

A Revista Científica da Escola de Saúde de Goiás, também denominada RESAP, é um periódico de acesso livre e gratuito, publicado quadrimestralmente pela Escola de Saúde de Goiás – ESG (Brasil), apenas na versão eletrônica disponível pelo endereço <http://www.revista.esap.go.gov.br>. Tem como missão disseminar o conhecimento científico, revisto por pares, desenvolvido por pesquisadores e trabalhadores da área das Ciências da Saúde, com ênfase em Saúde Pública, Saúde Coletiva, Educação em Saúde e Gestão em Saúde. Os manuscritos, escritos em português, inglês ou espanhol e submetidos para análise, devem ser originais e não ter sido previamente publicados ou submetidos a outros periódicos.

RESAP volume 5, número 3, suplemento 3 – 2019.

Corpo de Avaliadores:

Dra	Alessandra Marques Cardoso	SEST-SUS/SES-GO; PUC-GO
Dra	Ana Cristina Souto	ISC/UFBA
Me	Anne Caroline Fernandes Alves	IFG; ALFA, Estácio
Me	Aurélio de Melo Barbosa	SEST-SUS/SES-GO
Me	Cristiane Chagas Teixeira	FEN/UFG
Me	Fernanda Rosiak Faleiro	SEST-SUS/SES-GO
Dra	Gabrielly Craveiro Ramos	PUC-GO
Dra	Karen Michel Esber	SEST-SUS/SES-GO
Dra	Larissa Silva Barbosa	HUGO/SES-GO; PUC-GO
Dra	Lígia Bahia	UFRJ
Dra	Maria Madalena Del Duqui Lemes	PUC-GO
Me	Maria Goretti Queiroz	UFG
Me	Maria Osória de Oliveira Silva	SEST-SUS
Dra	Ruth Losada de Menezes	UnB
Me	Sanzia Ferraz	SEST-SUS/SES-GO
Dra	Silvana Castro Sacchetim	SEST-SUS/SES-GO
Me	Valquíria Vicente	SEST-SUS/SES-GO
Me	Yara Hilário Medeiros Peixoto	SEST/SUS

Corpo Editorial:

Dra.	Luciana Vieira Tavernard de Oliveira Urache	Editora Chefe
Sra.	Angélica Araújo M.S. Abadia	Editora Associada
Esp.	Joana Darc Vaz da Silva Fernandes	Editora Associada
Me.	Célia Regina Marcelino da Silva	Editora Associada
Sr.	Karim Alexandre O. São Geraldo	Editor Associado

RESAP. Rua 26, n. 521, Jardim Santo Antônio, Goiânia-GO. CEP: 74853-070.
Tel: (62) 3201-3616. E-mail: resap@saude.go.gov.br.

Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago”/ Escola de Saúde de Goiás, v. 5 n. 3, supl. 3, 2019. Goiânia: ESG-GO, 2020.

Quadrimestral.

ISSN 2447-3405

1. Saúde pública – Goiás

CDU 614 (817.3)

SUMÁRIO

EDITORIAL	5
A TECNOLOGIA ASSISTIVA MAIS REFERENCIADA NA CONTRIBUIÇÃO DA COMUNICAÇÃO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA	6
AVALIAÇÃO DA APLICABILIDADE DE UM PROTOCOLO DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS PULMONARES OBSTRUTIVAS CRÔNICAS	8
HISTÓRICO DA INCLUSÃO LABORAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	10
AVALIAÇÃO DOS MARCOS MOTORES EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NA REDE DO SUS	12
CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA DE CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS ATENDIDAS EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO DE REFERÊNCIA ..	14
CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE LIMPO DA PESSOA COM BEXIGA NEUROGÊNICA EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR	16
AUTOCONFIANÇA NA REALIZAÇÃO DO CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE LIMPO DA PESSOA COM BEXIGA NEUROGÊNICA.....	17
QUANDO INTERROMPER O USO DE ÓRTESE DE POSICIONAMENTO DE MEMBRO SUPERIOR: UMA ANÁLISE A PARTIR DOS CRITÉRIOS LEVANTADOS PELOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS DO CRER	18
DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO EM GOIÁS	20
QUALIDADE DE VIDA E RISCO DE QUEDA EM PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON.....	22
INFLUÊNCIA DO PROTOCOLO PEDIASUIT NA FUNÇÃO MOTORA GROSSA APLICADA A CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL.....	24
QUALIDADE DE VIDA NA LESÃO MEDULAR TRAUMÁTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	27

VERIFICAÇÃO DA EFETIVIDADE DE UM CHECKLIST DE EXTUBAÇÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE GOIÂNIA.....	29
CORRELAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES DA FALA E O DESENVOLVIMENTO MOTOR GLOBAL – UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	31
ESTUDO DA RELAÇÃO ENTRE O EQUILÍBRIO E O RISCO DE QUEDAS EM PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON SEGUNDO A ESCALA DE HOEHN E YAHR MODIFICADA.....	33
ESTRESSE CRÔNICO EM DISCENTES COM JORNADA DUPLA	35
PROTOCOLO THERASUIT EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL.....	37
PROGNÓSTICO DO PROCESSO DE REABILITAÇÃO DA PESSOA COM LESÃO MEDULAR PORTADORA DE LESÃO POR PRESSÃO.	40
USO DA TOXÍNA BOTULÍNICA ASSOCIADA À FISIOTERAPIA PARA CONTROLE DA ESPASTICIDADE NA DOENÇA VASCULAR ENCEFÁLICA	42
A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO EFETIVA DA ENFERMAGEM NA TRANSIÇÃO DO CUIDADO VISANDO A SEGURANÇA DO PACIENTE	44
CORRELAÇÃO ENTRE AS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E O INVENTÁRIO DE ESTRATÉGIAS DE <i>COPING</i> EM CUIDADORES DE PACIENTES COM LESÃO MEDULAR.....	45
ORIENTAÇÃO SEXUAL PARA PESSOA COM LESÃO MEDULAR.....	46
DISFUNÇÃO SEXUAL FEMININA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS	49
QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE APÓS UM ANO DE REABILITAÇÃO.....	51
ERROS E ACERTOS NA PROFILAXIA ANTIMICROBIANA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	52
ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA PERIFÉRICA NA DOR NEUROPÁTICA DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO	54
USO DE FERRAMENTA DA QUALIDADE PARA GESTÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	56
FATORES DE SATISFAÇÃO COM AS CADEIRAS DE RODAS MOTORIZADAS DISPENSADAS NO SUS.....	58

HIDROCINESIOTERAPIA APLICADA ÀS DISFUNÇÕES CINÉTICO- FUNCIONAIS DE PORTADORES DE ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA	60
O ESPORTE COMO FORMA DE INCLUSÃO DO LESADO MEDULAR.....	61
A ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA FUNCIONAL APLICADA NA MARCHA DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL	63
ESTUDO ETIOLÓGICO E FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM AMPUTAÇÃO TRANSFEMURAL.....	65
CORRELAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES DA FALA E O DESENVOLVIMENTO MOTOR GLOBAL – UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	67
COMUNICAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO DE LITERATURA.....	69
ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA NA DOR NEUROPÁTICA PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO	71
EFETIVIDADE DOS PROTOCOLOS ADELI SUIT, THERASUIT E PEDIASUIT NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL	73

EDITORIAL**XVII JORNADA CIENTÍFICA DO CRER - CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO****NASCIMENTO, Helca de Sousa¹**

1- Doutora; Assessora de Ensino e Pesquisa da AGIR

Princípios podem ser definidos como conjunto de padrões de conduta presentes de forma explícita ou implícita em um determinado grupamento humano, ancorado em valores, como a igualdade. Todavia, a inclusão daqueles em situações de notória diversidade tem sofrido muitos óbices. Nesse sentido, tratar de funcionalidade como eixo temático da XVII Jornada Científica do CRER, com produção de conhecimento a favor do aprimoramento dos serviços de saúde públicas prestadas à pessoa com deficiência, é contribuição relativa à nossa busca diária de romper essas barreiras e conferir-lhe dignidade, como preconizado tanto por nossa Constituição Federal, como por todo o sistema legal que embasa aquele (Lei 8080/90).

O CRER – Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo, desde sua implantação, em 2002, e posterior habilitação como Centro Especializado em Reabilitação, nível IV, pelo Ministério da Saúde, em 2013, promove serviços de assistência integral a saúde, oferecidos às todas as pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual ou visual, além de integrar Comitê Nacional de Assessoramento e Apoio às Ações de Saúde (Programa Viver Sem Limites), por entender esse cidadão holisticamente, como ser humano de múltiplas necessidades.

Potencializar a compreensão acerca da lesão medular, linha de cuidado precípua do atendimento promovido pelos profissionais do CRER, através de simpósio, também evidencia o compromisso com a difusão desse importante saber, desenvolvido com excelência.

Dessa forma, atuar como indutor dessa transformação social, ao contribuir com o aprimoramento de profissionais e preparação dos que ainda estão em formação profissional é propósito que norteia nossa missão como gestores de uma organização de saúde que entende o paciente como sujeito de direito.

A TECNOLOGIA ASSISTIVA MAIS REFERENCIADA NA CONTRIBUIÇÃO DA COMUNICAÇÃO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

PEREIRA, Acsa Fernandes Mendes¹
MENDES, Isabella Maria Gonsalves²

1 Fonoaudióloga; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Funcional de Reabilitação no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER, Goiânia - Goiás. E-mail: fgavoacsa@gmail.com;

2 Fonoaudióloga; Mestre em Ciências da Saúde; Especialista em Fonoaudiologia Hospitalar; Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Funcional de Reabilitação e Fonoaudióloga do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER, Goiânia - Goiás

RESUMO

Introdução: A comunicação define o ser humano, permitindo-o exteriorizar vontades e sentimentos, verbalmente ou não. Para isso, é necessário que estejam preservadas a linguagem compreensiva e expressiva, e haja harmonia nos aspectos cognitivos, fisiológicos e ambientais¹. Muitas crianças com Paralisia Cerebral (PC) apresentam distúrbios nesses aspectos, e necessitam de recursos alternativos para a comunicação. A Tecnologia Assistiva (TA), área do conhecimento de caráter interdisciplinar, engloba produtos e estratégias, melhorando a funcionalidade e autonomia das pessoas com alguma incapacidade³. **Objetivo:** Identificar qual TA mais favorece a comunicação de crianças com PC. **Metodologia:** 10 artigos que referenciaram a contribuição da TA à comunicação das crianças com PC, foram encontrados nas bases de dados PubMed, MEDLINE, SCIELO e LILACS, em Julho de 2019 utilizando os descritores: Comunicação; Tecnologia Assistiva; Fonoaudiologia e Comunicação Alternativa. **Resultados:** A TA mais referenciada foi a Comunicação Suplementar Alternativa (CSA), considerada qualquer meio que substitua os modos habituais de fala e escrita, podendo ser de baixa e alta tecnologia, dividindo-se em pictoriais ou simbólicos. Ela facilita a interação comunicativa das crianças não verbais e otimiza as funções de recepção e compreensão da linguagem. No Brasil, os sistemas de CSA mais utilizados são: Sistema "Bliss"; Picture Exchange Communication System (PECS); Picture Communication Symbols (PCS) e Pictogram - Ideogram Communication (PIC). A escolha e implantação de um destes recursos serão em conjunto da família e a equipe, que determina o léxico da prancha. **Conclusão:** O sistema de CSA desmistifica a

irracionalidade e incapacidade na comunicação das crianças não verbais, são eficiente e funcional para ambas as partes e proporciona voz ao silêncio de muitos.

Palavras-chave: Comunicação; tecnologia assistiva; comunicação alternativa; fonoaudiologia.

Referências

1. Manzini MG, Assis CP, Martinez CMS. Contribuições da Terapia Ocupacional na área da comunicação suplementar e/ou alternativa: análise de periódicos da Terapia Ocupacional. Cad Ter Ocup UFSCar, São Carlos. 2013;21(1):59-73.
2. Miranda LC, Gomes ICD. Contribuições da Comunicação Alternativa de Baixa Tecnologia em Paralisia Cerebral sem Comunicação Oral: Relato de Caso. Rev CEFAC, São Paulo. 2004;6(3):247-52.
3. Bersch R. Introdução à Tecnologia Assistiva. Assistiva, Tecnologia e Educação, Porto Alegre, RS. 2017.

AVALIAÇÃO DA APLICABILIDADE DE UM PROTOCOLO DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS PULMONARES OBSTRUTIVAS CRÔNICAS

BUENO, Brunna Tayná Elias Moreira¹
LIMA, Marta Kelly Nogueira²
RÉZIO, Geovana Soffa³
SOUZA, Nayara Núbia⁴
BARBOSA, Larice Kelle⁵

1- Fisioterapeuta; Residente no programa de Urgência e Trauma do Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL.

2- Fisioterapeuta; Mestre em Ensino na saúde; Tutora da Fisioterapia do programa de Urgência e Trauma e supervisora multiprofissional de reabilitação do Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL.

3- Fisioterapeuta; Mestre em Ciências Ambientais e Saúde; Tutora da Fisioterapia do programa de Urgência e Trauma e supervisora multiprofissional de reabilitação do Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL.

4- Fisioterapeuta; Residente no programa de Urgência e Trauma do Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL.

5- Fisioterapeuta; Residente no programa de Urgência e Trauma do Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL.

RESUMO

Introdução: A Doença Pulmonar Crônica Obstrutiva (DPOC) é uma patologia que pode predispor a um processo de extubação mais complexo^{1,2,3}. Diante disto, o uso da ventilação não invasiva (VNI) após uma extubação pode reduzir as taxas de reintubação^{4,5}. **Objetivo:** Analisar o uso de um protocolo de VNI em pacientes com DPOC em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital de urgência de Goiânia.

Metodologia: Foi feita uma análise comparativa, onde uma UTI utilizou um protocolo estabelecido pela instituição e a outra não. Protocolo em que a VNI é instituída após a extubação e o paciente é submetido a 24 horas ininterruptas utilizando a VNI4.

Resultados e Discussão: Foram estudados 41 pacientes, onde 5 pacientes foram excluídos. Dos 36 pacientes analisados, o protocolo foi concluído em 3 pacientes. Nosso estudo não encontrou associação entre o uso do protocolo e o sucesso na extubação ($p=0,488$), este resultado pode se dar pelo número de participantes limitado. Foi verificada uma falha de adaptação ao protocolo relacionada à agitação, pico hipertensivo, desconforto respiratório. Levantou-se que o tempo excessivo de VNI predispõe a inquietação e agitação para pacientes pouco colaborativos e que houve

vazamento frequente durante o banho. **Conclusão:** Há a necessidade de realização de mais estudos, buscando relacionar se a VNI após a extubação pode prevenir a falha neste processo para esta população.

Palavras-chave: Ventilação Não Invasiva; extubação; doença pulmonar obstrutiva crônica.

Referências

1. Han MK. Chronic Obstructive Pulmonary Disease Phenotypes. *Am J Respir Crit Care Med.* 2010;182:598-604.
2. Mcnamara RJ, Epsley C, Coren E, Mckeough ZJ. Singing for adults with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). *Cochrane Database Syst. Rev Australia.* 2017; 12.
3. Thille AW, Boissier F, Ben-Ghezala H, Razaz K, Mekontso-Dessap A, Brun-Buisson C, Brochard L. Easily identified at-risk patients for extubation failure may benefit from noninvasive ventilation: a prospective before-after study. *Critical Care* 2016;20(1):48.
4. Burns KE, Adhikari NK, Keenan SP, Meade MO. Noninvasive positive-pressure ventilation as a weaning strategy for intubated adults with respiratory failure. *Am J Respir Crit Care Med, Pennsylvania,* 2013;187.
5. Esteban A, Frutos-Vivar F, Ferguson ND, Arabi Y, Apezteguia C, Gonzalez M, Epstein SK, Hill NS, Nava S, Soares MA, D'empaire G, Alia I, Anzueto A. Noninvasive Positive-Pressure Ventilation for Respiratory Failure after Extubation. *N Engl J Med.* 2004;350(24):2452-2460.

HISTÓRICO DA INCLUSÃO LABORAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

MELO, Giovana Mendes¹
ZACARIAS, Dienne da Costa¹
ROCHA, Andrea Souza²

1- Terapeuta Ocupacional; Residente do Programa Multiprofissional de Saúde Funcional e Reabilitação.
2- Coordenadora da Residência Multiprofissional do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER).

RESUMO

Introdução: O trabalho tem significado importante para a formação da identidade do indivíduo¹. A inclusão laboral das pessoas com deficiência ainda está em processo de transformação devido às políticas que visam garantir a sua inclusão e permanência².

Objetivo: Descrever o processo de inclusão laboral de pessoas com deficiência no Brasil, além das barreiras diversas enfrentadas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, no qual, foram pesquisados os descritores: pessoas com deficiência, emprego e participação nas bases de dados BVS e PubMed, sendo que, os artigos foram analisados através de um instrumento que considerava marcos históricos, principais problemas e soluções sugeridas. **Resultados e Discussão:** O processo de inclusão laboral foi relativamente discutido recentemente no Brasil², sendo que, a grande maioria dos trabalhos selecionados discutem marcos legais partindo-se da década de 80 impulsionados pela ONU e Constituição Federal de 1988. Dentre às principais legislações estão: lei n. 7.853 de 1989, lei n. 8.122 de 1990 sobre cotas, lei n. 8.213 de 1991 sobre os benefícios da previdência social, decreto 3.298 de 1999 que trata da regulamentação das vagas em concurso público e cotas. As principais barreiras citadas foram: ausência de preparo social e ambiental das empresas e dificuldade de qualificações profissionais. **Conclusão:** Conclui-se que apesar das legislações que visam garantir o direito das pessoas com deficiência, o Brasil ainda necessita de preparo visando o processo de empregabilidade como um todo, garantindo tanto sua inserção, permanência e crescimento profissional.

Palavras-chave: Pessoas com deficiência; emprego; participação.

Referencias

Melo GM, Zacarias DC, Rocha AS. Histórico da inclusão laboral da pessoa com deficiência no Brasil: Revisão integrativa da literatura. Rev Cient da Escola Estadual Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)Sup13:10-11

1- Neves DR, Nascimento RP, Felix Jr MS, Silva FA, Andrade ROB. Sentido e significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à Scientific Periodicals Electronic Library. Cad EBAPE BR, Rio de Janeiro. 2018;16(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1679-395159388>

2- Garcia VG. Panorama da Inclusão das Pessoa com Deficiência no Mercado de Trabalho no Brasil. Trab Educ Saúde, Rio de Janeiro. 2014;12(1):165-187. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462014000100010>

AVALIAÇÃO DOS MARCOS MOTORES EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NA REDE DO SUS

ARAÚJO, Jamilyha Fernanda Ferreira¹
OLIVEIRA, Lídia Acyole de Souza²
GIGONZAC, Thaís Cidália Vieira³

1- Fisioterapeuta; Graduada da pós-graduação em movimento humano da Universidade Estadual de Goiás - UEG, Goiânia - GO, Brasil;

2- Educadora Física, Docente da pós-graduação em movimento humano da Universidade Estadual de Goiás - UEG, Goiânia - GO, Brasil;

3- Biomédica; Docente da Universidade Estadual de Goiás- UEG, Goiânia-GO, Brasil.

RESUMO

Introdução: O autismo é um transtorno complexo do neurodesenvolvimento que se manifesta precocemente na infância por alterações da interação social, comunicação e de comportamento repetitivo, podendo apresentar uma série de alterações na aprendizagem e habilidades motoras. A Fisioterapia contribui na ampliação das habilidades motoras básicas e impactando positivamente na qualidade de vida da criança e família. **Objetivo:** Avaliar o grau do autismo associado a marcos motores em crianças com transtorno do espectro autista na rede do Sistema Único de Saúde (SUS). **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo transversal realizado com 10 crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na rede SUS, encaminhadas para Laboratório de Citogenética Humana e Genética Molecular (Lacen/Lagene) LAGENE-SES-GO, Brasil. Para a avaliação do grau do autismo foi utilizado o questionário CARS e o marcos motores (primeiros passos sem ajuda) o questionário ADI-R. **Resultados:** Todas as crianças avaliadas apresentaram autismo moderado ou severo segundo os scores do CARS. Em relação a variável marcos motores do ADI-R, a maioria das crianças realizaram seus primeiros passos sem ajuda após 12 meses (01 ano), chegando até 36 meses (03 anos) de idade para começar a realizar a marcha independente. **Conclusão:** Embora as crianças com TEA apresente maiores dificuldades em interação social e comunicação, foi possível observar neste estudo que crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem apresentar atraso nos marcos motores, como início da marcha em relação ao desenvolvimento motor normal esperado. **Palavras-chave:** TEA; Aprendizagem motora; marcos motores; habilidade motora; fisioterapia.

Referências

1. Ferreira, XMF. Autismo e marcadores precoces do desenvolvimento psicomotor. Portugal: Faculdade de Medicina Universidade de Coimbra. Trabalho de Conclusão Mestrado. 2014.
2. Teixeira BM, Carvalho FT, Vieira JRL. Avaliação do perfil motor em crianças de Teresina - PI com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Rev Educ Esp Santa Maria. 2019;32.
3. Anjos CC, Teixeira SGM, Miranda SAL, Santos JET, Zimpel AS. Percepção dos Cuidadores de Crianças com Transtorno do Espectro Autista sobre a atuação da Fisioterapia. Rev Port Saúde e Soc. 2017;2(3):517-532.

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA DE CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS ATENDIDAS EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO DE REFERÊNCIA

FIGUEIRA, Luana Ramos Pimentel Couto¹

SANTOS, Irene Jose dos¹

ORTONI, Gabriela Eiras²

SILVA, Ana Maria da³

SOUZA, Andressa Ferreira de³

OLIVEIRA, Bruna Miranda de³

SOUSA, Synara Rosa de³

MOREIRA, Mônica Izabella Chagas⁴

VERÍSSIMO, Theresa Cristina Rodrigues Abdalla⁵

RIBEIRO, Maysa Ferreira Martins⁶

ROCHA, Adrea Souza⁷

PRUDENTE, Cejane Oliveira Martins⁸

1- Fisioterapeuta; Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Funcional e Reabilitação – Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo CRER.

2- Enfermeira; Mestranda em Atenção à Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás PUCGoiás.

3- Acadêmica de Fisioterapia – Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUCGoiás).

4- Fisioterapeuta da Clínica Neuroinfantil do CRER; Mestre em Atenção à Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUCGoiás.

5- Fisioterapeuta da Clínica Neuroinfantil do CRER; Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás – UFG.

6- Fisioterapeuta; Doutora; Docente da Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC Goiás

7- Fisioterapeuta; Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás – UFG; Tutora da Residência em Fisioterapia do CRER.

8- Fisioterapeuta; Doutora; Docente da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) e Universidade Estadual de Goiás (UEG).

RESUMO

Introdução: O Brasil foi o país mais afetado com o surto do Vírus Zika nos anos de 2015 e 2016¹. A infecção adquirida durante a gravidez pode causar anomalia congênita ao feto e anormalidade no desenvolvimento neuropsicomotor². Crianças com a Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV) podem apresentar alterações como anormalidades oculares, articulações com amplitudes de movimento limitadas e hipertonia³. **Objetivo:** Descrever as características clínicas de crianças com SCZV que estão em tratamento no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), em Goiânia – Goiás. **Metodologia:** Estudo do tipo transversal. A Ficha de Avaliação Clínica da Criança foi preenchida por meio do acesso aos dados dos pacientes no prontuário eletrônico da instituição. **Resultados:** Participaram do estudo

25 crianças com diagnóstico de SCZV, com média de idade de 25,72 ($\pm 5,20$) meses. A maioria era do sexo feminino (60%). As crianças nasceram em média com 38,00 ($\pm 1,93$) semanas, peso de 2595,08 ($\pm 564,82$)g, comprimento de 46,26 ($\pm 3,04$)cm e perímetro cefálico de 28,69 ($\pm 1,79$)cm. Apenas duas (8,0%) crianças não apresentaram microcefalia ao nascimento. No prontuário foi descrito presença de Artrogripose (4,0%), crises convulsivas (60,0%), espasticidade (88,0%), irritabilidade (48,0%), alterações visuais (72,0%) e auditivas (16,0%). **Conclusão:** As características clínicas predominantes encontradas nas crianças com SCZV foram microcefalia, crises convulsivas, espasticidade e alterações visuais.

Palavras-chave: Microcefalia; Zika Virus; gravidez.

Referências

- 1 - Niemeyer B, Muniz BC, Gasparetto EL, Ventura N, Marchiori E. Síndrome congênita pelo vírus Zika e achados de neuroimagem: o que sabemos até o momento? Radiol Bras. 2017;50(5):314-322.
- 2 - Moore CA, Staples JE, Dobyns WB, Pessoa A, Ventura CV, Fonseca EB, et al. Characterizing the Pattern of Anomalies in Congenital Zika Syndrome for Pediatric Clinicians. JAMA Pediatr. 2017;171(3):288-295.
- 3 - Jaenisch T, Rosenberger KD, Brito C, Brady O, Brasil P, Marques ETA. Risk of Microcephaly after Zika Virus infection in Brazil, 2015 to 2016. Bull World Health Organ. 2017;95(3):191-193.

CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE LIMPO DA PESSOA COM BEXIGA NEUROGÊNICA EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR

MORAES, Luciene Ramos¹
SOUZA, Juliana Caldas²

1 Enfermeira residente no programa de residência em saúde funcional e reabilitação no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER.

2 Mestre em enfermagem; tutora da residência em saúde funcional e reabilitação no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER.

RESUMO

Introdução: O cateterismo vesical intermitente limpo (CVIL) é o procedimento mais comumente utilizado para o processo de reeducação vesical em pessoas com bexiga neurogênica e que favorece o autocuidado. Neste sentido compreende-se que a assistência de enfermagem deve ultrapassar o âmbito hospitalar a fim de estabelecer a transição dos cuidados para o domicílio, sendo assim o CVIL é o procedimento mais comumente utilizado para o processo de reeducação vesical. **Objetivo:** Avaliar a autoconfiança na realização do CVIL da pessoa com bexiga neurogênica em um serviço de atendimento domiciliar. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa e caráter descritivo, aprovada no comitê de ética com número de parecer nº: 3.167.382. **Resultados:** Participaram do estudo 10 sujeitos, os quais 40% pacientes, 50% cuidador familiar e 10% cuidador remunerado. Quanto ao diagnóstico de doença atual prevaleceu lesão medular com 80%, 10% com mielomeningocele e 10% AVC. No que diz respeito a autoconfiança, os maiores valores encontrados são em relação a higienização das mãos, escolha do material e introdução da sonda no canal da uretra, e os menores em relação em escolher o que fazer quando sair sangue na urina ou não sair urina. **Conclusão:** O CVIL tem por objetivo reabilitar a bexiga, promovendo a reinserção social dos pacientes. Onde a orientação à família e ao paciente envolvido no processo de reabilitação, potencializa a autonomia do paciente e cuidador na recuperação dos aspectos funcionais, cognitivos, emocionais e sociais, possibilitando assim, uma reabilitação mais ampla e satisfatória para o paciente.

Palavras-chave: Bexiga urinária; cateterismo urinário; visita domiciliar

AUTOCONFIANÇA NA REALIZAÇÃO DO CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE LIMPO DA PESSOA COM BEXIGA NEUROGÊNICA.

VELOSO, Thais Rodrigues¹
SOUZA, Juliana Caldas²

1 Enfermeira residente no programa de residência em saúde funcional e reabilitação no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo.

2 Mestre em enfermagem; tutora da residência em saúde funcional e reabilitação no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo.

RESUMO

Introdução: A bexiga neurogênica (BN) é uma das complicações associadas à pessoa com patologia de origem neurológica e o cateterismo vesical intermitente limpo (CVIL) é o procedimento mais comumente utilizado para o processo de reeducação vesical.

Objetivo: Avaliar a autoconfiança na realização do cateterismo vesical intermitente limpo da pessoa com bexiga neurogênica. **Metodologia:** Estudo de abordagem quantitativa e caráter descritivo, com aprovação no comitê de ética com número de parecer: 3.167.382. **Resultados e discussão:** Os dados foram coletados por meio de roteiro estruturado e aplicação da escala de autoavaliação para realização do CVIL, no período de fevereiro a setembro de 2019. A amostra do estudo foi composta por 24 sujeitos. Foi possível evidenciar que a maior parte dos sujeitos 22 (88%) se sentem confiante, muito ou completamente confiante para realizar o CVIL. Entretanto quando questionados quanto a autoconfiança para “escolher o que fazer quando não sai urina” 33,4% informaram se sentir nada ou pouco confiante, outra situação parecida foi quanto a “escolher o que fazer quando sai sangue na urina”, onde 41,6% se sentem nada ou pouco confiante. **Conclusão:** A autoconfiança é elemento fundamental para na questão do desenvolvimento de habilidades e conhecimento para realização do CVIL. Percebemos assim, apesar dos resultados indicarem um índice de confiança alto por parte dos sujeitos que realizam o procedimento, a necessidade do enfermeiro de reabilitação utilizar de estratégias educativas para promover o conhecimento e empoderar a pessoa que realiza o CVIL, de modo que se torne cada vez mais confiante.

Palavras-chave: Bexiga urinária; cateterismo urinário; cuidados de enfermagem.

QUANDO INTERROMPER O USO DE ÓRTESE DE POSICIONAMENTO DE MEMBRO SUPERIOR: UMA ANÁLISE A PARTIR DOS CRITÉRIOS LEVANTADOS PELOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS DO CRER

BATISTA, Helouise de Mello¹

CANDIDO, Micaele Cunegundes de Souza¹

ROCHA, Andrea Souza²

FERREIRA, Patricia Martins³

1 - Terapeuta Ocupacional; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Funcional e Reabilitação no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação DR. Henrique Santillo - CRER. Email: helouisebatista@gmail.com e micaele_cunegundes@hotmail.com;

2 - Fisioterapeuta; Mestre em Saúde Coletiva; Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Funcional e Reabilitação no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER. Email: andrearochafisio@gmail.com

3 - Terapeuta Ocupacional; Mestre em Ciência da Reabilitação. Email: pati-mferreira@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A órtese de posicionamento de membro superior é um dispositivo que pode auxiliar no tratamento de pacientes após acidente vascular cerebral AVC e são indicadas para prevenir contraturas, favorecer a função¹, controlar os déficits posturais do membro² e outros. **Objetivo:** Identificar as indicações para interrupção do uso da órtese de posicionamento em pessoas com acidente vascular cerebral (AVC) por terapeutas ocupacionais de um Centro de Reabilitação. **Metodologia:** Foi realizado um estudo do tipo observacional, descritivo, transversal, de centro-único, do tipo quantitativo, por meio de entrevista semi estruturada com terapeutas ocupacionais, que atendem pacientes após AVC, no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER. Desses dados, foram extraídos os critérios de interrupção do uso de órtese de posicionamento que serão objetos de análise neste estudo. **Resultados:** A amostra total se deu por 15 terapeutas ocupacionais, sendo a maioria mulheres (83%). Destes, 93% tiveram disciplinas na graduação sobre órteses. Apenas dois participantes (13%) relataram não realizar o acompanhamento do uso da órtese. E 80% dos profissionais indicam a interrupção do uso da órtese nas seguintes situações, presença de ponto de pressão (67%), seguida pela mudança no quadro motor (27%) e pelo uso inadequado do dispositivo (20%). **Conclusão:** A maioria dos terapeutas ocupacionais faz o acompanhamento do uso do dispositivo e com isso, conseguem identificar os possíveis fatores para interrupção do uso da órtese de posicionamento nesta população.

Palavras-chave: Órtese de posicionamento; Acidente Vascular Cerebral;

Referencias

1 - Kilbride C. Splinting for the prevention and correction of contractures in adults with neurological dysfunction: practice guideline for occupational therapists and physiotherapists. London: College of Occupational Therapists, Association of Chartered Physiotherapists in Neurology. 2015.

2 - Chazen LA. Understanding the Occupational Therapists use of splinting the affected hand of adult patients with neurological injuries. Johannesburg. Tese [Mestrado em Terapia Ocupacional] – Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Witwatersrand. 2013

DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO EM GOIÁS

OLIVEIRA, Marinna Coelho¹

FARIA, Mayara Cordeiro¹

ROCHA, Andréa Souza²

1 - Fisioterapeuta; Residente em Saúde Funcional e Reabilitação no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER) – Goiânia - GO, Brasil.

2 - Fisioterapeuta; Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil; Tutora da Residência em Fisioterapia do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Funcional e Reabilitação no CRER – Goiânia - GO, Brasil.

RESUMO

Introdução: A Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV) abarca aspectos clínicos e funcionais característicos e esses contribuem para a gênese de distúrbios do Desenvolvimento Motor (DM)^{1,2}. **Objetivo:** Descrever o DM de crianças com SCZV. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e transversal. Foram utilizados como critérios de inclusão prontuários de pacientes com SCZV diagnosticada por equipe médica, independente da faixa etária e de ambos os sexos; pacientes em acompanhamento ambulatorial de Fisioterapia no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo, em Goiânia/GO nos últimos 3 meses; e prontuários que continham avaliação fisioterapêutica. Foram excluídos os pacientes com microcefalia por outras causas infecciosas e aqueles em atendimento exclusivo de Estimulação Precoce e/ou Hidroterapia. A variável analisada foi a idade com que a criança adquiriu os marcos do DM como sustentar a cabeça, sustentar o tronco, sentar, arrastar, engatinhar e andar. As idades foram agrupadas para facilitar a análise de frequência simples. Essas foram divididas a cada três meses (m), a partir de 0 a 2 m até o último grupo, de 21 a 23 m. **Resultados e Discussão:** 22 prontuários foram elegíveis. Desses, 3 crianças (13,63%) sustentaram a cabeça, e apenas uma na faixa de normalidade (em torno do 3º mês)³. As outras apresentaram atraso, uma entre o 6º e o 8º m e a última entre 18 e 20 m. Não foram detectadas outras aquisições. **Conclusão:** As crianças com SCZV apresentam grave comprometimento do DM. São necessários estudos que melhor investigam esse aspecto na população estudada.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil; Zika vírus; microcefalia.

Referências

1. Silva AAM, Ganz JS, Sousa PD, Doriqui MJ, Ribeiro MR, Branco MD, et al. Early Growth and Neurologic Outcomes of Infants with Probable Congenital Zika Virus Syndrome. *Emerg Infect Dis.* 2016;22(11):1953-1956.

2. Brasil P, Pereira Jr JP, Moreira ME, Nogueira RMR, Damasceno L, Wakimoto M, et al. Zika virus infection in pregnant women in Rio de Janeiro. N Engl J Med. 2016;375(24):2321-34.

3. Santos ME, Quintão NT, Almeida RX. Avaliação dos marcos do desenvolvimento infantil segundo a estratégia da atenção integrada às doenças prevalentes na infância. Esc Anna Nery. 2010;14(3):591-598.

QUALIDADE DE VIDA E RISCO DE QUEDA EM PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON

MENEZES, Georgia Silva¹
FARIA, Mayara Cordeiro²
BARBOSA, Aurélio de Melo³
GERVÁSIO, Flávia Martins⁴

1 Fisioterapeuta; Residente Multiprofissional em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia no Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi (HGG).

2 Fisioterapeuta, Residente Multiprofissional em Saúde Funcional e Reabilitação no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER).

3 Fisioterapeuta; Mestre em Ciências Ambientais e Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUCGoiás).

4 Fisioterapeuta; Doutora em Ciências e Tecnologias em Saúde pela Universidade de Brasília (UnB).

RESUMO

Introdução: Doença de Parkinson (DP) é uma desordem degenerativa progressiva do sistema nervoso central. **Objetivo:** Caracterizar a qualidade de vida (QV) de pessoas com DP e suas condições físicas de força e risco de quedas de acordo com a escala de Hoehn e Yahr. **Metodologia:** Estudo transversal realizado na Universidade Estadual de Goiás (UEG) - Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia do Estado de Goiás (campus ESEFFEGO), no ano de 2017, com aprovação ética (CEP-UEG, parecer 2.024.873/2017). Avaliou-se a qualidade de vida por meio do *Parkinson's disease questionnaire*, a força muscular indireta e risco de quedas utilizando o teste de sentar e levantar cinco vezes. **Resultados e discussão:** A amostra foi de doze participantes com DP idiopática. No teste de sentar e levantar cinco vezes, 37,5% dos indivíduos classificados no estágio um apresentaram maior risco de quedas, 50% dos classificados no estágio três de Hoen & Yahr tem risco aumentado de quedas e 100% dos indivíduos classificados no estágio dois de Hoen & Yahr exibiram risco de quedas. Considerando-se que a pontuação no *Parkinson's disease questionnaire* é inversamente proporcional à qualidade de vida, a média de pontuação dos indivíduos classificados no estágio um de Hoen & Yahr foi 23,30, no estágio dois 29,21 e estágio três 45,90. **Conclusão:** Há indicação de que a QV tem relação com a progressão da DP, no que se refere aos domínios mobilidade, AVD's, cognição, comunicação e suporte social e o risco de queda deve ser considerado desde os estágios iniciais da doença.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; qualidade de vida; acidentes por quedas.

Referências

- 1 - Barbosa AF, Souza CDO, Chen J, Francato DV, Caromano FA, Chien HF, et al. The competition with a concurrent cognitive task affects posturographic measures in patients with Parkinson disease. *Arq Neuropsiquiatr.* 2015;73(11):906-12.
- 2 - Stegemoller EL, Nocera J, Malaty I, Shelley M, Okun MS, Hass CJ, et al. Timed Up and Go, Cognitive and Quality-of-Life Correlates in Parkinson's Disease. *Arch Phys Med Rehabil.* 2014;95:649-55.
- 3 - Herman T, Giladi N, Gruendlinger L, Hausdorff JM. Six Weeks of Intensive Treadmill Training Improves Gait and Quality of Life in Patients With Parkinson's Disease: A Pilot. *Arch Phys Med Rehabil.* 2007;88:1154-8.
- 4 - Antônio AMS, Bertoldi FC, Faganello-Navega FR. Influência do fortalecimento muscular na independência funcional de indivíduos parkinsonianos. *ConScientiae Saúde.* 2013;12(3):439-46.
- 5 - Goulart F, Pereira LX. Uso de escalas para avaliação da Doença de Parkinson em fisioterapia. *Fisio e Pesq.* 2005;11(1):49-56.
- 6 - Mello MPB, Botelho ACG. Correlação das escalas de avaliação utilizadas na doença de Parkinson com aplicabilidade na fisioterapia disease applied to physical therapy. *Fisio em Mov.* 2010;23(1):121-7.
- 7 - Nakano MM, Diogo MJD, Filho WJ. Versão brasileira da short physical performance battery – SPPB: adaptação cultural e estudo da confiabilidade. *Univ Est Camp - Fac Educ Diss Mestr.* 2007.

INFLUÊNCIA DO PROTOCOLO PEDIASUIT NA FUNÇÃO MOTORA GROSSA APLICADA A CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

MOREIRA, Jordana Peixoto¹
ROSA, Kelly Cristina Rafael¹
SOUZA, Marilha Alves¹
SANTOS, Gabriela Mendes Pereira¹
LIMA, Jordana Batista da Silva¹
LIMA, Vinicius de Almeida²
BORGES, Luís Carlos de Castro²
BORGES, Marcelo Watanabe de Matos¹
SILVA, Marcelo Jota Rodrigues¹
SOUSA FILHO, Luís Fernando Martins²
LOBO, Lyllyane Soares de Sousa¹
SOARES, Juliana Mendonça de Paula¹
ANDRADE, Sara Rosa de Sousa¹
PINHEIRO, Paula Cássia Pinto de Melo¹

1 - Faculdade Estácio de Sá de Goiás;

2 - Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

Introdução: A encefalopatia crônica não progressiva ou Paralisia Cerebral (PC) afeta o sistema nervoso central acarretando em alterações no desenvolvimento motor de forma permanente. Esta ligada a fatores que ocorrem no período gestacional e/ou início da vida. As alterações sofridas pela PC podem ser tratadas por meio da Terapia Neuromotora Intensiva (TNMI) abordado pelo profissional de fisioterapia que utiliza dos recursos do protocolo *Pediasuit* composto por uma órtese dinâmica proprioceptiva constituída por um conjunto de vestes interligado por bandas elásticas 5,6 **Objetivo:** O estudo objetiva-se em buscar evidências voltado ao efeito que o protocolo *Pediasuit* apresenta na função motora aplicada a crianças com PC. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa com um levantamento bibliográfico no período de 2006 a 2019 com base nas plataformas, Bireme, Google Acadêmico, Lilacs, Medline e Scielo resultando em 23 artigos de acordo com os critérios de seleção. **Resultados e Discursão:** A utilização da veste acompanhada a uma TNMI por mais de três vezes por semana focam em um fortalecimento muscular, treino de equilíbrio, resistência e na flexibilidade. **Conclusão:** Conclui-se, que em todas as publicações utilizada neste estudo apresentaram resultado satisfatório quando a aplicação da TNMI por meio do Protocolo *Pediasuit*® no ganho de função motora.

Palavras-chave: Pediasuit; vestes terapêuticas; paralisia cerebral; terapia intensiva.

Referências:

- 1- Brasil. Ministerio da Saúde. Diretrizes de atenção a pessoas com Paralisia Cerebral. 2013. Disponível em: <https://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_enerico_imagens-filefield-description%5D_70.pdf>. Acesso em: 7 mar. 2019.
- 2- Santos GFL, Santos FF, Martins FPA. Atuação da fisioterapia na estimulação precoce em crianças com paralisia cerebral. *DêCiência em Foco*. 2017;1(2). Disponível em: <<http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/76>>. Acessado em: 09 mai. 2019.
- 5- Neves EB, Krueger E, Pol S, Oliveira MCN, Szinke AF, Rosário MO. Benefícios da Terapia Neuromotora Intensiva (TNMI) para o controle do tronco de crianças com paralisia cerebral. *Rev Neurociências*, 2013;21(4):549-555. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Eduardo_Neves/publication/259467521_Benefits_of_Intensive_Neuromotor_Therapy_INMT_for_Trunk_Control_of_Children_with_Cerebral_Palsy_Beneficios_da_Terapia_Neuromotora_Intensiva_TNMI_para_o_Controlo_do_Tronco_de_Criancas_com_Paralisia_Cer/links/00b4952be1037e65f3000000/Benefits-of-Intensive-Neuromotor-Therapy-INMT-for-Trunk-Control-of-Children-with-Cerebral-Palsy-Beneficios-da-Terapia-Neuromotora-Intensiva-TNMI-para-o-Controlo-do-Tronco-de-Criancas-com-Paralisia-Cer.pdf> Acessado em: 05 mai. 2019.
- 6- Peres EFR, Erthal V, Melo TR, Chiarello C, Neves EB. Avaliação com fotometria de membros inferiores em crianças com paralisia cerebral que fazem tratamento com terapia neuromotora intensiva. In: Seminário de Pesquisa/Iniciação Científica da Uniandrade. 2016;14. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/314478205_Avaliacao_com_fotometria_de_membros_inferiores_em_criancas_com_paralisia_cerebral_que_fazem_tratamento_com_terapia_neuromotora_intensiva>. Acesso em: abr. 2019.

17 Mangilli EM. Efeitos musculares do Protocolo PediaSuit® em crianças com paralisia cerebral espástica. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2017. Disponível em:<<http://repositorio.unesc.net/handle/1/5240>>. Acessado em: 10 mai. 2019

QUALIDADE DE VIDA NA LESÃO MEDULAR TRAUMÁTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

FARIA, Mayara Cordeiro¹
MENEZES, Georgia Silva²
MORAIS, Letícia de Araujo³

1- Fisioterapeuta; Residente Multiprofissional em Saúde Funcional e Reabilitação no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER).

2- Fisioterapeuta; Residente Multiprofissional em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia no Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi (HGG).

3- Fisioterapeuta; Mestre em Ciências da Saúde; Doutoranda em Educação Física pela Universidade De Brasília (UnB).

RESUMO

Introdução: A Lesão Medular (LM) gera redução ou ausência da sensibilidade e força muscular, e pode acometer diferentes sistemas corporais¹. Leva a alterações físicas, psicológicas, sociais e econômicas², implicando em readaptação à funcionalidade e qualidade de vida (QV) do indivíduo³. **Objetivo:** Analisar e descrever os fatores que interferem na QV de indivíduos com LM traumática. **Metodologia:** Revisão de literatura, realizada no período de junho a outubro de 2018, nas bases de dados eletrônicas Pubmed, PEDro, Scielo e Bireme. **Resultados e Discussão:** Foram identificados 1120 estudos nas bases de dados, sendo a amostra final constituída por 10 artigos para análise. O número da amostra variou de 40 a 4976 indivíduos com LM, em sua maioria de pessoas do sexo masculino, com idade média de 40 anos. As causas mais frequentes foram acidentes de trânsito, quedas e armas de fogo. O nível de lesão e tipo de lesão mais prevalente foram paraplegia e lesões completas, respectivamente. Os principais instrumentos para avaliação da QV utilizados foram o WHOQOL-bref e SF-36. A pior QV está relacionada principalmente aos fatores físicos, como mobilidade reduzida e aumento da dor. A presença de depressão e ansiedade também contribui para pior QV, porém em menor intensidade. Observou-se maior índice de reemprego para as pessoas com lesões incompletas menos graves, classificados em AIS D e E. **Conclusão:** A pior QV está relacionada, principalmente, aos fatores físicos, com menor influência dos aspectos emocionais, entretanto todos os fatores devem ser observados, a fim de garantir a reinserção do indivíduo à sociedade.

Palavras-chave: Qualidade de vida; medula espinal; traumatismos da medula espinal.

Referências

1. Magalhães SM, Carvalho ZMF, Andrade LM, Pinheiro AKB, Studart RMB. Influência da espiritualidade, religião e crenças na qualidade de vida de pessoas com lesão medular. *Texto Contexto Enferm.* 2015;24(3):792-800.
2. Blanes L, Lourenço L, Carmagnani MIS, Ferreira LM. Clinical and socio-demographic characteristics of persons with traumatic paraplegia living in São Paulo, Brazil. *Arq Neuropsiquiatr.* 2009;67(2-B):388-390.
3. Ribeiro J, Monteiro S, Bártolo A. Ajustamento psicossocial pós-lesão vértebro-medular: Associação entre auto-eficácia e sentido na vida. *Psicologia, Saúde e Doenças.* 2016;17(3):441-453

VERIFICAÇÃO DA EFETIVIDADE DE UM CHECKLIST DE EXTUBAÇÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE GOIÂNIA

MOREIRA, Nayara Nubia de Sousa¹
LIMA, Marta Kelly Nogueira²

1 Fisioterapeuta; Residente em Urgência e Trauma no HUGOL

2 Fisioterapeuta; Mestre; Tutora de Fisioterapia e Supervisora Multiprofissional no HUGOL

RESUMO

Introdução: O processo de desmame ventilatório deve ser desde o momento em que o paciente apresentar condições favoráveis a extubação. As variáveis envolvidas na análise das condições do paciente devem ser listadas e verificadas.^{1,2,3} **Objetivo:** Verificar a efetividade de um checklist já vigente na unidade hospitalar no processo de extubação de pacientes que estiveram internados em Unidades de Terapia Intensiva adulto (UTI) de um Hospital de Urgências. **Metodologia:** A pesquisa teve caráter transversal e descritivo, retrospectiva em UTIs de um hospital de Goiânia. Foram incluídos todos os pacientes internados e que foram extubados nas UTIs A, B, D, E e F de janeiro a junho de 2019. Para coleta de informações utilizou-se o checklist de extubação vigente no hospital. **Resultados e Discussão:** Foram analisados 226 checklists, 162 (72%) do sexo masculino e 63(28%) feminino, média de idade 57.3 anos (± 20.3), 64(28,8%) tiveram preenchimento incompleto, o item menos preenchido foi o pico de fluxo de tosse, 26(11,9%) foram extubações acidentais, 41(19,4%) tiveram falha de extubação. A média de dias de intubação dos pacientes que apresentam sucesso na extubação foi de 3,15 e de falhas 4,29 ($p=0,009$). A doença de base e principal motivo de intubação mais frequentes foram neurológicos, a principal causa de falha foi respiratória. A associação entre a doença de base e o motivo de intubação evidenciou que as causas neurológicas tiveram correlação entre si ($p<0.001$). **Conclusão:** Os índices utilizados no checklist de extubação apresentaram eficácia no desfecho positivo dos pacientes, contudo o não preenchimento pelos profissionais pode tornar-se fator negativo durante o processo.

Palavras-chave: Checklist; extubação; Unidades de Terapia Intensiva.

Referências

1. Kutchak FR, Debesaitys AM, Rieder MM, Meneguzzi C, Skueresky AS, Forgiarini Junior LA, et al. Pico de fluxo de tosse reflexa como preditor sucesso na extubação em pacientes neurológicos. *J Bras Pneumol.* 2015;41(4):358-364.
2. Teixeira C, Maccari JG, Vieira SRR, Oliveira RP, Machado AS, Tonietto TF, et al. Impacto de um protocolo de desmame de ventilação mecânica na taxa de falha de extubação em pacientes de desmame difícil. *J Bras Pneumol.* 2012;38(3):364-371.
3. Lopes JSC, Jesus PNLG, Machado TO, Reis HFC. Preditores de falha de extubação em Unidade de Terapia Intensiva. *Fisiot Pesq.* 2016;6(2):179-188

CORRELAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES DA FALA E O DESENVOLVIMENTO MOTOR GLOBAL – UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

MENDES, Isabella Maria Gonsalves¹
LIMA, Jhennifer Lopes²
OLIVEIRA, Roger Shiamon Rodrigues³

1- Fonoaudióloga; Mestre em ciências da saúde. Tutora de Fonoaudiologia.

2- Fonoaudióloga; Residente de fonoaudiologia vinculada ao Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo.

3- Fonoaudiólogo; Residente de fonoaudiologia vinculada ao Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo.

RESUMO

Introdução: A fala é o ato motor de expressão da linguagem e a principal forma de comunicação e interação entre as pessoas. Interferências no processo mental que precede o ato motor da fala, ou na fala propriamente dita, acarretam problemas na funcionalidade da comunicação. **Objetivo:** Revisar sistematicamente na literatura a correlação entre desenvolvimento da linguagem e o componente motor global. **Metodologia/Resultados:** Foram incluídos 12 artigos completos e disponíveis na íntegra na base de dados eletrônicos Scielo, que abordasse o desenvolvimento de linguagem e o desenvolvimento motor global. Estes artigos foram analisados em três etapas: Leitura dos títulos e resumos que contemplavam os critérios de inclusão; Leitura, na íntegra, dos artigos selecionados para resposta da pergunta norteadora e seleção final; e Análise crítica dos artigos selecionados construindo uma tabela e gráficos expondo a correlação desejada. Observou-se grande variedade de termos referentes ao componente motor global, considerando os seguintes: neuromotor, neuropsicomotor, agitação motora e competências locomotoras. Seis artigos abordaram sobre o desenvolvimento motor global e o desenvolvimento de linguagem sem estabelecer uma correlação. Destes, dois utilizaram os termos para descrever o diagnóstico diferencial de patologias estudadas. Os outros seis artigos analisaram apenas o componente motor oral como parte de um sistema para consolidação do desenvolvimento adequado da fala, sendo que um deles correlacionou o componente motor da fala e os sistemas sensorial e auditivo. **Conclusão:** Poucos estudos correlacionam o desenvolvimento motor global e o de linguagem, no entanto,

demonstram a interferência do desenvolvimento motor no desenvolvimento adequado da fala.

Palavras-chave: Desenvolvimento da linguagem; fala; criança.

Referências

Costa VP, Albiero JK, Mota HB. Aspectos da fluência da fala em crianças com e sem desvio fonológico evolutivo. São Paulo. Rev CE- FAC. 2015;17..

Oliveira LD, Souza APR. O distúrbio de linguagem em dois sujeitos com risco para o desenvolvimento em uma perspectiva enunciativa do funcionamento de linguagem. Rev CE-FAC. 2014;16(5).

Prates LPCS, Martins VO. Distúrbios da fala e da linguagem na infância. Revista Médica de Minas Gerais, 2011.

Rodrigues SML, Silva PMM. Parto eutócico versus cesariana eletiva e o impacto no desenvolvimento de competências da criança. Rev Enf Ref Série IV. 2018,16.

Zanon RB, Backes B, Bosa CA. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. Psic: Teoria e Pesq. 2014;30(1):25-33.

ESTUDO DA RELAÇÃO ENTRE O EQUILÍBRIO E O RISCO DE QUEDAS EM PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON SEGUNDO A ESCALA DE HOEHN E YAHR MODIFICADA

FARIA, Mayara Cordeiro¹
MENEZES, Geogia Silva²
BARBOSA, Aurelio de Melo³
GERVASIO, Flavia Martins⁴

1- Fisioterapeuta; Residente Multiprofissional em Saúde Funcional e Reabilitação no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER).

2- Fisioterapeuta; Residente Multiprofissional em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia no Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi (HGG).

3- Fisioterapeuta; Mestre em Ciências Ambientais e Saúde; Docente na Universidade Estadual de Goiás (UEG).

4- Fisioterapeuta; Doutora em Ciências e Tecnologias em Saúde; Coordenadora do Laboratório de Movimento Dr. Cláudio A. Borges e da Liga Acadêmica de Biomecânica; Docente na UEG.

RESUMO

Introdução: A progressão da Doença de Parkinson manifesta alterações em marcha, equilíbrio, força e cognição que, quando somados, contribuem para a diminuição da função física e/ou incapacidades¹.

Cerca de 60% dos indivíduos com DP caem ao menos uma vez e, 39% destas, são recorrentes².

Objetivo: Relacionar o equilíbrio e o risco de quedas de indivíduos com DP de acordo com a escala de Hoehn e Yahr Modificada (HY).

Metodologia: Estudo transversal, realizado na UEG/Goiânia com 12 indivíduos com HY 1, 2 ou 3. Aplicou-se BBS, TUG e IPQ para risco de queda, com dados descritivos.

Resultados e Discussão: Idade média 61,5 anos, com 17 segundos para completar o TUG;

pontuação média na BBS foi de 50,1 e o IPQ de 33,1%; cerca de 33% sofreram quedas nos últimos 12 meses, corroborando com outro estudo, com taxa de prevalência de quedas de 43%³.

HY 1 possui IPQ de 17%, e o item de alcance funcional da BBS é o mais prejudicado, podendo ser devido a menor capacidade de controlar o centro de massa na base de apoio⁴.

HY 2, o IPQ atinge 33%, com o item permanecer em pé sem apoio (um pé à frente do outro) o mais afetado, dobrando em comparação ao HY 1.

HY 3 apresenta 97% de chance de quedas, sendo que no item de ficar em pé com olhos fechados, 100% apresentou dificuldade no teste.

Conclusão: A progressão da doença intensifica os déficits de equilíbrio, prejudicando a mobilidade e aumentando as chances de quedas.

Referências

1. Prodoehl J, Rafferty M, David FJ, Poon C, Vaillancourt DE, Comella CL, et al. Two Year Exercise Program Improves Physical Function in Parkinson's Disease: the PRETPD Study. *Neurorehabil Neural Repair*. 2016;29(2):112-22.
2. Allen NE, Schwarzel AK, Canning CG. Recurrent falls in Parkinson's disease: a systematic review. *Hindawi Publ Corp Park Dis*. 2013.
3. Baggio JAO, Curtarelli MB, Rodrigues GR, Tumas V. Validation of the Brazilian version of the Clinical Gait and Balance Scale and comparison with the Berg Balance Scale. *Arq Neuropsiquiatr*. 2013;71(9-A):621-6.
4. Mellone S, Mancini M, King LA, Horak FB, Chiari L. The quality of turning in Parkinson's disease: a compensatory strategy to prevent postural instability? *J Neuroeng Rehabil. Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation*; 2016;1-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12984-016-0147-4>

ESTRESSE CRÔNICO EM DISCENTES COM JORNADA DUPLA

SANTOS, Gabriela Mendes Pereira¹
LIMA, Vinicius de Almeida²
LIMA, Jordana Batista da Silva¹
MOREIRA, Jordana Peixoto¹
SOUZA, Marilha Alves¹
SOUSA, Laís Rebeca Feitosa de Abreu¹
BORGES, Luís Carlos de Castro²
MATOS, Marcelo Watanabe¹
SILVA, Marcelo Jota Rodrigues¹
SOUSA FILHO, Luís Fernando Martins²
PINHEIRO, Paula Cássia Pinto de Melo¹
ANDRADE, Sara Rosa de Sousa¹

1- Faculdade Estácio de Sá de Goiás - FESGO.

2- Universidade Federal de Goiás - UFG.

RESUMO

Introdução: A Síndrome de Burnout (SB) define-se por estresse laboral crônico manifestando-se sob as dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional¹. **Objetivos:** **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico de discentes com indícios de nível alto da Síndrome de Burnout (SB). **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo de corte transversal. Os dados foram coletados a partir de questionário online. Amostra composta de 158 discentes da Faculdade Estácio de Sá de Goiás. Incluídos: Alunos vinculados a FESGO, que aceitaram participar da pesquisa por meio da assinatura do TCLE, maiores de 18 anos, e exercem alguma atividade laboral remunerada. **Resultados:** Da amostra, 31 exprimiram nível alto de SB, com média das três dimensões de 2,93. A média da EET de 2,88 que representa nível alto de estresse. Com predominância no sexo feminino 70,96%, solteiros 67,74%, média de 25 anos. Com 1 < ano no emprego 32,25%, entre 1 e 2 anos 35,48%, sendo a carga de trabalho 40 ≥ horas semanais 58,07%, renda familiar 1-2 salários mínimos 55,30%. Relacionado a pretensão de aposentar-se no atual emprego 90,32% responderam não, sobre atividade física 70,96% afirmaram não praticar. **Conclusão:** Conclui-se que 19,62% de discentes têm sinais de SB elevada, com maior incidência em mulheres, solteiras, sujeitas a demasiada carga semanal de trabalho 40 ≥ horas, e de baixa renda. Exibe-se serem pessoas sedentárias, discentes que trabalham e estudam, deixando-os susceptíveis a níveis mais críticos de SB.

Palavras-chave: Burnout; psicossomática; acadêmicos.

Referências:

1. Santos RS, Lauxen IAG. Burnout e fatores associados em docentes da Universidade Federal do Rio de Janeiro. *Saúde em Redes*. 2016;2(1):97-116.

PROTOCOLO THERASUIT EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

MOREIRA, Jordana Peixoto¹
ROSA, Kelly Cristina Rafael¹
SOUZA, Marilha Alves¹
SANTOS, Gabriela Mendes Pereira¹
LIMA, Jordana Batista da Silva¹
LIMA, Vinicius de Almeida²
BORGES, Luís Carlos de Castro²
MATOS, Marcelo Watanabe¹
SILVA, Marcelo Jota Rodrigues¹
SOUSA FILHO, Luís Fernando Martins²
LOBO, Lyllyane Soares de Sousa¹
SOARES, Juliana Mendonça de Paula¹
ANDRADE, Sara Rosa de Sousa¹
PINHEIRO, Paula Cássia Pinto de Melo¹

1 - Faculdade Estácio de Sá de Goiás – FESGO.

2 - Universidade Federal de Goiás –UFG..

RESUMO

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) sofre com alterações no sistema motor, porém não progressiva identificada no seu desenvolvimento e postura por se trata de uma lesão neurológica.¹ A abordagem fisioterapêutica integra a Terapia Neuromotora Intensiva (TNMI) por meio do protocolo Therasuit que é composto por um traje que facilita e dar suporte aos grupos musculares^{5,6}. **Objetivos:** Este trabalho tem por objetivo realizar um levantamento bibliográfico focando aos instrumentos de coletas avaliativos no pré e pós-tratamento TNMI pelo protocolo Therasuit aplicado a crianças com PC e os benefícios motores proporcionados pelo tratamento. **Metodologia:** O estudo é uma revisão integrativa com buscas na literatura pelas plataformas Medline, Lilacs, Scielo, Google Acadêmico e Bireme no período de 2006 a 2019 sendo incorporados a este, 27 artigos partindo da estratégia de seleção. **Resultados e Discursão:** Os instrumentos de coleta utilizados estão focando em uma visão qualitativa, atentando-se na execução inicio de movimento, funções motoras básicas e o seu desempenho nesta função, sendo abordados nas escalas Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS), escala Medida da Função Motora Grossa (GMFM) e Questionário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI)^{18,19,20,21,22}. **Conclusão:** Foi possível concluir com os estudos analisados uma predominância com a utilização da escala GMFM abordando a função motora grossa. Devido ao baixo numero de trabalhos encontrados fazem-se necessários novos estudos focando ao ganho motor para assim comprovar a efetividade da TNMI por meio do protocolo Therasuit.

Palavras-chave: Terapia neuromotora intensiva; paralisia cerebral. Therasuit; vestes terapêuticas.

Referências

1 Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes de atenção a pessoas com Paralisia Cerebral. 2013. Disponível em:

<https://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_image_ns-filefield-description%5D_70.pdf>. Acesso em: 7 mar. 2019.

5 Neves EB, Krueger E, Pol S, Oliveira MC, Szinke AF, Rosário MO. Benefícios da terapia neuromotora intensiva (TNMI) para o controle do tronco de crianças com paralisia cerebral. Rev Neurociências. 2013;21(4):549-555,. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/profile/Eduardo_Neves/publication/259467521_Benefits_of_Intensive_Neuromotor_Therapy_INMT_for_Trunk_Control_of_Children_with_Cerebral_Palsy_Beneficios_da_Terapia_Neuromotora_Intensiva_TNMI_para_o_Controlo_do_Tronco_de_Criancas_com_Paralisia_Cer/links/00b4952be1037e65f3000000/Benefits-of-Intensive-Neuromotor-Therapy-INMT-for-Trunk-Control-of-Children-with-Cerebral-Palsy-Beneficios-da-Terapia-Neuromotora-Intensiva-TNMI-para-o-Controlo-do-Tronco-de-Criancas-com-Paralisia-Cer.pdf> Acessado em: 05 mai. 2019.

6 Peres EFR, Erthal V, Melo TR, Chiarello C, Neves EB. Avaliação com fotometria de membros inferiores em crianças com paralisia cerebral que fazem tratamento com terapia neuromotora intensiva. In: SEMINÁRIO DE PESQUISA/INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UNIANDRADE, 14, 2016. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/314478205_Avaliacao_com_fotometria_de_membros_inferiores_em_criancas_com_paralisia_cerebral_que_fazem_tratamento_com_terapia_neuromotora_intensiva>. Acesso em: abr. 2019.

18 Mangilli EM. Efeitos musculares do Protocolo PediaSuit® em crianças com paralisia cerebral espástica. 2017. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2017. Disponível em:<<http://repositorio.unesc.net/handle/1/5240>>. Acessado em: 10 mai. 2019

19 Melo TR, Yamaguchi B, Chiarello CR, Costin ACS, Erthal V, Israel VL, Neves EB. Intensive neuromotor therapy with suit improves motor gross function in cerebral palsy: a Brazilian study. Motricidade. 2017;13(4):54-61. Disponível em:

<http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext> HYPERLINK
Moreira JP, Rosa KCR, Souza MA, Santos GMPL, Lima JBS, Lima VA, et al. Protocolo Therasuit em crianças com Paralisia Cerebral. Rev Cient da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)Supl3:37-39

"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2017000500008" &
HYPERLINK "http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2017000500008" pid=S1646-107X2017000500008>. Acessado em: 06 mai. 2019.

20 Horchuliki JÁ, Antoniassi DP, Chiarello CR, Mélo TR. Influência da terapia neuromotora intensiva na motricidade e na qualidade de vida de crianças com encefalopatia crônica não progressiva da infância. Rev Bras de Qual de Vida. 2017;9(1). Disponível em: <<https://revistas.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/5158>>. Acessado em: 05 mai. 2019

21 Bailes AM, Greve K, Schmitt LC. Changes in two children with cerebral palsy after intensive suit therapy: a case report. Pediatric Physical Therapy. 2010;22(1):76-85. Disponível em: <https://journals.lww.com/pedpt/FullText/2011/23020/The_Effect_of_Suit_Wear_During_an_Intensive.2.aspx>. Acessado em: 06 mai. 2019.

22 Paicheco R, Matteo JD, Cucolicchio S, Gomes C, Simone MF, A Jr FB. Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI): aplicabilidade no diagnóstico de transtorno invasivo do desenvolvimento e retardo mental. Medicina de Reabilitação, São Paulo, 2010;29(1):9-12. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0103-5894/2010/v29n1/a003.pdf>>. Acessado em: 30 mai. 2019

PROGNÓSTICO DO PROCESSO DE REABILITAÇÃO DA PESSOA COM LESÃO MEDULAR PORTADORA DE LESÃO POR PRESSÃO.

ASSIS, Hέλvia Fernandes¹
SILVA, Lorry Santos²
SOARES, Sarah Ingrid Lima³
OLIVEIRA, Núbia Marçal⁴
SOUZA, Juliana Caldas⁵

1 Especialista em Saúde Pública; enfermeira do Centro Estadual de Reabilitação Dr. Henrique Santillo -CRER
2 Especialista em Oncologia e Dermatologia; enfermeira do Centro Estadual de Reabilitação Dr. Henrique Santillo -CRER
3 Enfermeira; residente de enfermagem no Programa de Residência Multiprofissional da Secretária de Saúde, Goiânia- GO
4 Enfermeira; residente de enfermagem no Programa de Residência Multiprofissional da Secretária de Saúde, Goiânia- GO
5 Mestre em Enfermagem; tutora da Residência de Enfermagem em Saúde Funcional e Reabilitação do CRER; enfermeira Supervisora da Unidade de Terapia Intensiva do Centro Estadual de Reabilitação Dr. Henrique Santillo –CRER

RESUMO

Introdução: A lesão medular (LM) é um dos mais graves acometimentos ao indivíduo por sua enorme repercussão física, psíquica e social¹. As alterações podem ser a nível motor, sensitivo, autonômico e psicoafetivas². A lesão por pressão (LPP) é uma complicação evitável que leva a uma série de comprometimentos que interfere no processo de reabilitação¹. **Objetivo:** Analisar o prognóstico da reabilitação físico motor da pessoa com LM no primeiro atendimento em um Centro de Referência de Reabilitação. **Metodologia:** Estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos no documento institucional Ficha de Encaminhamento Lesão Medular³, no período de setembro de 2018 a setembro de 2019. **Resultados e Discussão:** Dos pacientes atendidos (99), observamos a prevalência de adultos (55%) entre 20 a 45 anos, do sexo masculino (75%), tendo como as principais causas acidentes de trânsito (38%), quedas de altura (20%) e Perfuração por arma branca (PAF) (13%). A complicação de maior incidência que interferiu no processo de reabilitação foi a presença de LPP (30%), com predominância de região anatômica sacral (75%) esse dano torna se um desafio na prática clínica para o tratamento uma vez que postergou o início da reabilitação físico motora interferindo no prognóstico funcional do paciente. **Conclusão:** A assistência de enfermagem desde a fase aguda focada na prevenção da incidência da LPP minimiza sequelas, incentiva o autocuidado e acelera o processo de reabilitação.

Palavras-chave: Enfermagem em reabilitação; lesões da medula espinhal; lesão por pressão.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes de atenção à pessoa com lesão medular. Brasília. DF. 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_lesao_medular.pdf
2. Magalhaes MO, Sousa ANB, Costa LOP, Pinto DS. Avaliação em pacientes com traumatismo raquimedular: um estudo descritivo e transversal. Rede de Rev Cient de Amer Lat y el Caribe, España y Portugal, 2011;10(1):69-76.
3. CRER. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr Henrique Santillo. Ficha de encaminhamento lesão medular – Adaptado REG 407-01. Goiânia (GO); 2019

USO DA TOXÍNA BOTULÍNICA ASSOCIADA À FISIOTERAPIA PARA CONTROLE DA ESPASTICIDADE NA DOENÇA VASCULAR ENCEFÁLICA

LIMA, Jordana Batista da Silva¹
SANTOS, Gabriela Mendes Pereira¹
LIMA, Vinicius de Almeida²
MOREIRA, Jordana Peixoto¹
SOUZA, Marilha Alves¹
BORGES, Luís Carlos de Castro²
MATOS, Marcelo Watanabe¹
SILVA, Marcelo Jota Rodrigues¹
SOUSA FILHO, Luís Fernando Martins²
SILVA, Dhaynna Cristiny Barros¹
SANTOS, Francielly Ferreira¹
ALVES, Maria Leidiane Pereira¹
LOBO, Lyllyane Soares de Sousa¹
SOARES, Juliana Mendonça de Paula¹
PINHEIRO, Paula Cássia Pinto de Melo¹
ANDRADE, Sara Rosa de Sousa¹

1 - Faculdade Estácio de Sá de Goiás – FESGO.

2 - Universidade Federal de Goiás – UFG.

RESUMO

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) consiste na interrupção ou extravasamento do fluxo sanguíneo em área encefálica, podendo ser localizada ou difusa¹. Sendo este a principal etiologia de disfunção motora contraída em adultos e pode promover fraqueza muscular, hemiparesia, alterações na marcha e espasticidade². **Objetivo:** Demonstrar através da literatura o benefício da fisioterapia e o uso da Toxina Botulínica no tratamento da espasticidade pós-acidente vascular encefálico. **Metodologia:** Foram utilizados artigos publicados entre 2010 e 2019, nas bases de dados Scielo e Pubmed **Resultados:** O papel da fisioterapia torna-se fundamental por identificar as disfunções neuromusculares e objetivar a maximização da funcionalidade do indivíduo acometido de forma precoce, direta e efetiva por meio de uma ampla gama de recursos utilizados para o controle da espasticidade³. Porém há casos em que a espasticidade é elevada, sendo as técnicas fisioterápicas limitadas, dessa forma recorre-se a injeção intramuscular de Toxina botulínica tipo A (TBA)⁴. Reduzindo espasmos musculares resultante de atividade neural excessiva, com objetivo de realizar um melhor posicionamento e função do membro espástico⁵. A TBA ainda é de efeito local à aplicação, custo mais elevado devido a necessidade de repetidas aplicações e apresenta possíveis efeitos colaterais⁶.

Palavras-chaves: Espasticidade; reabilitação; AVE; plegia.

Lima JBS, Santos GMP, Lima VA, Moreira JP, Souza MA, Borges LCC, et al. Uso da toxina botulínica associada à fisioterapia para controle da espasticidade na doença vascular encefálica Rev Cient da Esc Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)Supl3:42-43

Referências

1. Bassi AKZ, Lopes PPC, Silva MO, Silva SKT. Condições sociodemográficas de adultos saudáveis no desenvolvimento do acidente vascular encefálico. *Saber Científico*, Porto Velho. 2018;7(1):34-47.
2. Chang YL, Hung SH, Ling W, Lin HC, Li HC, Chung SD. Association between ischemic stroke and iron-deficiency anemia. A population-based study. *Plos one*. 2013;8(12):e82952.
3. Arrais Júnior SL; Lima AM; Silva TG. Atuação dos profissionais fisioterapeutas na reabilitação do paciente vítima de acidente vascular encefálico. *Rev Interd*. 2016;9(3):179-184.
4. Oliveira NRD, Paiva IMI, Anomal FRO. Uso da Toxina Botulínica no tratamento da espasticidade após Acidente Vascular Encefálico: uma revisão de literatura. *Rev Pesq em Fisiot*. 2017;7(2):289-297
5. Serrano S, Constantino J, Januário F, Amaral C. Espasticidade do membro superior: Avaliação da eficácia e segurança da Toxina Botulínica e utilidade da Escala GAS - Estudo Retrospectivo. *Rev Soc Port Med Fis Reabil*. 2014;25(1):11-19.
6. Teles MS, Mello EMCL. Toxina botulínica e fisioterapia em crianças com paralisia cerebral espástica: revisão bibliográfica. *Fisiot Mov*, Curitiba, 2011;24(1):181-190.

A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO EFETIVA DA ENFERMAGEM NA TRANSIÇÃO DO CUIDADO VISANDO A SEGURANÇA DO PACIENTE

SILVA, Andreza de Matos¹
OLIVEIRA, Eliane Gomes¹
OLIVEIRA, Haline Reis¹
SFAIR, Laise Karla Coelho¹
SOUZA, Juliana Caldas²

1. Colaboradora de enfermagem do ambulatório do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo

2. Enfermeira; Supervisora de enfermagem do ambulatório do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo.

RESUMO

Introdução: A transição do cuidado é o conjunto de ações planejadas visando à continuidade da assistência e qualidade de vida do paciente durante a transferência intra-hospitalar, inter-hospitalar e alta. **Objetivos:** Avaliar a importância da comunicação efetiva da enfermagem na transição do cuidado. **Método:** Revisão integrativa de literatura com abordagem através das práticas baseadas em evidências. O desenvolvimento da pesquisa seguiu as seguintes etapas: estabelecimento do tema e estabelecimento da seguinte pergunta norteadora: "Qual a importância da comunicação da equipe de enfermagem no processo de alta hospitalar?". Utilizamos os seguintes descritores: Comunicação entre equipe de enfermagem, transição do cuidado, alta hospitalar e comunicação. **Resultados:** Amostra de 2.213 artigos e após a leitura foram selecionados 25 artigos, resultando em 15 artigos para amostra final. Pesquisas mostram que a equipe multidisciplinar tem dificuldade na comunicação devido a fatores como: diversidade na formação dos profissionais, treinamentos diversificados, mesma categoria profissional se comunica mais entre si, hierarquia médica. Nos últimos 17 anos houve pouca produção científica relacionada ao tema abordado, porém já haviam detectado sua importância. Estudos mostram que, falta de planejamento é um componente importante dentro do processo de assistência, pois reflete na qualidade do tratamento. **Conclusão:** Os enfermeiros têm papel ativo no que se refere à transição do cuidado, por meio de ações que envolvem o planejamento. Oferecer suporte para educação em saúde deveria garantir a continuidade dos cuidados em domicílio. A realidade mostrou que a comunicação focada na transição do cuidado é falha.

Palavras chaves: Cuidado transicional; Continuidade da assistência ao paciente e Enfermagem.

CORRELAÇÃO ENTRE AS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E O INVENTÁRIO DE ESTRATÉGIAS DE *COPING* EM CUIDADORES DE PACIENTES COM LESÃO MEDULAR.

EUFRASIO, Karem Nacostielle¹
AFIUNE, Fernanda Guedes²

1 Psicóloga; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Funcional e Reabilitação no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo, Goiânia, Goiás.

2 Neuropsicóloga no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo, Goiânia, Goiás

RESUMO

Introdução: A lesão medular é uma incapacidade crônica com diversas causas e resulta em mudanças na rotina do paciente e de seus cuidadores. Anualmente, são notificados entre 15 a 40 milhões de casos de lesão medular. Nesse sentido, torna-se necessário compreender as vivências dos cuidadores, visto que estudos têm demonstrado o impacto emocional em sujeitos que exercem o papel do cuidar. O conceito de *coping* é definido como formas de enfrentamento diante de estressores. **Objetivo:** o objetivo do estudo foi o de correlacionar as características sociodemográficas e o Inventário de Estratégias de *Coping* de Lazarus e Folkman em cuidadores de pacientes com lesão medular. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e transversal, cuja amostra foi composta por 60 cuidadores adultos de pacientes que tiveram lesão medular. A análise dos dados foi realizada com o programa estatístico Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 20.0. A análise correlacional foi realizada pelo índice de correlação de Pearson ou Spearman, de acordo com o tipo de variável correlacionada. **Resultados:** Os resultados demonstram que o sexo feminino apresentou maior correlação entre os fatores Confronto e Fuga-esquiva. O tempo de cuidado correlacionou-se negativamente com o fator Resolução de Problemas. Quanto ao grau de parentesco, percebeu-se que as mães demonstravam menor escore na categoria Autocontrole. Além disso, observou-se que quanto maior o grau de escolaridade, maior a pontuação na estratégia Autocontrole. **Conclusão:** Conclui-se que as condições sociodemográficas dos cuidadores estão diretamente relacionadas com as estratégias de enfrentamento perante os desafios do cuidar.

Palavras-chave: Cuidadores; adaptação psicológica; traumatismos da medular espinhal.

ORIENTAÇÃO SEXUAL PARA PESSOA COM LESÃO MEDULAR

MAGALHÃES, Marco Antônio Nogueira¹

SOUZA, Juliana Caldas²

OLIVEIRA, Fernanda Miranda³

1- Enfermeiro; Especialista em Reabilitação e Readaptação pelo Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo; Especialista em Unidade de Terapia Intensiva e Urgência e Emergência pela FACUNICAMPS - GO

2- Especialista em Unidade de Terapia Intensiva (UTI); mestra em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás (UFG); tutora em enfermagem no Programa de Residência Multiprofissional da Secretária Estadual de Saúde; responsável técnico do Ambulatório de Enfermagem no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER).

3- Mestra em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Goiás (UFG); especialista em Unidade de Terapia Intensiva e Controle de Infecção Hospitalar pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC); enfermeira no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo; professora na Universidade Alfredo Nasser (UNIFAN); professora no Centro de Ensino e Pesquisa Goiano - CEGESP; preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Pública.

RESUMO

Introdução: Anualmente a incidência do trauma raquimedular se encontra entre 15 a 40 casos por milhão de habitantes mundialmente. Nos Estados Unidos da América (EUA) é encontrada uma incidência de aproximadamente 12 mil novos casos por ano, destes, 4.000 vão a óbito antes mesmo que cheguem ao hospital e outros mil falecem durante o tempo de hospitalização¹. Os danos resultantes da LM se apresentam como perda de movimentos voluntários, da sensibilidade tátil, dolorosa e profunda em membros superiores e inferiores, que vão levar também a alterações no funcionamento dos sistemas respiratório, circulatório, urinário, intestinal, sexual e reprodutivo². Como a ereção, a ejaculação resulta de uma coordenação psíquica e estimulação sexual física. O reflexo ejaculatório tem sua coordenação realizada pela medula espinhal, e esta por sua vez é dependente de fibras simpáticas intactas presentes na região tóraco-lombar desde os segmentos T10 até L2 e fibras somáticas dos segmentos S2 a S4. O nervo dorsal do pênis é a principal via de ativação por estimulação da glândula peniana. Neurônios no córtex, tálamo, hipotálamo e mesencéfalo desempenham papel na ejaculação³. O tratamento da disfunção sexual em pacientes com LM objetiva assegurar a qualidade de vida, o retorno da atividade sexual e reprodutiva, além do resgate da autoestima. Um estudo longitudinal evidenciou que após seis meses de LM, os indivíduos se mostraram mais realistas sobre a sua função sexual e por esse motivo passaram a ter melhor aceitação da educação sexual⁴.

Objetivo: O presente artigo objetiva conhecer a percepção dos pacientes lesados medulares internados em um centro de reabilitação a respeito da sexualidade, identificar as características sociodemográficas da pessoa com lesão medular portadora de disfunção sexual, verificar o conhecimento do paciente com lesão medular sobre a disfunção sexual, identificar pacientes com ereção reflexa e ereção psicogênica, identificar se houve atividade sexual após a lesão medular,

investigar se houve situações ou complicações que interferiram na sexualidade após a lesão medular e quais foram. **Metodologia:** Utilizou-se do método de pesquisa quali-quantitativo. Esses métodos podem ser trabalhados em conjunto, pois ambos permitem ver uma análise dialética através de elementos que se complementam, implicando assim numa interpretação mais vasta da realidade colocada⁵. A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo com 31 pacientes com diagnóstico de LM internados na instituição nos meses de outubro a dezembro de 2016. Para coleta de dados usou-se questionário semiestruturado com questões abertas e fechadas, e após o aceite em participar, solicitou-se a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) em duas vias. O estudo respeitou os princípios e postulados éticos existentes conforme a resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 12 de dezembro de 2012. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Geral de Goiânia, conforme número do protocolo CAE 54027216.9.0000.0035 Comitê de Ética do HGG. **Resultados e Discussão:** Dos 34 pacientes investigados, somente 31 (91,1%) aceitaram participar do estudo, três se recusaram pós-informados do objetivo. Em relação à etiologia da LM destaca-se o acidente de trânsito com nove (29%) vítimas, seguido de perfuração por arma de fogo (PAF) com oito (26%), acidente de moto seis (19%), mergulho em águas rasas (MAR) três (10%), queda (ponte, árvore, andaime etc.) três (10%) infecção (mielite transversa) uma (3%) e cirúrgico uma (3%). Em relação à atividade sexual antes da LM os dados deste estudo mostram que, três pacientes (10%) relataram ter relação sexual uma vez na semana, cinco (16%) duas vezes na semana, oito (26%) três vezes na semana, seis (19%) quatro vezes na semana, três (10%) cinco vezes na semana, um (3%) seis vezes na semana, e cinco (16%) afirmaram ter mais de seis relações sexual semanalmente. Pós LM essa realidade muda drasticamente. Sete pacientes (22%) disseram ter atividade sexual uma vez por semana, três (10%) duas vezes por semana e 21 (68%) não tiveram relação pós-lesão. A prevalência da LM por acidente de trânsito aparece em todos os estudos analisados, como no estudo de realizado em pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que destacou o acidente de carro, a queda de grandes alturas e a violência, como 90% das causas de LM⁶. A PAF aparece em segundo lugar, sendo Goiás o quarto lugar entre os estados com mais vítimas por homicídio e o sexto com mais mortes envolvendo armas de fogo (Mapa da violência 2016). **Conclusão:** A LM traz consigo várias mudanças repentinas e desconhecidas pela maioria. Neste estudo, e também em outros tantos consultados, fica evidente que esses pacientes necessitam de instrução quanto às mudanças na sexualidade pós-lesão e que a falta de conhecimento gera ansiedade, medo e frustração, causando no paciente uma visão de ser assexuado e limitado. O não

entendimento do parceiro ou da parceira sobre as mudanças ocorridas e como contorna-las leva ao desgaste no relacionamento e por consequência o rompimento, sendo essa, uma, das tantas perdas que o paciente terá que conviver. Foca-se muito na parte física do paciente durante a fase aguda da reabilitação, o que de certa forma é plausível, e apoiado. Porém, se partimos do conceito de ser humano holístico suas partes são indissociáveis, e cabe ao profissional reabilitador, em especial o enfermeiro, deter conhecimento para orientar todas as fases do processo de reabilitação.

Palavras-chave: Lesão medular; reabilitação; sexualidade.

Referências:

- 1 - Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes de atenção às pessoas com Lesão Medular. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_lesao_medular. Pdf, 2013. Acesso em: 10 ago. 2016.
- 2 - Somers MF. Spinal cord injury: functional rehabilitation. New Jersey: Prentice – Hall, 2001. 458 p.
- 3 - Calabro RS, Polimeni G, Ciurleo R, Casella C, Bramanti P. Distúrbios ejaculatórios. Neurogênicas: foco em tratamentos actuais e futuros. *Recentes Pat CNS Drogas Discov*, 2011;6:205-21.
- 4 - Fisher T, Byfield MG, Brown TT, Fiedler I, Laud P. O perfil de necessidades de saúde sexual dos indivíduos de 12 meses após a lesão medular. *SCI Psychosoc Proc*, 2001;14(1):5-11.
- 5 - Minayo MCS, Gomes SF. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2012.
- 6 - Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial da saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Lisboa, abril de 2002.

DISFUNÇÃO SEXUAL FEMININA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS

SOUSA, Laís Rebeca Feitosa de Abreu¹
LIMA, Jordana Batista da Silva²
PINHEIRO, Paula Cássia Pinto de Melo³
ANDRADE, Sara rosa de Sousa⁴

1 - Fisioterapeuta- Faculdade Estácio de Sá de Goiás

2 - Acadêmica de Fisioterapia – Faculdade Estácio de Sá de Goiás

3 - Co-orientadora – Faculdade Estácio de Sá de Goiás

4 - Orientadora – Faculdade Estácio de Sá de Goiás

RESUMO

Introdução: A qualidade de vida sexual é um fator determinante na vida humana¹. A disfunção sexual é prevalente em ambos os sexos, mas na maioria dos estudos, a sexualidade feminina é mais afetada que no sexo masculino². **Objetivo:** Os objetivos desse estudo foram levantar a prevalência de disfunção sexual entre as estudantes universitárias do sexo feminino e descrever os aspectos sociodemográficos dos casos rastreados, por meio de questionário específico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo para levantamento de dados. **Resultados:** A amostra obteve participação válida de 100 discentes do sexo feminino com idade entre 18 e 50 anos. Onde 39% das estudantes não apresentaram disfunção sexual e 61% apresentaram. O perfil sociodemográfico aponta que 78,7% informou estado civil solteira, 88,6% de religião católica ou evangélica/protestante, 55,7% renda familiar de ½ a 2 salários mínimos, 54,1% trabalha e 67,2% não pratica atividade física. Das participantes 52,5% usam métodos contraceptivos, apenas 14,8% estiveram grávidas, das quais 66,7% de 1 gestação e 77,8% realizaram partos em sua maioria do tipo cesárea. De forma cumulativa 8,2% das voluntárias apresentam alguma patologia, 54,1% usam algum tipo de substância química e 8,2% algum medicamento de uso contínuo. **Conclusão:** A prevalência de disfunção sexual foi de 61% das estudantes avaliadas. Quanto ao perfil sociodemográfico, as mulheres são em sua maioria solteiras, de religião católica ou evangélica, com renda familiar de ½ a 2 salários mínimos, não praticam atividade física, usam métodos contraceptivos e tiveram pelo menos uma gestação.

Palavras-Chave: Saúde sexual; diagnóstico diferencial; estudos de avaliação.

Referências:

1. Carrilho PJF, Vivacqua CA, Godoy EP, Bruno SS, Brígido ARD, Barros FCD, et al. A disfunção sexual em mulheres obesas é mais afetada por domínios psicológicos do que as não-obesas. Rev Bras Gineco Obstet. 2015;37(12):552-558. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/SO100-720320155443>
2. Darski C, Barbosa LJF, Paiva LL, Vieira A. Associação entre a funcionalidade dos músculos do assoalho pélvico e a satisfação sexual em mulheres jovens. Rev Bras Gineco Obstet. 2016;38(4):164-169. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0036-1580708>

QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE APÓS UM ANO DE REABILITAÇÃO

OLIVEIRA, Bruna Miranda¹

SOUZA, Thaísa Fernandes²

MEDEIROS, Lorena Gomes³

BARROS, Fabrina de Oliveira Silva Cupertino⁴

RIBEIRO, Maysa Ferreira Martins⁵

PRUDENTE, Cejane Oliveira Martins⁶

1 - Acadêmica de Fisioterapia - Pontifícia Universidade Católica de Goiás

2 - Mestre - Centro Goiano de Reabilitação Neurofuncional

3 - Especialista - Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo

4 - Especialista - CDCS Cursos

5 – Doutora; Docente da Pontifícia Universidade Católica de Goiás e Universidade Estadual de Goiás

6 – Doutora; Docente da Pontifícia Universidade Católica de Goiás e Universidade Estadual de Goiás

RESUMO

Introdução: A distrofia muscular de Duchenne (DMD) é uma doença degenerativa caracterizada pela perda progressiva de força muscular, com ou sem deficiência intelectual. Entender a evolução da QV é essencial para a escolha de intervenções específicas. **Objetivo:** Analisar a evolução da QV de pacientes com DMD após um ano de reabilitação. **Método:** Estudo quantitativo, longitudinal e observacional. Finalizou 24 pacientes com DMD e seus cuidadores. Os pacientes foram avaliados para preenchimento da Escala de Vignos e responderam o PedsQLTM 4.0. Os cuidadores responderam uma ficha de perfil sociodemográfico e o PedsQLTM 4.0- versão dos pais. Após um ano de reabilitação, foram aplicados os mesmos instrumentos. **Resultados:** Na Escala de Vignos, 58,3% apresentaram pontuação menor ou igual a sete, 41,7% maior que sete e todos tiveram QV inalterada. A QV de forma geral estava comprometida e o domínio físico foi o pior. **Conclusão:** Os pacientes com DMD tem comprometimento da QV. Após um ano de reabilitação, a QV estava inalterada na percepção deles e dos pais.

Palavras-chave: Distrofia muscular de Duchenne; qualidade de vida; reabilitação.

Referências

Araujo APQC. Brazilian consensus on Duchenne muscular dystrophy - Part 1: diagnosis, steroid therapy and perspectives. Arquivos de Neuro-Psiquiatria. 2017;75:8.

ERROS E ACERTOS NA PROFILAXIA ANTIMICROBIANA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SÁ, Lorranny Leandra¹
FERRO, Emilly Stéphaney Sousa¹
ALMEIDA, Izabella Carvalho¹
OLIVEIRA, Janaína Brito¹
OLIVEIRA, Elane Silva²
SOUSA, Marília Cordeiro²

1- Faculdade Alfredo Nasser

2 - Orientadoras

RESUMO

Introdução: Para evitar infecções hospitalares faz-se necessário adotar um conjunto de ações voltadas para a prevenção de efeitos adversos na cadeia medicamentosa¹, sendo indispensável uma visão ampliada de todas as etapas do processo medicamentoso para garantir a qualidade do serviço em saúde. **Objetivo:** Relatar erros e acertos durante administração de medicamentos em unidade de terapia intensiva (UTI), relacionando-os a profilaxia antimicrobiana no processo da cadeia medicamentosa e os eventos adversos. **Método:** Trata-se de um relato de experiência vivido por acadêmicas de enfermagem da Faculdade Alfredo Nasser durante estágio em UTI, em instituição de reabilitação de Goiás, por meio da observação direta do preparo, administração do medicamento e monitorização de efeitos adversos entre 28/08/19 a 17/09/19. **Resultados:** Após realização de check list contendo 13 itens foi constatado que durante processo de administração dos medicamentos nos pacientes da UTI existe falha na cadeia medicamentosa como: uso incompleto de EPI's, baixa adesão na higienização das mãos, bancadas e lavagem da sonda antes e após administração de medicamentos, ausência de dupla checagem e ausência de avaliação das condições do acesso venoso e monitorização dos sinais clínicos do paciente antes e após administração de medicamentos de alta vigilância e psicotrópicos. **Conclusão:** Observa-se que no estudo há falhas no processo de segurança do paciente durante a administração de medicamentos em UTI, conclui-se necessária educação continuada aos profissionais de enfermagem com proposta de melhoria durante administração de medicamentos visando à segurança do paciente, sendo vital o incentivo ao desenvolvimento de pesquisas de enfermagem².

Palavras-chave: Medicamento; erros de medicamento; evento adverso; profilaxia antimicrobiana.

Referências:

1 – Brasil. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N° 36/2013. Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente? Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes. Brasília, 2017.

2 - Nascimento JCV, Cardoso C, Oliveira SLR, Dutra MG, Sales IAS, Camisão AR et al. Relato de experiência de discentes do curso de enfermagem na administração de medicamentos em ambiente hospitalar. Congresso Interdisciplinar - Responsabilidade, Ciência e Ética. Jun. 2018 - ISSN: 2595-7732/ Saúde.

ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA PERIFÉRICA NA DOR NEUROPÁTICA DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

LIMA, Jordana Batista da Silva¹
SANTOS, Gabriela Mendes Pereira¹
LIMA, Vinicius de Almeida²
MOREIRA, Jordana Peixoto¹
SOUZA, Marilha Alves¹
BORGES, Luís Carlos de Castro²
MATOS, Marcelo Watanabe¹
SILVA, Marcelo Jota Rodrigues¹
SOUSA FILHO, Luís Fernando Martins²
SILVA, Dhaynna Cristiny Barros¹
SANTOS, Francielly Ferreira¹
ALVES, Maria Leidiane Pereira¹
LOBO, Lylyane Soares de Sousa¹
SOARES, Juliana Mendonça de Paula¹
PINHEIRO, Paula Cássia Pinto de Melo¹
ANDRADE, Sara Rosa de Sousa¹

1- Faculdade Estácio de Sá de Goiás;

2 - Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é caracterizado por déficit sanguíneo no encéfalo, o mesmo pode ser de origem isquêmica ou hemorrágica, desencadeando alterações motoras, cognitivas e sensitivas no indivíduo. Dentre as suas sintomatologias temos a dor neuropática (DN), advinda de ausência de comunicação entre o encéfalo e o hemicorpo lesionado. Seu tratamento se dá através da fisioterapia convencional, podendo se associar ao uso de recurso neuromoduladores^{1,2}.

Objetivo: Descrever os efeitos da Estimulação Elétrica Periférica em pacientes com dor neuropática após Acidente Vascular Encefálico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão realizada através de artigos publicados entre 2010 e 2018, nas bases de dados: Google Acadêmico, PubMed, Bireme e Scielo.

Resultados: A Estimulação Elétrica Periférica (EEP) consiste no uso de eletrodos sobre a superfície da pele para promoção de redução de estímulos dolorosos, pois a mesma parte do princípio de emissão de impulsos eletro magnéticos^{3,4,5,6}.

Conclusão: Conclui-se a utilização da Estimulação Elétrica Periférica apresenta resultados satisfatórios no alívio do quadro algico, pois a maioria dos autores analisados demonstram esses resultados, associados a melhora sensitiva dos indivíduos.

Palavras-chave: Acidente vascular encefálico; dor; neuropatia; estimulação elétrica periférica.

Referência:

1. Souza JO, Silva AS, Januario PO, Cruz AT. Influência da estimulação elétrica neuromuscular e cinesioterapia nos movimentos de pacientes hemiparéticos. *ConScientiae Saúde*, 2014;13(2):246-25.
2. Lima FS. O uso da amitriptilina no tratamento de dor aguda, crônica e neuropática. 37 f, Dissertação (Graduação em Farmácia) - Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes 2017.
3. Gomes AO, Silvestre AC, Silva CF, Gomes MR, Bonfleur ML, Bertolini GRF. As influências de diferentes frequências da estimulação elétrica nervosa transcutânea no limiar e intensidade de dor em indivíduos jovens. *Einstein*. 2014;12(3):318-22.
4. Maia FES, Gurgel FFA, Bezerra JCL, Bezerra CMV. Perspectivas terapêuticas da fisioterapia em relação à dor lombar. *Rev Fac Ciênc Méd, Sorocaba*, 2015;17(4):179-184.
5. Morgan CR, Santos FS. Estudo da estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) nível sensorio para efeito de analgesia em pacientes com osteoartrose de joelho. *Fisiot mov. Curitiba*, 2011;24(4).
6. Tyson SF, Demneh ES, Nester CJ. The effects of transcutaneous electrical nerve stimulation on strength, proprioception, balance and mobility in people with stroke: a randomized controlled cross-over trial. *Clinical Rehabilitation*; 2013;27(9).

USO DE FERRAMENTA DA QUALIDADE PARA GESTÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

CÂNDIDO, Karla Pereira¹
SOARES, Sarah Ingrid Lima²

1 Enfermeira; Especialista em Reabilitação e Saúde Funcional, Goiânia-GO

2 Enfermeira; Residente de enfermagem do Programa de Residência Multiprofissional da Secretaria do Estado de Saúde, Goiânia-GO

RESUMO

Introdução: A lesão por pressão ainda é uma das principais complicações em pacientes vítimas de lesão medular, mesmo sendo passível de ações preventivas¹. Segundo a Resolução-RDC 36 a prevenção de lesão por pressão se enquadra no plano de segurança do paciente, onde são elaboradas estratégias e ações de gestão dos riscos². **Objetivo:** Levantar a densidade de incidência de lesão por pressão e identificar fragilidades no processo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, desenvolvido numa unidade de reabilitação do estado de Goiás. A coleta de dados foi realizada entre Janeiro e Julho de 2019, através de relatórios e análise de prontuário eletrônico. Para cálculo da densidade de incidência, utilizou-se o número de pacientes que desenvolveram lesão por pressão durante a hospitalização, em uma população de paciente-dia, multiplicado por 1.000. Para análise de possíveis fragilidades, foi utilizada a ferramenta de gestão Diagrama de Ishikawa. **Resultados e Discussão:** A amostra do estudo composta por pacientes em tratamento clínico e reabilitação, demonstrou uma densidade de incidência de lesão por pressão de 4,9 para 1.000 pacientes-dia. A literatura nos revela valores entre 2,42 a 5,7 referente à densidade de incidência entre idosos e pacientes de clínica médica^{3,4}. Ao aplicar o diagrama de Ishikawa, evidenciamos que a fragilidade do processo se concentrou na Mão de obra. Pelas características das lesões por pressão, entendemos que a enfermagem, tem papel fundamental na prevenção dessas lesões⁵. **Conclusão:** Utilizar ferramentas para monitorar indicadores de qualidade auxilia identificar as principais causas, auxiliando a entender o problema de forma mais clara.

Palavras-chave: Lesão por pressão; segurança do paciente; indicador.

Referências

1. Costa RC, Caliri MHL, Costa LS, Gamba MA. Fatores associados a ulcera por pressão em lesados medulares. Rev Neurocienc. 2013;21(1):60-68.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução – RDC n.36, de 25 de Julho de 2013. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html> Acessado em 18/09/2019.
3. Matozinhos FP, Melendez GV, Tiensoli SD, Moreira AD, Gomes FSL. Fatores associados à incidência de úlcera por pressão durante a internação hospitalar. Rev Esc Enferm - USP. 2017.
4. Souza DMST, Santos VLCG. Risk factors for pressure ulcer development in institutionalized elderly. Rev Lat Am Enferm. 2007;15(5):958-64.
5. Gonçalves LA, Andolhe R, Oliveira EM, Barbosa RL, Faro ACME, Gallotti RMD. Alocação da equipe de enfermagem e ocorrência de eventos adversos/incidentes em Unidade de Terapia Intensiva. Rev Esc Enferm. USP. 2012.

FATORES DE SATISFAÇÃO COM AS CADEIRAS DE RODAS MOTORIZADAS DISPENSADAS NO SUS

CÂNDIDO, Micaele Cunegundes de Souza¹

ROCHA, Helouise de Mello Batista¹

ROCHA, Andrea Souza²

FERREIRA, Patrícia Martins³

1- Terapeuta ocupacional; Residente do Programa Multiprofissional em Saúde Funcional e Reabilitação.

2- Coordenadora da Residência Multiprofissional do CRER.

3- Terapeuta ocupacional do Hospital das Clínicas. Mestre em Ciências da Reabilitação

RESUMO

Introdução: Com a redução progressiva da mobilidade em pessoa com doenças neuromusculares as cadeiras de rodas serão utilizadas visando a autonomia, independência, qualidade de vida, participação social e minimizando a dependência dos cuidadores^{1,2}. **Objetivo:** Identificar fatores de satisfação com as cadeiras de rodas motorizadas dispensadas pelo SUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional transversal, descritivo, de natureza quantitativa realizado com 37 sujeitos com doenças neuromusculares usuários de cadeiras de rodas motorizadas atendidos no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo. Aplicou-se à sessão lista de itens de satisfação da avaliação da Satisfação do Usuário com a Tecnologia Assistiva de Quebec (QUEST 2.0). Os dados foram analisados pela somatória dos escores, expressos em frequências. **Resultados e Discussão:** Os fatores da cadeira de rodas motorizadas com maior importância para a satisfação do usuário com o dispositivo foram respectivamente, segurança (14,71%); conforto (14,71%); durabilidade (13,73%); facilidade de uso (12,75%); ajustes (6,86%); reparos/assistência técnica (6,86%) eficácia (5,88%); peso (4,90%); dimensões (3,92%); entrega (2,94%); serviços profissionais (2,94%); serviços de acompanhamento (0,98%). Estudos demonstraram que, após o uso da cadeira de rodas motorizada podem ocorrer mudanças nos fatores e nos contextos de desempenho ocupacional, como, condicionamento, cuidados pessoais, mobilidade, vida em comunidade e recreação³. Nesta mesma direção, o modelo teórico “Matching Person Technology (MPT)” para prescrição de dispositivos de Tecnologia Assistiva (TA) descreveu que as características da TA influenciam positivamente ou negativamente na satisfação do usuário e conseqüentemente o uso ou abandono do dispositivo⁴. **Conclusão:** Conclui-se que itens de específicos da cadeira de rodas motorizada possuem maior relevância para a satisfação do usuário.

Palavras-chave: cadeira de rodas; satisfação do usuário; tecnologia assistiva.

Referências

Candido MCS, Rocha HMB, Rocha AS, Ferreira, PM. Fatores de satisfação com as cadeiras de rodas motorizadas dispensadas no SUS. Rev Cient da Esc Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)Supl3:58-59

1. Brasil. Secretaria dos Direitos Humanos. Subsecretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Comitê de Ajudas Técnicas. Tecnologia Assistiva. Brasília: CORDE. 2009. Disponível em: <https://www.mpes.mp.br/Arquivos/Anexos/385c40f5-66aa-42a6-beef-eb7621350f95.pdf>
2. García TP, González BG, Rivero NL, Loureiro JP, Villoria ED, Sierra AP. Exploring the Psychosocial Impact of Wheelchair and Contextual Factors on Quality of Life of People with Neuromuscular Disorders. *Assist Technol*. 2015;27(4):246-56.
3. Fiorini HF. Impacto do uso da cadeira de rodas motorizada na participação de indivíduos com mobilidade reduzida e sua satisfação com dispositivo e serviço prestado [monografia]. Belo Horizonte. UFMG. 2015. Disponível em: <http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/DATA/defesas/20180206095243.pdf>.
4. Alves ACJ. Avaliação de Tecnologia Assistiva predisposição ao uso – ATDPA Br: versão brasileira. UnB. Brasília. 2017.

HIDROCINESIOTERAPIA APLICADA ÀS DISFUNÇÕES CINÉTICO- FUNCIONAIS DE PORTADORES DE ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA

LOPES, Kamel Monsueth¹
FIGUEIREDO, Luciene Maria Silva¹
SILVA, Karini Cavalcanti²
ANDRADE, Sara Rosa de Sousa³

1 - Graduando em Fisioterapia pela Faculdade Estácio de Sá de Goiás – FESGO

2 - Fisioterapeuta; mestre em Ciências da Saúde; Professora da Faculdade Estácio de Sá de Goiás- FESGO

3 - Fisioterapeuta; doutora e mestre em Ciências da Saúde; Professora da Faculdade Estácio de Sá de Goiás- FESGO

RESUMO

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença progressiva, neurodegenerativa, que provoca as mais variadas disfunções cinético-funcionais no portador¹. Como técnica de tratamento dessas disfunções, tem-se a hidrocinesioterapia, caracterizada pela execução de exercícios aliados aos efeitos físicos da água². **Objetivo:** Verificar como a aplicação da hidrocinesioterapia auxilia na sobrevida do paciente com ELA. **Metodologia:** Para tanto, foi utilizada a revisão integrativa, contando com artigos científicos originais e de revisão datados de 2009 a 2019, nos idiomas inglês, português e espanhol nas plataformas virtuais: BVS, SCIELO, LILACS, PEDRO e Google Acadêmico, artigos estes que tratassem da temática em questão. **Resultados e Discussão:** Ao longo dos anos a aplicação dos protocolos da hidrocinesioterapia apresenta-se como um recurso eficaz na manutenção da funcionalidade, amenizando os efeitos deletérios causados pelas disfunções cinético-funcionais resultantes da ELA. **Conclusão:** Constata-se que a curto e médio prazo a hidrocinesioterapia melhora a sobrevida do portador de ELA, proporcionando maior independência funcional e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida ao paciente.

Palavras-chave: Esclerose Lateral Amiotrófica; hidroterapia; fisioterapia.

Referências

1. Resquete VR, Araujo PRS, Dourado Junior ME, Fregozine GAF. Esclerose Lateral Amiotrófica e músculos respiratórios. Rev Terapia Manual. 2011;9(43):297-303.
2. Orsine M, Feitas MRG, Mello PM, Antonielli RS, Kale N, Eigenheer JF, et al. Hidroterapia no gerenciamento da espasticidade nas paraparesias espásticas de várias etiologias. Rev Neurociências. 2010;18(1):81-86.

O ESPORTE COMO FORMA DE INCLUSÃO DO LESADO MEDULAR

CRUZ, Leticia Goulart¹
BRAGA, Carlinda Oliveira¹
AFIUNE, Fernanda Guedes²

1 Psicóloga; Residente em Saúde Funcional e Reabilitação.

2 Mestre em Ciências da Saúde; Tutora da Residência de Psicologia

RESUMO

Introdução: Dentre as doenças crônicas do mundo moderno, a lesão medular traumática é uma das condições de maior impacto no desenvolvimento humano. Esta condição não evolui necessariamente para o óbito, mas limita e demanda completa modificação no estilo e nas opções de vida da pessoa acometida. O objetivo principal da reabilitação deve ser a reinserção social do indivíduo e a potencialização de sua participação na comunidade. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura acerca dos benefícios do esporte para o lesado medular. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura utilizando busca de artigos nas bases de dados Scielo, Lilacs e selecionados artigos em Língua Portuguesa com data de publicação entre 2002 a 2017, que abordassem o tema. Os critérios de exclusão foram: artigos fora da data de publicação delimitada e artigos em outra língua que não fossem português. **Resultados:** Foram pesquisados 5 artigos e todos percebem que a prática esportiva no lesado medular resulta em ganhos de diferentes aspectos, como, independência, autoconfiança, autoestima, controle motor, bem-estar, e nos âmbitos social, emocional e de comunicação, entre outros. Além dos benefícios físicos a atividade física traz benefícios psicossociais, tais como, alívio do estresse, melhora da auto-imagem e bem estar, redução do isolamento, manutenção da autonomia e diminuição da depressão. **Conclusão:** Considerando possíveis ganhos que o indivíduo com lesão medular pode ter quando se pratica algum esporte, torna-se importante o desenvolvimento de mais pesquisas que divulguem e sustente a importância de tal prática também dentro dessa população. **Palavras-chave:** lesão medular, esporte e inclusão.

Referências

1 - Murta SG, Guimarães SS. Enfrentamento à lesão medular traumática. Rev Estudos de Psicologia 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2007000100007&script=sci_abstract&tlng=pt. [Acesso em: 16 de agosto de 2019]

2 - Oliveira, DS, França, FP, Freitas, FA, Fonseca, LM, Nogueira, TVBC, Zuntini, ACS. O impacto da prática de esportes em indivíduos com Lesão Medular e Paralisia Cerebral - [revista em Internet] 2017. Disponível em: <http://gestaouniversitaria.com.br/artigos/o-impacto-da-pratica-de-esportes-em-individuos-com-lesao-medular-e-paralisia-cerebral>. Acesso em: 19 ago. 2019

3 – Melo ACR, Lopez RFA. O Esporte Adaptado. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd51/esporte.htm>. Acesso em: 19/ago/2019

4 - Gorla JI, Araújo PF; Calegari DR, Carminato RA, Costa e Silva AA. A composição corporal em indivíduos com lesão medular praticantes de basquete em cadeira de rodas. 2007 [acesso em 19 ago 2019]. Disponível em: <http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/979>

5 - Costa e Silva AA, Marques RFR, Pena LGS, Molchansky S, Borges M, Campos LFCC, et al. Esporte adaptado: abordagem sobre os fatores que influenciam a prática do esporte coletivo em cadeira de rodas. Rev Bras Educ Fís Esporte, (São Paulo) 2013;27(4):679-87. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rbef/article/view/77921/81889>. Acesso em: 29 de ago. 2019.

A ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA FUNCIONAL APLICADA NA MARCHA DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

SOUZA, Marilha Alves¹
COSTA, Suanya Carreiro¹
MOREIRA, Jordana Peixoto¹
SANTOS, Gabriela Mendes Pereira¹
LIMA, Jordana Batista da Silva¹
LIMA, Vinicius de Almeida²
BORGES, Luís Carlos de Castro²
MATOS, Marcelo Watanabe¹
SILVA, Marcelo Jota Rodrigues¹
SOUSA FILHO, Luís Fernando Martins²
LOBO, Lyllyane Soares de Sousa¹
SOARES, Juliana Mendonça de Paula¹
ANDRADE, Sara Rosa de Sousa¹
PINHEIRO, Paula Cássia Pinto de Melo¹

1 - Faculdade Estácio de Sá de Goiás;

2 - Universidade Federal de Goiás;

RESUMO

Introdução: A paralisia cerebral (PC) refere-se a distúrbio não progressivo no sistema nervoso central durante o desenvolvimento do encéfalo e gera perturbações permanentes na evolução do movimento e postura.²⁶. Dentre as abordagens existentes, tem-se o uso da estimulação elétrica funcional (FES), que um tipo de corrente que entrega impulsos elétrica de maneira não invasiva através de eletrodos na superfície de nervo ou músculo, promovendo assim melhora nos parâmetros de marcha e funcionalidade motora de crianças com PC.^{5,16}. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi investigar os efeitos da corrente FES aplicados à marcha de crianças com PC. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, utilizando as bases de dados: PubMed, Google Acadêmico e Lilacs onde foram considerado estudos que abordassem a temática em questão. **Resultados e Discussão:** A FES apresenta resultados satisfatórios aplicados em diferentes grupos musculares, onde foi observado melhora da força muscular aumento de fibras, diminuição da espasticidade e conseqüentemente progresso nos padrões de marcha. A sua aplicação pode variar com modulações de frequência, largura de pulso e tempo^{7,8,16,20}. **Conclusão:** Em conclusão este estudo sugere que a aplicação da FES na PC apresenta relatos positivos de melhora na funcionalidade da marcha desses pacientes onde foi identificado que a aplicação no musculo tibial anterior obteve melhor aproveitamento dos estímulos da corrente com parâmetros de frequência mais utilizada 33 Hz, largura de pulso de 300 μ s, tempo de aplicação de 30 minutos.

Palavras-chave: Paralisia cerebral; eletroterapia; marcha; espasticidade.

Referências:

26 - Zanini G, Cemin NF, Peralles SN. Paralisia Cerebral: causas e prevalências. *Fisiote. Mov*, Curitiba, 2009;22(3):375-381.

5 - Costa FBL, Damázio LCM, Melo FGF. Os efeitos da estimulação elétrica funcional na marcha de crianças com paralisia cerebral hemiparética após estimulação dos músculos tibial anterior e tríceps sural. *Fisioterapia Brasil*, 2010;11(1).

16 - Mukhopadhyay R, Mahadevappa M. Effect of FES in Rehabilitation of Cerebral Palsy Children by Analysis of Surface EMG in Tibialis Anterior Muscle. Department of Research and Development National Institute for the Orthopaedically Handicapped, Kolkata, India. 2014.

7 - Damiano D, Prosser LA, Lindsey A, Curatalo E, Katharine E. Muscle Plasticity and Ankle Control After Repetitive Use of a Functional Electrical Stimulation Device for Foot Drop in Cerebral Palsy. *Neurorehabil Neural Repair*. 2012;27:200.

8 - Danimo B, Khamis S, Hemo Y, Batt R, Snir E, Wientroub S, Hayek S. The efficacy of neuroprosthesis in young hemiplegic patients, measured by three different gait indices: early results. *Child Orthop* 2013;7:537–542

20 - Pool D, Valentine JÁ, Blackmore M, Colegate J, Bear N, Stannage K, Elliott C. Daily functional electrical stimulation during every day walking activities improves performance and satisfaction in children with unilateral spastic cerebral palsy: a randomized controlled trial. *BMC Pediatrics*, 2015b.

ESTUDO ETIOLÓGICO E FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM AMPUTAÇÃO TRANSFEMURAL

SOUZA, Marilha Alves¹
SOUSA, Stenio Santos¹
AVELAR, Ivan Silveira²
SILVA, Marcelo Jota Rodrigues¹
ANDRADE, Sara Rosa de Sousa¹
PINHEIRO, Paula Cássia Pinto de Melo¹
BORGES, Luís Carlos de Castro³

1 - Faculdade Estácio de Sá - FESGO;
2 - Faculdade da Polícia Militar - FPM;
3 - Universidade Federal de Goiás - UFG.

RESUMO

Introdução: A amputação é um recurso utilizado para realizar a retirada, comumente cirúrgico, total ou parcial de um membro, na eventualidade de lesões graves de tecidos do corpo e que normalmente, antes de realizar esse procedimento, outras inúmeras tentativas foram realizadas para tentar salvar o membro.²³ **Objetivo:** Descrever a etiologia, avaliar o nível de independência funcional em indivíduos submetidos à amputação transfemoral, já reabilitados pós protetização e analisar a correlação entre capacidade locomotora e independência e o tempo de reabilitação. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo transversal qualitativo, realizado segundo os aspectos éticos da resolução 466/2012, sob o parecer do comitê de ética e pesquisa com o protocolo de número 2952413. Os instrumentos usados: Questionário Medida Funcional para Amputados e um roteiro de avaliação clínica. **Resultados e Discussão:** Fizeram parte da amostra 22 participantes, sendo 59, 1% do sexo masculino e idade média de 36,5 anos. Entre os participantes, 72, 7% (n=16) foram amputações de origem traumática, no qual se destaca os acidentes motociclísticos com 50% das causas^{19,24,30,32,37}. **Conclusão:** Os achados na pesquisa apontam como a principal causa de amputação o trauma. Pode-se inferir que os participantes foram considerados em sua maioria independentes, tendo em vista que os participantes mostraram conseguir realizar bem as suas tarefas do cotidiano, sem ajuda de terceiros. **Palavras-chave:** Amputação; membro inferior; funcionalidade; independência; mobilidade.

Referências

23 - Marques AMFB, Vargas MAO, Schoeller SD, Kinoshita EY, Ramos FRS, Trombetta AP. O cuidado à saúde à pessoa com amputação: análise na perspectiva da bioética. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2014;23(4).

32 - Santos JR, Vargas MM, Melo CM. Nível de Atividade Física, qualidade de vida e rede de relações sociais de amputados. Rev Bras Ciênc e Mov. 2014;22(3):20-26.

19 - Lima ICO. Avaliação do nível de atividade física, qualidade de vida e risco cardiovascular em amputados atendidos nas unidades básicas de saúde de Aracaju-SE. 2017.

24 - Monteiro HC, Silva VDFA, Ferreira MB, Barbosa D, Martins CA, Foresti BB. Perfil dos pacientes amputados de membros inferiores atendidos por um centro de referência: estudo clínico e epidemiológico. Rev FisiSenectus. 2018;6(1):38-47.

37 - Souza ABC, Luza LP, Pires GKW, Ferreira EG, Dias SMS, Silva R. Satisfação e ajuste à prótese de indivíduos com amputação de membro inferior. Sci Med. 2019;29(1):e33075.

CORRELAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES DA FALA E O DESENVOLVIMENTO MOTOR GLOBAL – UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

MENDES, Isabella Maria Gonçalves¹
LIMA, Jhennifer Lopes²
OLIVEIRA, Roger Shiamon Rodrigues³

1 Fonoaudióloga; Mestre em ciências da saúde; Tutora de Fonoaudiologia

2 Fonoaudióloga; Residente de fonoaudiologia vinculada ao Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo

3 Fonoaudiólogo; Residente de fonoaudiologia vinculada ao Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo

RESUMO

Introdução: A fala é o ato motor de expressão da linguagem e a principal forma de comunicação e interação entre as pessoas. Interferências no processo mental que precede o ato motor da fala, ou na fala propriamente dita, acarretam problemas na funcionalidade da comunicação. **Objetivo:** Revisar sistematicamente na literatura a correlação entre desenvolvimento da linguagem e o componente motor global. **Metodologia/Resultados:** Foram incluídos 12 artigos completos e disponíveis na íntegra na base de dados eletrônicos Scielo, que abordasse o desenvolvimento de linguagem e o desenvolvimento motor global. Estes artigos foram analisados em três etapas: Leitura dos títulos e resumos que contemplavam os critérios de inclusão; Leitura, na íntegra, dos artigos selecionados para resposta da pergunta norteadora e seleção final; e Análise crítica dos artigos selecionados construindo uma tabela e gráficos expondo a correlação desejada. Observou-se grande variedade de termos referentes ao componente motor global, considerando os seguintes: neuromotor, neuropsicomotor, agitação motora e competências locomotoras. Seis artigos abordaram sobre o desenvolvimento motor global e o desenvolvimento de linguagem sem estabelecer uma correlação. Destes, dois utilizaram os termos para descrever o diagnóstico diferencial de patologias estudadas. Os outros seis artigos analisaram apenas o componente motor oral como parte de um sistema para consolidação do desenvolvimento adequado da fala, sendo que um deles correlacionou o componente motor da fala e os sistemas sensorial e auditivo. **Conclusão:** Poucos estudos correlacionam o desenvolvimento motor global e o de linguagem, no entanto, demonstram a interferência do desenvolvimento motor no desenvolvimento adequado da fala.

Palavras-chave: Desenvolvimento da linguagem; fala; criança.

Referências

Costa, VP, Albiero JK, Mota HB. Aspectos da fluência da fala em crianças com e sem desvio fonológico evolutivo. Rev CE-FAC. 2015;17.

Oliveira LD, Souza APR. O distúrbio de linguagem em dois sujeitos com risco para o desenvolvimento em uma perspectiva enunciativa do funcionamento de linguagem. Rev CEFAC, 2014;16(5):1700-1712.

COMUNICAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO DE LITERATURA

BRAGA, Carlinda Oliveira¹
AFIUNE, Fernanda Guedes²
CRUZ, Letícia Goulart³

1 Psicóloga, residente em Saúde Funcional e Reabilitação.

2 Psicóloga, Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás, Especialista em Neuropsicologia pelo Instituto de Doenças Neurológicas de São Paulo, Tutora da Residência Multiprofissional do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo.

3 Psicóloga, residente em Saúde Funcional e Reabilitação.

RESUMO

Introdução: A OMS define Cuidados Paliativos como práticas de cuidar com o objetivo de melhoria da qualidade de vida de pacientes que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida e de seus familiares, por meio do alívio do sofrimento, identificação, avaliação impecável e tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais¹. A comunicação efetiva, harmoniosa e centrada nas necessidades do doente pode produzir contribuições valiosas para o controle de desconfortos físicos, minimizando o sofrimento de pacientes e familiares². Assim, faz-se necessária a capacitação dos profissionais no que tange à comunicação em cuidados paliativos. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão de literatura nacional em relação a comunicação no campo de Cuidados Paliativos. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Scielo, Medline e Lilacs no período de 2007 a 2019, a partir dos descritores Comunicação e Cuidados Paliativos. **Resultados e Discussão:** Os artigos encontrados nas bases de dados e considerados relevantes ao tema foram incluídos totalizando: 33 estudos e subdivididos nas seguintes categorias: Importância da comunicação em cuidados paliativos; uso de estratégias ou técnicas de comunicação; protocolos de comunicação de más notícias; importância da comunicação na formação médica e de enfermagem. Os estudos identificados demonstram a necessidade de uma comunicação adequada entre a equipe de saúde, paciente e familiares em todo processo de Cuidados Paliativos. **Conclusão:** Apesar das pesquisas evidenciarem a importância da comunicação, nota-se despreparo das equipes multidisciplinares na realização de um processo comunicativo eficaz tanto com o paciente quanto com familiares.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; comunicação; equipe multidisciplinar.

Referências

1. World Health Organization (WHO). Definition of Palliative Care [acesso em 08 agosto 2019]. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en>

Braga CO, Afiune FG, Cruz LG. Comunicação em cuidados paliativos: Revisão de literatura. Rev Cient da Esc Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago". 2019;5(3)Supl3:69-70

2. Kovács MJ. Comunicação nos programas de cuidados paliativos: uma abordagem multidisciplinar. *O Mundo da Saúde*. 2003;27(1):71-80

ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA NA DOR NEUROPÁTICA PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

SANTOS, Gabriela Mendes Pereira¹
LIMA, Jordana Batista da Silva¹
LIMA, Vinicius de Almeida²
MOREIRA, Jordana Peixoto¹
SOUZA, Marilha Alves¹
BORGES, Luís Carlos de Castro²
MATOS, Marcelo Watanabe¹
SILVA, Marcelo Jota Rodrigues¹
FILHO, Luís Fernando Martins de Sousa²
SILVA, Dhayna Cristiny Barros¹
SANTOS, Francielly Ferreira³
ALVES, Maria Leidiane Pereira¹
LOBO, Lyllyane Soares de Sousa¹
SOARES, Juliana Mendonça de Paula¹
PINHEIRO, Paula Cássia Pinto de Melo¹
ANDRADE, Sara Rosa de Sousa¹

1 Faculdade Estácio de Sá de Goiás;

2Universidade Federal de Goiás; 3Universidade Estadual de Goiás

RESUMO

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) ocorre devido a interrupção do fluxo sanguíneo no encéfalo, provocando alterações motoras, cognitivas, psicológicas e sociais. Esta patologia corresponde à segunda causa de mortalidade mundial^{2,4}. Onde sua sintomatologia mais limitante é a Dor Neuropática que é desencadeada devido à perda de comunicação entre o sistema nervoso e o hemisfério afetado⁸. Para o tratamento da mesma, a fisioterapia faz uso de técnicas neuromoduladoras, como exemplo a Estimulação Magnética Transcraniana Repetitiva (EMTr)¹⁴. **Objetivo:** Descrever os efeitos da Estimulação Magnética Transcraniana Repetitiva excitatória do córtex motor primário hemisfério cerebral afetado em pacientes com dor neuropática após Acidente Vascular Encefálico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão realizada através de artigos publicados entre 2010 e 2018, nas bases de dados: Google Acadêmico, PubMed, Bireme e Scielo. **Resultados:** A Estimulação Magnética Transcraniana Repetitiva é um recurso indolor que emite um campo magnético, que proporciona aumento da plasticidade neural, retomando o equilíbrio inter hemisférico, quando posicionada sobre o córtex motor primário^{34,38}. **Conclusão:** Conclui-se que a utilização da neuromodulação possui resultados benéficos para o paciente, pois a grande maioria dos artigos revisados apresentam relatos em que o uso dessas técnicas proporciona uma melhora da sensibilidade e do quadro algico.

Palavras-chave: Acidente vascular encefálico; dor; neuropatias; estimulação magnética transcraniana repetitiva.

Referências:

2 - Rodrigues VRMC, Quemelo PRV, Nascimento LCG, Pereira MCS, Lopes MC, Ferreira CMR. Reabilitação da funcionalidade e da marcha em hemiparéticos. Rev Neurocienc. 2015;23(2):227-232.

4 - Araújo JP, Darcis JVV, Tomas ACV, Mello W. A. Tendência da Mortalidade por Acidente Vascular Cerebral no Município de Maringá, Paraná entre os Anos de 2005 a 2015. Int J Cardiovasc Sci. 2018;31(1):56-62.

8 - Garcia JBS, Barbosa NJO, Amancio EJ, Andrade ETF. Dores neuropáticas centrais. Rev Dor. 2016;17(suppl.1):67-71. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1806-0013.20160052> Acessado em 06 de Maio de 2018

14 - Souza JB, Carqueja CL, Baptista AF. Physical rehabilitation to treat neuropathic pain. Rev Dor. São Paulo, 2016;17(Suppl.1):S85-90.

34 - Brandão CHOP. Efeitos da estimulação magnética transcraniana de alta frequência sobre a função motora na lesão medular incompleta: Estudo de casos. 2017. 31f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2017.

38 - Choi G, Chang MC. Effects of High-Frequency Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation on Reducing Hemiplegic Shoulder Pain in Patients with Chronic Stroke: A Randomized Controlled Trial. International Journal of Neuroscience. ISSN: 0020-7454 (Print) 1543-5245. Date: 15 August 2017, At: 09:18

EFETIVIDADE DOS PROTOCOLOS ADELI SUIT, THERASUIT E PEDIASUIT NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

FREIRE, Andressa Capone¹
REZENDE, Taissa¹
FUJIOKA, Anderson Massaro²

1 - Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade Estácio de Sá de Goiás – FESGO

2 - Professor da Faculdade Estácio de Sá de Goiás – FESGO; orientador do trabalho.

RESUMO

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é uma patologia de caráter não progressivo que resulta de uma lesão do sistema nervoso central ainda imaturo¹. Como método de tratamento, têm-se os protocolos de terapia neuromotora intensiva, que fazem uso de vestes terapêuticas dinâmicas, associadas ao programa de exercícios cinesioterapêuticos². Eles têm como foco minimizar os sintomas de patologias neurológicas em um curto período de tratamento quando comparados com terapias convencionais.

Objetivo: Analisar a efetividade dos protocolos Adeli Suit, Therasuit e Peditasuit no atraso do desenvolvimento motor de crianças com PC. **Metodologia:** Para tanto, foi utilizada a revisão integrativa, contando com artigos científicos originais datados de 2009 a 2019, nos idiomas inglês e português nas plataformas virtuais: BVS, SCIELO, LILACS, PEDRO e Google Acadêmico, artigos estes que tratassem da temática em questão. **Resultados e Discussão:** Os protocolos de terapia neuromotora intensiva apresentaram bons resultados no tratamento de crianças com paralisia cerebral, principalmente no processo de reabilitação da marcha, controle de tronco e melhora da função motora grossa. **Conclusão:** O uso de trajes com elásticos associados a exercícios cinesioterapêuticos, tem se apresentado como uma boa forma de tratamento de pacientes com patologias neurológicas, visto que os efeitos em sua maioria são positivos.

Palavras-chave: Paralisia cerebral; fisioterapia; funcionalidade.

Referências

1. Dantas MAS, Collet N, Moura FMIMB. Impacto do diagnóstico de PC para a família. Rev Texto Contexto Enferm. 2010;9(2):229-237.
2. Neves EB, Krueger E, Pol S, Oliveira MCN, Szinke AF, Rosário MO. Benefícios da Terapia Neuromotora Intensiva (TNMI) para o Controle do Tronco de Crianças com Paralisia Cerebral. Rev Neurocienc. 2013;21(4):549-55