introdução:** A doença hipertensiva é um dos problemas de saúde pública de maior prevalência na população e representa o maior e mais perigoso fator de risco para a progressão e/ou desenvolvimento de doenças cardiovasculares, e a obesidade é apontada como um dos principais fatores de risco para a hipertensão arterial. O diagnóstico de sobrepeso e obesidade a partir de indicadores simples como o Índice de Massa Corporal (IMC) e a Circunferência da Cintura (CC) está amplamente consolidado na literatura. **Objetivo:** Verificar a correlação entre a hipertensão arterial a circunferência da cintura e o índice de massa corporal. **Metodologia:** O estudo apresenta abordagem quantitativa, descritiva e foi realizado com 174 indivíduos hipertensos, na faixa etária entre 40 e 80 anos, de ambos os sexos que procuraram o Posto de Saúde Teodorico Teles no período compreendido à última semana do mês de abril e à primeira semana do mês de maio de 2010. **Resultados:** Demonstraram que houve correlação entre o índice de massa corporal (IMC) e a circunferência da cintura (CC) com a hipertensão arterial (HA), sendo mais evidente a relação HA e CC no sexo feminino, e relação HA e IMC em ambos os sexos. A partir do IPAQ foi possível evidenciar relação com a HAS. Em ambos os sexos observou-se relação inversa entre o nível de atividade física e a idade. **Conclusão:** A realização dos índices antropométricos apresentaram correlação com a HAS, o que comprova a sua aplicabilidade seja na prática clínica, na vigilância nutricional ou na pesquisa. Conclui-se que a CC mostrou relação com a HAS, porém esse resultado foi mais evidente no sexo F do que no M, sendo este percentual de 87,7% para o sexo feminino e 34% para o sexo masculino.

**Palavras-chave:** Hipertensão Arterial; Circunferência da Cintura; Indicadores Antropométrico.

**ANÁLISE DOS SINAIS VITAIS RELACIONADOS À MUDANÇA DE DECÚBITO EM NEONATOS NA UTI EM UM HOSPITAL PÚBLICO NA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE-CE. SILVA, T. P.\*; OLIVEIRA, G. M. M.; SABIÁ, J. P. D.\*\* CURSO DE FISIOTERAPIA, FACULDADE LEÃO SAMPAIO.**

\*Autora; \*\* Professores Especialistas.

Autores: Tatiane Pereira da Silva; Gardênia M Martins de Oliveira; João Paulo Duarte Sabiá.

E-mail para contato: tati\_ceara@hotmail.com

**Introdução:** A Fisioterapia nas Unidades de Tratamentos Intensivos Neonatais pode ser considerada uma nova modalidade de terapia que utiliza estratégias, meios e técnicas de avaliação e cuidados que buscam entre outros objetivos, a otimização do transporte de oxigênio, contribuindo assim para prevenir, reverter ou minimizar disfunções ventilatórias que ajudaram na máxima funcionalidade e qualidade de vida dos pacientes. Estando comprovado que o posicionamento e a manipulação corretos ou incorretos interferem nos diversos parâmetros fisiológicos e neurocomportamentais da criança prematura. **Objetivo:** o presente estudo objetiva analisar os sinais vitais relacionados à mudança de decúbito em neonatos na UTI em um hospital público na cidade de Juazeiro do Norte - CE. **Método:** A metodologia adotada é análise quantitativa, um estudo observacional e de caráter transversal, onde foram avaliados 23 neonatos em diferentes decúbitos no período de 14 horas. **Resultados:** Os resultados expressam que na frequência cardíaca (FC), os posicionamentos com melhor estabilidade recaíram na posição prona e lateral esquerda e dentre eles, o decúbito prono foi o melhor com menor desvio padrão (17,64734) quando relacionado ao que maior apresentou variação (decúbito dorsal – 24,75788). Em relação à frequência respiratória os posicionamentos que melhor apresentaram estabilidade foram decúbito dorsal e decúbito lateral direito, sendo que o decúbito lateral direito apresentou menor desvio padrão (11,97736) quando correlacionado com o de maior variação (decúbito lateral esquerdo – 16,81694). Na SatO<sub>2</sub> os posicionamentos com melhores respostas foram o decúbito lateral esquerdo e prono. Porém quando analisado no desvio padrão o melhor foi o posicionamento prono (1,79151), já que o que mais variou foi o decúbito lateral direito (3,71996). **Conclusão:** concluiu-se que apesar das alterações observadas nos sinais vitais destes neonatos, os resultados não apresentaram significância estatística o que pode estar relacionado ao número reduzido de indivíduos na amostra. Por tanto, sugere-se a realização de novas pesquisas que envolvam amostras maiores para possível confirmação dos achados.

**Palavras Chave:** Fisioterapia, posicionamento no Neonato, Sinais Vitais.

ISBN: 978-85-65221-01-6

**ANÁLISE FOTOGRAMÉTRICA DA PERCEÇÃO DO SENSO POSICIONAL DO JOELHO DE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS APÓS APLICAÇÃO DE CRIOTERAPIA. AMORIM, T. A.\*; SILVA, L. B.\*; FERREIRA, S. S. P.\*; MENDONÇA, P. C.\*\* CURSO DE FISIOTERAPIA, FACULDADE LEÃO SAMPAIO, JUAZEIRO DO NORTE**

\*Discentes do curso de fisioterapia; \*\*Docente do curso de fisioterapia

Autores: Thiciane Alencar Amorim, Lucélia Barbosa da Silva, Savia Suênia Peixoto Ferreira, Paulo César de Mendonça.

Email para contato: [thiciaamorim@hotmail.com](mailto:thiciaamorim@hotmail.com); [pauloc.cesar@hotmail.com](mailto:pauloc.cesar@hotmail.com)

**Introdução:** A articulação do joelho sofre grandes impactos e é de suma importância no controle da estabilidade do nosso corpo. A propriocepção é a grande responsável pelo reconhecimento de cada estrutura no nosso corpo no espaço. Sendo a crioterapia utilizada como parte dos programas de reabilitação funcional. **Objetivo:** analisar, por meio da fotogrametria, a percepção de senso posicional da articulação do joelho de indivíduos saudáveis após aplicação de gelo na interlinha articular. **Métodos:** estudo experimental composta por mulheres saudáveis, as quais foram divididas em GE que recebeu a aplicação de gelo por 20 minutos na articulação do joelho e GC que apenas permaneceu o tempo referente à aplicação de gelo com o membro estendido e em repouso. As pacientes tinham o seu membro inferior dominante posicionado a 90° de flexão de joelho e eram orientados a realizar o mesmo posicionamento após o período de intervenção ambos os grupos. **Resultados:** No GE, antes da crioterapia, 30% (3) das pacientes reproduziram um ângulo inferior a 90°, variando em 8,8° para menos, sete pacientes (70%) reproduziram um ângulo superior a 90°, variando em 9,88° para mais. Já após a crioterapia quatro pacientes (40%) reproduziram um ângulo inferior a 90°, apresentando variação de 8° para menos, enquanto que seis pacientes (60%) realizaram uma flexão de joelho reproduzindo, variando em 16,8° para mais de 90°. Em relação ao GC antes da crioterapia 40% das pacientes reproduziram um ângulo inferior a 90°, variando em 2,7° para menos, enquanto que 60% reproduziram um ângulo superior a 90°, variando em 4,7°. Já após a crioterapia, 40% reproduziram uma angulação inferior a 90° com uma variação de 2,5° e 60% reproduziram um ângulo superior a 90° com variação de 5° para mais. No geral, O GE apresentou média angular de 94,3° antes da crioterapia e 96,9° depois do gelo. Já o GC, antes do repouso, apresentou angulação de 91° e, depois do repouso 92°. **Conclusão:** Diante dos achados e, considerando-se que escassez de estudos sobre o tema, fazem-se necessárias maiores pesquisas com patologias associadas ou com atletas, para que se possa conhecer mais sobre dessa intervenção.

**Palavras Chaves:** Crioterapia; Joelho; Biofotogrametria, Senso posicional.

**AVALIAÇÃO ESPIROMÉTRICA ANTES E APÓS O USO DO REEXPANSOR BIPRESSÓRICO. SOUSA, L. V. A.\*; FERREIRA, G. J. B. M.; NETO, F. P. S.\*; OLIVEIRA, G. M. M.\*\***

\*Acadêmico do Curso de Fisioterapia, \*\* Docente do Curso de Fisioterapia.

Autores: Luiz Vinicius De Alcantara Sousa, Galeno Jahnsen Bezerra De Menezes Ferreira, Fernando Pedro De Souza Neto, Gardênia Maria Martins De Oliveira.

E-mail: [viniciusalcantara18@hotmail.com](mailto:viniciusalcantara18@hotmail.com)

**Introdução:** A melhora da aeração pulmonar é objetivo do tratamento fisioterapêutico em pacientes, que por causas diversas, evoluíram com perda de volume pulmonar. A expansão pulmonar está diretamente relacionada ao aumento do gradiente de pressão transpulmonar, dado pela diferença entre a pressão alveolar e a pressão intrapleural. Desta forma as terapias que atuam variando estas pressões são utilizadas para reestabelecer volumes e capacidades pulmonares. Neste contexto, o aparelho Incentivador Volumétrico é capaz de reduzir a pressão intrapleural e o EPAP aumenta a pressão alveolar. **Objetivo:** O estudo se propõem a avaliar o resultado do acoplamento do EPAP carga linear ao Incentivador Volumétrico como uma possibilidade de potencialização da reexpansão pulmonar. **Metodologia:** Foram selecionados 15 indivíduos hígidos, de ambos os sexos e divididos em 3 grupos. Realizando uma conduta por dia durante 5 dias consecutivos. O grupo 1 foi tratado com o Incentivador Volumétrico. O grupo 2 com o EPAP carga linear, o grupo 3 com os dois aparelhos acoplados. Realizou-se espirometria antes da 1ª conduta e após a 5ª; os indivíduos foram avaliados e monitorizados antes e após as condutas por meio da oximetria de pulso, FC, FR e Escala de Borg. **Resultados:** Os resultados demonstraram diferença significativa no ganho da Capacidade Vital em ml dentro de cada grupo. Já em relação à Capacidade Vital em ml/kg, os grupos 1, 2 e 3 obtiveram valores estatisticamente significativos. Quando confrontados os grupos, o grupo 3 mostrou uma maior diferença na Capacidade Vital. Da mesma forma, houve diferença significativa no grupo 3 em relação ao grupo 1 quanto a Capacidade Vital em ml/kg. O grupo 3 apresentou menores alterações de FC e FR mantendo uma maior saturação, bem como um menor nível de dispnéia. **Conclusão:** O acoplamento traz maior benefício quanto ao aumento da CV com menor aumento do trabalho respiratório em relação aos aparelhos em uso individual, o que pode ser observado pelo maior acréscimo da CRF do grupo 3 em relação aos demais. Tal incremento demonstra uma superioridade do Reexpansor Bipressórico.

**Palavras chave:** EPAP; Incentivador Volumétrico; Expansão Pulmonar.

**BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA PRECOCE NA PARALISIA CEREBRAL: ESTUDO DE CASO. COELHO, Wágner Bruno Silva\***; CARVALHO, Thalyta Gleyane Silva\*; AMORIM, João Raphael Bezerra\*; BEZERRA, Isla Lins; MAIA, Eliana Belém de Oliveira; BARBOSA, Viviane Gomes \*\*.

\*Acadêmica do Curso de Fisioterapia, \*\* Docente do Curso de Fisioterapia

Autores: Wágner Bruno Silva Coelho; Thalyta Gleyane Silva de Carvalho; João Raphael Bezerra Amorim; Isla Lins Bezerra; Eliana Belém de Oliveira Maia; Viviane Gomes Barbosa.

Email para contato: [brunocoelhodefisio@hotmail.com](mailto:brunocoelhodefisio@hotmail.com)

**Introdução:** A paralisia é uma encefalopatia crônica não progressiva que afeta o sistema sensorio motor e tem etiologia multifatorial que pode ocorrer pré, peri e pós gestacional. A fisioterapia precoce vem a interagir com os diferentes tipos de terapêuticas que estão ligados as várias manifestações clínicas do paciente com paralisia cerebral. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo verificar os benefícios da fisioterapia de forma precoce em pacientes com paralisia cerebral. **Método:** A presente pesquisa se caracteriza como um estudo de caso, com caráter exploratório e descritivo. Nesse estudo foram feitas, 20 sessões de fisioterapia em um paciente com diagnóstico de paralisia cerebral, realizadas na clínica-escola da Faculdade Leão Sampaio, no estágio de pediatria, no ano de 2011. Foi feito uma avaliação física inicial e final ao tratamento, verificando vários aspectos no seu desenvolvimento neuropsicomotor, onde foi observado que o mesmo encontrava-se com bastantes déficits por conta desse distúrbio. Os dados foram coletados e analisados através das fichas de avaliação e de evolução. **Resultados:** Observou-se que após as 20 sessões de fisioterapia, o paciente ainda apresentava atraso no desenvolvimento, apresentando melhoras significativas nos reflexos primitivos (palmar e plantar), melhora do quadro visual, diminuição da rigidez articular, balbuciando algumas palavras, sentando-se com melhora no equilíbrio, permanecendo na posição de quatro apoios mais sem engatinhar. **Conclusão:** Conclui-se que a fisioterapia traz inúmeros benefícios para pacientes com este tipo de patologia, no que diz respeito a sua funcionalidade, cognição, propriocepção e sociabilização. Visto ser uma patologia com várias manifestações clínicas, foi observada a necessidade de uma intervenção multidisciplinar com objetivos em comum de melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

**Palavras-chave:** Paralisia Cerebral; Benefícios; e Fisioterapia.

**FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES: uma revisão bibliográfica. MENEZES, G.\*; OLIVEIRA, H.C\*; ALCANFOR, T.A.F.\*; COSTA, G.M.M.O.\*\*; SABIÁ, J.P.D.\*\*. CURSO DE FISIOTERAPIA, FACULDADE LEÃO SAMPAIO.**

\*Profissional Fisioterapeuta; \*\* Docente do Curso de Fisioterapia

Autores: Gabriela de Menezes; Helikele C. Oliveira; Thiago Alexandre da Fonseca Alcanfor; Gardênia M. M. de Oliveira Costa; João Paulo Duarte Sabiá.

E-mail para contato: [gabi\\_menezes1@hotmail.com](mailto:gabi_menezes1@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO:** As doenças cardiovasculares (DCV), durante o último século, se tornaram a principal causa de morbidade e mortalidade na maioria dos países, e têm sido alvo de vários estudos e despertado interesse especial por atingirem grandes contingentes populacionais e preocupado a saúde de todos os cidadãos. **OBJETIVO:** identificar os aspectos relacionados aos Fatores de Risco das Doenças Cardiovasculares na população em geral. **MATERIAL E MÉTODOS:** revisão de literatura realizada de acordo com as bases de dados eletrônicos: LILACS, SciELO, MedLine, livros, jornais e revistas, no período de junho a novembro de 2010. As palavras-chaves utilizadas em várias combinações foram “fatores de risco”, “doenças cardiovasculares”, “prevenção”, e as mesmas combinações na língua inglesa “risk factor”, “cardiovascular diseases”, “prevention”, “cardiovascular mortality” e espanhola “factor de riesgo”, “las enfermedades cardiovasculares”, “prevención”, “La mortalidade cardiovascular”. Os estudos foram realizados com humanos, desde crianças até idosos como amostra e que tinham sido publicados nos últimos 10 anos. **RESULTADOS:** As DCV são consideradas o grupo de doenças que tem maior prevalência de morbidade e mortalidade, e as previsões são que esses dados aumentem proporcionalmente ao longo dos anos, e tendo como fatores de risco para sua incidência: hereditariedade, dislipidemia, hipertensão, tabagismo, intolerância a glicose e diabetes mellitus, sobrepeso e obesidade centrais além da inatividade física. **CONCLUSÃO:** percebe-se a necessidade urgente de políticas públicas melhores, direcionadas e mais eficazes à população de risco, assim como também melhores condições e acesso a sistemas de saúde de qualidade, partindo de um bom diagnóstico formulado.

**Palavras-chave:** Fatores de risco, Doenças cardiovasculares, Prevenção, Mortalidade cardiovascular.

**PRINCIPAIS ALTERAÇÕES POSTURAS IDENTIFICADAS EM FISIOTERAPEUTAS INTENSIVISTAS. SARAIVA, A.C.L.\*; GARCIA, C. V.\*; VENCESLAU, J. S. P.\*; BRITO, K. C. O.\* SOUSA, C. R. S\*\***

\*Acadêmica do 8º período do Curso de Bacharelado em Fisioterapia. Faculdade Leão Sampaio – Juazeiro do Norte-CE.

\*\*Fisioterapeuta – UEPB (Universidade Estadual de Campina Grande) Campina Grande – PB, Orientador.

Autores: Ana Carolina Lustosa Saraiva; Cynthia Vieira Garcia; Jêynna Suyanne Pereira Venceslau; Karine Christie Oliveira de Brito; Cícero Roberto Soares Sousa.

E-mail para contato: [roberto\\_soares84@hotmail.com](mailto:roberto_soares84@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO:** Atualmente observa-se um aumento significativo de problemas posturais na população mundial. Para a realização de trabalhos preventivos ou intervir na postura corporal é preciso que se entenda o homem como um ser integral, biológico, psicológico, social e cultural. O fisioterapeuta tem como principal instrumento de trabalho o seu próprio corpo, desta forma, ele precisa ter boa flexibilidade, força muscular e posicionar-se adequadamente. A atividade é dinâmica, exigindo grande deslocamento do centro de gravidade e um bom equilíbrio. **OBJETIVO:** Identificar as alterações posturais que acometem os fisioterapeutas que trabalham em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) nos hospitais e/ou clínicas de grande porte do município de Campina Grande – PB. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Tratou-se de uma pesquisa descritiva, com uma amostra de 18 fisioterapeutas que atuam em UTI em 2010. A coleta de dados realizou-se a partir de uma análise postural e da aplicação de um formulário junto aos indivíduos. **RESULTADOS:** Constatou-se que as principais alterações posturais apresentadas por esses indivíduos foram: o desnivelamento de ombros (83,3%) e de cintura pélvica (77,8%), bem como a hiperlordose lombar, a protrusão abdominal e o desvio do tendão de Aquiles lateralmente (todos com 72,2%). **CONCLUSÃO:** Dada a pertinência desses dados, destaca-se a grande necessidade da conscientização do próprio profissional de saúde, com relação às posturas adotadas, bem como dos gestores dos estabelecimentos onde esses indivíduos desempenham suas funções para a atenção que deve ser voltada para as condições de trabalho de seus funcionários.

**Palavras-chave:** Alterações posturais; fisioterapeutas; Unidade terapia Intensiva; Ambiente de trabalho.

**TREINO DE FORÇA MUSCULAR INSPIRATÓRIA COM USO DO THRESHOLD IMT EM IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO ASILAR. MENEZES, G.\*; PEIXOTO, M.A.J.\*; ALCANFOR, T.A.F.\*; COSTA, G.M.M.O.\*\*; SABIÁ, J.P.D.\*\*. CURSO DE FISIOTERAPIA, FACULDADE LEÃO SAMPAIO.**

\*Profissional; \*\* Docente do Curso de Fisioterapia

Autores: Gabriela de Menezes; MENEZES, Márcio Antonio J. Peixoto; Thiago Alexandre da Fonseca Alcanfor; Gardênia M. M. de Oliveira Costa; João Paulo Duarte Sabiá.

E-mail para contato: [gabi\\_menezes1@hotmail.com](mailto:gabi_menezes1@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO:** Os músculos respiratórios deslocam a parede torácica e mobilizam o fluxo de ar dos pulmões, necessitando assim de determinada força para promover a ideal troca gasosa. O envelhecimento, além de outras alterações no sistema respiratório, leva a uma condição de redução da força da musculatura respiratória, principalmente a inspiratória. **OBJETIVO:** Avaliar o possível ganho de força muscular em mulheres idosas institucionalizadas por meio de treinamento muscular inspiratório. **MATERIAL E MÉTODOS:** Amostra de sete idosas em uma instituição asilar na cidade de Crato-Ce que se submeteram a aplicação do Threshold IMT, com valor correspondente a 40% da pressão inspiratória máxima conseguida pela manovacuometria prévia a intervenção, com duração de vinte minutos, sendo realizado séries de dez repetições com intervalo de um minuto para o repouso durante dezoito sessões (três vezes na semana), com reavaliações para reajuste da carga inspiratória a cada seis sessões. **RESULTADOS:** Os achados na primeira avaliação demonstraram uma redução nas pressões respiratórias máximas comparadas com o predito em toda amostra. No entanto, tais pressões aumentaram após o treino de força muscular inspiratória, confirmadas pela reavaliação após o treinamento. Nota-se ainda, que a força muscular expiratória também melhorou apesar do recurso trabalhar os músculos inspiratórios. **CONCLUSÃO:** O uso do Threshold IMT mostrou-se eficaz para ganho de força muscular inspiratória, além de mostrar também para os músculos expiratórios, sendo uma boa alternativa como recurso terapêutico a ser implementado na pratica de fortalecimento dos músculos respiratórios.

**Palavras-chaves:** Envelhecimento; força muscular inspiratória; Threshold.

ISBN: 978-85-65221-01-6

**USO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO – INVASIVA EM PACIENTES COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO PÓS – EXTUBAÇÃO: ESTUDO PILOTO. ALCANFOR, T.A.F.\*; MENEZES, G.\*; COSTA, G.M.M.O.\*\*; SABIÁ, J.P.D.\*\*.**  
CURSO DE FISIOTERAPIA, FACULDADE LEÃO SAMPAIO.

\*Profissional; \*\* Docente do Curso de Fisioterapia

Autores: Thiago Alexandre da Fonseca Alcanfor; Gabriela de Menezes; Gardênia M. M. de Oliveira Costa; João Paulo Duarte Sabiá.

E-mail para contato: [thiagoalexandre3@hotmail.com](mailto:thiagoalexandre3@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO:** A ventilação mecânica não-Invasiva (VNI) consiste em uma técnica de ventilação mecânica artificial para o sistema respiratório a qual não requer a utilização de uma prótese endotraqueal com o objetivo de melhorar as trocas gasosas e reduzir o trabalho respiratório dos pacientes que apresentam desconforto respiratório. **OBJETIVO:** mensurar a eficiência que a VNI tem na correção do quadro de desconforto respiratório em pacientes pós-extubação, visando reduzir período de hospitalização, possíveis complicações e o não retorno do paciente a ventilação mecânica invasiva. **MATERIAL E MÉTODOS:** A seguinte pesquisa foi realizada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Centro Hospitalar Albert Sabin no ano de 2007. Participaram da pesquisa oito voluntários de ambos os sexos e com idade entre sessenta a noventa anos. Os pacientes foram submetidos ao processo de VNI por trinta minutos, através de ventiladores microprocessados com os seguintes parâmetros: ventilação pressão de suporte (PSV) de 15 cmH<sub>2</sub>O e pressão positiva expiratória final (PEEP) de 8 cmH<sub>2</sub>O fazendo dois níveis de pressão positiva nas vias aéreas (BILEVEL). Foi avaliado dado da gasometria, dado hemodinâmicos e o índice de oxigenação (PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>) de todos os voluntários, antes da e após dez minutos do procedimento de VNI. **RESULTADOS:** Os resultados obtidos mostram que o uso da VNI reduziu a necessidade de reintubação, reverteu o quadro de desconforto respiratório nos pacientes. Houve melhora na gasometria com conseqüente melhora do índice de oxigenação e dos dados hemodinâmicos. **CONCLUSÃO:** O estudo demonstra que o uso da VNI é uma ótima alternativa para diminuir o trabalho respiratório dos pacientes na UTI, evita que ele retorne a ventilação mecânica invasiva com conseqüente redução de suas complicações em 62,5% dos casos, porém o número de pacientes foi muito baixo.

**Palavras-chave:** Ventilação Mecânica Não-Invasiva. Desconforto Respiratório. Gasometria. Reintubação. Pós-extubação.

ISBN: 978-85-65221-01-6

**EFICÁCIA DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA NO TRATAMENTO DE ACNE. VENCESLAU, J. S. P.\*; DEBRITO, K. C. O.\*; SARAIVA, A. C. L.\*; GARCIA, C. V.\*; OLIVEIRA, S. N. A.\*\* CURSO DE FISIOTERAPIA, FACULDADE LEÃO SAMPAIO.**

\*Acadêmicas do Curso de Fisioterapia, \*\* Docente do Curso de Fisioterapia  
Autores: Jêynna Suyanne Pereira Venceslau; Karine Christie Oliveira de Brito; Ana Carolina Lustosa Saraiva; Cynthia Vieira Garcia; Séphora Natércia Albuquerque Oliveira.  
E-mail para contato: jeynna\_susu@hotmail.com

**Introdução:** A acne consiste em uma dermatose crônica da unidade polissebácea iniciada geralmente na adolescência, de evolução lenta e insidiosa, com períodos de exacerbação. Acomete aproximadamente 80% dos indivíduos jovens, de ambos os sexos, tendo maior incidência em caucasianos e grupos ocidentalizados. Manifesta-se através de comedões, pápulas e cistos, podendo formar pústulas e abscessos. Junto ao tratamento tradicional pode-se utilizar a laserterapia que interage com a acne através de sua ação terapêutica antiinflamatória e cicatrizante. **Objetivo:** Analisar a eficácia do Laser de baixa potência (LBP) no tratamento da acne. **Método:** A pesquisa consiste em um estudo de campo, com caráter quali-quantitativo. Foi desenvolvida no período de abril a maio de 2011, utilizando como métodos avaliativos fotografias da face em diversos perfis, para avaliação da classificação do grau e manifestações da acne e um questionário de satisfação aplicado ao final das 8 sessões, utilizando perguntas elaboradas pelos autores do estudo, focando na textura e aspecto geral da pele, oleosidade, processo inflamatório e satisfação pessoal, onde as respostas eram definidas em ótimo, muito bom, bom e regular, na maioria das perguntas. Em cada sessão foi realizada a limpeza local, e posteriormente aplicado o laser de 670 nm, com intensidade de energia  $2\text{J}/\text{cm}^2$  e tempo de 6 segundos, de forma perpendicular em toda a região da face, sendo pontual nas lesões mais inflamadas e em varredura nas lesões menores. Os dados obtidos foram dispostos em tabelas utilizando o *Microsoft Office Excel* versão 2007. **Resultados:** Toda amostra possuía inicialmente diagnóstico de acne Grau 3. Ao final das sessões, foi observada redução na inflamação, na quantidade e grau das lesões, apresentando os pacientes acne Grau 2. Também houve melhora na textura e aspecto da pele, tendo ainda grande repercussão no convívio social dos dois participantes. Porém, através do questionário de satisfação, onde a última pergunta relacionava o resultado obtido com a satisfação dos pacientes, tendo o PC1 resposta muito bom, e o PC2 apenas bom, observou-se que o primeiro mostrou-se mais satisfeito com os resultados do que o PC 2. **Conclusão:** Cumprindo com o objetivo geral deste trabalho, o LBP mostrou-se efetivo no tratamento da acne, obtendo redução nos processos inflamatórios, melhora na textura da pele, no aspecto geral e no caráter psicossocial dos pacientes, não apresentando tanto efeito em relação à oleosidade da pele.

**Palavras-chave:** acne; laser; Fisioterapia dermato-funcional.

ISBN: 978-85-65221-01-6