



# 3º SIMPÓSIO DE FISIOTERAPIA

UNIPLAC - 22 e 23 de outubro/2015





# 3º SIMPÓSIO DE FISIOTERAPIA

UNIPLAC - 22 e 23 de outubro/2015



## SIMPÓSIO DE FISIOTERAPIA

O Simpósio de Fisioterapia é um evento organizado anualmente pelo Curso de Fisioterapia da Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC, para estimular o debate e a publicação de ideais para o fortalecimento da área da Fisioterapia e Saúde como um campo de pesquisa e atuação profissional. O primeiro Simpósio, ocorrido em Outubro de 2013 e o segundo Simpósio, ocorrido em Outubro de 2014 possibilitou a discussão sobre temas relacionados à Fisioterapia, incitando à reflexão contínua sobre os aspectos teóricos e práticos que guiam essa profissão.

Nessa perspectiva, os trabalhos foram publicados nas revistas **Simpósio de Fisioterapia - UNIPLAC, volume 01 (ano 2014) e volume 02 (ano 2015) sob ISSN 2358-0771** à disposição em formato de CD-ROM aos participantes do evento, contribuindo para o desenvolvimento da produção científica e compartilhando conhecimentos.

A revista **Simpósio de Fisioterapia** fortalece o Grupo de Pesquisa e Estudos em Educação, Saúde e Qualidade de Vida (GEPESVIDA), comprometido com a melhoria da qualidade das produções e o avanço do conhecimento em áreas interdisciplinares de fundamental importância como Saúde e Educação.

### Missão

Publicação de anais do evento que contribuam para o conhecimento, visando à promoção, prevenção e a recuperação da saúde, baseado em princípios éticos.

### Objetivo

Viabilizar encontros, discussões e divulgação do conhecimento construído, expressando assim, a natureza da pesquisa científica.





# 3º SIMPÓSIO DE FISIOTERAPIA

UNIPLAC - 22 e 23 de outubro/2015



## **Conselho Editorial**

Angela Carla Ghizoni

Dayane Cristina Vieira

Luciane Cristina Moretto

Lunara Basqueroto Della Justina

Mauricio Pereira Branco

Simone Regina Alves Julio Rausch



# 3º SIMPÓSIO DE FISIOTERAPIA

UNIPLAC - 22 e 23 de outubro/2015



## Editores

Dhébora Mozena Dall'Igna

Natalia Veronez da Cunha

Tarso Waltrick



## SUMÁRIO

SARCOPENIA E FRAGILIDADE EM IDOSOS ACIMA DE 70 ANOS.....	8
FUNCIONALIDADE EM PACIENTES POS AVC DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA NASF 1.....	9
ANÁLISE DA ERGOESPIROMETRIA (VO <sub>2</sub> MÁX NO LIMIAR ANAERÓBIO, EFICIÊNCIA VENTILATÓRIA) APÓS TRÊS MESES DE REABILITAÇÃO CARDIOPULMONAR E METABÓLICA....	10
COMPORTAMENTO DOS VALORES NO TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS NA REABILITAÇÃO PULMONAR AMBULATORIAL EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA.....	11
A EFICÁCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO REALIZADO PELAS MÃES COM OS BEBÊS NO SLING EM RELAÇÃO ÀS DORES MUSCULARES.....	12
AVALIAÇÃO DO FLUXO EXPIRATÓRIO FORÇADO, CIRTOMETRIA E TESTE DO SENTAR E LEVANTAR EM PACIENTES ACIMA DE 70 ANOS SEDENTÁRIOS E ATIVOS.....	13
AVALIAÇÃO DA ACESSIBILIDADE AOS DEFICIENTES FÍSICOS NAS ESCOLAS NO MUNICÍPIO DE LAGES/SC.....	14
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA APÓS TREINAMENTO FUNCIONAL.....	15
ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA ATRAVÉS DO QUESTIONÁRIO DO HOSPITAL SAINT GEORGE PRÉ E PÓS REABILITAÇÃO PULMONAR EM PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA.....	16
AVALIAÇÃO MUSCULAR DA CADEIA RESPIRATÓRIA EM PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO EM ACADEMIA DO MUNICÍPIO DE LAGES.....	17
TREINAMENTO FUNCIONAL EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS.....	18
A EFICÁCIA DO PROTOCOLO FIFA 11+ EM ATLETAS DE FUTEBOL PROFISSIONAL EM PREVENÇÃO DE LESÃO.....	19
A UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE REABILITAÇÃO APÓS RECONSTRUÇÃO DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR NAS CLÍNICAS DE FISIOTERAPIA NA CIDADE DE LAGES, SC.....	20
PREVALÊNCIA DE DOENÇAS OCUPACIONAIS NA EQUIPE DE MANUTENÇÃO DAS ESTRADAS RURAIS DA SECRETARIA DE AGRICULTURA E PESCA E A GINASTICA LABORAL COMO FERRAMENTA INDISPENSÁVEL PARA PREVENIR E REDUZIR AS LESÕES.....	21
A INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ASSOCIAÇÃO SERRANA DOS DEFICIENTES FÍSICOS – ASDF DE LAGES.....	22
COMPORTAMENTO DOS VALORES NA ESPIROMETRIA DURANTE A REABILITAÇÃO PULMONAR AMBULATORIAL EM PACIENTES PORTADORES DA DPOC.....	23



# 3º SIMPÓSIO DE FISIOTERAPIA

UNIPLAC - 22 e 23 de outubro/2015



ANÁLISE DO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM LAGES-SC.....	24
AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA E MUSCULAR EM PACIENTES DPOC O2 DEPENDENTES DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO.....	25
A CONTRIBUIÇÃO DA FISIOTERAPIA PARA A INCLUSÃO DOS DEFICIENTES NAS ATIVIDADES RECREATIVAS PRÉ-ESCOLARES LAGES/SC – BRASIL.....	26
TESTE DE FORÇA PREENSÃO PALMAR EM IDOSOS DA CLINICA ESCOLA DO PROJETO FISIOTERAPIA PARA COMUNIDADE DA UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE – UNIPLAC LAGES/SC – BRASIL.....	27
IDENTIFICAR O PERFIL E AS PERSPECTIVAS DOS GRADUANDOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE/UNIPLAC-2015.....	28
ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DOS LESADOS MEDULARES DA ASSOCIAÇÃO SERRANA DE DEFICIENTES FÍSICOS – ASDF, LAGES – SC.....	29
EFEITOS NA QUALIDADE DO SONO DE MÃES QUE PRATICAM SHANTALA COM SEUS BEBÊS.....	30
PERFIL EPIDEMIOLOGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DO PROJETO FISIOTERAPIA PARA COMUNIDADE DA UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE.....	31
COMPORTAMENTO DO SCORE NO COPD ASSESSMENT TEST – CAT NA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA PRÉ E PÓS REABILITAÇÃO PULMONAR COM A UTILIZAÇÃO DO MÉTODO FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA.....	32
TERRITORIALIZAÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO JÁ INSTALADA E DE VULNERÁVEIS, NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE LAGES.....	33
CORRELAÇÃO ENTRE AUTONOMIA FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA EM IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS NO ASILO.....	34
A INFLUÊNCIA DA GINÁSTICA LABORAL SOBRE OS SINTOMAS OSTEOMUSCULARES DE FUNCIONÁRIOS DO RAMO TÊXTIL.....	35
MASSAGEM ENDOBUCAL EM UMA PACIENTE COM CEFALÉIA DE TENSÃO.....	36
ACESSIBILIDADE EM AMBIENTE PÚBLICO: MAPEAMENTO DE BARREIRAS ARQUITETÔNICAS DE UMA CIDADE DO MEIO-OESTE CATARINENSE.....	37
CÂNCER DE MAMA: AVALIAÇÃO DA MOBILIDADE, SINTOMATOLOGIA E QUALIDADE DE VIDA NO PÓS-OPERATÓRIO TARDIO.....	38
AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO DE IDOSOS EM GRUPOS DE TERCEIRA IDADE EM UM MUNICÍPIO DO MEIO OESTE DE SANTA CATARINA.....	39
PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM SERVIDORES DOCENTES DE UMA UNIVERSIDADE CATARINENSE.....	40
PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS DE UMA UNIVERSIDADE DO MEIO OESTE CATARINENSE.....	41





# 3º SIMPÓSIO DE FISIOTERAPIA

UNIPLAC - 22 e 23 de outubro/2015



FUNCIONALIDADE DE MEMBROS SUPERIORES E QUALIDADE DE VIDA EM MASTECTOMIAS TARDIAS.....	42
INTERVENÇÕES COMUNS REALIZADAS POR FISIOTERAPEUTAS NAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES.....	43
EFEITO DA LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE NAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES.....	44
PERFIL DOS PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA ATENDIDOS PELA FISIOTERAPIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	45
PERFIL DOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MEIO-OESTE CATARINENSE.....	46
PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS NA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO LITERÁRIA.....	47

## SARCOPENIA E FRAGILIDADE EM IDOSOS ACIMA DE 70 ANOS

BAHR, A.C. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

ANTUNES, K.P.S. (UNIPLAC)<sup>1</sup>

CORRÊA, C.C.M. (UNIPLAC)<sup>1</sup>

CUNHA, N.V. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

WALTRICK, T. (UNIPLAC)<sup>3</sup>

alan.bahr@hotmail.com

A sarcopenia pode ser definida como diminuição de massa muscular, contudo, três fatores devem ser observados para o diagnóstico, diminuição de força muscular, diminuição de massa muscular e diminuição do desempenho físico. Segundo Tribess (2011) é possível afirmar que o estado frágil de uma pessoa idosa é um processo prolongado de incapacidade que indica vulnerabilidade, predisposição ao declínio funcional e no estágio mais avançado a morte. Pesquisa caracterizada como transversal com delineamento descritivo, com aspecto quantitativo e qualitativo. A população estudada foi idosos pertencentes ao Instituto do Coração e Asilo Vicentino do município de Lages, e com idade acima de 70 anos, com 40 idosos. O Tilburg Frailty Indicator (TFI) foi considerado o instrumento que mais se adequava ao constructo atual da fragilidade. Para se avaliar a força muscular será utilizado o teste de levantar em 30 segundos. A massa muscular será quantificada pela área muscular do braço corrigida que avalia a reserva de tecido muscular corrigindo a área óssea. O desempenho físico foi mensurado através do teste de velocidade de marcha de seis metros. Resultados: Constatou-se uma relação entre sarcopenia, fragilidade e sedentarismo, idosos sedentários estão mais propensos a manter um padrão de sarcopenia e fragilidade maior, em comparação com os idosos ativos, sendo relevante estes dados para criação e/ou manutenção de programas de prevenção de distúrbios osteomioarticulares relacionados ao processo fisiológico do envelhecimento. Conforme presente estudo, podemos perceber a melhora de massa muscular, força muscular e desempenho físico, além da diminuição da síndrome de fragilidade, em idosos que praticam exercícios físicos, sendo os resultados para idosos sedentários relativamente inferior. O fisioterapeuta é responsável por integrar programas de prevenção, promoção e recuperação à saúde na terceira idade, deste modo, podemos ver o fisioterapeuta como coadjuvante na melhora de distúrbios osteomioarticulares ou retardo nos processos de envelhecimento.

**Palavras-chave:** Idosos; Sarcopenia; Fragilidade; Sedentarismo; Exercício físico.

1 - Graduando em Fisioterapia na Universidade do Planalto Catarinense.

2 - Doutora em Fisiologia Humana pela Universidade Estadual de Londrina.

3 – Mestre em Ciências da Educação pela Universidad Politécnica E Artística Del Paraguay.



## **FUNCIONALIDADE EM PACIENTES POS AVC DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA NASF 1**

GRANZOTO, A.C. (UNIPLAC)\*<sup>1</sup>

VIEIRA, D.C. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

anargranzotto@gmail.com

O NASF é uma estratégia inovadora que tem por objetivo apoiar, ampliar, aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde na Atenção Básica/Saúde da Família. Seus requisitos são, além do conhecimento técnico, a responsabilidade por determinado número de equipes de SF e o desenvolvimento de habilidades relacionadas ao paradigma da Saúde da Família (BRASIL,2009). Os AVC's são uma causa importante de sequelas graves que incluem vários graus de paresias, hemiplegias, problemas de fala, alterações de visão e perturbações de memória. (Oliveira et al., 2003). Caracterizar os graus de funcionalidade de pacientes acometidos por AVC. Pesquisa caracterizada como descritiva, observacional e com delineamento transversal. A população estudada pertence aos bairros do NASF 1 de Lages-SC, e com idade acima de 60 anos, com 15 idosos de ambos os sexos. A Escala de Medida Funcional, é um questionário aplicado aos pacientes para descrever o estado de funcionalidade em que o paciente se encontra, na literatura é um dos questionários recomendados para paciente com AVC, pois traz alguns aspectos importantes, como: autocuidado, controle de esfíncter, mobilidade, locomoção, comunicação e conhecimento social. Constatou-se o grau de funcionalidade dos participantes, com a utilização da MIF, concluindo que 20% apresentaram dependência completa, 13,33% com dependência moderada e 66,66% dependentes funcionais em suas AVD'S (atividade de vida diária). Foi possível constatar que não houve alteração no aspecto comunicativo em todos os pacientes avaliados, sendo que as atividades de autocuidado são as mais acometidas pela patologia. Através deste estudo, podemos relatar a incidência no nível de funcionalidade acometida nesses pacientes, ressaltando a alta incidência na baixa de funcionalidade no aspecto de autocuidado, constatando que apesar das complicações motoras que o AVC possui, e o seu agravamento em tecidos moles, relatamos uma média aceitável na questão funcional dos pacientes avaliados.

**Palavas-chave:** Idosos; Funcionalidade; NASF.

1 – Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2 – Mestranda pelo Programa de Mestrado em Ambiente e Saúde, pela Universidade do Planalto Catarinense.

**ANÁLISE DA ERGOESPIROMETRIA ( $VO_2$  MÁX NO LIMIAR ANAERÓBIO,  
EFICIÊNCIA VENTILATÓRIA) APÓS TRÊS MESES DE REABILITAÇÃO  
CARDIOPULMONAR E METABÓLICA**

CORRÊA, A.P.M. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

CORRÊA, C.C.M. (UNIPLAC)<sup>1</sup>

WALTRICK, T. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

aluapolemfsio@gmail.com

Os programas de reabilitação cardíaca proporcionam como objetivo fundamental a reinserção de indivíduos portadores de doenças cardíacas a prática do exercício físico supervisionado, juntamente com ações educacionais destinadas a mudanças no estilo de vida. A ergoespirometria destaca-se nas provas de função cardiopulmonar por ser um teste acessível e pelo fornecimento preciso de dados, sendo estes de fundamental importância para uma conclusão terapêutica. Pesquisa caracterizada como qualitativa. Participaram da pesquisa pacientes mulheres com diagnóstico médico de insuficiência cardíaca classe funcional II e III, pertencentes ao Instituto do Coração do município de Lages, com idade entre 39 a 65 anos. A amostra contou com 7 participantes. O teste de ergoespirometria foi aplicado antes e após três meses de reabilitação cardíaca e metabólica para comparação das variáveis do  $VO_2$  máx no limiar anaeróbio, juntamente com a eficiência ventilatória. Constatou-se uma diferença nos valores do  $VO_2$  máx no limiar anaeróbio e na eficiência ventilatória, entretanto não foram significativos. A partir dos resultados obtidos neste estudo concluímos que apesar das dificuldades enfrentadas pelos pacientes portadores da IC, a prática regular de exercícios físicos, de baixa intensidade, com acompanhamento profissional, reduz a piora clínica e funcional destes pacientes.

**Palavras-chave:** Ergoespirometria; Insuficiência cardíaca; Reabilitação.

1 – Graduandos em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2 – Mestre em Ciências da Educação pela Universidad Politécnica e Artística del Paraguay.

**COMPORTAMENTO DOS VALORES NO TESTE DE CAMINHADA DE 6  
MINUTOS NA REABILITAÇÃO PULMONAR AMBULATORIAL EM PACIENTES  
PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA**

ZANOTTO, A.C. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

BRANCO, M.P. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

anna\_zanotto@hotmail.com

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) surgiu em decorrência da dificuldade em se determinar a diferença entre o enfisema pulmonar e a bronquite crônica. Sendo assim devido ao fato de a bronquite crônica apresentar características do enfisema pulmonar, e vice-versa, a denominação DPOC tornou-se apropriada. (DAMAZIO, 2009). O teste de caminhada de 6 minutos (TC6) é uma adaptação do teste introduzido por Cooper, com a finalidade de determinar a relação entre a aptidão física e o consumo máximo de oxigênio (MARINO et al, 2007). O objetivo foi o de verificar os valores do TC6 na doença obstrutiva crônica pré e pós-reabilitação pulmonares ambulatorial. Métodos: As avaliações e coletas de materiais serão realizadas em dois momentos. A primeira coleta do teste de caminhada de 6 minutos ocorrerá antes da primeira sessão de fisioterapia (por medida de controle), os valores estudados serão: pressão arterial sistêmica, frequência cardíaca, frequência respiratória, nível de dispneia (Escala de Borg) e saturação de oxigênio e distancia percorrida. A segunda coleta ocorrerá após 2 meses de tratamento, três (3) vezes por semana de intervenção fisioterapêutica, onde se repetirá o protocolo de primeira coleta do teste de caminhada de 6 minutos. Os resultados estão sendo avaliados.

**Palavras-chave:** Reabilitação Pulmonar; Ambulatorial; Teste de caminhada de 6 minutos; Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

1 – Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2 – Mestre em Educação pela Universidade Politécnica e Artística Do Paraguay.

## **A EFICÁCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO REALIZADO PELAS MÃES COM OS BEBÊS NO SLING EM RELAÇÃO ÀS DORES MUSCULARES**

CORONETI, B. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

VIEIRA, D.C. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

CUNHA, N.V. (UNIPLAC)<sup>3</sup>

bruna\_870@hotmail.com

Ao nascer o bebê cria um vínculo com seus pais através do tato, o primeiro dos sentidos que amadurece no útero da mãe, mas também através do olhar e dos demais sentidos. O Sling é um recurso simples e de fácil aplicabilidade, que pode ser utilizado por pais e cuidadores. Diante dos benefícios que pode oferecer, visto que após o nascimento de seus filhos as mães em especial acabam esquecendo-se de si mesmas para doar-se aos cuidados com seu bebê, um dos principais benefícios é a integração em mãe e bebê. As dores musculares acompanham as mães, a coluna fica fragilizada com o peso da barriga ao longo da gravidez e o abdome está flácido após o parto, com isto carregar no colo os recém-nascidos e bebês pode sobrecarregar ainda mais principalmente a musculatura da coluna dos braços das mães. A pesquisa foi aplicada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) dos bairros Gethal, e Santa Helena da cidade de Lages/SC. Foram organizadas as oficinas de Sling dentro das UBS's, de forma que os encontros fossem semanais, durante quatro semanas com cada grupo de mães. Foi utilizada como forma de avaliação para dores musculares a aplicação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares nas mães ou cuidadores dos bebês seguido do início das atividades. A prática teve duração em média de 40 minutos. Foram realizados exercícios físicos como alongamentos e fortalecimentos de musculatura de MMSS e MMII. Ao final do quarto encontro foi reaplicado o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares, observando assim a eficácia ou não do exercício físico nesse grupo. Houve uma melhora significativa (35%) das dores musculares relatada pelas mães através do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares após a oficina, constatando a eficácia dos exercícios físicos em relação às dores musculares nas mulheres após a gestação.

**Palavras-chave:** Sling; Bebês; Mães; Exercício Físico.

1 - Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2 – Mestranda pelo Programa de Pós Graduação em Ambiente e Saúde pela Universidade do Planalto Catarinense.

3 – Doutora em Fisiologia Humana pela Universidade Estadual de Londrina.

**AVALIAÇÃO DO FLUXO EXPIRATÓRIO FORÇADO, CIRTOMETRIA E TESTE  
DO SENTAR E LEVANTAR EM PACIENTES ACIMA DE 70 ANOS SEDENTÁRIOS  
E ATIVOS**

CORRÊA, C.C.M. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

CORRÊA, A.P.M. (UNIPLAC)<sup>1</sup>

BAHR, A.C. (UNIPLAC)<sup>1</sup>

WALTRICK, T. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

caio.gnr@hotmail.com

O sedentarismo é a falta ou diminuição de atividade física, fator este que aumenta as disfunções corporais e alteração nos níveis basais do organismo humano. No processo de envelhecimento este fator pode influenciar no desempenho e no funcionamento do corpo, bem como debilitar mais ainda o organismo. A pesquisa desenvolvida trata-se da pesquisa quantitativa, que considera que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. Requer o uso de recursos e de técnicas estatísticas (percentagem, média, moda, mediana, desvio-padrão, coeficiente de correlação, análise de regressão, etc.). Resultados precisam ser replicados (MINAYO, 2007). Segundo Fachin (2001), a pesquisa quantitativa é determinada em relação aos dados ou proporção numérica. A amostra será composta por 20 voluntários, da cidade de Lages/SC, todos acima ou igual a 70 anos de idade. Sendo 10 ativos e 10 sedentários. Para avaliação do fluxo expiratório forçado será utilizado aparelho Peak Flow Meter 50-800 l/min, marca Vitalograph<sup>R</sup>, baseado no protocolo desenvolvido na Inglaterra por Wright.B.M (1959). Para avaliação da mobilidade torácica foi tomada a medida das circunferências do tórax nas fases expiratória e inspiratória máximas. Para o TSL, utilizado protocolo de fidedignidade com a escala de mensuração ordinal e decrescente em seus resultados. Teste de fácil aplicabilidade e explanação, podendo ser feito em qualquer lugar, que proporcione uma superfície plana e estável. Constataram-se nos itens avaliados diferenças satisfatórias nos três componentes avaliados, com média de percentual acima de 20% para todos os itens em relação aos voluntários ativos e sedentários. De acordo com o estudo, a prática de atividade física regular, contribui para uma melhora no desempenho dos níveis de aumento da cirtometria, aumento no fluxo expiratório máximo e do TSL, indivíduos ativos tem como consequência uma melhora na saúde e melhora no desempenho corporal.

**Palavras-chave:** Idosos; Ativos; Sedentários; Fluxo Expiratório.

1 - Graduandos em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2 – Mestre em Educação pela Universidade Politécnica e Artístico Paraguay.

## AVALIAÇÃO DA ACESSIBILIDADE AOS DEFICIENTES FÍSICOS NAS ESCOLAS NO MUNICÍPIO DE LAGES/SC

PEREIRA, C.K. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

CORREIA, S.M.B. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

claudiakrenski@hotmail.com

A escola é um ambiente o qual, o aluno permanece no mínimo quatro horas do seu dia. No município de Lages/SC, não se há achados relevantes de estudos feitos na área da acessibilidade aos deficientes físicos nas escolas do município. Os deficientes físicos por muito tempo foram excluídos da sociedade. Porém, nos últimos anos esta situação vem se modificando. Nas escolas, nada mais justo, que os alunos recebam uma educação de qualidade, que seja para todos, até mesmo para as crianças que apresentam alguma deficiência para se locomover até as escolas. Prejudicando assim a permanência desse aluno na mesma. Todos os indivíduos, independente de sua condição, devem ter acesso à cultura, lazer, habitação, transporte, serviços sociais, saúde, oportunidades de trabalho e educação. A pesquisa caracterizada como quanti-qualitativa com aspecto metodológico descritivo. A população de estudo serão as 30 escolas pertencentes à rede pública do município de Lages, localizado na região da serra catarinense, divididos em oito grupos. Para a avaliação do local será utilizado um questionário para a avaliação da acessibilidade nas instituições de ensino. Com os critérios de avaliação calçadas, estacionamento, sala de aula, circulação interna e banheiros. Resultados: Conforme os resultados obtidos, foi constatada uma adaptação nas escolas do município de Lages/SC somente em alguns locais dos estabelecimentos, sendo que, os alunos veem a permanecer neste ambiente somente o qual está adaptado, muitas vezes sendo somente uma sala de aula. Concluímos com o presente estudo que o fisioterapeuta pode e deve identificar as barreiras para assim minimizar os obstáculos que os deficientes físicos iram encontrar nas escolas, orientando e instituindo as adaptações necessárias, sendo de grande valia para ajudar a escola, os docentes e os demais alunos, sendo que, que a escola é um dos locais principais para o desenvolvimento dos mesmos.

**Palavras-chave:** Acessibilidade; Deficientes físicos; Escolas; Município de Lages/SC.

1 – Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2 - Especialista em Pilates pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci.

## **AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA APÓS TREINAMENTO FUNCIONAL**

NUNES, C.P. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

VIEIRA, D.C. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

WALTRICK, T. (UNIPLAC)<sup>3</sup>

O que se diz respeito de alguns cursos de Fisioterapia, é que tais profissionais devem ser aptos para atuar em todos os níveis de atenção à saúde. Nesta pesquisa torna o indivíduo em situação de rua a partir do belvedere sociológico constituindo um problema social no Brasil, haja vista que vivem desamparados, almejando a reconstrução de sentidos em suas vidas. Sendo assim, considera-se a aplicação do treinamento funcional algo de extrema valia ao se perceber a pessoa em situação de rua como um cidadão carente de cuidados e desprovido financeiramente. Investigar a interferência de um programa de Treinamento Funcional no bem-estar físico, emocional e social de pessoas em situação de rua. A seleção foi feita a partir dos critérios de inclusão e exclusão, sendo estes 14 no total, homens, de idade entre 20 e 50 anos, e que se encontram em situação de rua, acolhidos pelo Centro Pop- Centro de Referência Especializado em Pessoas em Situação de Rua, posteriormente passaram pelo teste Mini-Mental, descartando a demência, estes responderam a um questionário validado denominado WHOQOL-100, o qual avalia a qualidade de vida dos sujeitos, onde tal foi aplicado pré e pós treinamento funcional o programa teve duração de oito encontros, por sessenta minutos, visando aquecimento, alongamento, fortalecimento muscular, e exercícios de reeducação respiratória. Os resultados mostraram que o programa de treinamento funcional para pessoas em situação de rua é de grande valia, pois através dos resultados obtidos pelo questionário em questão este demonstrou uma melhora na parte de relações sociais e melhora do físico de cada indivíduo participante. Percebeu-se que o programa de treinamento funcional para pessoas em situação de rua é de suma importância, pois nota-se como efeitos benéficos que os exercícios físicos, ajudam tanto no âmbito pessoal, quanto no âmbito social, promovendo uma volta da integridade dessas pessoas, aumentando assim a auto estima, e consequentemente a qualidade de vida dessa população em questão.

**Palavras-chave:** População em Situação de Rua; Centro Pop; Treinamento Funcional; Qualidade de Vida.

1 - Graduada em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2 – Mestranda pelo Programa de Pós Graduação em Ambiente e Saúde pela Universidade do Planalto Catarinense.

3 - Mestre em Educação pela Universidade Politécnica e Artística do Paraguay.



**ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA ATRAVÉS DO QUESTIONÁRIO DO  
HOSPITAL SAINT GEORGE PRÉ E PÓS REABILITAÇÃO PULMONAR EM  
PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA**

BLASIUS, E.G.(UNIPAC)<sup>1\*</sup>

WALTRICK, T. (UNIPAC)<sup>2</sup>

BRANCO, M.P. (UNIPAC)<sup>3</sup>

elitonblasius@gmail.com

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma enfermidade respiratória prevenível e tratável, que se caracteriza pela presença de obstrução crônica do fluxo aéreo, que não é totalmente reversível. Doença obstrutiva (ou doença das vias aéreas), caracterizada por um aumento da resistência ao fluxo de ar devido a uma obstrução parcial ou completa, em qualquer nível, da traqueia e dos grandes brônquios até os bronquíolos e dos terminais. DPOC é uma das patologias com maiores impactos socioeconômicos na população mundial devido ao alto índice de morbidade, afetando diretamente na qualidade de vida com sintomas de intolerância as atividades de vida diária. A Organização Mundial de Saúde conceitua saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não a mera ausência de afecção ou doença. A Reabilitação pulmonar refere-se ao acompanhamento de pacientes ambulatoriais portadores de doenças respiratórias crônicas. Objetivo é avaliar qualidade de vida através do questionário do Hospital Saint George na doença respiratória pré e pós reabilitação pulmonar. As avaliações e coletas de dados foram realizadas em dois momentos. A primeira coleta dos dados ocorreu aplicação do questionário antes da primeira sessão de fisioterapia. A segunda coleta ocorreu após 06 (seis) semanas de intervenção fisioterapêutica, onde se repetiu a aplicação do questionário do Hospital Saint George na doença respiratória (SQRG). Os resultados estão em processo de análise.

**Palavras-chave:** Reabilitação Pulmonar Ambulatorial; Qualidade de vida; DPOC; SQRG.

1 - Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2 – Mestre em Educação pela Universidade Politécnica e Artística do Paraguay.

3 – Mestre em Educação pela Universidade Politécnica e Artística do Paraguay.

## **AVALIAÇÃO MUSCULAR DA CADEIA RESPIRATÓRIA EM PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO EM ACADEMIA DO MUNICÍPIO DE LAGES**

ARAUJO, F. P. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

BAHR, A.C. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

MOMM, S. (UNIPLAC)<sup>3</sup>

fabrina\_pa@hotmail.com

Sabemos que nos últimos anos, houve um crescimento vertiginoso do número de praticantes de exercício físico no âmbito das academias de musculação e ginástica. É fato que são diversos os fatores que levam as pessoas a executarem essas atividades físicas em academias, dentre eles a busca pela promoção da saúde e a reabilitação, para sair do sedentarismo, por recomendações médicas, para prevenção de doenças, por lazer e desenvolvendo além dos aspectos físicos, o interesse social do lazer e também pela insatisfação com o corpo- os aspectos estéticos tem sido bastante evidenciados, numa procura do corpo bonito, perfeito e ideal. Essa pesquisa se torna fundamental, devido ao excesso da padronização de praticantes de exercícios, no qual, se poderão de força muscular, esquecendo da funcionalidade e importância do alongamento da musculatura respiratória, sendo primordial um acompanhamento profissional para que não seja realizado de forma errônea. Os objetivos foram os de avaliar o encurtamento muscular através das alterações características posturais adotada pelos praticantes de exercício físico e avaliar a incidência de encurtamentos musculares da cadeia respiratória; Verificar possíveis alterações posturais mais comuns em praticantes da academia; Sensibilização dos praticantes sobre a importância de alongamentos regulares. O presente estudo caracteriza-se como pesquisa do tipo descritiva, observacional e com delineamento transversal. A pesquisa acontecerá na Academia Master, utilizando indivíduos com idade acima de 19 anos que frequentam a academia por um período mínimo de três meses. Todos os voluntários assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, informando sobre os procedimentos da pesquisa. Para caracterizar a padronização da musculatura utilizada pelos atletas participantes da academia, será utilizada uma escala de avaliação postural, produzido por LIPOSKI, para registrar as principais alterações físicas, como descrito na revisão de literatura este instrumento conta com uma observação analítica da postura relaxada do atleta em bipedestação, sem utilização de roupas que possam interferir e sem contrações musculares durante a avaliação. A partir dos dados coletados espera-se desenvolver um estudo qualitativo e quantitativo, buscando identificar o que melhorou na qualidade de vida dos alunos praticantes de academias. Além de identificar a forma como é praticado os exercícios, assim um acompanhamento poderá ser realizado evitando o encurtamento da musculatura da cadeia respiratória, o surgimento de complicações ou lesões musculares, tendinosas e ligamentares durante a prática dos mesmos.

**Palavras-chave:** Cadeia muscular; Encurtamento; Academia.

1 - Graduandos em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense

2 - Especialista em Pilates pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci.

## TREINAMENTO FUNCIONAL EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS

BRANCO, G.C. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

VIEIRA, D.C. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

gra\_schusmer@hotmail.com

No envelhecimento ocorre declínio nas funções fisiológicas do organismo. Dentre elas as alterações no sistema musculoesquelético são de grande importância, pois elas alteram a estabilidade postural, o equilíbrio e a marcha. Consequentemente o déficit nessas estruturas, ocorre um dos principais fatores que levam à imobilidade e a incapacidade funcional, a queda, esta, recorrente nos asilos, local que não há programa de atividade física. O objetivo é o de avaliar de que forma o treinamento funcional poderá melhorar a estabilidade postural do idoso asilado para prevenção das quedas, enfatizando no equilíbrio estático e dinâmico, para otimizar sua locomoção, realização das suas atividades de vida diária e ter uma maior independência funcional. A seleção foi feita a partir dos critérios de inclusão e exclusão, sendo estes 22 no total, posteriormente passaram pelo Mini-Mental State, descartando a demência, resultando em 5 idosos, por questões de horários e particulares, restou-se 3 idosos, estes responderam a uma entrevista e foram aplicadas pré e pós treinamento as escalas de Equilíbrio de Berg, Escala Internacional de Eficácia de Quedas e Escala de Avaliação das Atividades da Vida Diária - Índice de Katz, o treinamento funcional teve duração de seis semanas, com três visitas semanais, por noventa minutos, visando o alongamento e fortalecimento muscular, exercícios de postura e coordenação, manobras de sobrevivência e treino de marcha. Os resultados mostraram que exercícios de baixa intensidade melhoraram a autonomia motora, na questão do equilíbrio, porém, na questão de realização das atividades diárias não se mostrou alterações significativas. Notou-se que um treinamento funcional é de extrema importância, para melhorar a condição física, prevenindo as quedas, e contribuindo na saúde mental e social. Esperando assim, que este projeto seja uma alavanca para que o tratamento fisioterapêutico esteja presente dentro dos asilos, melhorando e recuperando a saúde e bem estar dos idosos.

**Palavras-Chave:** Quedas; Idosos; Asilo; Treinamento Funcional.

1 - Graduada em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2 - Mestranda pelo Programa de Pós Graduação em Ambiente e Saúde pela Universidade do Planalto Catarinense.

## **A EFICÁCIA DO PROTOCOLO FIFA 11+ EM ATLETAS DE FUTEBOL PROFISSIONAL EM PREVENÇÃO DE LESÃO**

DAMASCO, J. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

MORETTO, C.L. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

jenifferdamasco17@hotmail.com

O futebol é a maior causa de lesões em atletas no mundo e estas são responsáveis por 50 a 60% de todas as lesões esportivas na Europa (SILVA, 2005). O curso de fisioterapia possibilitou a elaboração do projeto por ter conhecimento específico da função músculo esquelética. Foi através da matéria de fisioterapia desportiva praticada no ano de 2014/02 que surgiu o interesse pelo tema. A ideia surgiu por interesse pelo esporte citado, desde quando ocorreu a ascensão do time profissional da Lages. Junto com o clube profissional de futebol da Lages, foi dado início por não haver profissional de fisioterapia acompanhando os atletas diariamente, realizando trabalho de reabilitação e prevenção de lesão. O primeiro contato houve a explicação de como seria realizada a pesquisa. O projeto foi desenvolvido com o Esporte Clube Internacional De Lages. Foi aplicado um questionário com 15 perguntas e respondido pelos atletas do clube desde as categorias de base até o time principal. Participaram da pesquisa vinte atletas escolhidos pela a própria comissão técnica do clube. O objetivo é o de identificar através da pesquisa quais são as lesões mais comuns no futebol, e explicar atuação do fisioterapeuta em uma equipe de futebol profissional.

**Palavras-chave:** Lesão; Futebol; Prevenção.

1 - Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2 - Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Planalto Catarinense.

## **A UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE REABILITAÇÃO APÓS RECONSTRUÇÃO DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR NAS CLÍNICAS DE FISIOTERAPIA NA CIDADE DE LAGES, SC**

ANTUNES, J.C.A. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

CUNHA, N.V. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

jessicajca19@hotmail.com

O ligamento cruzado anterior (LCA) é um dos ligamentos do joelho com grande incidência de lesões. Segundo Araújo (2003) a alta incidência de lesões neste ligamento leva a uma evidência de instabilidade do joelho impondo um recurso terapêutico apropriado, uma vez que esta lesão pode trazer consequências desagradáveis para as atividades da vida diária. Um protocolo pode ser definido como instrumentos construídos com o objetivo, dentre outros, de atenuar a variabilidade de conduta clínica e garantir um atendimento mais qualificado ao paciente e algo que segue normas rígidas de procedimento; formalidade, etiqueta. O projeto foi desenvolvido realizando visitas em quatorze clínicas de fisioterapia na cidade de Lages-SC. Foi aplicado um questionário contendo oito perguntas com o fisioterapeuta responsável pela clínica de fisioterapia. Em algumas clínicas os responsáveis pela mesma estavam ausente ou ocupados realizando tratamento em seus pacientes, por esse motivo outro fisioterapeuta foi o participante da pesquisa. Além de avaliar quais clínicas utilizam os protocolos também foram analisados os três principais objetivos com o uso do mesmo. Das quatorze clínicas pesquisadas, oito clínicas que não utilizam protocolos e cinco clínicas utilizam protocolos como forma de reabilitação após reconstrução de LCA, sendo os objetivos mais citados: evitar lesões, segurança profissional e para o paciente e uma alta acelerada e uma clínicas recusou-se a responder o questionário. Conclui-se com o desenvolvimento da pesquisa, que a demanda na utilização de protocolos nas clínicas da cidade de Lages-SC não é realizada pela maioria das clínicas, e as que utilizam, visam os mesmos objetivos.

**Palavra-chave:** LCA; Protocolos; Clínicas; Reabilitação.

1 – Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2 – Doutora em Fisiologia Humana pela Universidade Estadual de Londrina.

**PREVALÊNCIA DE DOENÇAS OCUPACIONAIS NA EQUIPE DE MANUTENÇÃO  
DAS ESTRADAS RURAIS DA SECRETARIA DE AGRICULTURA E PESCA E A  
GINASTICA LABORAL COMO FERRAMENTA INDISPENSÁVEL PARA  
PREVENIR E REDUZIR AS LESÕES**

STEFEN, J.B. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

CORREIA, S.M.B. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

jbrancosteffen@gmail.com

Ergonomia o estudo das interações das pessoas com tecnologia, a organização e o ambiente, objetivando intervenções e projetos que visem melhorar, de forma integrada e não dissociada, a segurança, o conforto, o bem-estar e a eficácia das atividades humanas. A ergonomia inicia-se com estudo das características do trabalhador para, depois, projetar o trabalho que ele consegue executar, preservando a sua saúde. Assim, a ergonomia parte do conhecimento do homem para fazer o projeto do trabalho, ajustando-o às suas capacidades e limitações. Observa-se que a adaptação sempre ocorre no sentido do trabalho para o homem. A recíproca nem sempre é verdadeira. Ou seja, é muito mais difícil adaptar o homem ao trabalho. Esse tipo de orientação poderia resultar em máquinas difíceis de operar ou condições adversas de trabalho, com sacrifício do trabalhador. Isso seria inaceitável para ergonomia. A pesquisa caracterizada como quanti-qualitativa com aplicação questionário pré e pós para identificação das doenças ocupacionais relacionadas às equipes de manutenção de Estradas do Interior da Secretária de Agricultura e Pesca. Concluímos com o presente estudo que o fisioterapeuta com a ginastica laboral promove muitos benefícios, tanto para o trabalhador quanto para empresa. A ginástica laboral, além de prevenir a L.E.R., busca a eficiência e saúde musculoesquelética, redução dos riscos ambientais, redução do estresse e interesse conjunto da empresa e dos funcionários em melhorias da qualidade de vida e acrescenta a liberação de movimento bloqueado por tensões emocionais, obtendo a sensação de um corpo mais relaxado, melhora na coordenação motora dos funcionários, reduzindo, assim, o gasto de energia para a execução de suas tarefas diárias, aumento da flexibilidade, ativação do aparelho circulatório, preparação do corpo para a atividade muscular, desenvolvimento da consciência corporal, proporcionando o bem-estar físico e mental.

**Palavras-chave:** Ginástica Laboral; Ergonomia; Município de Lages/SC.

1 – Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2 - Especialista em Pilates pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci.

## **A INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ASSOCIAÇÃO SERRANA DOS DEFICIENTES FÍSICOS – ASDF DE LAGES**

CAMPOS, J. L. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

CORREIA, S.M.B (UNIPLAC)<sup>2</sup>

O presente trabalho é uma pesquisa quantitativa que aborda como objetivo geral a inserção do profissional de Fisioterapia na equipe multiprofissional da Associação Serrana dos Deficientes Físicos - ASDF, buscando comprovar através de relatos dos atletas paralímpicos a importância da Fisioterapia no auxílio da promoção da saúde e prevenção e reabilitação de lesões. Os fatores de inclusão da pesquisa traz que o participante deve estar no quadro de atletas cadeirantes e não cadeirantes, homens e mulheres, maiores de dezoito anos e associados da Associação Serrana dos Deficientes Físicos de Lages – ASDF e assinar o TCLE. A pesquisa está dividida em etapas, sendo a primeira a procura pelo Presidente da Associação Serrana dos Deficientes Físicos de Lages para o primeiro contato e explicação de como será realizada a pesquisa. Após o aceite do mesmo e de sua permissão da participação dos atletas, o TCLE será elaborado, para que os atletas colaboradores possam compreender o objetivo da pesquisa e assinarem o termo. Na segunda etapa para conseguir os resultados desejados, a pesquisa será realizada através da coleta de relatos de experiências vividas pelos 15 atletas que serão abordados com a seguinte questão: “Sobre o acompanhamento de Fisioterapia realizado no ano de 2015 pelos acadêmicos da décima fase do curso de Fisioterapia, quais foram suas experiências vividas neste período, baseadas na promoção da saúde, prevenção e reabilitação de lesões ligadas à sua patologia?”. Os relatos serão gravados através de um aparelho celular, redigidas e computadas pela pesquisadora em aparelho de notebook. Espera-se que ao final da pesquisa com a coleta dos dados, os atletas participantes possam perceber a melhora dos seus treinos e resultados, bem como da sua saúde e redução do nível de lesões, principalmente a melhoria dos seus gestos esportivos, revelando assim a eficácia da Fisioterapia e sua importância neste contexto.

**Palavras-chave:** Equipe Multiprofissional; Fisioterapia; Inserção.

1 - Graduada em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2 - Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Planalto Catarinense.



**COMPORTAMENTO DOS VALORES NA ESPIROMETRIA DURANTE A  
REABILITAÇÃO PULMONAR AMBULATORIAL EM PACIENTES PORTADORES  
DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA**

MADRUGA, K.S. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

BRANCO, M.P. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

kamillinha\_ms@hotmail.com

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma condição patológica possível de prevenção e tratamento caracterizada por limitação do fluxo de ar que não é totalmente reversível. Espirometria é um método de analisar a função pulmonar medindo-se o volume de ar que o paciente pode expirar dos pulmões após uma inspiração máxima. Os índices derivados desta manobra expiratória forçada tem se tornado o modo mais acurado e confiável de se apoiar o diagnóstico de DPOC. O objetivo é o de verificar os valores da espirometria na doença pulmonar obstrutiva crônica DPOC pré- e pós reabilitação pulmonar ambulatorial. As avaliações e coletas de materiais foram realizadas em dois momentos. A primeira coleta será feita por espirometria e ocorrerá antes da primeira sessão de fisioterapia A segunda coleta ocorrerá após 6 semanas de sessões de intervenção fisioterapêutica, onde se repetirá o protocolo de primeira coleta da Espirometria. Resultados: Estão sendo avaliados no momento.

**Palavras-chave:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC); Espirometria; Reabilitação Pulmonar.

1 – Graduada em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2 – Mestre em Educação pela Universidade Politécnica e Artística do Paraguay.

## ANÁLISE DO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM LAGES-SC

MAZIERO, L.K. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

VIEIRA, C. D. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

MORETTO, C.L. (UNIPLAC)<sup>3</sup>

klmaziero@hotmail.com

O envelhecimento envolve uma série de alterações em todo o organismo, levando a altas incidências de quedas na população idosa, devido a involução marcada da função dos órgãos. As quedas representam nesta idade um dos grandes fatores de mortalidade e morbidade nos idosos incidindo em até 30% da população idosa no Brasil. Desta forma o estudo tem como objetivo analisar o risco de quedas em idosos institucionalizados em Lages – SC. Objetivo: realizar o projeto, em uma instituição de acolhimento de idosos, para analisar o risco de quedas nestes indivíduos. Participarão da pesquisa 50 idosos residentes no Asilo Vicentino, Lages, SC. Para conseguir os resultados desejados, será realizado contato com a diretora do Asilo Vicentino, para o primeiro contato e explicação de como será realizada a pesquisa. Após o aceite da mesma e da permissão da participação dos idosos ali residentes, o TCLE será entregue, para que os idosos participantes possam compreender o objetivo da pesquisa e assim sendo, assinarem o termo. A anamnese dos idosos será realizada por meio de ficha de avaliação, verificando fatores como idade, sexo, escolaridade, estado civil e tempo de residência na instituição, entre outros. Na etapa a seguir, será realizado o Teste de avaliação cognitiva, com a aplicação do Mini-Exame do Estado Mental, para que sejam avaliados domínios como orientação espacial, temporal, memória imediata e de evocação, cálculo, linguagem-nomeação, repetição, compreensão, escrita e cópia de desenho, para fazer uma triagem dos indivíduos que apresentam condições de compreensão para a aplicação do Roteiro de Entrevista sobre quedas de DOWNTON. Os resultados ainda estão sendo analisados. Espera-se que ao final da aplicação da pesquisa, possamos identificar, a partir da avaliação dos indivíduos institucionalizados, os principais fatores que predispõem quedas em idosos, quais são as causas extrínsecas e intrínsecas e identificar limitações físicas e emocionais pós-quedas.

**Palavas-Chave:** Idosos; Quedas; Institucionalizados; Fisioterapia.

1- Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2- Mestranda em Ambiente e Saúde pela Universidade do Planalto Catarinense.

3- Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Planalto Catarinense.

## **AValiação RESPIRatóRIA E MUSCULAR EM PACIENTES DPOC O<sub>2</sub> DEPENDENTES DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO**

ANTUNES, K.P.S. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

BAHR, B. (UNIPLAC)<sup>1</sup>

CUNHA, N.V. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

WALTRICK, T. (UNIPLAC)<sup>3</sup>

keilinhaschlischtig@gmail.com

Com o aumento do perfil de idosos no Brasil, aumenta-se também as doenças crônicas, como a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), causando um grande impacto social e econômico. Com isso, torna-se um problema de saúde pública, por ser uma doença desencadeada principalmente pelo uso do tabaco. O objetivo do estudo é avaliar a capacidade respiratória e muscular em pacientes O<sub>2</sub> dependentes de um programa de reabilitação e comparar os resultados com um grupo controle. Serão selecionados indivíduos com diagnóstico médico de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) O<sub>2</sub> dependentes. A amostra foi de 14 voluntários, divididos em dois grupos (A e B), sendo grupo A indivíduos ativos e grupo B indivíduos sedentários, onde foi avaliado a cirtometria para verificar a mobilidade torácica, o manuvacuômetro para força dos músculos respiratórios e o Peak flow para avaliação do fluxo expiratório forçado, na avaliação muscular utilizou-se a perimetria de bíceps e quadríceps, para avaliar o diâmetro do segmento. Os resultados demonstram que os pacientes O<sub>2</sub> dependentes que tem uma vida ativa melhoraram significativamente sua capacidade respiratória Pimáx e Pemáx e 60,31% e 58,87% fluxo expiratório forçado 62,69% e mobilidade torácica axilar 65,78%, mobilidade torácica basal 65,38% observamos melhora também em relação a perimétrica de bíceps 53,23% e quadríceps 53,37%, mostrando que a atividade física regular e bem orientada é uma das melhores opções no tratamento conservador destes pacientes.

**Palavras-chave:** Oxigenioterapia; DPOC; Fisioterapia.

1- Acadêmicos do Curso de Fisioterapia – UNIPLAC.

2- Doutora em Fisiologia Humana pela Universidade Estadual de Londrina.

3- Mestre em Ciências da Educação pela Universidad Politécnica E Artística Del Paraguay.

**A CONTRIBUIÇÃO DA FISIOTERAPIA PARA A INCLUSÃO DOS DEFICIENTES  
NAS ATIVIDADES RECREATIVAS PRÉ-ESCOLARES  
LAGES/SC – BRASIL**

BRANCO, L.E.C. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

CUNHA, N.V. (UNIPALC)<sup>2</sup>

apbj28@yahoo.com.br

É prudente que todos os alunos com deficiência tenham direitos de frequentarem as escolas e participarem das atividades recreativas de maneira apropriada, portanto promover condições para esta inclusão se faz necessária aperfeiçoar a capacitação destes professores responsáveis pela educação. A presente pesquisa objetivou compreender as complexidades vivenciadas pelos professores que realizam a inclusão e caracterizar a viabilidade da atuação da fisioterapia para mudar este cenário, especificamente nas possibilidades de contribuição deste profissional nas atividades recreativas favorecendo a inclusão dos alunos com deficiência. Participaram da pesquisa os profissionais da educação das creches municipais de educação infantil situadas no Município da Serra Catarinense. Os dados foram obtidos através de um questionário visando avaliar a compreensão e apoio ao processo inclusivo dos educadores e outro questionário para a avaliação da contribuição da fisioterapia nas atividades recreativas pré-escolares. O resultado em relação ao primeiro questionário, evidência que os educadores apresentam conhecimento sobre inclusão, no entanto desconhecem as patologias associadas à este processo. Decorrente dos resultados coletados no segundo questionário e o desempenho alcançado nas atividades recreativas constatou que o suporte do fisioterapeuta juntamente com a ação de uma equipe interdisciplinar contribuiu para o melhor aproveitamento do aluno com deficiência nas atividades recreativas, trazendo benefícios para a escola e seus educadores. A fisioterapia pode contribuir nas atividades recreativas para a construção de uma nova atitude em relação ao deficiente, possibilitando a aquisição do respeito mútuo, solidariedade e aceitação, excluindo qualquer tipo de preconceito; além de contribuir na capacitação dos profissionais envolvidos.

**Palavras-chaves:** Inclusão; Deficientes; Fisioterapia; Atividades recreativas.

1- Graduanda em Fisioterapia da Universidade do Planalto Catarinense.

2- Doutora em Fisiologia Humana pela Universidade Estadual de Londrina.

**TESTE DE FORÇA PREENSÃO PALMAR EM IDOSOS DA CLINICA ESCOLA DO  
PROJETO FISIOTERAPIA PARA COMUNIDADE DA UNIVERSIDADE DO  
PLANALTO CATARINENSE – UNIPLAC  
LAGES/SC - BRASIL**

LOPES, L.R. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

SCHONMIEIR, N.L.A. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

luhanlopes@yahoo.com.br

A força de preensão manual é compreendida como indicador geral de força e potência muscular, podendo ser comparadas as taxas de mortalidade. A avaliação esta associada ao estado nutricional dos pacientes pré e pós-cirúrgicos e contribui relativamente para percepção na diminuição da força corporal e funcionalidade com o progresso da idade. O objetivo desta pesquisa foi mensurar os resultados da força isométrica da preensão palmar, através do dinamômetro apropriado. Participaram da pesquisa indivíduos saudáveis entre homens e mulheres com idade acima de 60 anos, que não apresentaram históricos de lesões nos membros superiores e quaisquer alterações cognitivas, físicas, neuromusculares e ortopédicas. Foi aplicada uma ficha de anamnese para avaliação do perfil dos participantes e posteriormente apanhado os dados da força muscular, da mão dominante e não dominante através do dinamômetro da preensão palmar. No presente momento não se retratará resultados significativos, visto que, a pesquisa encontra-se em desenvolvimento. Neste caso não é possível antever conclusões satisfatórias à frente do término da pesquisa.

**Palavras-chave:** Preensão Palmar; Dinamômetro; Força; Idosos; Fisioterapia.

1- Graduando em Fisioterapia na Universidade do Planalto Catarinense.

2- Especialista em Acupuntura e Dermatofuncional pelo Colégio Brasileiro de Estudos Sistêmicos.

**IDENTIFICAR O PERFIL E AS PERSPECTIVAS DOS GRADUANDOS DO CURSO  
DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE DO PLANALTO  
CATARINENSE/UNIPLAC-2015**

BELLI, M.R. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

VIEIRA, D.C. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

WALTRICK, T. (UNIPLAC)<sup>3</sup>

ma.rbelli@hotmail.com

Esta pesquisa teve como problemática “Qual o perfil e as perspectivas dos graduandos do Curso de Fisioterapia da Universidade do Planalto Catarinense/UNIPLAC” sendo considerado, portanto, a Universidade como o local adequado para a realização da mesma. Destarte, o objetivo geral foi Identificar o perfil e as perspectivas desses graduandos, com objetivos específicos, entrar em contato com os graduandos informando sobre o tema e explicando o projeto, além de pedir-lhes autorização para a participação na pesquisa através do termo de consentimento livre e esclarecido; identificar o graduando do curso de Fisioterapia da UNIPLAC – através de questionário adaptado com 38 perguntas; conhecer a opinião do graduando sobre o curso de Fisioterapia; compreender seus motivos pela preferência do curso; saber se o curso está correspondendo as expectativas iniciais; obter achados quanto a satisfação e relevância de sua vivência educacional na Universidade e apontar sua pretensão de atuação profissional após o término da graduação. Quanto aos resultados pode-se citar *a priori* achados positivos quanto a satisfação, predominância, e o que a população alvo espera de sua formação profissional. Dos 162 alunos matriculados no segundo semestre de 2015 do curso de Fisioterapia da UNIPLAC, 121 alunos participaram da pesquisa, ou seja 74%. O perfil do graduando de Fisioterapia, através dos dados coletados, permite afirmar que são, em sua maioria, jovens catarinenses, solteiros, predominantemente do sexo feminino (94%). Em relação à opção pelo curso de Fisioterapia, a realização pessoal foi o motivo mais observado pelos graduandos (46%). Todavia, o grau de satisfação com o curso obteve-se um equilíbrio em 37% de graduandos que esperam satisfação e 37% que vêm a Fisioterapia como uma das profissões entre outras que podem satisfazê-los. 40% dos graduandos pretendem o grau de especialização após a graduação. De acordo com as opções de expectativas do curso, 30% esperam uma formação voltada unicamente para o trabalho e 69% responderam que a UNIPLAC está sim, proporcionando uma boa formação para atuação prática, teórica e profissional.

**Palavas-Chave:** Fisioterapia; Graduandos; Uniplac; Perfil.

1- Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2- Mestranda pelo Programa de Pós Graduação em Ambiente e Saúde pela Universidade do Planalto Catarinense.

3 - Mestre em Ciências da Educação pela Universidad Politécnica E Artística Del Paraguay.

## **ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DOS LESADOS MEDULARES DA ASSOCIAÇÃO SERRANA DE DEFICIENTES FÍSICOS – ASDF, LAGES – SC**

CASTELANI, M.V.T. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

MORETTO, L.C. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

thomcastelani@gmail.com

A lesão medular traumática pode ser considerada um grande problema de Saúde Pública no Brasil. É uma agressão à medula espinhal resultando em diminuição ou ausência de sensibilidade e força muscular, além de distúrbios neurovegetativos dos segmentos do corpo localizados abaixo da lesão. A qualidade de vida, segundo a OMS é "a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações". A lesão medular traz consigo, varias perdas aos indivíduos, com relação aos aspectos motores, independência funcional, nas relações sociais e conseqüentemente na qualidade de vida dos mesmos. Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido na cidade de Lages, SC no período de agosto à outubro de 2015, com associados da ASDF, totalizando sete indivíduos. Diante destas questões, o presente estudo pretende analisar a qualidade de vida dos lesados medulares da Associação Serrana de Deficientes Físicos – ASDF, Lages – SC, por meio da aplicação do questionário SF-36 (Medical Outcomes Study 36 - Item Short-form Health Survey); analisar os resultados da aplicação do questionário SF-36 e avaliar o contexto da qualidade de vida no quesito reinserção dos indivíduos com lesão medular à sociedade. Resultados da pesquisa continuam em análise.

**Palavras-chave:** Lesão Medular; Qualidade de Vida; Fisioterapia.

1- Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2- Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Planalto Catarinense.



## EFEITOS NA QUALIDADE DO SONO DE MÃES QUE PRATICAM SHANTALA COM SEUS BEBÊS

MANICA, M. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

VIEIRA, D.C. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

CUNHA, N.V. (UNIPLAC)<sup>3</sup>

miriam.manica@hotmail.com

Quando uma mulher transforma-se em mãe ocorrem diversas mudanças em sua vida. Mesmo sendo uma experiência prazerosa e recompensadora, todos em algum momento já presenciamos uma mãe relatando também as dificuldades de adaptação à nova rotina, que as necessidades do filho viram prioridade e diante disso há uma questão que nunca fica de fora: o sono. Um sono de má qualidade acarreta sintomas e consequências negativas para o corpo e mente do ser humano. A massagem é capaz de gerar efeitos no sistema nervoso, influenciando nos níveis sanguíneos de substâncias neuroquímicas e hormônios associados a dor e na serotonina, substância química capaz de regular o estado de espírito e os padrões de sono, além de estimular a musculatura lisa. Uma técnica específica para bebês indicada para alcance de tais objetivos é a Shantala, que proporciona relaxamento, maior interação entre mãe e bebê, fortalecimento da imunidade, alívio de dores, regulação do ciclo sono/vigília. Diante disso, o estudo visa avaliar a influência que a execução da técnica causa na qualidade do sono de mães que a aplicam em seus bebês. Estão sendo realizadas oficinas de Shantala, com encontros semanais, durante quatro semanas em cada bairro, reunindo grupos de mães e seus bebês nas Unidades Básicas de Saúde de cinco bairros da cidade de Lages, onde é aplicado o questionário Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI ou IQSP) para avaliação da qualidade do sono antes e após aprendizagem da técnica. Como resultados parciais já obtemos que dez das onze mães participantes até o momento possuíam uma qualidade de sono considerada ruim antes de aplicação da massagem, de acordo com as respostas do questionário. Após as oficinas e reaplicação do questionário, dessas dez mães, nove passaram e a ter uma boa qualidade de sono, segundo os parâmetros do PSQI.

**Palavras-chave:** Shantala; Qualidade do Sono; Mães.

1- Acadêmica de Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2 – Mestranda pelo Programa de Pós Graduação em Ambiente e Saúde pela Universidade do Planalto Catarinense.

3- Doutora em Fisiologia pela Universidade Estadual de Londrina.

**PERFIL EPIDEMIOLOGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA  
ESCOLA DO PROJETO FISIOTERAPIA PARA COMUNIDADE DA  
UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE – UNIPLAC**

MAYER, M. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

SCHONMEIER, N.L.A (UNIPLAC)<sup>2</sup>

miriane\_mayer@hotmail.com

Segundo NETTO 2005, a epidemiologia é o uso de todos os métodos pertinentes que estão disponíveis para estudar a distribuição e dinâmica das doenças nas populações humanas. Neste contexto, a Fisioterapia como campo de saber na saúde amplia o seu objeto de estudo no que diz respeito à prevenção, tratamento e reabilitação. Partindo desse pressuposto, passa a promover o bem estar individual e coletivo do ser humano, capaz de prevenir e tratar os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistema do corpo humano, gerados por alterações genéticas, traumas e doenças adquiridas, exercendo assim, um papel importante na reabilitação do paciente e na sua reinserção no convívio social (MACHADO, 2008). Objetivo: traçar o perfil epidemiológico dos pacientes atendido no projeto Fisioterapia para comunidade da Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC. O plano de investigação utilizado neste estudo foi elaborado seguindo um desenho transversal, enquadrado na metodologia observacional do tipo descritiva, quantitativa e retrospectiva. Os dados serão coletados na Clínica Escola de Fisioterapia Universidade do Planalto Catarinense- UNIPLAC de Lages SC, através da análise de prontuários dos pacientes durante o período de Maio de 2014 à junho de 2015 sob tratamento fisioterapêutico.

**Palavras-chave:** Perfil Epidemiológico; Clínica Escola; Fisioterapia.

1- Acadêmica de Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2- Especialista em Acupuntura e Dermatofuncional.

**COMPORTAMENTO DO ESCORE NO COPD ASSESSMENT TEST – CAT NA  
DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA PRÉ E PÓS REABILITAÇÃO  
PULMONAR COM A UTILIZAÇÃO DO MÉTODO FACILITAÇÃO  
NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA**

AMARAL, P.M.F. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

BRANCO, M.P. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

patriciamfbr@gmail.com

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é um grande problema de saúde pública. Afeta principalmente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. O CAT foi criado para ser utilizado pelo paciente com facilidade e rapidez, dando resultados sobre o impacto da DPOC na qualidade de vida. As técnicas de FNP podem ser aplicadas como um meio de estimular o sistema respiratório, uma vez que a literatura refere que durante sua realização ocorre estimulação da respiração, da musculatura do pescoço, da caixa torácica e dos membros superiores. Objetivo: verificar o comportamento dos valores do escore do CAT na Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica pré e pós reabilitação pulmonar com a utilização do método Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva. Métodos: Este estudo foi aplicado em uma amostra de 6 indivíduos com DPOC diagnosticados pelo médico, participantes do programa de reabilitação cardiopulmonar da Universidade do Planalto Catarinense - Uniplac, Lages-SC com acompanhamento no ano de 2015. As avaliações e coletas de materiais foram coletadas em dois momentos, na primeira e última sessão. Resultado: Os resultados ainda estão sendo avaliados.

**Palavras chave:** Reabilitação pulmonar; Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC); CAT.

1- Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2- Mestre em educação pela Universidade Politécnica e Artística Do Paraguay.

## TERRITORIALIZAÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO JÁ INSTALADA E DE VULNERÁVEIS, NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE LAGES

GOULART, P.P. (UNIPLAC) <sup>1\*</sup>

MORETTO, L.C. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

pri-goulart@hotmail.com

Mapear a incidência de úlcera por pressão (UP), avaliando o risco da vulnerabilidade nos indivíduos acamados e/ou cadeirantes. Sabe-se que a UP, é um dos agravantes determinantes para morbi/mortalidades, aumentando consideravelmente índices de internações. Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), de Lages/SC, existem registros de pessoas vulneráveis à apresentar UP, porém, não existe classificação dos estágios de acometimento das UPs, assim como não são realizadas avaliações do risco de vulneráveis desenvolverem UP, nem ações preventivas. Com a territorialização, poderá ocorrer inserção dos serviços dos profissionais da fisioterapia e conseqüentemente, diminuição na incidência de UP. Pesquisa caracterizada como quali-quantitativa/descritiva. A amostra é composta por acamados e cadeirantes, maiores de 18 anos, de ambos os sexos, que residirem nas áreas de abrangência das UBS's correspondentes ao NASF 3. Foi realizado o levantamento de acamados e/ou cadeirantes, junto às UBS's para visitas domiciliares, com a aplicação de questionário ao paciente ou cuidador. Os indivíduos acometidos por UP foram inspecionados para classificação quanto ao estágio das UP's e localização. Em seguida, houve a aplicação da escala de BRADEN, para avaliar o risco do aumento do grau da UP. A pesquisa foi desenvolvida em 3 das 5 unidades pretendidas, pois em duas delas, não houve acessibilidade com gestores e agentes comunitários em saúde. A análise dos dados coletados será realizada para que seja elaborada a discussão dos resultados. Conclusão: os dados coletados estão em fase de análise, para que possam ser dispostos em tabelas, descritos e analisados.

**Palavras-chave:** Úlcera Por Pressão; Acamados; Cadeirantes; UBS's de Lages.

1 – Graduada em Fisioterapia pela Universidade do Planalto Catarinense.

2 - Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Planalto Catarinense.

## **CORRELAÇÃO ENTRE AUTONOMIA FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA EM IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS NO ASILO VICENTINO DO MUNICÍPIO DE LAGES**

THIVES, R.C. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

RAUSH, S.R.A.J. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

CUNHA, N.V. (UNIPLAC)<sup>3</sup>

lelathives@hotmail.com

O idoso representa um fragmento populacional que cresce rapidamente e é essencial compreender os fatores que podem transmutar e otimizar a qualidade de vida. Essa preocupação fundamenta-se devido ao fato de que a incapacidade funcional para realizar as atividades da vida diária é preditora de fragilidade, de sinais clínicos precoces de demência assim como de mortalidade (RASO; 2002). A relação autonomia funcional e qualidade de vida em idosos é de extrema importância, pois conhecer o estilo de vida desta população é imprescindível para que seja possível buscar junto com os órgãos de saúde dos municípios formas de evitar, minimizar ou até reverter à maioria dos declínios físicos, sociais e psicológicos que acompanham o idoso institucionalizado. Com o aumento da expectativa de vida torna-se contumaz o aparecimento de doenças crônico-degenerativas, que implicam a utilização dos serviços de saúde por tempo prolongado e são onerosas para os Estados e Municípios. A população de estudo deu-se por 15 idosas institucionalizadas. Para avaliar o índice de aptidão funcional das idosas utilizou-se a Bateria de Testes AAHPERD e para determinar o nível de qualidade de vida utilizou-se o questionário Sf-36. Na bateria de testes da AAHPERD, os cinco testes realizados apresentaram escores como “bom”, “fraco”, “muito bom” e “regular”. No questionário Sf-36, em que zero corresponde ao pior nível de qualidade de vida e 100 ao melhor, o escore com o pior resultado deu-se pelo domínio de “Capacidade Funcional” com uma média de 41,0. Em conclusão, os achados da presente pesquisa apresentaram uma significativa associação entre a autonomia funcional e a qualidade de vida, justificando assim a correlação entre estas duas variáveis, sugerindo que uma piora da capacidade funcional pode vir acompanhada de uma piora da qualidade de vida.

**Palavras Chave:** Idosas; Autonomia Funcional; Qualidade de Vida.

1 – Acadêmica do Curso de Fisioterapia na Universidade do Planalto Catarinense.

2 – Mestranda em Ambiente e Saúde na Universidade do Planalto Catarinense.

3 – Doutora em Fisiologia Humana pela Universidade Estadual de Londrina.

## A INFLUÊNCIA DA GINÁSTICA LABORAL SOBRE OS SINTOMAS OSTEOMUSCULARES DE FUNCIONÁRIOS DO RAMO TÊXTIL

HORBACH, A. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

BERNARDES, L.N.S. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

CUNHA, N.V. (UNIPLAC)<sup>3</sup>

RECH, T.D. (UNIPLAC)<sup>4</sup>

alinehorbach\_sc@hotmail.com

A Ginástica Laboral pode ser considerada como um conjunto de práticas físicas que se destina aos trabalhadores, realizada no ambiente de trabalho. Visa compensar, tonificar e relaxar as estruturas mais solicitadas no trabalho, prevenindo lesões e ativando as estruturas menos exigidas. O objetivo deste estudo foi avaliar os sintomas musculoesqueléticos de trabalhadores do ramo têxtil. O estudo foi realizado com 30 trabalhadores selecionados aleatoriamente de uma confecção têxtil de uma cidade de pequeno porte da serra catarinense. A intervenção foi realizada por um período de três meses foi aplicado o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomuscular, para avaliar a presença de dores musculares, antes e após a prática da ginástica laboral. O programa de ginástica laboral consistiu da exposição do grupo de trabalhadores a exercícios de alongamento, resistência muscular, relaxamento, massagem laboral com a duração de 10 minutos, três vezes na semana. Os dados analisados indicam que houve uma redução nas queixas de dores após a implementação do programa de ginástica laboral. Houve uma redução significativa nas regiões dos ombros, coluna dorsal, quadril e joelho. Assim, a prática da ginástica laboral ajuda ao combate e prevenção dos sintomas musculoesqueléticos, contribuindo para uma melhor qualidade de vida do trabalhador.

**Palavras-Chave:** Ginástica Laboral; Dor; Qualidade de Vida.

1- Mestranda em Ambiente e Saúde pela Universidade do Planalto Catarinense.

2- Graduando em Medicina pela Universidade do Planalto Catarinense.

3- Doutora em Fisiologia Humana pela Universidade Estadual de Londrina.

4- Doutor em Agronomia (Produção Vegetal) pela Universidade Federal do Paraná.

## MASSAGEM ENDOBUCAL EM UMA PACIENTE COM CEFALÉIA DE TENSÃO

MORETTO, L.C. (UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

WATRICK, T. (UNIPLAC)<sup>2</sup>

lucianecristinamoretto@gmail.com

A articulação temporomandibular (ATM) apresenta funções bem definidas como por exemplo, mastigar, deglutir e bocejar. A hiperatividade dos músculos da mastigação, é proveniente dos hábitos para funcionais (ranger os dentes, roer unhas, morder lábios, etc.), que conseqüentemente podem gerar uma sintomatologia específica, como a cefaléia de tensão. A massagem endobucal para o tratamento da cefaleia de tensão, causada pela hiperatividade da musculatura mastigatória, tem sido bem aceita pelos pacientes em função da redução do quadro algico. Este estudo é caracterizado como pesquisa experimental, do tipo estudo de caso, tendo como objetivo avaliar e comprovar a eficácia da técnica de massagem endobucal, assim como promover relaxamento e equilíbrio muscular e alívio da dor. A partir da avaliação fisioterapêutica de uma paciente do sexo feminino, de 36 anos, raça branca, com diagnóstico médico de cefaléia de tensão, foram realizados 16 atendimentos utilizando a técnica de massagem endobucal. Pelo fato de que houve diminuição dos efeitos deletérios da hiperatividade muscular e a redução significativa do quadro algico a partir do segundo atendimento, sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas, para que um número maior de pacientes possa ser beneficiado de forma rápida e eficaz.

**Palavras-chave:** Articulação Temporomandibular; Hiperatividade Muscular; Cefaleia De Tensão; Massagem Endobucal.

1- Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Planalto Catarinense.

2- Mestre em Ciências da Educação pela Universidad Politécnica E Artística Del Paraguay.



## ACESSIBILIDADE EM AMBIENTE PÚBLICO: MAPEAMENTO DE BARREIRAS ARQUITETÔNICAS DE UMA CIDADE DO MEIO-OESTE CATARINENSE

FRASSON, I. (UNOESC)  
FERRAZ, A.D. (UNOESC)  
MATHIA, G.B. (UNOESC)  
BROL, A.M. (UNOESC)  
SARETTO, C.M.F.B. (UNOESC)  
MERGENER, C.R. (UNOESC)  
LINDEN JUNIOR, E. (UNOESC)  
TRAVERSO, M.E.D. (UNOESC)

Acessibilidade é uma condição pela qual pessoas com algum tipo de deficiência possam usufruir dos recursos no âmbito social, com a ausência de barreiras arquitetônicas. Esse estudo tem como objetivo identificar, descrever e mapear as barreiras arquitetônicas de acesso aos serviços públicos oferecidos no Fórum, Universidade e Escola de Educação Básica de uma cidade do Meio-Oeste Catarinense. É uma pesquisa exploratório-descritiva, com abordagem quantitativa, onde para a coleta de dados foi utilizado um formulário tipo *check-list*, baseado no protocolo da pesquisa de Aragão (2004) e a avaliação dos resultados foi fundamentada na norma NBR 9050, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (2004). Foi observado mediante os resultados que as condições de acesso às avenidas e elementos urbanos em um quarteirão próximo às instituições não atenderam a norma. Ainda, há obstáculos tanto no acesso ao interior do prédio quanto na circulação vertical, e somente em uma edificação, o acesso para o seu interior está condizente com a norma. Conclui-se que os locais públicos estão em processo de adaptação para torná-los mais acessíveis às Pessoas com Deficiência Física (PDF).

**Palavras-chave:** Pessoas com Deficiência; Barreiras Arquitetônicas; Equidade no acesso; Estruturas de acesso.

## **CÂNCER DE MAMA: AVALIAÇÃO DA MOBILIDADE, SINTOMATOLOGIA E QUALIDADE DE VIDA NO PÓS-OPERATÓRIO TARDIO**

LOPES, C.M. (UNOESC)  
LIMA, C.C. (UNOESC)  
ZAMPROGNA, G.T. (UNOESC)  
KROTH, A. (UNOESC)  
HELLER, P. (UNOESC)  
BROL, A.M. (UNOESC)  
PRONER, J.A. (UNOESC)  
SARETTO, C.M.F.B. (UNOESC)

O câncer de mama é frequente e envolve diversas possibilidades terapêuticas, entre elas a mastectomia, que pode repercutir negativamente em alguns aspectos funcionais de membros superiores e, conseqüentemente, na qualidade de vida. Este estudo pretendeu quantificar a mobilidade dos membros superiores e a qualidade de vida, assim como descrever as possíveis sequelas funcionais apresentadas pelas pacientes no pós-operatório tardio de mastectomia. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, cuja amostra foi constituída por 99 pacientes mastectomizadas, de outubro de 2012 a junho de 2014. Foi realizada mensuração por meio da perimetria, FACT B+4, escala de sintomas de Edmonton e linfedema de FOLDI. A perimetria apresentou diferença estatisticamente significativa entre o membro homo e contralateral ao procedimento; quanto à qualidade de vida, as pacientes demonstraram média de pontuação de 99,54, o que demonstra que não houve piora expressiva. Na sintomatologia, os menores escores (com menor sintomatologia) foram para depressão e falta de ar e os maiores (com pior sintomatologia) foram para apetite, bem-estar e ansiedade na escala de sintomas de Edmonton, na escala de linfedema, segundo Foldi, todas estavam em grau I. A maioria absoluta das pacientes que foi avaliada não demonstrou graves sequelas funcionais, assim como não teve piora extrema na qualidade de vida no pós-operatório tardio, porém algumas apresentaram aspectos relevantes e pertinentes para a indicação de tratamento prolongado multidisciplinar. O fato de todas estarem em acompanhamento da equipe de saúde parece ter interferido positivamente nestes quesitos.

**Palavras-chave:** Neoplasia de mama; Mastectomia; Qualidade de vida.

## **AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO DE IDOSOS EM GRUPOS DE TERCEIRA IDADE EM UM MUNICÍPIO DO MEIO OESTE DE SANTA CATARINA**

RATICO, G.B. (UNOESC)  
SCHLICHTING, M. (UNOESC)  
MATHA, G.B. (UNOESC)  
BROL, A.M. (UNOESC)  
ZAMPROGNA, G.T. (UNOESC)  
SARETTO, C.M.F.B. (UNOESC)  
PRONER, J.A. (UNOESC)  
TRAVERSO, ME.D. (UNOESC)

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo em que há modificações morfológicas, funcionais, bioquímica e psicológicas que determinam perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente e ocasiona maior vulnerabilidade de processos patológicos, incluindo alteração na força e equilíbrio. O objetivo desse estudo foi avaliar o equilíbrio, perfil clínico e os dados sócio demográficos em grupos de idosos que participam de encontros nos grupos da terceira idade da região urbana de um município do meio oeste de Santa Catarina. Para isso, foram avaliados 81 idosos, utilizado um questionário básico com dados clínicos e variáveis sociodemográficas, e a Berg Balance Scale, para avaliação do equilíbrio. Os resultados do estudo apontaram que a maioria dos participantes foi do gênero feminino e a faixa etária de maior prevalência foi de 60 a 70 anos, sendo destes a maioria com o estado civil de casado. A maioria dos entrevistados não terminaram o primeiro grau de escolaridade. A patologia crônica mais prevalente foi a hipertensão. Em relação a quedas, 19,8% tiveram alguma queda nos últimos seis meses. Sobre a própria percepção de saúde a maioria classificou-se como regular. Os escores da Berg Balance Scale demonstraram que 18,5% dos idosos tiveram pontuação que indica risco de quedas. Os dados clínicos e sociodemográficos ficaram dentro a média encontrada na população brasileira em outros estudos pesquisados. Uma parcela dos idosos pesquisados apresentaram baixa pontuação que indica um risco de queda segundo o teste aplicado.

**Palavras-chave:** Equilíbrio postural; Idoso; Avaliação geriátrica; Quedas.

**PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM  
SERVIDORES DOCENTES DE UMA UNIVERSIDADE  
CATARINENSE**

ZUCCO, D. (UNOESC)  
RIETTA, E.C. (UNOESC)  
ZAMPROGNA, G.T. (UNOESC)  
KROTH, A. (UNOESC)  
HELLER, P. (UNOESC)  
BROL, A.M. (UNOESC)  
SARETTO, C.M.F.B. (UNOESC)  
PRONER, J.A. (UNOESC)

Atualmente, as Doenças Cardiovasculares são consideradas a principal causa de morbidade e mortalidade no mundo. Determinar os fatores de risco para tais doenças é fundamental para a sua prevenção, visando minimizar suas consequências, por meio de uma conduta mais preventiva do que intervencionista. Este estudo teve como objetivo verificar a existência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em docentes de uma Universidade de Santa Catarina. A metodologia se constitui em um estudo observacional, descritivo e transversal com abordagem quantitativa. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi o questionário adaptado do Ministério da Saúde, Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis, Vigitel, formulado por meio das variáveis constituintes do fenômeno investigado. A amostra foi composta de 127 docentes, 55% de indivíduos do sexo feminino e 45% de indivíduos do sexo masculino. Os principais fatores de risco cardiovasculares observados foram: sedentarismo, 66%; antecedentes familiares, 51%; sobrepeso/obesidade, 56%; tabagismo, 14%; hipertensão arterial sistêmica, 11%; glicemia elevada, 3%; alcoolismo, 52%; alimentação, 34% e *stress*, 51%. No que se refere aos resultados, pode-se constatar que a grande maioria dos docentes apresentou pelo menos um fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, sendo o sedentarismo o mais prevalente, seguido pela obesidade e alcoolismo. Essa constatação denota a importância no desenvolvimento de políticas de promoção de saúde, que atuem nos fatores de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares.

**Palavras-chave:** Cardiopatias; Docentes; Fatores de Risco Cardiovascular; Doenças Cardiovasculares.

*Revista Simpósio de Fisioterapia – Uniplac, volume 02, ano 2015, ISSN 2358-0771*

**PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM TÉCNICOS  
ADMINISTRATIVOS DE UMA UNIVERSIDADE DO MEIO OESTE  
CATARINENSE**

BOARETTO, T.M.K. (UNOESC)  
VERGANI, V. (UNOESC)  
ZAMPROGNA, G.T. (UNOESC)  
KROTH, A. (UNOESC)  
HELLER, P. (UNOESC)  
BROL, A.M. (UNOESC)  
SARETTO, C.M.F.B. (UNOESC)  
PRONER, J.A. (UNOESC)

As doenças cardiovasculares são as principais causas de mortalidade no Brasil e no mundo, e os seus fatores de risco, por muitas vezes, são considerados pouco importantes pela população e pelos sistemas de saúde, que investem pouco em medidas preventivas para sua detecção e tratamento precoces. O objetivo do presente estudo foi investigar o risco cardiovascular em técnicos administrativos de uma universidade do meio oeste de Santa Catarina. A amostra foi constituída por colaboradores técnicos administrativos. Para coleta de dados foi aplicado um questionário adaptado do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística denominado Vigitel (Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico). Os resultados obtidos no presente estudo foram: sedentarismo 89,55% (n=60), ingestão de bebida alcoólica 73,13% (n=49), hereditariedade 44,77% (n=31), sobrepeso e obesidade 40,27% (n=27), colesterol 23,88% (n=16), tabagismo 23,88% (n=16), hipertensão e diabetes 1,49% (n=1). Os resultados do presente estudo, mostram maior prevalência dos fatores de risco na população feminina comparada a masculina. Apresentou baixa prevalência dos fatores de risco obesidade, hipertensão, colesterol e diabetes mellitus. Os fatores de risco com maior prevalência foram o sedentarismo e a hereditariedade.

**Palavras-chave:** Risco Cardiovascular; Fatores de risco; Saúde do trabalhador.

## **FUNCIONALIDADE DE MEMBROS SUPERIORES E QUALIDADE DE VIDA EM MASTECTOMIAS TARDIAS**

WEHNER, J.S. (UNOESC)

JULIAN, B.R. (UNOESC)

ZAMPROGNA, G.T. (UNOESC)

KROTH, A. (UNOESC)

HELLER, P. (UNOESC)

LINDEN JUNIOR, E. (UNOESC)

MATHIA, G.B. (UNOESC)

SARETTO, C.M.F.B. (UNOESC)

O câncer de mama é a neoplasia que mais acomete as mulheres, e seu tratamento pode desencadear alterações físicas, emocionais, sociais e psicológicas. O objetivo deste estudo foi avaliar a capacidade funcional e a qualidade de vida (QV) de mulheres que foram submetidas à mastectomia no pós-operatório tardio. Para isso, a avaliação constituiu-se da mensuração da amplitude de movimento (ADM) em flexão e abdução de ombro, aplicação da escala de Karnofsky e do questionário de Qualidade de Vida FACT – B + 4 (Functional Assessment of Cancer Therapy - Breast plus Arm Morbidity). Foram avaliadas noventa e nove mulheres mastectomizadas, com idade média de 52 ( $\pm$  11,01) anos, por um período de vinte meses. Observou-se redução de ADM nos movimentos de flexão e abdução de ombro no membro homolateral à cirurgia, sendo considerada estatisticamente significativa. Na escala de Karnofsky nenhuma das participantes apresentou índice menor que 50, e a maioria classificaram-se como 90. Na QV os domínios físico e emocional apresentaram-se mais comprometidos. Evidenciou-se que as mulheres submetidas ao tratamento cirúrgico do câncer de mama demonstraram comprometimentos na capacidade funcional, entretanto não tiveram piora extrema na QV no pós-operatório tardio. As disfunções relacionadas à patologia e aos procedimentos terapêuticos são consideradas pertinentes para a indicação de tratamento multidisciplinar, o que pode interferir positivamente nestes casos específicos.

**Palavras-chave:** Neoplasias da mama; Mastectomia; Qualidade de vida; Fisioterapia.

## INTERVENÇÕES COMUNS REALIZADAS POR FISIOTERAPEUTAS NAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

CARLI, T. (UNOESC)

PAVAN, T. (UNOESC)

LINDEN JUNIOR, E. (UNOESC)

thais.decarli@gmail.com

Disfunção temporomandibular (DTM) é um termo amplo que inclui um grupo de distúrbios que acometem as articulações temporomandibulares (ATM) e estruturas adjacentes. As articulações temporomandibulares, do tipo sinoviais, estão localizadas anteriormente ao meato acústico externo, são formadas pela união entre os ossos temporal e mandíbula, apresentam um disco interarticular e os tecidos contráteis relacionados são os músculos da mastigação. O fisioterapeuta é apto a intervir através de métodos e técnicas próprias nos distúrbios musculoesqueléticos, incluindo os que acometem a articulações temporomandibulares. Para isso, o fisioterapeuta pode se utilizar de diferentes modalidades de intervenção levando em consideração a gravidade e as consequências fisiopatológicas destes distúrbios. O objetivo desse estudo foi verificar quais são as intervenções fisioterapêuticas mais comuns utilizadas para o tratamento das DTM. Para isso, foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados SciELO, LILACS e MEDLINE e incluídos nos estudos os estudos mais relevantes. Os resultados apontam que as modalidades terapêuticas fisioterapêuticas mais comumente utilizadas e com evidências demonstradas em ensaios clínicos são: educação do paciente, exercício terapêutico e terapia manual, incluindo mobilização articular e dos tecidos moles adjacentes, técnicas de liberação miofascial e massoterapia. É importante ressaltar que a intervenção fisioterapêutica nas disfunções temporomandibulares deve ser realizada após uma minuciosa avaliação da etiologia e das alterações fisiopatológicas decorrentes. Assim, pode-se concluir que, através das diversas abordagens fisioterapêuticas, o fisioterapeuta tem um papel importante no tratamento das disfunções temporomandibulares e, juntamente com outros profissionais da saúde envolvidos no tratamento, incluindo dentistas e fonoaudiólogos, atuar de maneira eficiente nestes distúrbios.

**Palavras-chave:** Fisioterapia; Disfunções temporomandibulares; Articulação temporomandibular.

## **EFEITO DA LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE NAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES**

LORENZET, T. (UNOESC)

UBERTI, I.L. (UNOESC)

LINDEN JUNIOR, E. (UNOESC)

taizelorenzet@bol.com.br

As disfunções temporomandibulares (DTM) têm sido identificadas como uma das principais causas de dor na região orofacial. As DTM incluem diversos distúrbios que acometem as articulações temporomandibulares (ATM) e estruturas adjacentes. Nos últimos anos, estudos acerca da laserterapia de baixa intensidade, recurso terapêutico utilizado pelo fisioterapeuta no tratamento de diversas alterações musculoesqueléticas e dermatológicas, evidenciaram efeito analgésicos, anti-inflamatórios e bioestimulantes desta terapia. O objetivo desse estudo foi analisar os efeitos da laserterapia de baixa intensidade nas disfunções temporomandibulares descritos na literatura recente. Para isso, foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados SciELO, LILACS e MEDLINE e incluídos nos estudo os estudos mais relevantes. Os resultados demonstram que a laserterapia de baixa intensidade tem sido utilizada no tratamento de pacientes com disfunções temporomandibulares. Os efeitos terapêuticos benéficos apontados nos estudos experimentais são bioestimulantes, regenerativos, analgésicos e anti-inflamatórios. Contudo, os estudos envolvendo o uso da laserterapia de baixa intensidade nos DTM são limitados e heterogêneos, principalmente, devido à variação metodológica dos estudos, incluindo diferenças na dosimetria e em outros parâmetros. Assim, verifica-se a necessidade de mais estudos com maior qualidade metodológica e homogêneos.

**Palavras-chave:** Laserterapia de baixa intensidade; Disfunções temporomandibulares; Fisioterapia.



**PERFIL DOS PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA  
ATENDIDOS PELA FISIOTERAPIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA  
INTENSIVA**

BALEN, C. (UNOESC)  
KROTH, A. (UNOESC)  
SARETTO, C.M.F.B. (UNOESC)  
TRAVERSO, M.E.D. (UNOESC)  
MATHIA, G.B. (UNOESC)  
BROL, A.M. (UNOESC)  
PRONER, J.A. (UNOESC)  
ZAMPROGNA, G.T. (UNOESC)

A Unidade de Terapia Intensiva tem por objetivo o suporte à vida de pacientes críticos. Muitos destes pacientes que necessitam de suporte ventilatório, até mesmo de modo invasivo, apresentam diferentes idades, gêneros e causas de internação, sendo estas informações importantes para a equipe multiprofissional poder traçar o perfil clínico destes pacientes e determinar a prevalência destas variáveis. O objetivo do presente estudo foi verificar o perfil clínico dos pacientes em ventilação mecânica invasiva atendidos pela fisioterapia em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital do Meio Oeste Catarinense. Trata-se de um estudo observacional, quantitativo e documental, de levantamento de dados nos prontuários de pacientes submetidos à ventilação mecânica invasiva por período superior a 24 horas. Foram analisados 101 prontuários no período de maio a agosto de 2014. Os resultados evidenciam que a população é predominantemente do gênero feminino. As principais causas de internação foram às doenças neurológicas, sendo as doenças respiratórias as comorbidades mais prevalentes. O modo ventilação com pressão controlada (PCV) foi o mais utilizado na admissão dos pacientes. O índice de óbito foi de 28%. A caracterização dos pacientes em uma UTI permite aperfeiçoar as normas de gerenciamento, favorecendo a formação de critérios para admissão e alta, tornando possível um melhor atendimento aos pacientes e facilidade no trabalho da equipe multidisciplinar atuante na unidade.

**Palavras-chave:** Epidemiologia; Imobilização; Unidade de Terapia Intensiva; Fisioterapia.

## PERFIL DOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MEIO-OESTE CATARINENSE

FELCHILCHER, E. (UNOESC)

ARAÚJO, G. (UNOESC)

MATHA, G.B. (UNOESC)

BROL, A.M. (UNOESC)

LINDEN JUNIOR, E. (UNOESC)

MERGENER, C.R. (UNOESC)

SARETTO, C.M.F.B. (UNOESC)

TRAVERSO, M.E.D. (UNOESC)

O conhecimento sobre o perfil e as necessidades da demanda das Unidades Básicas de Saúde (UBS) torna-se estratégico para o planejamento e melhorias em saúde. O presente estudo teve por objetivo traçar o perfil dos usuários de uma UBS do meio-oeste catarinense e identificar os principais motivos de procura pela unidade. Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa e exploratória, realizada com 145 indivíduos que procuraram atendimento na UBS, os quais responderam a um questionário que abordava as variáveis sociodemográficas, dados clínicos e classificação socioeconômica. A amostra foi predominantemente feminina (69,6%), na faixa etária entre 40 e 59 anos (46,2%), estado civil casado, morando com companheiro e filhos. As doenças cardiovasculares foram prevalentes com 30,4% e consumo de 1 ou 2 medicamentos foi mencionado por 44,8% dos indivíduos. Constatou-se que 46,9% dos indivíduos percebiam sua saúde como boa e o principal motivo que levou os usuários à busca pela unidade de saúde foi a realização de consultas por sentir dores (46,2%). O estudo contribuiu para a melhor caracterização dos usuários da UBS, fornecendo informações que podem ser utilizadas para a reorganização da atenção básica e aperfeiçoamento de programas no âmbito da saúde.

**Palavras-chave:** Centros de saúde; Perfil de saúde; Necessidades e demandas de serviços de saúde.

## PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS NA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO LITERÁRIA

MORAES, C. N.(UNIPLAC)<sup>1\*</sup>

PEREIRA, L. P. (UNIPLAC)<sup>1</sup>

camilanaramoraes@hotmail.com

**Introdução:** a Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa e idiopática, que afeta principalmente a população idosa. A DP é caracterizada por um comprometimento dos neurônios dopaminérgicos da substância negra, provocando manifestações como acinesia, bradicinesia, distúrbios da marcha, rigidez, dor, contraturas, instabilidade postural e distúrbios respiratórios. **Objetivo:** contribuir com a difusão do conhecimento a cerca da DP e suas manifestações clínicas mais relevantes para a atuação do fisioterapeuta em prol da busca de uma melhor qualidade de vida para os portadores. **Metodologia:** pesquisa descritiva com coleta de dados e análise de autores literários e artigos já publicados em plataformas de pesquisa como BVS, PubMed, Lilacs e Google acadêmico. **Conclusão:** as alterações causadas pela DP demonstram a necessidade de um tratamento adequado, garantindo assim maior qualidade de vida. O fisioterapeuta, portanto, desempenha papel fundamental dentro do quadro multiprofissional no tratamento desses pacientes. Desta forma, o conhecimento a cerca das diversas manifestações clínicas, bem como, de suas implicações na vida dos portadores da doença se torna de suma importância e relevância dentro desta atuação.

**Palavras-chave:** Doença de Parkinson; fisioterapia; manifestações clínicas.

1 – Acadêmicas da 8ª fase curso de Fisioterapia da Universidade do Planalto Catarinense.

## Introdução

A doença de Parkinson é uma afecção degenerativa do sistema nervoso central que acomete principalmente o sistema motor. Sendo uma das condições neurológicas mais frequentes a sua etiologia permanece desconhecida (LIMONGI, 2001), desta forma a DP é então reconhecida como uma doença idiopática crônica, neurodegenerativa e progressiva, com evolução irreversível (BATISTELA, 2012).

Existem descrições na literatura de que a DP seja multifatorial, essas descrições são tidas como hipóteses, pois não há evidências convincentes de que sejam estes os responsáveis pelo desenvolvimento da enfermidade (TEIVE; MENEZES, 2003 *cit. in* PAIXÃO, 2013).

A partir disso são associados ao surgimento da doença: as neurotoxinas ambientais, o envelhecimento cerebral, a produção de espécies reativas de oxigênio, neuroinflamação, fosforilação oxidativa, apoptose, o estresse oxidativo e os radicais livres, as anormalidades mitocondriais, a excitotoxicidade, o óxido nítrico e o cálcio, os fatores genéticos, entre outros mecanismos (TEIVE; MENEZES, 2003). Segundo Limongi (2001), cientistas de todo mundo consideram duas hipóteses principais: fatores ambientais e fatores genéticos.

Após mais de 100 anos da descrição original de Parkinson (1919), identificou-se que a doença era devida à perda progressiva dos neurônios da substância negra. Em 1960, após a identificação da dopamina como neurotransmissor, descobriu-se que a concentração desta substância, no estriado de pacientes com DP, era muito inferior ao esperado (FLÓ; PERRACINI, 2013). Esta redução de quantidade de dopamina resulta em mau funcionamento do corpo estriado e em perda da capacidade de o paciente controlar seus movimentos de maneira normal (LIMONGI, 2001).

Contudo, quando os sinais e sintomas são detectados, provavelmente já ocorreu a perda de aproximadamente 60% dos neurônios dopaminérgicos, e o conteúdo de dopamina no estriado é cerca de 80% inferior ao normal (SOUZA; *et al.*, 2011).

A DP é a segunda doença neurodegenerativa mais prevalente em idosos, superada apenas pela doença de Alzheimer (FLÓ; PERRACINI, 2013), apresenta certa predominância no sexo masculino, acometendo aproximadamente 0,1% da população geral e 1% a 2% da população acima de 65 anos (GONÇALVES; LEITE; PEREIRA, 2011).

Monica (2013), afirma que a prevalência da DP aumenta em 10 vezes após a sexta década de vida, contudo nos últimos anos, 10% dos acometidos pela doença tem idade inferior a 45 anos.

## Metodologia

Pesquisa descritiva, do tipo revisão literária com abordagem qualitativa. A metodologia baseou-se na busca por bibliografias encontradas na biblioteca da Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC, e também, artigos científicos na comunidade científica internacional e nacional: Scielo, PubMed, BVS, Google acadêmico e Lilacs, que abordam a doença de Parkinson e suas manifestações clínicas. Foram utilizados como descritores para tal pesquisa doença de Parkinson, manifestações clínicas doença de Parkinson, sinais e sintomas da doença de Parkinson, fisioterapia Parkinson, alterações motoras na doença de Parkinson, alterações respiratórias na doença de Parkinson.

### *MANIFESTAÇÕES COMUNS NA DOENÇA DE PARKINSON*

As características mais comumente apresentadas na DP são: rigidez, bradicinesia, tremor e instabilidade postural, estas causam vários sintomas como perturbações do movimento e da marcha, alterações sensoriais, distúrbios da fala, voz, deglutição, cognitivos e comportamentais, disfunções do sistema nervoso autônomo, mudanças gastrintestinais e cardiopulmonares (O' SULLIVAN; SCHMITZ, 2010).

De acordo também, com Carvalho (2011), os principais sintomas da doença são tremores, aumento do tônus e dificuldade para iniciar movimentos voluntários, além do surgimento de perturbações de memórias e alterações de comportamento, sendo que em fases mais avançadas podem iniciar um processo de demência.

Uma vez que a maioria dos pacientes com DP são idosos, sua independência na vida diária também pode ser influenciada por outros processos de envelhecimento fisiológicos, como o declínio dos componentes de capacidade física: força, coordenação, equilíbrio e capacidade aeróbia (RANTANEN et al., 1999).

A DP apresenta início lento e gradual, com manifestações clínicas hemilaterais, sendo o tremor nas mãos ou rigidez de um dos membros mais habitual, evoluindo para sintomas bilaterais, mas a assimetria costuma ser regra durante toda evolução (FERRAZ; BORGES, 2011).

O envolvimento do equilíbrio costuma ser tardio e nas fases avançadas, levando a graves consequências decorrentes das quedas. O portador de DP assume uma postura encurvada para frente com os braços fletidos na altura da cintura. A marcha costuma ter passadas curtas e os calcanhares tendem a arrastar no chão, executando mudança de direção com movimentos decompostos e desarmônicos (FERRAZ; BORGES, 2011).

Com a evolução da doença, complicações secundárias decorrentes dos sinais e sintomas físicos determinam o comprometimento mental, emocional, social e econômico, o que se revela extremamente incapacitante para o indivíduo, além de contribuir para a piora da qualidade de vida (LANA *et al.*, 2007; DARABAS; COMIM; TUON, 2009).

#### Acinesia/bradicinesia

A DP é caracterizada por sua heterogeneidade, e por possuir dois principais subtipos motores: acinesia-rigidez (AR) e tremor-dominante (TD). A AR é caracterizada, principalmente, por: redução na velocidade do movimento (bradicinesia), dificuldades no início de movimentos (acinesia) e por um aumento no tônus muscular (rigidez) (Pereira et al., 2013).

Segundo Reis (2004) a bradicinesia ou lentidão de movimentos, é uma das manifestações mais importantes na DP, pois relaciona-se diretamente com o grau de incapacidade física do doente.

Irá se manifestar por uma escassez de movimentos automáticos, como balançar os braços durante a marcha, sendo determinada pela impossibilidade de comandar a ação muscular que produz o movimento (REIS, 2004).

Através de estudos, acredita-se que a bradicinesia seja o resultado da ausência de dopamina no estriado, o que levaria a um desequilíbrio entre os sistemas inibitórios e excitatórios, desta forma os padrões de movimentos tendem a uma alternância de excitação/inibição, o movimento tranca em uma direção com dificuldade de progressão o que leva a uma lentidão dos movimentos, especialmente os automáticos, havendo uma pobreza geral da movimentação e queixa frequente de fraqueza (PRADO, 2008). Esta lentidão e tempo prologado de movimento irão acarretar em uma maior dependência nas tarefas cotidianas destes indivíduos.

Dentro destas alterações evidencia-se também, a dificuldade de iniciar-se o movimento. A isto se associa o movimento vacilante, pesado e difícil. Um aspecto importante afetado por este sintoma é a marcha, onde a rigidez muscular ocorre porque os músculos não recebem sinais para relaxar, podendo assim, causar dores musculares e alterações na postura (WILLIAMS; OXTOBY, 2000; REIS, 2004; DIAS et al., 2005; SÁNCHEZ et al., 2008).

#### Marcha

A natureza progressiva dos distúrbios da marcha na DP pode levar à perda de mobilidade, aumento da incidência de quedas e ainda, perda da independência nas atividades funcionais. Um dos principais déficits relacionados à lentidão da marcha na DP é a desordem

na regulação do comprimento de passo, sendo que a regulação da cadência está preservada nestes pacientes (SOARES, 2010).

O padrão da marcha na DP é caracterizado por pobreza de movimentos e diminuição da velocidade. A marcha festinada ocorre na tentativa de perseguir o centro de gravidade a fim de evitar a queda para frente (REIS, 2004; DIAS *et al.*, 2005), sendo caracterizada por passos curtos, rápidos e arrastados, sem a participação dos movimentos dos braços (PEREIRA, 2010; PRADO, 2008).

A lentidão da marcha pode ser explicada ainda por características da DP como rigidez, diminuição de força muscular ou desordens no processo do planejamento motor (GOULART *et al.*, 2004).

Entende-se que a marcha festinada é comumente ocasionada pela postura adotada por estes portadores, onde a cabeça anterioriza-se e ocorre um aumento da cifose torácica com uma flexão de joelhos, onde o corpo adota uma postura que favorece a anteriorização do centro de gravidade (PEREIRA, 2010; PRADO, 2008).

Sendo assim, as alterações da marcha típicas da DP podem ser resultantes não somente das características neurológicas da doença, mas também, das limitações musculoesqueléticas e cardiopulmonares que a acompanham. Os distúrbios da marcha são alguns dos sintomas primários da DP (SOARES, 2010).

#### Rigidez/dor/contraturas

Em condições normais do ser humano a movimentação dos segmentos acontece de forma livre e fácil (WILLIAMAS; OXTOBY, 2000; REIS, 2004; LIMONGI, 2000). Contudo, na DP, esta movimentação não acontece ou inicia de maneira fácil e livre, ocasionando uma sensação de que os músculos estejam presos (SOARES, 2010).

Segundo Reis (2004), o indivíduo portador de DP força o movimento de extensão do antebraço, se percebe que os músculos vão cedendo aos poucos, em frações, resultando em um movimento ondulado, entrecortado e lento. A esta contratura muscular que cede aos poucos se dá o nome de rigidez muscular. Esta é a consequência da perda de ação recíproca provocada pela DP e neste sintoma, ocorrem pequenos abalos no movimento, com presença de rigidez, a isto se denomina Roda dentada.

Esta rigidez muscular pode estar comumente associada a dores, podendo ainda ocorrer câibras nos membros inferiores. A contratura muscular persistente em qualquer segmento do corpo ira dificultar os movimentos e causar dor (SOARES, 2010).

Afetando também, a musculatura do tronco, a rigidez muscular é um dos responsáveis pelos Distúrbios Posturais na Doença de Parkinson (SOARES, 2010).

### Equilíbrio/postura

O equilíbrio corporal é a capacidade do ser humano de manter-se ereto ou executar movimentos de aceleração e rotação do corpo sem oscilação ou queda (FLORES, 2011).

A manutenção da postura é garantida pela interação sensorio-motora e a informação relevante, relacionada ao equilíbrio corporal, depende do sistema visual, somatossensorial e vestibular (FLORES, 2011).

Um dos principais comprometimentos na DP é a chamada “postura em flexão”, caracterizada por: flexão da cabeça, tronco ligeiramente inclinado para frente, semiflexão de joelhos, quadris e cotovelos. Esta postura é descrita desde 1817 por James Parkinson em seu ensaio sobre a doença (FERREIRA; *et al.*, 2007)

A instabilidade postural represente um dos mais debilitantes sintomas motores. Portadores da DP estão mais suscetíveis a quedas do que idosos saudáveis (JACOBS; *et al.*, 2005).

As respostas dos pacientes com DP a perturbações externas como por exemplo um puxão para trás nos ombros, são mais lentas, menores e inadequadas para que o paciente consiga manter o equilíbrio. Constatou-se que os portadores da patologia apresentam instabilidade direcional específica, particularmente para as perturbações que levam a oscilações para trás ou para a lateral (JACOBS; *et al.*, 2005).

Além disso, com o aumento da severidade da doença, a postura do paciente se torna cada vez mais curvada e estreita, mostrando que a gravidade da patologia esta associada tanto com o aumento da postura curvada quanto com o aumento da instabilidade postural, alterando assim como consequência o seu equilíbrio (JACOBS; *et al.*, 2005).

### Distúrbios respiratórios

Os distúrbios respiratórios na DP têm sido evidenciados desde as descrições iniciais em 1817, e as complicações respiratórias são as causas mais comuns de óbito nesses pacientes (Nicholson et al., 2002 *cit. in* Campos, 2014).

No entanto, muitas vezes os sintomas respiratórios podem não ser relatados pelos pacientes uma vez que esses pacientes acabam reduzindo suas atividades, levando uma vida sedentária, não realizando atividades físicas que solicitem esforço físico suficiente para desencadear manifestações de disfunção respiratória, chegando a ponto de nunca experimentar nenhum sintoma respiratório (De Bruin; *et al.*, 1993 *cit. in* Campos, 2014).



Os distúrbios respiratórios na DP podem ser explicados por diversos mecanismos como perda da flexibilidade da musculatura respiratória, alterações posturais, alterações na ativação e coordenação muscular e envolvimento das vias aéreas superiores a nível de estruturas glóticas e supraglóticas (De Bruin *et al.*, 1993; Bogaard *et al.*, 1989 *cit. in* Campos 2014).

Cardoso e Pereira (2002) concluíram em seu estudo que a doença de Parkinson causa alterações da função respiratória. A postura em flexão e a rigidez da musculatura intercostal comprometem a mobilidade da caixa torácica, com conseqüente diminuição da expansibilidade pulmonar na inspiração e da depressão torácica na expiração, levando a uma limitação progressiva da ventilação (STOKES, 2000).

## **Discussão**

A presente revisão visou analisar as principais manifestações clínicas da doença de Parkinson, relacionando aquelas que apresentam maior relevância para a atuação do fisioterapeuta. Existem atualmente muitas literaturas evidenciando os inúmeros benefícios da fisioterapia nesses indivíduos e seus efeitos positivos na qualidade de vida dos mesmos.

A fisioterapia desempenha um importante papel na reabilitação, ou seja, na redução das limitações funcionais e das incapacidades, além da promoção da saúde, tornando possível a melhora no quadro motor, na independência funcional do paciente, no equilíbrio, além de fornecer orientações para favorecer a eliminação dos fatores de risco e promover a qualidade de vida (IKE; CARDOSO; BARALDI, 2008; PICKLES, 2000).

A finalidade do tratamento da doença de Parkinson é controlar os sintomas e promover a manutenção da independência funcional do doente, proporcionando a ele uma melhor qualidade de vida. Os tipos de sintomas e o tempo de progressão de cada um deles variam de indivíduo para indivíduo (BARBOSA, 2004).

A equipe multidisciplinar é fundamental no tratamento do doente com Parkinson, pois envolve sintomas ao nível motor, funcional, cognitivo, psicológico e social. A família também é de fundamental importância, pois ajuda na adaptação às limitações impostas pela doença e a sentir-se apoiado (BARBOSA, 2004).

Além dos sintomas citados acima, existem outros e não menos importantes como: a perda da expressividade facial, hipotensão arterial, disfunção sexual, constipação intestinal, sudorese excessiva, distúrbios urinários, distúrbios da fala, perda da capacidade motora

automática de expressão, distúrbios do sono. Estas alterações são acentuadas com a evolução dos estágios da doença (WILLIAMS; OXTOBY, 2000; REIS, 2004; LIMONGI, 2000).

O tratamento fisioterapêutico se torna indispensável desde a fase inicial da doença, minimizando e retardando sua evolução, buscando assim proporcionar ao paciente melhor qualidade de vida e funcionalidade (HAASE, 2008).

Pereira *et al* (2009) realizaram um estudo com um grupo de pacientes com DP e constataram melhora significativa na mobilidade funcional, no equilíbrio e na funcionalidade após 35 sessões de fisioterapia. Brichetto *et al* (2006) verificaram melhora na marcha e na qualidade de vida em pacientes parkinsonianos após seis semanas de tratamento.

Desta forma, o tratamento fisioterapêutico se faz presente e se torna indispensável na melhora sintomatológica e principalmente na qualidade de vida e independência dos portadores desta doença. Contudo, é importante que o fisioterapeuta esteja preparado, bastante familiarizado e principalmente que tenha conhecimento a cerca das principais manifestações clínicas para que o tratamento ocorra de maneira eficaz e efetiva.

## **Conclusão**

Conhecer as principais manifestações dos portadores da doença de Parkinson é fundamental para o entendimento do papel da equipe multidisciplinar, já que a DP afeta o individuo tanto fisicamente como psicologicamente, levando a mudanças nas suas AVDs e na sua qualidade de vida como um todo.

Limongi (2001), afirma que a doença de Parkinson ainda não tem cura. O mais indicado para manter a qualidade de vida do paciente ainda é o tratamento com medicamento, fisioterapia e fonoaudiologia.

Portanto sabe-se que o paciente com DP precisa além da terapia medicamentosa, atendimento especializado com enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e profissionais de educação física para que desta forma tenha condições de manter sua funcionalidade e desempenhar suas atividades cotidianas, mantendo assim um vínculo social e melhores condições de bem-estar e qualidade de vida (SENA *et al.*, 2005).

A fisioterapia, portanto, desempenha um importante papel na reabilitação, atuando na redução das limitações funcionais e das incapacidades, além de tornar possível a melhora no quadro motor, na independência funcional do paciente, no equilíbrio e fornecer orientações que favoreçam a eliminação dos fatores de risco e promovam a qualidade de vida (QUINTELLA *et al.*, 2013).

Desta forma, o conhecimento a cerca das diversas manifestações clínicas, bem como, de suas implicações na vida dos portadores da doença se torna de suma importância e relevância para todo e qualquer profissional envolvido no tratamento do portador de DP.

Percebe-se, então, a necessidade da continuidade de estudos sobre a doença de Parkinson, sua etiologia, suas implicações, as alterações causadas e formas de tratamento, de modo a promover melhor compreensão e conhecimento mais apurados de tudo que envolve essa patologia, para que então o tratamento possa promover a melhora da qualidade de vida e a maior funcionalidade e independência a esses indivíduos.

### **Referências**

- BARBOSA, Maria T. Doença de Parkinson em idosos. 2ªed. Rio de Janeiro: Interciência, 2004.
- BATISTELA, Rosângela A. A interferência da tarefa dupla, motora e cognitiva, no andar de pacientes com doença de Parkinson. Rio Claro, 2012.
- BRICHETTO, G.; *et al.* Evaluation of physical therapy in parkinsonian patients with freezing of gait: a pilot study. **Clinical Rehabilitation**. Vol. 20(1). 2006.
- DARABAS, Karen C.; COMIM, Clarissa M.; TUON, Lisiane. Análise da funcionalidade e qualidade de vida em pacientes portadores de doenças neuromusculares. **Fisioterapia Brasil**. Vol. 10(4). 2009.
- DIAS, NP.; *et al.* Treino de marcha com pistas visuais no paciente com doença de Parkinson. **Fisioterapia em Movimento**. Vol. 18(4). 2005.
- FERRAZ, Henrique Ballalai; BORGES, Vanderci. Como Diagnosticar e tratar Doença de Parkinson. **Revista Brasileira de Medicina**. Vol. 59(4). 2002.
- FERREIRA, Fernanda V.; *et al.* A relação da postura corporal com a prosódia na doença de parkinson: estudo de caso. **Revista CEFAC**. Vol. 9(3). 2007.
- FLORES, Franciele T.; ROSSI, Angela G.; SCHIMIDT, Paula S. Avaliação do equilíbrio corporal na doença de Parkinson. **Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia**. Vol. 15(2). 2011.
- GONÇALVES, Giovana B. Influência das distintas modalidades de reabilitação sobre as disfunções motoras decorrentes da Doença de Parkinson. **Revista Brasileira de Neurologia**. Vol. 47(2). 2011.
- GOULART, F.; *et al.* Análise do desempenho funcional em pacientes portadores de doença de Parkinson. **Acta Fisiátrica**. Vol.11(1). 2004.

- HAASE, Deisy C.; MACHADO, Daniele C.; OLIVEIRA, Janaisa G. Atuação da fisioterapia no paciente com doença de Parkinson. **Revista Fisioterapia em Movimento**. Vol. 21(1). 2008.
- JACOBS, Jesse V.; *et al.* Can stooped posture explain multidirectional postural instability in patients with Parkinson's disease?. **Experimental Brain Research Journal**. Vol 166(1). 2005.
- LANA, R. C.; *et al.* Percepção da qualidade de vida de indivíduos com doença de Parkinson através do PDQ-39. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. Vol. 11(5). 2007.
- LIMONGI, João C; *et al.* Conhecendo melhor a doença de Parkinson: uma abordagem multidisciplinar com orientações práticas para o dia-a-dia. 1ªed. São Paulo: Plexus, 2001.
- O' SULLIVAN, Susan B; SCHMITZ, Thomas J. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 5º ed. São Paulo: Manole, 2010.
- PAIXÃO, Ailma O; *et al.* Doença de Parkinson: uma desordem neurodegenerativa. **Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde**. Vol. 1(16). 2013.
- PEREIRA, Daniela C.; *et al.* Group physical therapy program for patients with Parkinson disease: alternative rehabilitation. **Revista Fisioterapia em Movimento**. Vol. 22(2). 2009.
- PEREIRA, D.; GARRETT, C. Fatores de risco da doença de Parkinson um estudo epidemiológico. **Acta Médica Portuguesa**. Vol. 23. 2010.
- PEREIRA, Marcelo P.; PELICIONI, Paulo H.; GOBBI, Lilian T. Parkinson's disease severity and motor subtype influence physical capacity componentes. **Revista Motriz**. Vol.19(3). 2013.
- PERRACINI, Monica R.; FLÓ, Claudia M. Funcionalidade e envelhecimento. 1ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- PRADO, ALC. Avaliação da memória emocional na doença de Parkinson (Monografia). Brasília: Universidade de Brasília, 2008, pag.1-86.
- QUINTELLA, Rafaela S.; *et al.* Qualidade de vida e funcionalidade na doença de Parkinson. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**. Vol. 10(1). 2013.
- RANTANEN, T.; *et al.* Disability, physical activity, and muscle strength in older women: the Women's Health and Aging Study. **Archives of Physical Medicine**. Vol 80(2). 1999.
- REIS, T. Doença de Parkinson: pacientes, familiares e cuidadores. Porto Alegre: Pallotti, 2004.
- RUBERT, Vanessa A.; REIS, Diogo C.; ESTEVES, Audrey C. Doença de Parkinson e exercício físico. **Revista Neurociência**. Vol.15(2). 2007.

SÁNCHEZ-ARIAS, MDR.; *et al.* Preditores espaço-temporais do andar para testes de capacidade funcional em pacientes com doença de Parkinson. **Revista Brasileira Fisioterapia**. Vol.12(5). 2008.

SOARES, Gustavo S.; PEYRÉ, Alexandre. Doença de Parkinson e exercício físico: uma revisão da literatura. **Revista Ciência em Movimento**. Vol. 12(24). 2010.

SOUZA, Cheylla F.; *et al.* A doença de Parkinson e o processo de envelhecimento motor: uma revisão de literatura. **Revista Neurociência**. Vol. 19. 2011.

STOKES, M. Neurologia para fisioterapeuta. São Paulo: Premier, 2000.

WILLIAMS, A; OXTOBY, M. Tudo sobre a Doença de Parkinson. São Paulo: Andrei, 2000.

