

**Anais**

# **I Simpósio Internacional de Pesquisa em Fisioterapia**

Revista Pesquisa  
em Fisioterapia

V7 (Supl 2) 2017  
ISSN: 2238-2704



Journals  
**BAHIANA**  
SCHOOL OF MEDICINE AND PUBLIC HEALTH

Ficha Catalográfica elaborada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas

S612a Simpósio Internacional de Pesquisa em Fisioterapia (1.: 2017: Salvador, BA).  
Anais [recurso eletrônico] / I Simpósio Internacional de Pesquisa em Fisioterapia,  
20 a 21 de outubro de 2017. / Presidido por Cristiane Maria Carvalho Costa Dias. Centro de  
Convenções da BAHIANA. Salvador, Bahia, Brasil.

Disponível em: [www.journals.bahiana.edu.br](http://www.journals.bahiana.edu.br)

V. 7 (Supl 2) 2017

ISSN: 2238-2704

1. Fisioterapia. 2. Tecnologias. 3. Inovação na saúde. 4. Ciências. I. Katia Nunes Sá,  
org. II. Helena França Correia dos Reis, org. III. Fernanda Warken Rosa Camelier, org. IV.  
Selena Márcia Dubois Mendes, org. V. Maria Consuelo Nuñez Filha, org. VI. Mônica Diniz  
Rocha Mendel, org. Título: Anais do I Simpósio Internacional de Pesquisa em Fisioterapia.

CDU: 614

# I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE PESQUISA EM FISIOTERAPIA

## **PRESIDENTE DO EVENTO**

### **CRISTIANE MARIA CARVALHO COSTA DIAS (EBMSP)**

Doutora em Medicina e Saúde Humana- Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Docente do Mestrado em Tecnologia em Saúde EBMSP.

## **COMISSÃO ORGANIZADORA**

### **KATIA NUNES SÁ (EBMSP)**

Doutora em Medicina e Saúde Humana- Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Pós-doutoramento em Ciência da Informação e Comunicação Científica no Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT/RJ) Professora Adjunta EBMSP. Docente do Mestrado / Doutorado em Medicina e Saúde Humana e do Mestrado em Tecnologia em Saúde EBMSP

### **ELEN BEATRIZ PINTO (EBMSP/UNEB)**

Doutora em Ciência da Saúde-Universidade Federal da Bahia(UFBA). Professora Titular Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Professora da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Docente do Mestrado / Doutorado em Medicina e Saúde Humana e do Mestrado em Tecnologia em Saúde EBMSP.

### **PATRÍCIA LORDÊLO (EBMSP)**

Doutora em Medicina e Saúde Humana -Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Pós-Doutoramento em Ginecologia Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Professora Adjunta EBMSP. Docente do Mestrado / Doutorado em Medicina e Saúde Humana e do Mestrado em Tecnologia em Saúde EBMSP.

### **HELENA FRANÇA CORREIA DOS REIS (UFBA)**

Doutora em Medicina e Saúde Humana- Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP).

Professora Adjunta Universidade Federal da Bahia (UFBA). Docente do Mestrado/Doutorado Processos Interativos dos Órgãos e Sistema (UFBA)

### **FERNANDA WARKEN ROSA CAMELIER (UNEB)**

Doutora em Ciências/Reabilitação -Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Pós-Doutoramento pela Universitat de Barcelona, Espanha- Hospital Clinic de Barcelona Professora titular da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Docente PPGFarma UNEB

### **SELENA MÁRCIA DUBOIS MENDES (EBMSP)**

Mestre em Medicina em Medicina e Saúde Humana-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Professora Assistente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana.

### **MARIA CONSUELO NUÑEZ FILHA (EBMSP)**

Mestre em Tecnologia em Saúde-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Professora Assistente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana.

### **MÔNICA DINIZ ROCHA MENDEL (EBMSP)**

Residência em Fisioterapia Hospitalar com ênfase em Terapia Intensiva pela FADBA/SESAB/HC/HGRS. Discente do mestrado em Tecnologia em Saúde-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP).

## **COMISSÃO CIENTÍFICA**

### **COORDENADORA: CLAUDIA COSTA PINTO FURTADO MACHADO (EBMSP)**

Mestre em Tecnologia em Saúde-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Professora Assistente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana.

**LUCIANA OLIVEIRA RANGEL PINHEIRO (EBMSP)**

Doutora em Medicina e Saúde Humana- Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Coordenadora do Núcleo Comum EBMSP.

**MANSUETO GOMES NETO (UFBA)**

Doutor em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professor Adjunto III Universidade Federal da Bahia (UFBA). Docente do Programa de Pós-Graduação em Medicina e Saúde e do Programa de Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas (UFBA).

**CRISTINA AIRES BRASIL (EBMSP/UNIME)**

Mestre em Medicina em Medicina e Saúde Humana-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Professora Auxiliar da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana / União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME).

**FRANCISCO TIAGO OLIVEIRA DE OLIVEIRA (EBMSP/ UNIFACS)**

Mestre em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora Auxiliar da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana / Universidade Salvador (UNIFACS).

**AMANDA QUEIROZ LEMOS (EBMSP/ UNIFACS)**

Mestre em Medicina em Medicina e Saúde Humana-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Professora Auxiliar da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana / União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME).

**COMISSÃO AVALIADORA  
DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS****CLAUDIA COSTA PINTO FURTADO MACHADO (EBMSP)**

Mestre em Tecnologia em Saúde-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Professora Assistente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana.

**LUCIANA OLIVEIRA RANGEL PINHEIRO (EBMSP)**

Doutora em Medicina e Saúde Humana- Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Coordenadora do Núcleo Comum EBMSP.

**MANSUETO GOMES NETO (UFBA)**

Doutorado em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professor Adjunto III Universidade Federal da Bahia (UFBA). Docente do Programa de Pós-Graduação em Medicina e Saúde e do Programa de Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas (UFBA).

**CRISTINA AIRES BRASIL (EBMSP/UNIME)**

Mestre em Medicina em Medicina e Saúde Humana-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Professora Auxiliar da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana / União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME).

**FRANCISCO TIAGO OLIVEIRA DE OLIVEIRA (EBMSP/ UNIFACS)**

Mestre em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora Auxiliar da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana / Universidade Salvador (UNIFACS).

**AMANDA QUEIROZ LEMOS (EBMSP/ UNIFACS)**

Mestre em Medicina em Medicina e Saúde Humana-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Professora Auxiliar da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana / União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME).

**SELENA MÁRCIA DUBOIS MENDES (EBMSP)**

Mestre em Medicina em Medicina e Saúde Humana-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Professora Assistente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana.

**LUCIANA BILITÁRIO MACÊDO (EBMSP/UNEB)**

Mestre em Medicina em Medicina e Saúde Humana-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Coordenadora do Curso de Fisioterapia EBMSP. Professora da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

**GIOVANA BERGHEME FRANCISCON DE LEMOS (EBMSP)**

Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal da Bahia. Docente de Pós-Graduação Lato Sensu.

**BRUNO TEIXEIRA GÓES (EBMSP / RUY BARBOSA)**

Mestre em Ciências pelo Curso de Pós-Graduação em Biotecnologia em Saúde e Medicina Investigativa -CPqGM-FIOCRUZ/BA. Discente do Doutorado em Medicina e Saúde Humana-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Coordenador Operacional dos Cursos de Saúde da Faculdade Ruy Barbosa-DeVry. Professor Assistente Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

**ANA LUCIA BARBOSA GÓES (EBMSP/UFBA)**

Doutora em Medicina e Saúde Humana-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Professora Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) e Universidade Federal da Bahia (UFBA)

**MARIA CONSUELO NUÑEZ FILHA (EBMSP)**

Mestre em Tecnologia em Saúde-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Professora Assistente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana.

**KATIA NUNES SÁ (EBMSP)**

Doutora em Medicina e Saúde Humana- Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Pós-doutoramento em Ciência da Informação e Comunicação Científica no Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT/RJ) Professora Adjunta EBMSP. Docente do Mestrado / Doutorado em Medicina e Saúde Humana e do Mestrado em Tecnologia em Saúde EBMSP

**HELENA FRANÇA CORREIA DOS REIS (UFBA)**

Doutora em Medicina e Saúde Humana- Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Professora Adjunta Universidade Federal da Bahia (UFBA). Docente do Mestrado/Doutorado Processos Interativos dos Órgãos e Sistema (UFBA)

**FERNANDA WARKEN ROSA CAMELIER (UNEB)**

Doutora em Ciências/Reabilitação -Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Pós-Doutoramento pela Universitat de Barcelona, Espanha- Hospital Clinic de Barcelona Professora titular da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Docente PPGFarma UNEB

**JULIANA COSTA DOS SANTOS (EBMSP/UFBA)**

Mestre e discente do Doutorado em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas - UFBA Professora Assistente da Universidade Federal da Bahia e da Faculdade Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Especialista em Cardiologia, sob regime de Residência Multiprofissional - UFBA/ Hospital Ana Neri; Especialista em Cardiopneumofuncional - FSBA, Especialista em Terapia Intensiva Adulto pelo ASSOBRAFIR/COFFITO

**MARIA LUIZA VEIGA DA FONSECA (EBMSP)**

Doutora em Medicina e Saúde Humana pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). Professora Adjunta da EBMSP. Especialista em Fisioterapia na Saúde da Mulher – COFFITO.

**SUMAIA MIDLEJ PIMENTEL SÁ (UNEB/UCSAL)**

Doutora em Família na Sociedade Contemporânea pela Universidade Católica do Salvador. Professora da Universidade Católica do Salvador (UCSAL) e Universidade do Estado da Bahia. Docente do Programa de Pós-Graduação em Família na Sociedade Contemporânea e no Curso de Fisioterapia.

**MANUELA FERNANDES DE ALMEIDA MELLO (EBMSP/ UNEB)**

Mestre em Tecnologias em Saúde pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). Professora auxiliar da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) e Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

**PATRICIA ALCÂNTARA DOVAL DE CARVALHO VIANA (EBMSP)**

Mestre e Discente no Doutorado em Medicina e Saúde Humana pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Professora Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). Especialista em Fisioterapia Respiratória ASSOBRAFIR /COFFITO.

**MAYRA CASTRO DE MATOS SOUSA (EBMSP/ UCSAL)**

Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Docente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) e da Universidade Católica do Salvador (UCSAL).

**GIVANILDO NASCIMENTO DOS SANTOS (EBMSP)**  
Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto e Fisioterapia Respiratória (ASSOBRAFIR-COFFITO). Docente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP).

**ADRIANA CAMPOS DA SILVA (EBMSP/UNEB)**  
Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Docente na Universidade do Estado da Bahia (UNEB) e na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP).

**CÍNTIA PINHEIRO SILVEIRA ARAUJO PINHEIRO (EBMSP/UNEB)**  
Mestre em Ciências Morfológicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Docente na Universidade do Estado da Bahia (UNEB) e na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP).

**EULÁLIA SILVA DOS SANTOS PINHEIRO (EBMSP/RUY BARBOSA)**  
Mestre em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia. Coordenadora Acadêmica da Faculdade Ruy Barbosa. Docente na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP).

#### **COMISSÃO FINANCEIRA**

**LUCIANA BILITÁRIO MACÊDO (EBMSP/UNEB)**  
Mestre em Medicina em Medicina e Saúde Humana-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Coordenadora do Curso de Fisioterapia EBMSP. Professora da Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

**GIOVANA BERGHEME FRANCISCON DE LEMOS (EBMSP)**  
Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal da Bahia. Docente de Pós-Graduação Lato Sensu.

**RACHEL TRINCHÃO SCHNEIBERG KALID RIBEIRO (EBMSP / RUI BARBOSA)**  
Especialista pela Universidade Gama Filho. Discente do Mestrado em Medicina e Saúde Humana-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Professora Escola Bahiana de Medicina e

Saúde Humana (EBMSP) e na Faculdade Ruy Barbosa DeVry.

#### **COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO E ACADÊMICA**

**COORDENAÇÃO: BRUNO TEIXEIRA GOES (EBMSP / RUY BARBOSA)**

Mestre em Ciências pelo Curso de Pós-Graduação em Biotecnologia em Saúde e Medicina Investigativa -CPqGM-FIOCRUZ/BA. Discente do Doutorado em Medicina e Saúde Humana-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Coordenador Operacional dos Cursos de Saúde da Faculdade Ruy Barbosa-DeVry. Professor Assistente Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

**ANA LUCIA BARBOSA GÓES (EBMSP/UFBA)**  
Doutorado em Medicina e Saúde Humana-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Professora Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) e Universidade Federal da Bahia (UFBA)

**ALEXSANDRA DANTAS SANTOS (UNEB)**  
Graduanda da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

**ANA CAROLINA RAMOS (EBMSP)**  
Graduanda da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP).

**ANANDA DE OLIVEIRA SILVA (UFBA)**  
Graduanda da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

**CARITHAUANDA MACEDO (UNEB)**  
Graduanda da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

**CAROLINA CORREIA DA SILVA (UNEB)**  
Graduanda da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

**CLAUDIANE FERREIRA DOS SANTOS (UFBA)**  
Fisioterapeuta pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Mestrando em Processos Interativos de Órgãos e Sistemas pela Universidade Federal da Bahia (UFBA)

**DÉBORA ELAINE DE OLIVEIRA ALMEIDA (UNEB)**

Graduanda da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

**GISELLE BÁRBARA DE ALMEIDA SCALDAFERRI (UFBA)**

Graduanda da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

**IGOR ALONSO ANDRADE DE OLIVEIRA (EBMSP)**

Fisioterapeuta pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP). Discente do mestrado em Tecnologia em Saúde-Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP).

**ISIA KALIANDRA MACHADO (UFBA)**

Graduanda da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

**JÉSSICA RAMOS RIBEIRO (EBMSP)**

Graduanda da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP).

**JOSIANE DE LIMA DOS SANTOS (EBMSP)**

Graduada em Fisioterapia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (2017) . Pós- graduanda em Fisioterapia em Neonatologia e Pediatria. (Atualiza Cursos).

**JULIA RIBEIRO SANTANA (UNEB)**

Graduanda da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

**LUDMILLA MOTA SILVA (EBMSP)**

Fisioterapeuta graduada pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, é Residente em Terapia Intensiva e Emergência (HGRS/SESAB).

**LUIS HENRIQUE OLIVEIRA DE MELO (UFBA)**

Graduando da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

**LUIZA LIMA FERRAZ (EBMSP)**

Fisioterapeuta graduada pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

**MALENA SILVA DE BRITO (EBMSP)**

Fisioterapeuta graduada pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

**MICHELLI C. MAGALHÃES NOVAIS (UFBA)**

Graduanda da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

**NARA CRISTINE DE MORAES BONFIM (EBMSP)**

Fisioterapeuta graduada pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

**PAULA GUERRA DUPLAT (EBMSP)**

Graduanda da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana (EBMSP)

**REINALDO OLIVEIRA (UNEB)**

Graduando da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

**TERESA OLIVEIRA (UNEB)**

Graduanda da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

# APRESENTAÇÃO

O I Simpósio Internacional de Pesquisa em Fisioterapia (SIPEF) surge com características próprias, mas decorrente da necessidade de expandir um evento já consolidado e aguardado pela comunidade acadêmica /científica de Fisioterapia da Bahia, a Jornada de Pesquisa do Curso de Fisioterapia da Bahiana. Esta jornada já está em sua sétima edição, iniciou-se no momento em que os grupos de pesquisa do Curso estavam em processo de estruturação. Como o evento, ao longo dos anos, foi modificando a característica e fortaleceu sua parceria com outras instituições, nacionais e internacionais, a comissão organizadora ousou e transformou a jornada no SIPEF.

O curso de Fisioterapia, em conjunto com a Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação e o Programa de mestrado em Tecnologias em Saúde da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), e apoiadas por outras instituições de ensino e pesquisa, em destaque a Universidade Estadual da Bahia (UNEB) e a Universidade Federal da Bahia (UFBA), idealizaram este evento visando a atualização e a aproximação dos setores, acadêmicos e não acadêmicos, envolvidos com as áreas de pesquisa, inovação e tecnologia. O evento foi vinculado a VII Jornada de Pesquisa em Fisioterapia da Bahiana, ao III Encontro de Docentes-Discentes do Programa de Mestrado em Tecnologias em Saúde da Bahiana e ao II Encontro de Egressos de Fisioterapia, com a finalidade de fortalecer os eventos e facilitar a divulgação do conhecimento em um único evento com ampla magnitude no âmbito da Tecnologia em Saúde.

A pesquisa e a tecnologia vêm entrelaçando a sua caminhada para o crescimento das profissões, assim como da sociedade, a fisioterapia acompanha este caminhar. Para que possamos continuar avançando nesse campo, eventos como este, que proporcionam o intercâmbio de práticas clínicas baseadas em evidência, alinhadas a tecnologias e inovação na saúde são essências para o desenvolvimento das profissões na área da saúde. Pensando nisso, propomos o primeiro evento internacional na área de pesquisa em Fisioterapia em Salvador- Bahia, entre o período de 20 a 21 de outubro de 2017, na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) no Centro de Convenções, na Unidade Acadêmica Cabula. Abordou temas relacionadas a pesquisa em fisioterapia, aproximando as ações em tecnologias e inovação na graduação, na pós-graduação e a prática clínica, com o tema central: “Ciência, tecnologia e inovação: da pesquisa à prática clínica”. Participaram 199 ouvintes presenciais.

Com o objetivo de gerar momentos para discussões de grande crescimento científico, com espaço para apresentação de trabalhos, de inovações e com o resultado de uma exponencial evolução da profissão, assim como um momento destinado a interlocução com a comunidade e os profissionais da prática clínica. Além disso, o evento proporcionou um ambiente ideal para entrelaçar as distintas áreas que visam o desenvolvimento tecnológico e a inovação - academia, centros de pesquisas, setor produtivo, órgãos financiadores, profissionais da prática clínica, visando uma rede

de integração para a produção e disseminação das novas tecnologias na área de saúde, com enfoque na Fisioterapia. Para tanto, o simpósio integrou palestrantes renomados nacionais e internacionais, docentes e discentes de graduação e pós-graduação, além dos fisioterapeutas clínicos e os demais setores envolvidos no processo de desenvolvimento tecnológico e de inovação, ou seja, as agências de fomentos (privado e pública). Refletindo sobre a exequibilidade do evento na questão relacionada à mobilidade urbana, foi ofertada também a transmissão on-line. Dentre as várias possibilidades, citamos: os palestrantes e ouvintes contaram com a oportunidade de adquirir e compartilhar o conhecimento, possibilitando um intercâmbio entre os profissionais/pesquisadores; foi estabelecido uma conexão entre o que tem sido pensado no espaço acadêmico e o que deve ser aplicado no exercício profissional, favorecendo a prática da saúde baseada em evidências e o pensamento crítico/reflexivo. Além disso, foi proporcionado a capacitação e o conhecimento das tendências tecnológicas aplicadas na área de saúde, e não menos importante, mais uma finalidade do evento foi aproximar o centro de pesquisa à sociedade entorno destes renomados profissionais que se destacam por todo mundo, no segmento da pesquisa, inovação e tecnologia, tornando Salvador um polo de treinamento e capacitação. A proposta foi incluir as visões internacionais, a fim de internacionalizar a comunicação e informação científica na área de pesquisa em saúde, com enfoque na Fisioterapia.

Visando perpetuar o conhecimento gerado durante o evento, os trabalhos científicos apresentados em resumo, no formato de pôster eletrônico. estes foram avaliados e selecionados por critérios estabelecidos por um comitê científico independente, equipe de doutores que na sua maioria são docentes permanentes de programas de Pós-Graduação Stricto Sensu, mestres e especialistas titulados pelo COFFITO. Os trabalhos do I Simpósio Internacional de Pesquisa em Fisioterapia, foram aceitos para submissão na forma de PÔSTER (eletrônico). Foram submetidos 102 trabalhos científicos, aceito todos os tipos de trabalhos científicos relacionados à pesquisa: desenvolvimento de produto, tecnologia e/ou saúde com resultados preliminares ou finalizados. Os resumos foram apresentados de acordo com o Journal of Physiotherapy Research (Open Journal). Estes foram avaliados por avaliadores independentes, destes foram aprovados 71 trabalhos científicos. A premiação foi estratificada em duas categorias: trabalhos de graduação e pós-graduação.

Os organizadores do SIPEF agradecem a participação de todos!

**Presidente do Evento**  
**Comissão Organizadora e Científica**

# NORMAS DO RESUMO

Deve conter título, resumo estruturado e palavras-chave.

O título deve ser objetivo, todo em caixa alta, e conter de 5 a 15 palavras. As palavras-chave, no mínimo três e no máximo cinco, devem ser selecionadas no Medical Subject Headings (MeSH) ou na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os resumos devem ser estruturados em parágrafo único com introdução, objetivos, materiais e métodos, resultados e conclusão. Para aqueles trabalhos que estiverem ainda em andamento, deverá deixar claro que são resultados preliminares.

Os trabalhos enviados em forma de Relato de caso, devem conter: introdução, descrição do relato de caso e discussão. Os estudos que necessitarem de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) deverão apresentar o número do CAAE na Metodologia. O resumo deve conter no mínimo 200 palavras e no máximo 250 palavras.

**Autoria:** Os seguintes dados referentes a autoria são obrigatórios e devem ser informados nos campos adequados do formulário de submissão: nome completo dos autores, maior titulação acadêmica, afiliação profissional, cidade, estado, país e e-mail do autor correspondente. Cada manuscrito poderá ter até seis autores, exceto em caso de estudos multicêntricos.

# SUMÁRIO

<b>A INTEGRALIDADE DA DESCRIÇÃO DAS INTERVENÇÕES DO MÉTODO PILATES NA DOR LOMBAR CRÔNICA: REVISÃO SISTEMÁTICA.....</b>	<b>15</b>
Daniela Nascimento, Mansueto Gomes Neto	
<b>AÇÃO E RESPOSTA CLÍNICA DA RADIOFREQUÊNCIA NA INCONTINÊNCIA ANAL.....</b>	<b>16</b>
Juliana Barros Ferreira, Cláudia Liony A. Figueiredo, Cristina Aires Brasil, Janine Ferreira, Allana Luso, Patrícia Lordêlo	
<b>ANÁLISE DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE CRIANÇAS COM MICROCEFALIA - UM ESTUDO TRANSVERSAL.....</b>	<b>17</b>
Monique Ornellas de Almeida Avelino, Priscila Correia da Silva Ferraz	
<b>ANÁLISE DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR EM CRIANÇAS COM SÍNDROME PÓS-ZIKA VÍRUS: UM ESTUDO TRANSVERSAL.....</b>	<b>18</b>
Monique Ornellas de Almeida Avelino, Priscila Correia da Silva Ferraz	
<b>ASSOCIAÇÃO ENTRE AUTOPERCEPÇÃO E DESEMPENHO DA MARCHA EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON..</b>	<b>19</b>
Helen Meira Cavalcanti, Guilherme Valença, Isabella Rosa, Jamily Oliveira-Filho, Lorena Rosa Almeida	
<b>ATIVIDADE ELÉTRICA DOS MÚSCULOS PÉLVICOS DE MULHERES CONTINENTES E INCONTINENTES EM DIFERENTES POSIÇÕES: RESULTADOS PRELIMINARES.....</b>	<b>20</b>
Cecilia Menezes Alvares, Amanda Queiroz Lemos, Jaqueline Costa Guimarães Passos, Cristina Aires Brasil, Katia Nunes Sá, Patrícia Virgínia Silva Lordêlo Garboggini	
<b>ATIVIDADES FUNCIONAIS E NÍVEL DE INTEGRAÇÃO NA COMUNIDADE EM INDIVÍDUOS APÓS AVC.....</b>	<b>21</b>
Isabela Matos, Adriana Helena Fernandes, Iara Maso, Helena Fraga-Maia, Elen Beatriz Pinto	
<b>AVALIAÇÃO DO RISCO PARA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM PESSOAS COM DPOC.....</b>	<b>22</b>
Henrique da Conceição Costa, Amanda Rodrigues de Jesus Lima, Carolina Correia da Silva, Júlia Ribeiro Santana, Aquiles Assunção Camelier, Fernanda Warken Rosa Camelier	
<b>BARREIRAS PARA A MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....</b>	<b>23</b>
Gilmara Oliveira Santos, Adriele Mascarenhas Silva, Ludmilla Campos Gaspar, Caroline Ferreira Guerreiro, Jorge Luis Motta dos Anjos	
<b>CAPACIDADE FUNCIONAL APÓS AVC: CORRELAÇÃO ENTRE MOBILIDADE FUNCIONAL E NÍVEL DE ATIVIDADE INSTRUMENTAL.....</b>	<b>24</b>
Luciana Oliveira Rangel Pinheiro, Moema Pires Guimarães, Cristina Aires Brasil, Maria Eduarda Carvalho, Maria Baía, Elen Beatriz Carneiro Pinto	
<b>CAPACIDADE FUNCIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM HEPATOPATIAS CRÔNICAS.....</b>	<b>25</b>
Yuri da Silva Oliveira, Michelli Christina Magalhães Novais, Tatiane de Souza Pereira, Suzana Souza Moreira de Almeida, Mansueto Gomes Neto, Luciana Rodrigues Silva	
<b>CARACTERÍSTICAS DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA NUMA POPULAÇÃO CIGANA.....</b>	<b>26</b>
Amanda Luísa Santos Silva, Suelen De Jesus Santos, Ana Claudia Conceição Da Silva, Jossania Bispo Barros, Cleidiana Souza De Argolo, Bruno Gil De Carvalho Lima	
<b>CIRCUNSTÂNCIAS DE QUEDAS EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON.....</b>	<b>27</b>
Isabella Pereira Rosa de Castro, Guilherme Valença, Helen Meira Cavalcanti, Jamily Oliveira-Filho, Lorena Rosa Almeida	
<b>COMPARAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADES INSTRUMENTAIS ENTRE HOMENS E MULHERES APÓS AVC.....</b>	<b>28</b>
Luciana Oliveira Rangel Pinheiro, Cristina Aires Brasil, Moema Pires Guimarães, Maria Eduarda Carvalho, Maria Baía, Elen Beatriz Carneiro Pinto	

<b>COMPORTAMENTO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA UTI CIRÚRGICA: RESULTADOS PRELIMINARES.....</b>	<b>29</b>
Veronica Sales, Ludmilla Campos Gaspar, Carla Janaina Nunes Bacellar, Jéssica Duarte Martins	
<b>COMPORTAMENTO DA FUNÇÃO AUTÔNOMICA EM PRATICANTES DE CROSSFIT®.....</b>	<b>30</b>
Ana Carolina Conceição Ramos, Igor Alonso Andrade de Oliveira, Mônica Diniz Rocha Mendel, Francisco Tiago Oliveira de Oliveira, Cristiane Maria Carvalho Costa Dias	
<b>COMUNICAÇÃO FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS APÓS AVC RESIDENTES NA COMUNIDADE.....</b>	<b>31</b>
Adriana Helena Fernandes, Isabela Matos, Iara Maso, Helena Fraga-Maia, Elen Beatriz Pinto	
<b>CONFIABILIDADE DA VERSÃO BRASILEIRA DA ESCALA DE EQUILÍBRIO DE BERG PARA INDIVÍDUOS PÓS-AVC.....</b>	<b>32</b>
Andressa Costa Cantídio de Almeida, Luan Rafael Aguiar dos Santos, Matheus de Sales Santos, Nildo Manoel da Silva Ribeiro, Mansueto Gomes Neto	
<b>DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, HISTÓRICO ESPORTIVO E MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EM PRATICANTES DE CROSSFIT®.....</b>	<b>33</b>
Dânvia Lainara Melo Ribeiro, Celso Nascimento de Almeida, Clarson Plácido Conceição dos Santos, Francisco Tiago Oliveira de Oliveira, Mônica Diniz Rocha Mendel, Cristiane Maria Carvalho Costa Dias	
<b>DINAPENIA E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV.....</b>	<b>34</b>
Ana Paula de Oliveira Lédo, Janmille de Sá Neves, Bruno Prata Martinez, Carlos Brites	
<b>DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS DE SALVADOR: UM ESTUDO OBSERVACIONAL.....</b>	<b>35</b>
Laizza Santana da Silva, Alcina de Oliveira Teles	
<b>DISTÂNCIA PERCORRIDA EM TABAGISTAS NO TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS.....</b>	<b>36</b>
Juliet Yasmin Lemos dos Santos; Cristiane Maria Carvalho Costa Dias; Luciana Bilitário; Aquiles Assunção Camilier.	
<b>EFEITO DA FISIOTERAPIA AQUÁTICA NO EQUILÍBRIO, DESEMPENHO FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM PARKINSON.....</b>	<b>37</b>
Lorena de Oliveira Almeida, Daniel Dominguez Ferraz, Mansueto Gomes Neto	
<b>EFEITOS DA POSIÇÃO PRONA EM PACIENTES COM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....</b>	<b>38</b>
Joana Araújo Castelo Branco Vêras, Cássio Magalhães Silva e Silva	
<b>EFEITOS DA PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA E DE DOIS NÍVEIS NA VIA AÉREA EM EDEMA AGUDO DE PULMÃO CARDIOGÊNICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....</b>	<b>39</b>
Fernanda Cardoso Sena Brito, Cássio Magalhães da Silva E Silva	
<b>ELETROMIOGRAFIA DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO NO AGACHAMENTO EM MULHERES COM E SEM INCONTINÊNCIA URINÁRIA.....</b>	<b>40</b>
Tânia Matos Aguiar, Cristiane Dias, Cristina Aires Brasil, Amanda Lemos, Isabel Souza, Patrícia Lordêlo	
<b>EQUILÍBRIO E QUEDAS EM PESSOAS COM E SEM A MIELOPATIA ASSOCIADA AO HTLV-1 OU PARAPARESIA ESPÁSTICA TROPICAL (HAM/TSP): UM ESTUDO TRANSVERSAL.....</b>	<b>41</b>
Rebeca Freitas, Erika Pedreira, Vinicius Lago, Kátia Sá, Elen Beatriz Pinto	
<b>ESCALAS UTILIZADAS NO BRASIL PARA AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS COM DOENÇAS CRÔNICAS: REVISÃO NARRATIVA.....</b>	<b>42</b>
Josiane de Lima dos Santos, Mayana Azevedo Bião Souza, Juliana Costa Santos	
<b>ESTADO DE SAÚDE AUTO-REFERIDO POR CIGANOS NUMA ZONA URBANA.....</b>	<b>43</b>
Suelen de Jesus Santos, Ana Cláudia Conceição da Silva, Ludimille Azevedo Barreto, Jossania Bisbo Barros, Amanda Luísa Santos Silva	

<b>ESTILO DE VIDA EM TABAGISTAS ANTES E APÓS SEIS MESES DA CESSAÇÃO TABÁGICA: ESTUDO LONGITUDINAL.....</b>	<b>44</b>
Paula Guerra Duplat, Igor Alonso Andrade de Oliveira, Cristiane Maria Carvalho Costa Dias, Luciana Bilitário	
<b>EVOLUÇÃO DA MOBILIDADE EM PACIENTES APÓS AVC NA FASE AGUDA.....</b>	<b>45</b>
Iara Maso, Laís Mascarenhas, Lara Vasconcelos, Maiana Monteiro, Pedro Antônio de Jesus, Elen Beatriz Pinto	
<b>EXCITABILIDADE CÓRTICO-MOTORA DO QUADRÍCEPS FEMORAL REDUZIDA EM INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DO JOELHO: ESTUDO PILOTO.....</b>	<b>46</b>
Kamyle Villa-Flor de Castro, João Zugaib Cavalcanti, Janine Ribeiro Camatti, Alai Barbosa Paixão, Cléber Luz Santos, Abrahão Fontes Baptista	
<b>FORTELECIMENTO MUSCULAR COM ISOCINÉTICO NA FORÇA, MARCHA E EQUILÍBRIO EM PACIENTES COM AVC: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE.....</b>	<b>47</b>
Ana Louise Reis de Carvalho, Mansueto Gosme Neto	
<b>FREQUÊNCIA DE SARCOPENIA EM PESSOAS COM DPOC: RESULTADOS PRELIMINARES.....</b>	<b>48</b>
Kelly Roberta Souza Andrade Caria, Bárbara Silva dos Santos, Amanda Rodrigues de Jesus Lima, Airton Vinicius Oliveira Moreira, Fernanda Warken Rosa Camelier, Aquiles Assunção Camelier	
<b>HIDROTERAPIA NA REDUÇÃO DE LINFEDEMA EM MULHERES MASTECTOMIZADAS: REVISÃO SISTEMÁTICA.....</b>	<b>49</b>
Monique Ornellas de Almeida Avelino, Alcina Teles	
<b>INCIDÊNCIA DE ALTERAÇÕES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS EM CABELEIREIROS ASSOCIADAS À ATIVIDADE LABORAL....</b>	<b>50</b>
Jailene Celice Gomes dos Santos, Candice Rocha Seixas, Lavine Oliveira de Souza, João Irineu Wittmann	
<b>INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA ASSOCIADA A TOXINA BOTULÍNICA EM PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL..</b>	<b>51</b>
Suelen de Jesus Santos, Amanda Luísa Santos Silva, Ludimille Azevedo Barreto, Helia Pereira Vilas Boas, Ailla Santos Farias Bastos, Ana Virgínia Caminha Raposo	
<b>NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA EM TABAGISTAS.....</b>	<b>52</b>
Hebert Bião Santos, Luciana Bilitário Macedo, Bruna Jaiane Matos, Cláudia Monteiro de Souza, Igor Alonso Andrade de Oliveira, Cristiane Maria Carvalho Costa Dias, Aquiles Assunção Camelier	
<b>PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, CLÍNICO E FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS COM TUMOR DO SISTEMA NERVOSO.....</b>	<b>53</b>
Jessica Fabiana de Carvalho Santos, Álec Paraíso Pereira, Daniele França dos Santos, Isabella Pereira Rosa de Castro, Jorge Luís Motta dos Anjos	
<b>PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DOS PARTICIPANTES DE PROGRAMAS DE CESSAÇÃO TABÁGICA NO BRASIL: REVISÃO NARRATIVA.....</b>	<b>54</b>
Nathália Alves Silva Souza, Igor Alonso Andrade de Oliveira, Cristiane Maria Carvalho Costa Dias, Luciana Bilitário Macedo, Aquiles Assunção Camelier	
<b>POTÊNCIA DE MEMBROS INFERIORES EM PRATICANTES DE CROSSFIT®.....</b>	<b>55</b>
Celso Nascimento de Almeida, Dânvia Lainara Melo Ribeiro, Francisco Tiago Oliveira de Oliveira, Mônica Diniz Rocha Mendel, Clarson Plácido Conceição dos Santos, Cristiane Maria Carvalho Costa Dias	
<b>PREDITORES DE QUEDA EM UMA POPULAÇÃO APÓS AVC VIVENDO EM COMUNIDADE.....</b>	<b>56</b>
Moema Guimarães, Claudia Furtado, Maria Tourinho Baia, Jarmy Oliveira-Filho, Elen Beatriz Pinto	
<b>PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÃO DE EQUILÍBRIO EM INDIVÍDUOS COM TUMOR CEREBRAL: RESULTADOS PARCIAIS.....</b>	<b>57</b>
Sílvia Leticia Alves do Nascimento, Lara Vasconcelos Pinto, Daniele França dos Santos, Isabella Pereira Rosa de Castro, Jorge Luís Motta dos Anjos	
<b>PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES SOMATOSSENSORIAIS EM INDIVÍDUOS COM TUMOR CEREBRAL.....</b>	<b>58</b>
Juliana Evaristo, Samara Jesus Nascimento Souza, Daniele França dos Santos, Isabella Pereira Rosa de Castro, Jorge Luís Motta dos Anjos	

<b>PREVALÊNCIA DE DÉFICIT DE CONTROLE DE TRONCO EM INDIVÍDUOS COM TUMOR CEREBRAL: RESULTADOS PRELIMINARES.....</b>	<b>59</b>
Viviane Brenneisen, Adriani Andrade Carregosa, Daniele França dos Santos, Isabella Pereira Rosa de Castro, Jorge Luís Motta dos Anjos	
<b>PREVALÊNCIA DE FALHA DE EXTUBAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS NEUROLÓGICOS.....</b>	<b>60</b>
Jailene Celice Gomes dos Santos, Diana Taila Oliveira de Jesus, Verena Loureiro Galvão	
<b>PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DE CONTEÚDOS AUDIOVISUAIS VOLTADOS PARA O E-HEALTH.....</b>	<b>61</b>
Roberto Rodrigues Bandeira Tosta Maciel, Luciana Dias Chiavegato, Daniel Deivson Alves Portella, Marcio Costa de Souza, Fernanda Warken Rosa Camelier, Rosimeire Simprini Padula	
<b>PROJETO DE DESENVOLVIMENTO MOTOR NO BRINCAR: APLICADO A CRIANÇAS DE 4 - 5 ANOS DE IDADE.....</b>	<b>62</b>
Luciana Keila de Siqueira Oliveira, Graciele Vieira Bomfim, Tatiane Clemente Almeida, Felipe Nascimento Carvalho, Luciana Cerqueira Cardoso	
<b>QUALIDADE DE VIDA APÓS O TRATAMENTO COM A RADIOFREQUÊNCIA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO FEMININA.....</b>	<b>63</b>
Cristina Brasil, Amanda Lemos, Danielle Sodré, Alcina Teles e Patricia Lordêlo	
<b>RELAÇÃO DA INTENSIDADE DOS SINTOMAS DA CONSTIPAÇÃO E BEXIGA HIPERATIVA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....</b>	<b>64</b>
Kaíse César de Oliveira, Maria Luiza Veiga da Fonseca	
<b>RELAÇÃO ENTRE FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E PERIFÉRICA EM TABAGISTAS.....</b>	<b>65</b>
Ludmilla Mota Silva, Igor Alonso Andrade de Oliveira, Cristiane Maria Carvalho Costa Dias, Luciana Bilitario Macedo	
<b>RELAÇÃO ENTRE FUNÇÃO SEXUAL, IMAGEM GENITAL E CORPORAL DE MULHERES ADULTAS JOVENS.....</b>	<b>66</b>
Rachel Trinchão Schneiberg Kalid Ribeiro, Tâmara Gomes, Tayane Cerqueira, Manoela Porto, Cristiane Dias, Patrícia Virgínia Lordêlo	
<b>SINTOMAS LIMITANTES DA TOLERÂNCIA AO ESFORÇO E DE MAGNITUDE RESPIRATÓRIA EM PESSOAS COM DPOC...</b>	<b>67</b>
José Reinaldo Oliveira Silva, Teresa Verônica Oliveira Silva, Luis Carlos Silva de Souza, Vinicius Oliveira da Silva, Aquiles Assunção Camelier, Fernanda Warken Rosa Camelier	
<b>TENDÊNCIA TEMPORAL DAS MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO SISTEMA NERVOSO NOS ÚLTIMOS QUATRO ANOS NO BRASIL.....</b>	<b>68</b>
Amanda Larissa A. Pereira, Mayana de Azevedo Bião de Souza, Juliana Costa Santos	
<b>USO DA OXFORDSHIRE COMMUNITY STROKE PROJECT PARA DISTINÇÃO DE ACOMETIMENTO DA CIRCULAÇÃO POSTERIOR EM PRONTUÁRIOS.....</b>	<b>69</b>
Rafael Tito Marques de Matos, Moema Guimarães, Márcio Guilherme de Oliveira Bastos, Adriana Campos, Elen Beatriz Carneiro Pinto	
<b>UTILIZAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE EM UM SERVIÇO DE FISIOTERAPIA.....</b>	<b>70</b>
Eloísa Pires Ferreira Prado, Alexandre Souza Sales, Paula Luzia Seixas Pereira de Oliveira, Thiane de Jesus Silva	
<b>UTILIZAÇÃO DO PDCA COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA DE GESTÃO NO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA DO HCP.....</b>	<b>71</b>
Paula Luzia Seixas Pereira de Oliveira, Eloisa Pires Ferreira Prado, Thiane de Jesus Silva, Alexandre Souza Sales	
<b>VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DO CUIDADO FISIOTERAPÊUTICO NA SAÚDE DA FAMÍLIA.....</b>	<b>72</b>
Sabrina Nogueira Brito, Cléia Guimarães de Souza	

## A INTEGRALIDADE DA DESCRIÇÃO DAS INTERVENÇÕES DO MÉTODO PILATES NA DOR LOMBAR CRÔNICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Daniela Nascimento<sup>1</sup>, Mansueto Gomes Neto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia – UFBA. Salvador, BA, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A integralidade das descrições de intervenções em estudos clínicos é importante para permitir a replicação na prática clínica. **OBJETIVO:** Avaliar a integralidade da descrição de intervenções nos ensaios clínicos randomizados publicados sobre o método Pilates no tratamento da dor lombar, utilizando a The TIDieR Checklist, e identificar se existe associação entre a qualidade metodológica e a integralidade da descrição do método. **MÉTODOS:** Para identificar os ensaios clínicos, inicialmente foi utilizada uma revisão sistemática publicada em 2015 pela The Cochrane Library. Para estudos publicados a partir de 2015, a estratégia de busca sistemática foi utilizada nos seguintes bancos de dados MEDLINE, LILACS, SciELO, CINAHL, PEDro e a Biblioteca Cochrane. Resultados: Foram incluídos 15 estudos, relatando 16 intervenções que utilizaram o método Pilates. Somente um ensaio forneceu informações completas na publicação original. Os itens relacionados à descrição da intervenção, a racionalidade da mesma e os procedimentos foram descritos por completo. Os itens relacionados à informação do profissional que aplicou a intervenção (87,5%) e como a intervenção foi fornecida (93,7%) foram bem relatados nos estudos originais. Os materiais utilizados na intervenção e a intensidade, frequência e duração das sessões, foram descritos em detalhes somente em 56,2% das intervenções. As informações sobre o local onde ocorreu a intervenção e as adaptações da mesma, foram pobremente descritas. **CONCLUSÃO:** Detalhes importantes para a interpretação e aplicabilidade do método pilates na prática clínica, foram negligenciados nos estudos em pacientes com dor lombar crônica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Exercício. Reabilitação. Pilates.

## AÇÃO E RESPOSTA CLÍNICA DA RADIOFREQUÊNCIA NA INCONTINÊNCIA ANAL

Juliana Barros Ferreira<sup>1</sup>, Cláudia Liony A Figueiredo<sup>2</sup>, Cristina Aires Brasil<sup>3</sup>,  
Janine Ferreira<sup>4</sup>, Allana Luso<sup>5</sup>, Patrícia Lordêlo<sup>6</sup>

<sup>1</sup>FAINOR e FTC-Vitória da Conquista/BA. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública-EBMSP. Centro de Atenção ao Assoalho Pélvico-CAAP

<sup>2</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública-EBMSP. Centro de Atenção ao Assoalho Pélvico-CAAP.

<sup>3</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública-EBMSP. Centro de Atenção ao Assoalho Pélvico-CAAP.

<sup>4,5</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública-EBMSP

<sup>6</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública-EBMSP. Centro de Atenção ao Assoalho Pélvico-CAAP-Salvador/BA.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A Radiofrequência é utilizada para o tratamento da Incontinência Anal (IA) de forma invasiva e ablativa. Ainda não existem resultados em seres humanos com IA do tratamento com a RF não ablativa (RFNA). Testou-se a hipótese se a utilização da RFNA em região perianal pode diminuir as perdas fecais e de flatos. **OBJETIVO:** Descrever a resposta clínica, os efeitos adversos e avaliar o grau de satisfação em mulheres com incontinência anal com o tratamento com a radiofrequência não ablativa. **METODOLOGIA:** Estudo piloto, realizado em 10 mulheres. Foram realizadas 5 sessões de aplicação de RFNA, com intervalo entre as aplicações de 7 dias. A temperatura utilizada foi de 39° a 41°C. A ação foi avaliada pelo questionário de gravidade da IA e pelo uso de proteção, os efeitos adversos pelo relato ou observação de efeitos colaterais e a resposta clínica pela escala Likert de satisfação. Protocolo CAAE (43462915.8.0000.5544). **RESULTADOS:** As 10 participantes apresentaram média de idade de 51,90 ± 11,50 anos. 4 das 7 participantes deixaram de fazer uso de proteção (fralda, absorvente ou pano). Os efeitos adversos apresentados com o tratamento da RFNA em região perianal: ardência, prurido e sensação de umidade. Na escala Likert 9 participantes relataram estar satisfeitas com o tratamento e 1 participante relatou insatisfação com o tratamento da RFNA. **CONCLUSÃO:** O tratamento da IA em mulheres com a RFNA em região perianal promoveu redução da perda de fezes e flatos, apresentou efeitos adversos, mas sem necessidade de interrupção do tratamento, com grau de satisfação em relação ao tratamento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Radiofrequência. Incontinência Fecal. Incontinência Anal. Mulheres.

## ANÁLISE DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE CRIANÇAS COM MICROCEFALIA - UM ESTUDO TRANSVERSAL

Monique Ornellas de Almeida Avelino<sup>1</sup>, Priscila Correia da Silva Ferraz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Social da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup>Faculdade de Tecnologias e Ciências e Faculdade Social da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** No Brasil, a epidemia ocasionada pelo Zika Vírus através do mosquito *Aedes Aegypti* gerou aumento de casos de microcefalia em nativos, caracterizando que mulheres infectadas durante o período gestacional transmitiram o vírus ao feto. As sequelas provenientes da microcefalia adjuntos a fatores de riscos podem interferir no seguimento do desenvolvimento neuropsicomotor, causando alterações reversíveis ou permanentes. **OBJETIVO:** avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor em crianças com microcefalia pelo Zika Vírus. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional, corte transversal, descritivo em crianças com diagnóstico de microcefalia pelo Zika Vírus pertencentes à Associação de Pais de Anjos da Bahia realizada na Faculdade de Tecnologia e Ciências, em Salvador/Ba, em local reservado com os responsáveis, a criança e a autora do projeto, onde os participantes foram submetidos avaliação com o teste de Denver II e seus responsáveis entrevistados por meio de um questionário semiestruturado, elaborado pela autora. Este trabalho foi aprovado sob CAAE: 64655616.2.0000.5032. **RESULTADOS PRELIMINARES:** Já foram avaliadas 8 crianças, em sua maioria do sexo feminino (62,5%), com uma média de idade de  $1,8 \pm 0,13$  ano, apresentando perímetro cefálico médio de  $25,8 \pm 10,5$  centímetros, havendo predomínio de diagnóstico de Zika das gestantes no primeiro trimestre (37,5%). Apresentaram repercussão no desenvolvimento neuropsicomotor com preponderância no aspecto pessoal social e motor grosseiro (25%), respectivamente. **CONCLUSÃO:** A partir dos resultados parciais é possível constatar que crianças com microcefalia apresentam atrasos no desenvolvimento, sendo necessária caracterização da população para entendimento das alterações proeminentes e, conseqüentemente, contribuir para abordagens fisioterapêuticas na prevenção e redução de limitações físicas e funcionais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Microcefalia. Desenvolvimento infantil. Zika vírus.

## ANÁLISE DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR EM CRIANÇAS COM SÍNDROME PÓS-ZIKA VÍRUS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Monique Ornellas de Almeida Avelino<sup>1</sup>, Priscila Correia da Silva Ferraz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Social da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup>Faculdade de Tecnologias e Ciências e Faculdade Social da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** No Brasil, a epidemia ocasionada pelo Zika Vírus gerou aumento de casos de microcefalia, caracterizando que mulheres infectadas durante o período gestacional transmitiram o vírus ao feto. As consequências da infecção pelo vírus são caracterizadas como síndrome pós Zika, evidenciadas através da microcefalia associada, ou não, às alterações visuais, auditivas e osteomioarticulares, podendo ser reversíveis ou permanentes. **OBJETIVO:** Detectar atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor em crianças acometidas no período pré-natal pelo Zika Vírus através da infecção materna. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo observacional, de corte transversal e análise descritiva, com crianças que foram infectadas pelo Zika Vírus através da genitora durante período gestacional pertencentes à Associação de Pais de Anjos da Bahia, sendo os participantes submetidos à avaliação com o teste de Denver II e seus responsáveis entrevistados por meio de um questionário semiestruturado. Estudo aprovado sob CAAE: 64655616.2.0000.5032. **RESULTADOS:** Foram avaliadas 8 crianças, 5(62,5%) do sexo feminino, com uma média de idade de  $1,8 \pm 0,11$  anos e perímetro cefálico de  $29,5 \pm 1,5$  centímetros. Houve predomínio de diagnóstico de Zika das gestantes no primeiro trimestre (37,5%). Das comorbidades associadas, todas as crianças apresentaram microcefalia, 7 (87,5%) alteração osteomioarticular, 5(62,5%) história prévia de convulsão, 5(62,5%) visual e 1(12,5%) auditiva. Apresentaram repercussão no desenvolvimento neuropsicomotor, com preponderância no aspecto motor grosseiro do teste de Denver II. **CONCLUSÃO:** É possível constatar que crianças com síndrome pós zika apresentam atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor associadas a comprometimentos característicos da patologia de base.

**PALAVRAS-CHAVE:** Zika vírus. Síndrome pós-zika. Desenvolvimento infantil.

## ASSOCIAÇÃO ENTRE AUTOPERCEPÇÃO E DESEMPENHO DA MARCHA EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Helen Meira Cavalcanti<sup>1,2,5</sup>, Guilherme Valença<sup>3,4</sup>, Isabella Rosa<sup>1,5</sup>,  
Jamary Oliveira-Filho<sup>5</sup>, Lorena Rosa Almeida<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Grupo de Pesquisa Comportamento Motor e Reabilitação Neurofuncional, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia.

<sup>2</sup>Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, Bahia.

<sup>3</sup>Ambulatório de Transtornos do Movimento e Doença de Parkinson, Hospital Geral Roberto Santos/SESAB, Salvador, Bahia.

<sup>4</sup>Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, Bahia.

<sup>5</sup>Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Comumente associadas a doença de Parkinson (DP), as alterações da marcha são uma importante fonte de incapacidade. **OBJETIVO:** Identificar a relação entre autopercepção e desempenho da marcha em pessoas com DP. **MÉTODOS:** Estudo transversal realizado no Ambulatório de Transtornos do Movimento e Doença de Parkinson do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), Salvador-Bahia. Além dos dados demográficos e clínicos, foram utilizados os instrumentos: Unified Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS), seção de atividades de vida diária (AVD) e exame motor; Hoehn e Yahr modificada (H&Y); Teste de Velocidade da Marcha (TVM) em 4m. Foram realizadas análises descritivas e correlação de Spearman. O projeto foi aprovado pelo CEP do HGRS (CAAE 57780216.8.0000.5028). **RESULTADOS:** Dos 40 participantes, 57% eram do sexo masculino. A mediana de idade foi 67 anos (min-max: 55-84), tempo de DP 5 anos (min-max: 1-21), UPDRS-AVD 10 pontos (min-max: 0-30), UPDRS-exame motor 52 pontos (min-max: 40-46), H&Y 2,5 (min-max: 2-3). A média do TVM foi 0,87m/s (DP 0,25). A UPDRS-AVD 15 teve correlação positiva com UPDRS-exame motor 29 ( $r=0,66$ ;  $p<0,001$ ) e negativa com TVM ( $r=-0,40$ ;  $p=0,01$ ). **CONCLUSÃO:** Sugere-se que pior autopercepção da marcha está associada a pior desempenho da mesma, destacando-se a importância do relato do indivíduo sobre sua própria incapacidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doença de Parkinson. Marcha. Equilíbrio postural.

## ATIVIDADE ELÉTRICA DOS MÚSCULOS PÉLVICOS DE MULHERES CONTINENTES E INCONTINENTES EM DIFERENTES POSIÇÕES: RESULTADOS PRELIMINARES

**Cecilia Menezes Alvares<sup>1</sup>, Amanda Queiroz Lemos<sup>2</sup>, Jaqueline Costa Guimarães Passos<sup>1</sup>,  
Cristina Aires Brasil<sup>3</sup>, Katia Nunes Sá<sup>4</sup>, Patrícia Virgínia Silva Lordêlo Garboggini<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil

<sup>2</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana e Centro de Atenção ao Assoalho Pélvico (CAAP), Salvador, Bahia, Brasil

<sup>3</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Humana, Faculdade Redentor, Centro de Atenção ao Assoalho Pélvico (CAAP), Salvador, Bahia, Brasil

<sup>4</sup>IBIT, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil

<sup>5</sup>UNIFESP, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Centro de Atenção ao Assoalho Pélvico (CAAP), Salvador, Bahia, Brasil

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Os músculos do assoalho pélvico (MAP's) são fundamentais para a continência urinária, assim, é importante mensurar a atividade elétrica para avaliar a sua função, principalmente em diferentes posições. **OBJETIVO:** Comparar a atividade elétrica dos MAP's na posição supino e ortostase de mulheres com incontinência urinária (IU) e continentes. **MÉTODOS:** Estudo transversal composto por mulheres com IU e continentes. Foram excluídas gestantes e/ou obesas. Foi utilizado um eletromiógrafo computadorizado com eletrodos de superfície na região perianal para avaliar o tônus muscular basal (TB), contração voluntária máxima (CVM) e valor médio de contrações tônicas (CT) e fásicas (CF), nas posições supino e ortostase. Foi aprovada pelo CEP-EBMSP (CAAE: 35038914.3.0000.5544). Resultados preliminares: Foram coletadas 20 mulheres em cada grupo, com média de idade  $47,1 \pm 7,77$  para as incontinentes, e  $43,5 \pm 8,4$ , para continente. A força muscular em supino de 3(3-3) no grupo incontinente (GI), e 4(03-04) para o grupo continente (GC) e a perda de urina leve, 6(3-13) gramas no GI. Os valores de TB, CT e CF em supino para o GI foram, respectivamente, 3,1(2,5-8,6), 16,7(12,6-29,7) e 39,1(24,2-53,7), em ortostase foram, 4,1(2,9-8,4), 21,2(8,8-26,4) e 34,4(23,6-42,1). No GC, os valores em supino e ortostase, respectivamente, foram para TB: 10(4,5-11,3) e 10,5(6,4-12,2); CT: 35,2(21,3-52,5) e 35,1(21,8-51,0), e CF: 37,3(26,7-62,8) e 33,5(28,2-48,5). Não houve significância estatística na comparação intragrupo ( $p > 0,05$ ), apenas na avaliação intergrupo no TB e CT nas duas posições ( $p < 0,05$ ). **CONCLUSÃO:** Pode-se perceber que há uma diminuição da atividade elétrica do TB e CT no GI quando comparado ao GC, em ambas posições.

**PALAVRAS-CHAVE:** Eletromiografia, Assoalho Pélvico, Incontinência Urinária de Esforço.

## ATIVIDADES FUNCIONAIS E NÍVEL DE INTEGRAÇÃO NA COMUNIDADE EM INDIVÍDUOS APÓS AVC

Isabela Matos<sup>1</sup>, Adriana Helena Fernandes<sup>1</sup>, Iara Maso<sup>1,2</sup>,  
Helena Fraga-Maia<sup>3</sup>, Elen Beatriz Pinto<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Grupo de pesquisa Comportamento Motor e Reabilitação Neurofuncional da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

<sup>2</sup>Hospital Geral Roberto Santos

<sup>3</sup>Universidade Estadual da Bahia

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** São escassas as informações sobre a vida após AVC, bem como também são reduzidas as informações sobre a participação social. **OBJETIVO:** Comparar o desempenho nas atividades funcionais com o nível de integração na comunidade em indivíduos após AVC, residentes na comunidade. **MÉTODOS:** Estudo transversal, com dados provenientes de uma coorte “Caracterização sociodemográfica, clínica e desfechos funcionais dos pacientes atendidos em uma unidade de AVC”. Foram incluídos os pacientes com diagnóstico de AVC isquêmico, idade superior a 18 anos, residentes em Salvador, Bahia e excluídos os que apresentaram mais de um episódio após a alta. Os dados sociodemográficos e clínicos foram coletados e escalas aplicadas na entrevista domiciliar: Índice de Barthel Modificado (IBM), Índice de Frenchay (FAI) e o Questionário de Integração na Comunidade (CIQ). Após a análise descritiva, para análise inferencial foi realizada a correlação de Spearman. CAAE:26412814.3.0000.5544. **RESULTADOS PRELIMINARES:** Para esta análise foram incluídos 65 indivíduos, sendo 53,8% destes homens e 55% com vida conjugal. A mediana da idade foi de 65 anos (53-70), o tempo desde o AVC em meses foi 16 (11-19,5), com a gravidade do AVC (NIHSS) de 7,0 (4,0-13,5). Foi encontrada uma correlação significativa do nível de integração na comunidade com a idade  $r = -0,256$  ( $P \leq 0,040$ ), a capacidade funcional  $r = 0,53$  ( $P \leq 0,001$ ) e nível de atividade instrumental (FAI)  $r = -0,80$  ( $P \leq 0,001$ ). **CONCLUSÃO:** O desempenho nas atividades instrumentais representa maior impacto do que as atividades que envolvem autocuidado, no nível de integração destes sujeitos na sociedade e o desempenho de funções sociais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidente Vascular cerebral (AVC). Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF). Participação Social.

## AVALIAÇÃO DO RISCO PARA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM PESSOAS COM DPOC

Henrique da Conceição Costa<sup>1</sup>, Amanda Rodrigues de Jesus Lima<sup>1</sup>, Carolina Correia da Silva<sup>1</sup>,  
Júlia Ribeiro Santana<sup>1</sup>, Aquiles Assunção Camelier<sup>1,2</sup>, Fernanda Warken Rosa Camelier<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A síndrome da sobreposição é a associação de duas patologias respiratórias: a Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) e a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Até 66% de indivíduos com DPOC apresentam AOS. A identificação de pessoas com risco para AOS auxilia na indicação da polissonografia. **OBJETIVO:** Avaliar o risco para apneia obstrutiva do sono em pessoas com DPOC. **MATERIAL E MÉTODOS:** Tratou-se de um estudo descritivo, com indivíduos com DPOC. A coleta de dados foi realizada no Departamento de Ciências da Vida II/UNEB. Foram coletadas as características sociodemográficas e realizou-se a aplicação do questionário de Berlim. Dados da função pulmonar foram obtidos em prontuário. A circunferência do pescoço (CP) foi obtida para análise de associação com a AOS. Aprovação no CEP: 1.310.874. **ANÁLISE ESTATÍSTICA:** Os dados foram digitalizados no Excel e analisados no software SPSS (v.22.0), descritos em medida de tendência central dispersão e proporções. Um  $p < 0,05$  foi considerado estatisticamente significativo. **RESULTADOS:** Foram avaliadas 32 pessoas com média  $65,2 \pm 10,2$  anos. Destas, 21 (62,5%) eram homens; 17 eutróficos. A maioria foi classificada como GOLD B (40,6%) e D (37,5%). A média da CP para os homens foi de  $36,4 \pm 3,1$  cm e de  $35,0 \pm 3,0$  para mulheres ( $p = NS$ ). 24 (75%) tinham HAS. O alto risco para o desenvolvimento de AOS foi identificado em 14 (43,8%) pacientes. Não houve correlação entre a CP e o risco para AOS. **CONCLUSÕES:** O alto risco para desenvolvimento de AOS é frequente em pessoas com DPOC.

**PALAVRAS-CHAVE:** DPOC. Apneia Obstrutiva do Sono. Sintomas.

## BARREIRAS PARA A MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

**Gilmara Oliveira Santos<sup>1</sup>, Adriele Mascarenhas Silva<sup>1</sup>, Ludmilla Campos Gaspar<sup>1</sup>,  
Caroline Ferreira Guerreiro<sup>1</sup>, Jorge Luis Motta dos Anjos<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Programa De Residência Em Fisioterapia Em Unidade De Terapia Intensiva E Emergência, Hospital Geral Roberto Santos, Salvador-BA.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A imobilidade e hipomobilidade são problemas comuns em pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI) e podem contribuir para um maior tempo de internação hospitalar e aparecimento de fraqueza na musculatura respiratória e periférica, impactando na funcionalidade e qualidade de vida desses pacientes. **OBJETIVO:** Identificar quais as principais barreiras para a mobilização precoce de pacientes internados em uma UTI de um Hospital público de Salvador-BA. **METODOLOGIA:** Trata-se de resultados parciais do estudo de coorte, intitulado “Avaliação da funcionalidade em pacientes internados em hospital de alta complexidade de Salvador, Bahia”, CAAE: 59587416.0.0000.5028 e parecer N° 1.752.512, amostra composta por pacientes admitidos em uma UTI cirúrgica, entre o período de outubro de 2016 a agosto de 2017. **RESULTADOS:** Foram incluídos 56 participantes, média de idade em anos de 50,35 ( $\pm 19,11$ ), com MIF na admissão de 96,30 (DP  $\pm 22,23$ ), os pacientes que foram mobilizados apresentam MIF de 96,90 (DP  $\pm 21,62$ ) e os não mobilizados apresentam MIF de 90,20 (DP  $\pm 29,99$ ). As principais barreiras encontradas para a mobilização foram a instabilidade hemodinâmica, dor, contraindicação médica e dinâmica do plantão. **CONCLUSÃO:** Concluímos que a mobilização precoce em UTI é segura, porém existem barreiras para a realização total ou parcial desta conduta, sendo a capacidade funcional útil no gerenciamento de medidas para o direcionamento de recursos humanos e materiais para pacientes com maior dependência funcional, além do preparo e conscientização da equipe.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mobilização Precoce. UTI. Fraqueza Muscular. Técnicas de Fisioterapia.

## CAPACIDADE FUNCIONAL APÓS AVC: CORRELAÇÃO ENTRE MOBILIDADE FUNCIONAL E NÍVEL DE ATIVIDADE INSTRUMENTAL

Luciana Oliveira Rangel Pinheiro<sup>1</sup>, Moema Pires Guimarães<sup>1</sup>, Cristina Aires Brasil<sup>1</sup>,  
Maria Eduarda Carvalho<sup>1</sup>, Maria Baía<sup>1</sup>, Elen Beatriz Carneiro Pinto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Em indivíduos após acidente vascular cerebral (AVC), as características funcionais, bem como a extensão da recuperação, podem ser bastante variáveis e a identificação dos fatores relacionados com a sobrevivência e as consequências na condição de saúde destes é reconhecida como essencial para o desenvolvimento de estratégias de reabilitação. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi verificar a correlação entre a mobilidade funcional e o desempenho nas atividades instrumentais. **MÉTODOS:** Estudo transversal com dados preliminares provenientes de uma coorte. Escalas utilizadas: National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) para identificar a gravidade do AVC, Índice de Barthel Modificado (IBM) e Índice de Atividade Frenchay (FAI) para avaliar o desempenho nas atividades funcionais. Para avaliar a mobilidade funcional utilizou-se o Timed Up & Go Test (TUG). Após a análise descritiva, foi realizada correlação entre as variáveis foi realizada através do coeficiente de Pearson. CAAE: 51737515000005544. **RESULTADOS:** Incluídos 88 indivíduos, sendo a média de idade 53,9 anos (+/- 13,7 anos), 54,5% de mulheres, a mediana do tempo desde o AVC foi de 37 meses (20-61 meses), mediana do NIHSS de 3 (0-11), capacidade funcional avaliada pelo IBM apresentou mediana de 49 pontos (47-50), a mediana do tempo de execução do TUG foi de 14,5 segundos (12-20 segundos) e o desempenho nas atividades instrumentais foi de 19(10-25). Foi encontrada uma correlação negativa entre a mobilidade funcional (TUG) e o nível de atividades instrumentais ( $r=0,453$ ;  $p<0,01$ ). **CONCLUSÃO:** Em indivíduos com gravidade moderada do AVC, ligeiramente dependentes, quanto maior mobilidade maior nível de atividade instrumental.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidente Vascular Cerebral. Atividades Instrumentais. Limitação de Mobilidade.

## CAPACIDADE FUNCIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM HEPATOPATIAS CRÔNICAS

Yuri da Silva Oliveira<sup>1</sup>, Michelli Christina Magalhães Novais<sup>1</sup>, Tatiane de Souza Pereira<sup>1</sup>, Suzana Souza Moreira de Almeida<sup>2</sup>, Mansueto Gomes Neto<sup>1</sup>, Luciana Rodrigues Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup>Hospital Martagão Gesteira, Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** As hepatopatias crônicas causam diversas complicações que podem interferir na capacidade funcional das crianças e adolescentes em desenvolvimento. Tal redução carece de ser investigada, pois pode impactar na realização de atividades de vida diária e na qualidade de vida desses indivíduos. **OBJETIVO:** Verificar a distância percorrida no Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6) de crianças e adolescentes com hepatopatias crônicas e comparar os valores encontrados aos preditos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo analítico, observacional, de corte transversal; realizado de junho a setembro de 2017. Foram incluídas crianças e adolescentes de 7 a 16 anos, com hepatopatias crônicas, recrutadas em um ambulatório de Salvador-BA. Foram excluídas as com diagnósticos de cardiopatia, pneumopatia, doenças osteomusculares e neuromusculares ou comprometimento cognitivo. O TC6 foi realizado com base nos critérios da American Thoracic Society. As variáveis quantitativas foram expressas em média e desvio-padrão, as categóricas em frequência e porcentagem. Teste t-student foi utilizado para verificar a diferença entre os valores de distância percorrida avaliada e predita. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES), CAAE 58081716.3.3001.0049. **RESULTADOS:** Foram avaliadas 23 crianças e adolescentes, 47,82% do sexo feminino; idade média  $11,73 \pm 2,3$  anos; peso  $40,5 \pm 13,22$ kg; altura  $1,45 \pm 0,13$ m; IMC  $18,7 \pm 30,3$  kg/m<sup>2</sup>. A média da distância percorrida encontrada foi  $345,48 \pm 14,33$ m, sendo a prevista  $594,98 \pm 91,51$ , havendo uma diferença de 249,5m ( $p < 0,001$ ). **CONCLUSÃO:** Crianças e adolescentes com hepatopatias crônicas apresentaram valores reduzidos de distância percorrida no TC6, sugerindo comprometimento da capacidade funcional de indivíduos com o mesmo perfil da amostra estudada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hepatopatias. Doença crônica. Teste de caminhada.

## CARACTERÍSTICAS DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA NUMA POPULAÇÃO CIGANA

**Amanda Luísa Santos Silva<sup>1</sup>, Suelen de Jesus Santos<sup>2</sup>, Ana Claudia Conceição da Silva<sup>3</sup>,  
Jossania Bispo Barros<sup>4</sup>, Cleidiana Souza de Argolo<sup>5</sup>, Bruno Gil de Carvalho Lima<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié, Bahia, Brasil.

<sup>6</sup>Universidade Federal da Bahia, Brasil (2007). Secretaria da Segurança Pública, Brasil. [www.dpt.ba.gov.br](http://www.dpt.ba.gov.br)

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A prática regular de atividade física é uma ferramenta importante na promoção à saúde e na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis. A inatividade física é frequentemente observada em grupos economicamente desfavorecidos onde a população cigana está inserida. **OBJETIVO:** Descrever os níveis de atividade física na população cigana de Utinga Bahia. **METODOLOGIA:** Estudo de corte transversal. A população de estudo foi os ciganos residentes no município de Utinga, extraída amostra estratificada e proporcional de 71 indivíduos, de ambos os sexos. Utilizou-se o questionário auto-referido, composto por blocos de questões: dados sociodemográficos, ocupacionais, hábitos de vida e estado de saúde. As variáveis de interesse foram: sexo, idade, situação conjugal, nível de escolaridade, renda mensal bruta, trabalho atual, atividades domésticas, estado de saúde e nível de atividade física, e o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) - versão curta. O Projeto-mãe foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública-EBMSP, Conselho Nacional de Saúde (CAAE) nº 04819412.7.1001.5544. Resultados: Constatou-se que 26,8% dos ciganos eram suficientemente ativo e 73,2% eram insuficientemente ativo. A maior prevalência de inatividade física foi nos indivíduos que relataram ter estado de saúde ruim 83,3%, seguido dos que recebiam acima de um salário mínimo 80%, e nas mulheres 79,1%. **CONCLUSÃO:** Os ciganos apresentaram perfil de Insuficientemente ativo. Os hábitos de vida, a falta de dinheiro, de informação e de ambientes favoráveis são fatores que evidenciam o reduzido nível de atividade física.

**DESCRITORES:** Ciganos. Atividade Física. Saúde. Epidemiologia.

## CIRCUNSTÂNCIAS DE QUEDAS EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Isabella Pereira Rosa de Castro<sup>1</sup>, Guilherme Valença<sup>2</sup>,  
Helen Meira Cavalcanti<sup>3</sup>, Jamary Oliveira-Filho<sup>4</sup>, Lorena Rosa Almeida<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil

<sup>2</sup>Ambulatório de Transtornos do Movimento e Doença de Parkinson, Hospital Geral Roberto Santos/SESAB, Salvador, Bahia e Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, Bahia

<sup>3</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil

<sup>4</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil

<sup>5</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia e Ambulatório de Transtornos do Movimento e Doença de Parkinson, Hospital Geral Roberto Santos/SESAB, Salvador, Bahia, Brasil

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** As quedas são comuns em pessoas com Doença de Parkinson (DP), impactando de forma negativa a qualidade de vida. **Objetivo:** Identificar as circunstâncias de quedas em pessoas com DP. **MÉTODOS:** Coorte prospectiva, avaliando indivíduos com DP (n=229) com medidas específicas da doença (Unified Parkinson's Disease Rating Scale [UPDRS] e Hoehn & Yahr Modificada [H&Y]). Participantes foram acompanhados por 12 meses com preenchimento de diário de quedas. Realizou-se análise descritiva dos dados. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da SESAB (042/2010). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dentre os participantes, 111 (49%) relataram ocorrência de pelo menos uma queda. A maioria dos indivíduos era do sexo masculino (55%), com médias de idade 70,9 anos (DP 6,2), de duração da DP 7,8 anos (DP 5,3), da UPDRS AVD 14,9 pontos (DP 6,2), da UPDRS exame motor 36 pontos (DP 13) e mediana H&Y 2,5. Foram descritas 543 quedas nos diários. Destas, 43% ocorreram pela manhã. A maioria das quedas ocorreu em ambiente interno (64%). Os fatores intrínsecos foram atribuídos a 71% das quedas, sendo o congelamento da marcha (29%) e a perda de equilíbrio (29%) os mais descritos. Tropeços (16%) e escorregões (8%) foram os fatores extrínsecos descritos. Dentre as consequências, foram relatados ferimentos (7%), fraturas (6%). **CONCLUSÕES:** A identificação das circunstâncias de quedas em pessoas com DP pode contribuir para os programas de prevenção das mesmas, uma vez que podem guiar a realização de estratégias específicas para os mecanismos a elas relacionados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doença de Parkinson. Equilíbrio. Circunstâncias de Quedas.

## COMPARAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADES INSTRUMENTAIS ENTRE HOMENS E MULHERES APÓS AVC

Luciana Oliveira Rangel Pinheiro<sup>1</sup>, Cristina Aires Brasil<sup>1</sup>, Moema Pires Guimarães<sup>1</sup>, Maria Eduarda Carvalho<sup>1</sup>, Maria Baía<sup>1</sup>, Elen Beatriz Carneiro Pinto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Atividades instrumentais, são funções complexas, que requerem habilidades para resolver problemas e são cruciais para independência do indivíduo. Esse estudo busca comparar o nível de atividade instrumental entre os sexos em indivíduos após AVC residentes na comunidade. **MÉTODOS:** Estudo transversal realizado com indivíduos com AVC há mais de 06 meses, capazes de deambular por pelo menos três metros. Dados sociodemográficos foram coletados e as seguintes escalas aplicadas: National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) para identificar a gravidade do AVC, Índice de Barthel Modificado (IBM) e Índice de Atividade Frenchay (FAI) para avaliar o desempenho nas atividades de vida diária e instrumentais respectivamente. CAAE: 51737515000005544. **RESULTADOS:** Incluídos 88 indivíduos, média de idade 53,9 anos (+/- 13,7 anos), 54,5% de mulheres. A mediana do tempo desde o AVC de 37 meses (20-61 meses), do NIHSS de 3 (0-11). O IBM apresentou mediana de 49 pontos (47-50), a mediana do tempo de execução do TUG foi de 14,5 segundos (12-20seg) e o desempenho nas atividades instrumentais (FAI) foi de 19 (10-25), sendo que as mulheres apresentam uma média de 19,67 em enquanto os homens atingiram uma média de 15,80. Após a análise descritiva, foi realizado a comparação dos níveis de atividades entre os sexos através do teste T independente onde encontramos um  $p < 0,05$  demonstrando que ser homem reduz o nível de atividade instrumental. **CONCLUSÃO:** Nosso achado sobre o maior nível de atividade em mulheres pode ser justificado pelas distintas atividades desenvolvidas de acordo com o sexo na nossa cultura.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidente Vascular Cerebral. Atividades Instrumentais. Sexo.

## COMPORTAMENTO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA UTI CIRÚRGICA: RESULTADOS PRELIMINARES

Veronica Sales<sup>1</sup>, Ludmilla Campos Gaspar<sup>1</sup>, Carla Janaina Nunes Bacellar<sup>1</sup>, Jéssica Duarte Martins<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Geral Roberto Santos.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A capacidade funcional envolve aptidões físicas e mentais para o indivíduo realizar suas atividades de vida diária de forma independente e está associada a fatores socioeconômicos, culturais, demográficos e psicossociais. Procedimentos cirúrgicos vêm promovendo inatividade física pós-operatória, recorrente da restrição ao leito, acarretando em perda funcional. **OBJETIVO:** Analisar o comportamento da capacidade funcional e mobilidade em pacientes pós-cirúrgicos internados em uma UTI Cirúrgica. **MÉTODOS:** Trata-se de resultados parciais do estudo de coorte, intitulado “Avaliação da funcionalidade em pacientes internados em hospital de alta complexidade de Salvador- BA”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 59587416.0.0000.5028 e parecer N° 1752512, com amostra composta por 27 pacientes internados no período de Setembro de 2016 a Julho de 2017. **RESULTADOS:** A média de idade foi de  $46,62 \pm 19,77$ , com tempo de internamento médio de  $7,85 \text{ dias} \pm 8,55$ . Com relação à capacidade funcional, avaliado através da Medida de Independência Funcional (MIF), na admissão os valores médios foram de  $97,4 \pm 20,3$  e na alta de  $100 \pm 21,2$  ( $p = 0,028$ ). O tempo médio de restrição no leito foi de  $1,74 \text{ dias} \pm 1,60$ . **CONCLUSÃO:** Os pacientes internados em uma UTI cirúrgica apresentaram dependência parcial ou modificada, necessitando de assistência para realizar 25% das tarefas e quando comparados com a MIF alta, houve melhora desta capacidade funcional, porém ainda apresentam limitações para estas atividades.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mobilização Precoce. Fraqueza Muscular. Terapia Intensiva Cirúrgica.

## COMPORTAMENTO DA FUNÇÃO AUTÔNOMICA EM PRATICANTES DE CROSSFIT®

Ana Carolina Conceição Ramos<sup>1</sup>, Igor Alonso Andrade de Oliveira<sup>1</sup>, Mônica Diniz Rocha Mendel<sup>1</sup>,  
Francisco Tiago Oliveira de Oliveira<sup>2</sup>, Cristiane Maria Carvalho Costa Dias<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal da Bahia (UFBA)

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** O CrossFit® é um tipo de exercício físico que afeta a homeostase do corpo exigindo ajustes pela via autonômica. Devido a sua intensidade de treino ocorre uma modificação no tônus vagal devido às adaptações fisiológicas cardiovasculares. **OBJETIVO:** Verificar o comportamento da função autonômica em praticantes de CrossFit®. **METODOLOGIA:** Corte transversal em praticantes de CrossFit® no período de março a junho de 2017, com idade  $\geq 18$  anos, tempo de prática  $\geq 3$  meses e um frequência  $\geq 2$  vezes na semana. Excluídos: fumantes, gestantes, comorbidades (Diabetes Mellitus, hipertensão, doenças cardiorrespiratórias e disfunção na tireoide), mulheres no período menstrual, menopausa, os que consumiram cafeína no dia anterior. Para a mensuração da VFC foi utilizado o cardiofrequencímetro da marca Polar® modelo V800 heart rate monitor, para análise foi utilizado o software polar PrecisionPerformance. CAAE: 46685415.0.0000.5544. Resultados: 16 participantes, com idade média de  $32,31 \pm 6,63$ , 10 (62,5%) homens. A média encontrada do IMC foi de  $26,14 \pm 3,8$ , com peso de  $77,9 \pm 16,18$  Kg e altura de  $1,73 \pm 0,1$  m. Ao analisar a função autonômica observou-se que 100% dos indivíduos apresentaram predomínio do sistema nervoso parassimpático. Os resultados da VFC encontrados foram: SDNN 67 (48,75 – 87,6), SDANN 976,6 ( $\pm 91,9$ ), SDNNI 62,3 ( $\pm 5,9$ ), RMSSD 42,75 (31,3 – 75,7), PNN50 20,85 (7,8 – 35,7), LF 0,1 ( $\pm 0,03$ ), VLF 0,007 ( $\pm 0,005$ ), HF 0,2 ( $\pm 0,06$ ), LF/HF 0,4 ( $\pm 0,2$ ). **CONCLUSÃO:** Observou que todos os indivíduos possuem predomínio do sistema nervoso parassimpático corroborando assim para boa adaptação fisiológica

**PALAVRAS-CHAVE:** Atividade Física. Frequência Cardíaca. Treinamento Intervalado de Alta Intensidade. Sistema Nervoso Autônomo.

## COMUNICAÇÃO FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS APÓS AVC RESIDENTES NA COMUNIDADE

**Adriana Helena Fernandes<sup>1</sup>, Isabela Matos<sup>1</sup>, Iara Maso<sup>1,2</sup>, Helena Fraga-Maia<sup>3</sup>, Elen Beatriz Pinto<sup>1,3</sup>**

<sup>1</sup>Grupo de pesquisa Comportamento Motor e Reabilitação Neurofuncional da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

<sup>2</sup>Hospital Geral Roberto Santos

<sup>3</sup>Universidade Estadual da Bahia

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Conhecer o comprometimento de linguagem em indivíduos após AVC pode favorecer um diagnóstico funcional do desempenho comunicativo e contribuir na escolha de condutas direcionadas a funcionalidade. **OBJETIVO:** Caracterizar a comunicação funcional desenvolvida por indivíduos com comprometimento de linguagem após AVC. **MÉTODOS:** Estudo transversal, com dados provenientes de uma coorte “Caracterização sociodemográfica, clínica e desfechos funcionais dos pacientes atendidos em uma unidade de AVC”. Foram incluídos os pacientes com diagnóstico de AVC isquêmico, idade superior a 18 anos, residentes em Salvador, Bahia. Foram identificados com comprometimento de linguagem, aqueles que apresentaram alterações no item “linguagem”, na escala National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS) e excluídos aquele com mais de um AVC. Dados sócio demográficos e clínicos foram coletados e aplicadas escalas na entrevista domiciliar: Avaliação das Habilidades Funcionais de Comunicação da American Speech (ASHA-FACS), o Índice de Barthel Modificado (IBM), e o Questionário de Integração na Comunidade (CIQ). CAAE: 26412814.3.0000.5544. **RESULTADOS PRELIMINARES:** Incluídos 29 indivíduos, 51,7% homens, média de idade de 64,41 (+/-11,22 anos), 56,9% com vida conjugal e a mediana da escolaridade foi 5 (4-10 anos). A média do tempo desde o AVC foi 16,3 ( $\pm 5,0$  meses), a gravidade do AVC (NIHSS) de 11,8 ( $\pm 6,9$ ). Verificou-se uma correlação positiva entre desempenho na comunicação funcional e o nível de integração na comunidade,  $r=0,422$  ( $P \leq 0,023$ ). **CONCLUSÃO:** No presente estudo os indivíduos com comprometimento de linguagem, necessitam de assistência mínima a moderada para o desempenho adequado na comunicação funcional, impactando no nível de integração na comunidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidente Vascular Cerebral. Comunicação. Afasia. Participação social.

## CONFIABILIDADE DA VERSÃO BRASILEIRA DA ESCALA DE EQUILÍBRIO DE BERG PARA INDIVÍDUOS PÓS-AVC

Andressa Costa Cantídio de Almeida<sup>1</sup>, Luan Rafael Aguiar dos Santos<sup>1</sup>,  
Matheus de Sales Santos<sup>1</sup>, Nildo Manoel da Silva Ribeiro<sup>1</sup>, Mansueto Gomes Neto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia – UFBA. Salvador, BA, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** O déficit de equilíbrio se faz presente na maioria dos paciente pós-AVC, sendo deste modo extrema relevância mensura-lo. E para isto, a versão brasileira da Escala de Equilíbrio de Berg (EEB) é a escala mais conhecida e utilizada no meio científico e clínico, no entanto, a mesma não possui análise psicométrica para a população de AVC. Desta forma, o presente estudo visa analisar a confiabilidade da versão brasileira da EEB para indivíduos pós-AVC. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo metodológico analítico, composto por indivíduos com idade superior a 18 anos, sem déficit cognitivo ou outras doenças incapacitantes que influenciem no equilíbrio. Foi realizado uma avaliação intra e inter-examinador utilizando a EEB. O indivíduo foi avaliado inicialmente por dois examinadores e posteriormente o indivíduo retornou para uma reavaliação após 7 dias com apenas um examinador. Os coeficientes de correlação intraclass (ICCs) e os coeficientes alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) foram calculados e a confiabilidade intra e inter-examinador e a consistência interna foi determinada. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 38 sujeitos com média de idade  $55,7 \pm 8,6$  anos, sendo 24 (63,1%) do sexo masculino, 28 (73,7%) AVC do tipo isquêmico, e tempo médio de AVC de  $3,9 \pm 3,9$  anos A EEB apresentou um alto ICC intra e inter-examinador (0,86 e 0,92, respectivamente) e consistência interna intra e inter-examinador ( $\alpha = 0,92$  e  $0,96$ , respectivamente). **CONCLUSÃO:** Os resultados deste estudo mostram que a versão brasileira da EEB possui excelente confiabilidade e consistência interna para os escores totais e itens da escala.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidente Vascular Cerebral. Equilíbrio. Reprodutibilidade dos testes.

## DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, HISTÓRICO ESPORTIVO E MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EM PRATICANTES DE CROSSFIT®

Dânvia Lainara Melo Ribeiro<sup>1</sup>, Celso Nascimento de Almeida<sup>1</sup>, Clarkson Plácido Conceição dos Santos<sup>1</sup>, Francisco Tiago Oliveira de Oliveira<sup>1</sup>, Mônica Diniz Rocha Mendel<sup>1</sup>, Cristiane Maria Carvalho Costa Dias<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** O Crossfit®, caracterizado como treinamento funcional de alta intensidade, vem expandindo no Brasil. Poucos estudos traçam o perfil dessa população, sendo fundamental conhecer suas características e determinantes. **OBJETIVO:** Verificar dados sociodemográficos, histórico esportivo, medidas antropométricas em praticantes de Crossfit®. **METODOLOGIA:** Estudo observacional transversal, crossfitters com idade  $\geq 18$  anos, mais de três meses de prática. Excluídos indivíduos com dificuldade de compreensão para responder o questionário. O recrutamento ocorreu com método Bola de Neve. Após assinado TCLE, responderam questionário sociodemográfico, histórico esportivo, hábitos alimentares, avaliação antropométrica. O SPSS 4.0 foi utilizado para tabulação e avaliação, variáveis numéricas com distribuição normal em média e desvio padrão, e não normal em mediana e intervalo interquartil, as variáveis categóricas em número absoluto e frequência. CAAE: 46685415.0.0000.5544. **RESULTADOS PRELIMINARES:** 22 participantes, idades entre 21 a 46, média  $32 \pm 6,04$  anos. Destes 54,5% do sexo masculino, dentre a população 45,5% eram casados. Predominou-se universitários 36,4%. Militares, administradores, corretores de imóveis, enfermeiras e analista de sistema representaram 45,5% das profissões. Antropométrico: peso  $75,68 \pm 16,3$  Kg e altura  $1,70 \pm 0,10$ m. Média IMC  $26,37 \pm 4,15$ . Esportivo: tempo de atividade física mediana 60(11;195) meses, prática do Crossfit®  $15,73 \pm 9,01$  meses, 40,9% treinam 5 vezes semanais. Hábitos alimentares: 16 (72,7%) não fazem dieta, 13(59%) não utilizam suplementos, 17 (77,3%) não utilizam termogênico. **CONCLUSÃO:** A população foi composta por adultos jovens, a frequência do sexo foi equivalente para ambos, predominantemente universitários, com sobrepeso e boa frequência de treinos. Revelou-se que essa população não é adepta a dietas, uso de termogênicos e suplementos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Crossfit. Antropometria. Comportamento Alimentar.

## DINAPENIA E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV

Ana Paula de Oliveira Léo<sup>1</sup>, Janmille de Sá Neves<sup>2</sup>, Bruno Prata Martinez<sup>3</sup>, Carlos Brites<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Santa Casa de Misericórdia / Hospital Santa Izabel. Salvador, Bahia, Brasil

<sup>2</sup>Universidade do Estado da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil

<sup>3</sup>Universidade Federal da Bahia (UFBA) e na Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Salvador, Bahia, Brasil

<sup>4</sup>Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A morbimortalidade provocada pela infecção do HIV diminuiu rapidamente paralelamente à implementação de estratégias terapêuticas. O surgimento da terapia antirretroviral eficaz transformou o perfil evolutivo da infecção pelo HIV com o aumento da expectativa de vida, assim como pelo aparecimento de complicações relacionadas ao uso desta. O objetivo deste estudo foi avaliar a força muscular e qualidade de vida em indivíduos infectados pelo HIV na cidade de Salvador-Bahia-Brasil. **MÉTODOS:** Neste estudo observacional de corte transversal, com CAAE: 50509715.8.0000.5662, a força muscular foi avaliada em 172 indivíduos infectados pelo HIV. Avaliou-se a força muscular através da dinamometria. Foram incluídos na pesquisa pacientes infectados pelo HIV com idade  $\geq 18$  anos, com capacidade de execução de comandos externos simples e estáveis no quadro hemodinâmico. O diagnóstico de fraqueza muscular foi determinado pela FPP  $< 20$  kgf em mulheres e  $< 30$  kgf para homens. **RESULTADOS:** A presença de dinapenia foi de 15,7 % no total da amostra de indivíduos infectados pelo HIV. Houve associação de dinapenia com variáveis idade ( $p=0,0001$ ), índice de comorbidades de Charlson ( $p=0,0013$ ), força de preensão palmar ( $p=0,000$ ) e IMC ( $p=0,0018$ ). A qualidade de vida mostrou-se comprometida tanto nos domínios de aspectos físicos quanto nos de aspectos mentais. **CONCLUSÃO:** A frequência de dinapenia na amostra estudada teve sua maioria formada por sujeitos do sexo masculino e foi associada a prejuízos na qualidade de vida. Um aumento de força muscular por meio de atividades e exercícios físicos de fortalecimento podem, portanto, apresentar um impacto favorável nesta população de indivíduos infectados pelo HIV.

**PALAVRAS-CHAVE:** HIV. Debilidade muscular. Qualidade de vida.

## DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS DE SALVADOR: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

Laizza Santana da Silva<sup>1</sup>, Alcina de Oliveira Teles<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Social da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** O assoalho pélvico é constituído por músculos, ligamentos e fásCIAS, tendo como função sustentar os órgãos internos, proporcionar ações esfinterianas (uretra e ânus), estimular o prazer sexual, além de permitir a passagem do feto. As mulheres apresentam diversos fatores de risco para desenvolver disfunções do assoalho pélvico, em todas as fases da vida, mas há escassez na literatura de estudos que avaliem a presença dessas alterações nas jovens nuligestas. **OBJETIVO:** avaliar a frequência das disfunções do assoalho pélvico em estudantes universitárias. **MATERIAIS E MÉTODOS:** trata-se de um estudo observacional de corte transversal, descritivo, para avaliar as disfunções do assoalho pélvico nas estudantes da Faculdade Social da Bahia, nuligestas e em fase da menacme. As estudantes incluídas responderam, em uma sala reservada, os questionários de Índice de Função Sexual Feminina, o Critério de Roma IV, o *International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form*, o relato de sensação de peso vaginal e dados sociodemográficos e clínicos. Este trabalho foi aprovado sob número CAAE: 65448517.4.0000.5032. **RESULTADOS:** Foram entrevistadas 76 estudantes, com idade média de  $25,4 \pm 5,4$  anos, sendo 9,2% obesas e 1,3% fumante. Em relação às disfunções do assoalho pélvico, 46,1% delas apresentaram quadro de constipação intestinal, 7,9% disfunção sexual, 17,1% incontinência urinária, 1,3% sensação de peso vaginal e 10,5% apresentaram alguma disfunção associada. **CONCLUSÃO:** A partir dos resultados encontrados, é possível observar como mulheres jovens já apresentam disfunções diversas do assoalho pélvico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pelvic Floor. Prolapso. Incontinência Urinária. Constipação

## DISTÂNCIA PERCORRIDA EM TABAGISTAS NO TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS

Juliet Yasmin Lemos dos Santos<sup>1</sup>, Cristiane Maria Carvalho Costa Dias<sup>1</sup>,  
Luciana Bilitário<sup>1</sup>, Aquiles Assunção Camilier<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** O tabagismo é um problema de saúde pública, pois é uma doença crônica, progressiva e epidêmica. No tabaco está presente a nicotina, substância que causa dependência, responsável por desencadear diversas doenças sistêmicas, principalmente nos sistemas cardiorrespiratório e musculoesquelético. A dependência pode levar a redução da capacidade funcional do indivíduo realizar as tarefas de vida diária, como escovar os dentes e varrer a casa. **OBJETIVO:** Verificar a distância percorrida por tabagistas no teste de caminhada de seis minutos. **METODOLOGIA:** Estudo aprovado pelo CEP com o seguinte CAEE: 246229815.7.0000.5029 em 16/09/2015. Estudo de corte transversal na Clínica de Fisioterapia Bahiana Saúde localizada em Brotas em Salvador-Bahia. Incluídos tabagistas admitidos no programa “Deixando de Fumar Sem Mistérios” do Ministério da Saúde, ambos os sexos, com faixa etária  $\geq 18$  anos, e excluídos os participantes diagnosticados com doenças respiratórias e dificuldade de compreensão dos questionários. Após leitura e assinatura do TCLE, os participantes responderam os questionários: sociodemográfico, fargestrom para verificar o nível de dependência de nicotina, IPAQ para verificar o nível de atividade física e Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6') para avaliar a capacidade funcional. **RESULTADOS PRELIMINARES:** Amostra composta por 28 participantes, com média de idade  $52,82 \pm 9,13$  anos, sexo feminino 21 (75%), IMC  $4,9 \pm 3,7$ , 2º grau completo 13 (46,4%), 12 (42,9%) tinham elevada dependência a nicotina e 17 indivíduos (60,7%) foram classificados como fisicamente ativos pelo IPAQ. Na comparação entre as médias de distância percorrida encontrada, antes de parar de fumar, com a distância percorrida predita, houve diferença estatística ( $p=0,004$ ).

**PALAVRAS-CHAVE:** Tabagismo. Nicotina. Capacidade Funcional.

## EFEITO DA FISIOTERAPIA AQUÁTICA NO EQUILÍBRIO, DESEMPENHO FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM PARKINSON

Lorena de Oliveira Almeida<sup>1</sup>, Daniel Dominguez Ferraz<sup>2</sup>, Mansueto Gomes Neto<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil;

<sup>2</sup>Universitat Autònoma de Barcelona, UAB, Espanha. Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil;

<sup>3</sup>Universidade Federal da Bahia, UFBA, Brasil. Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | OBJETIVO:** Revisar sistematicamente todos os ensaios clínicos randomizados publicados sobre o efeito da fisioterapia aquática em pacientes com Doença de Parkinson. **MÉTODOS:** Busca realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS, SciELO, PEDro e Biblioteca Cochrane até março de 2017. Foram inclusos estudos publicados em inglês, português e espanhol, sobre fisioterapia aquática em pacientes com DP. Resumos avaliados de forma independente por dois autores. A qualidade metodológica dos estudos foi pontuada usando a escala PEDro. Todas as análises foram realizadas utilizando Review Manager versão 5.0 da Cochrane. **RESULTADOS:** 8 estudos preencheram os critérios de elegibilidade. A escala PEDro variou entre 4 e 8 pontos. 3 estudos entraram na metanálise que não mostrou diferença significativa do equilíbrio, 1,7 (95% IC: -3,3, 6,7, N = 69) e do desempenho funcional, 0,01 (95% IC: -2,6, 2,7, N = 69) do grupo exercício aquático em comparação com o grupo de exercícios terrestres. Houve diferença significativa do equilíbrio em AVDs para o grupo exercício aquático em comparação com o grupo de exercícios terrestres, 11,9 (95% IC: 6,6, 17,3, N = 58), da qualidade de vida, -9,6 (95% IC: -16, -3,2, N = 58) e do medo de cair, -3,5 (95% IC: -5,6, -1,3, N = 58) do grupo de exercícios terrestres em comparação com o grupo exercício aquático. **CONCLUSÃO:** Os efeitos da FA foram superiores aos exercícios em solo somente para o equilíbrio nas AVDs, entretanto para as variáveis de qualidade de vida e medo de cair os exercícios em solo foram superiores ao aquático.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fisioterapia aquática. Doença de Parkinson. Qualidade de vida. Equilíbrio.

## EFEITOS DA POSIÇÃO PRONA EM PACIENTES COM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Joana Araújo Castelo Branco Vêras<sup>1</sup>, Cássio Magalhães Silva e Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) é caracterizada por resposta inflamatória da membrana alvéolo-capilar a injúrias pulmonares diretas ou indiretas<sup>1,2</sup>, cursando com redução de complacência e presença de infiltrados pulmonares<sup>2</sup>. Tal condição provoca alterações na mecânica pulmonar e nas trocas gasosas, gerando hipoxemia<sup>3</sup>. O pilar do tratamento para SDRA é a ventilação de proteção pulmonar. O posicionamento prono, no qual se coloca o paciente em decúbito ventral, é um importante recurso complementar no manejo da SDRA. Objetivo: Verificar os efeitos da posição prona em pacientes com síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA). **MATERIAIS E MÉTODOS:** Revisão sistemática da literatura, seguindo as recomendações PRISMA. As buscas foram realizadas nas bibliotecas de dados PubMed, BVS, PEDro e SciELO, por dois revisores independentes. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada pela escala PEDro. Foram incluídos os ensaios clínicos randomizados que compararam a ventilação na posição prona com a supina. Os desfechos analisados foram oxigenação, mecânica respiratória, mortalidade e ocorrência de eventos adversos. **RESULTADOS:** Foram analisados 8 artigos, com média 6 na escala PEDro. Os estudos demonstraram resultados significativamente positivos na oxigenação, pouca influência da mecânica respiratória, melhora nas taxas de mortalidade e alta prevalência de efeitos adversos – minimizados com a capacitação da equipe. **CONCLUSÃO:** A posição prona é capaz de promover efeitos benéficos na condição de indivíduos com SDRA. Entretanto, destaca-se a necessidade de realização de novos ensaios clínicos sobre o tema, que ofereçam amostras satisfatórias e metodologias semelhantes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome do Desconforto Respiratório do Adulto. Decúbito ventral. Oxigenação. Mecânica respiratória.

## EFEITOS DA PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA E DE DOIS NÍVEIS NA VIA AÉREA EM EDEMA AGUDO DE PULMÃO CARDIOGÊNICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Fernanda Cardoso Sena Brito<sup>1</sup>, Cássio Magalhães da Silva e Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** O edema agudo de pulmão cardiogênico (EAPC) representa uma importante causa de insuficiência respiratória aguda. A aplicação de pressão positiva por máscara tem sido uma modalidade terapêutica efetiva no tratamento de EAPC, por proporcionar recuperação mais rápida dos dados vitais e gasométricos, quando comparada ao tratamento convencional. **OBJETIVO:** Comparar o uso da pressão positiva contínua (CPAP) e da pressão positiva de dois níveis (BIPAP) na via aérea em pacientes adultos com EAPC quanto à função pulmonar, ao tempo de permanência e suas complicações e à dispneia através de uma revisão sistemática. **MÉTODOS:** Revisão sistemática de ensaios clínicos controlados e randomizados (ECR), realizada por dois revisores independentes, conforme recomendações PRISMA, nas bases de dados PubMed e Biblioteca Cochrane. Foram incluídos estudos originais que utilizaram como terapia de tratamento a CPAP e a BIPAP em pacientes com EAPC publicados na língua inglesa. A Escala PEDro foi utilizada para analisar a qualidade metodológica dos estudos. **RESULTADOS:** Foram incluídos 13 artigos, publicados entre os anos 1997 e 2014. Os estudos apresentaram CPAP e BIPAP sem diferença estatisticamente significativa para a melhora da função pulmonar (FR, PaO<sub>2</sub> e PaCO<sub>2</sub>), permanência da internação, taxas de mortalidade, intubação e infarto agudo do miocárdio (IAM); e com discreta tendência do BIPAP melhorar mais rapidamente a dispneia, mas ambas as modalidades se mostram igualmente eficazes. **CONCLUSÃO:** CPAP e a BIPAP garantem os mesmos efeitos para melhora da função pulmonar, não mantém relação com a permanência da internação e complicações, e melhoram o quadro de dispneia

**PALAVRAS-CHAVE:** Ventilação Não-Invasiva. Ventilação por pressão positiva. Pressão positiva na via aérea. Edema Agudo Pulmonar Cardiogênico. Congestão cardíaca.

## ELETROMIOGRAFIA DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO NO AGACHAMENTO EM MULHERES COM E SEM INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Tânia Matos Aguiar<sup>1</sup>, Cristiane Dias<sup>1</sup>, Cristina Aires Brasil<sup>1</sup>, Amanda Lemos<sup>1</sup>,  
Isabel Souza<sup>1</sup>, Patrícia Lordêlo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, BA, Brasil e CAAP Centro de Atenção ao Assoalho Pélvico

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Os músculos do assoalho pélvico (MAP) formam um compartimento anatômico responsável por sustentar os órgãos pélvicos. A incidência de incontinência urinária é maior em mulheres atletas e aumenta com o tipo de atividade de alta intensidade e sobrecarga sobre a musculatura pélvica. **OBJETIVO:** Verificar o comportamento da atividade elétrica dos MAP durante o agachamento entre mulheres com e sem IU. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Caso controle cinemático. CAAE 46685615.3.0000.5544. Voluntárias entre 18 e 65 anos, encaminhadas ao LABEM após assinatura do TCLE. Responderam questionários ICIQ-SF para identificar presença de IU, sociodemográfico, anamnese e submetidas à avaliação dos MAP pelo toque bi-digital (força muscular OXFORD 0 a 5) e eletromiografia durante o agachamento. Foi determinado a carga do agachamento pelo teste de 1RM individual. Os dados foram analisados pelo SPSS 14.0. Para os dados de normalidade foi realizado estatística descritiva e o teste Shapiro-Wilk. Para as variáveis contínuas de distribuição normal, média e desvio padrão ( $X \pm DP$ ) e distribuição assimétrica, mediana e intervalo interquartil. As variáveis categóricas apresentadas em número absoluto e frequência. Para comparação da EMG nos diferentes momentos do agachamento, ANOVA de medidas repetidas. **RESULTADOS PRELIMINARES:** 24 mulheres, sendo 13 sem IU idade  $27,4 \pm 9,9$  e 12 com IU idade  $32,5 \pm 12,2$ ,  $p=0,26$ . Quando comparado o comportamento do assoalho pélvico nos diferentes ângulos do joelho, houve diferença na atividade elétrica entre os grupos. EMG nos momentos inicial, menor ângulo e momento final  $p < 0,05$ . **CONCLUSÃO:** Nas análises preliminares houve uma maior atividade elétrica muscular em mulheres sem IU, no momento de menor ângulo da articulação do joelho durante o agachamento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Incontinência Urinária. Agachamento. Eletromiografia. Músculos do Assoalho Pélvico.

## EQUILÍBRIO E QUEDAS EM PESSOAS COM E SEM A MIELOPATIA ASSOCIADA AO HTLV-1 OU PARAPARESIA ESPÁSTICA TROPICAL (HAM/TSP): UM ESTUDO TRANSVERSAL

Rebeca Freitas<sup>1</sup>, Erika Pedreira<sup>2</sup>, Vinicius Lago<sup>3</sup>, Kátia Sá<sup>4</sup>, Elen Beatriz Pinto<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Católica do Salvador (UCSal), Salvador-BA, Brasil.

<sup>2</sup>Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador-BA, Brasil.

<sup>3</sup>Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador-BA, Brasil.

<sup>4</sup>Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador-BA, Brasil.

<sup>5</sup>Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador-BA, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A Mielopatia Associada ao HTLV-1 ou Paraparesia Espástica Tropical (HAM/TSP) consiste numa desordem neurológica que compromete a medula espinal e resulta em importantes repercussões funcionais como alteração do equilíbrio postural e a ocorrência de quedas. **OBJETIVO:** verificar a diferença entre pessoas com e sem HAM/TSP em relação ao equilíbrio postural e a ocorrência de quedas. **MATERIAIS E MÉTODOS:** trata-se de um estudo de corte transversal. No qual foram incluídos indivíduos com HAM/TSP definida segundo as orientações da Organização Mundial da Saúde, de 18 e 65 anos, com marcha independente. Excluídas pessoas amputadas, com distúrbios psiquiátricos, grávidas e que tivessem alguma alteração ortopédica e/ou outra condição neurológica associada que interferisse em algum dos desfechos. Foram recrutados também, para um grupo comparativo, indivíduos sem a doença, pareados por sexo e idade. Foram coletados os dados sociodemográficos e clínicos, com ocorrência de quedas auto-relatadas, e a avaliação de equilíbrio por meio da Escala de Equilíbrio de Berg (EEB). O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 49634815.2.0000.5628. Foi considerada diferença estatisticamente significativa um  $p < 0,05$ . **RESULTADOS PRELIMINARES:** Foram incluídos 42 participantes, com idade média  $51,02 \pm 9,83$ , 69,04% do gênero feminino. Dos indivíduos com HAM/TSP, mais da metade realizavam marcha com assistência, com 72,4% sendo considerados caídores, com diferença significativa em relação ao grupo sem a doença ( $p = 0,002$ ). Houve diferença significativa entre os grupos em relação ao equilíbrio ( $p < 0,001$ ). **CONCLUSÃO:** Pessoas com HAM/TSP apresentam significativo comprometimento do equilíbrio postural e maior ocorrência de quedas quando comparados com pessoas sem a mielopatia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Equilíbrio; Quedas; Mielopatia Associada ao HTLV-1.

## ESCALAS UTILIZADAS NO BRASIL PARA AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS COM DOENÇAS CRÔNICAS: REVISÃO NARRATIVA

Josiane de Lima dos Santos<sup>1</sup>, Mayana Azevedo Bião Souza<sup>1</sup>, Juliana Costa Santos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal da Bahia (UFBA) e Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A condição clínica é um fator que influencia no desenvolvimento infantil. Assim, é importante identificar e quantificar alterações no desenvolvimento de crianças com doenças crônicas, através de instrumentos que forneçam resultados precisos. **OBJETIVO:** Identificar as escalas utilizadas no Brasil para avaliação do desenvolvimento motor de crianças com doenças crônicas. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura narrativa, com busca de dados nas bases PubMed, MEDLINE, SciELO e LILACS. Incluídos estudos de cortes transversais publicados no período de 2012 a março de 2017, em português e inglês, disponíveis para download e que utilizavam escalas para avaliar o desenvolvimento motor de crianças com doenças crônicas. Excluídos artigos duplicados (apenas um incluído), estudos de validação de instrumentos e os que utilizavam questionários como instrumento de avaliação. **RESULTADOS:** Encontrados 1.136 artigos que utilizaram escalas para avaliar o desenvolvimento infantil, sendo incluídos 9 de acordo com os critérios estabelecidos; 7 estudos de corte transversal, 1 prospectivo transversal e 1 exploratório transversal. As escalas utilizadas nos estudos foram Escala de desenvolvimento Motor (EDM), Teste de Triagem de Denver II (TTDII), Gross Motor Function Classification System (GMFCS), Test of Gross Motor Development Second Edition (TGMD-2). Dentre os instrumentos de avaliação identificados, a EDM foi o mais usado. Os estudos avaliaram crianças de diferentes idades e patologias, todas tinham atraso do desenvolvimento comparado a crianças típicas. Estas, ainda apresentavam desenvolvimento inadequado para idade. **CONCLUSÃO:** A utilização de escalas para avaliar o desenvolvimento na população pediátrica é importante a fim de identificar os atrasos do desenvolvimento e intervir o mais precoce possível.

**PALAVRAS-CHAVE:** Desenvolvimento da criança. Deficiências do Desenvolvimento. Transtornos Globais do Desenvolvimento. Doença Crônica. Escalas.

## ESTADO DE SAÚDE AUTO-REFERIDO POR CIGANOS NUMA ZONA URBANA

Suelen De Jesus Santos<sup>1</sup>, Ana Cláudia Conceição da Silva<sup>2</sup>, Ludimille Azevedo Barreto<sup>1</sup>, Jossania Bisbo Barros<sup>1</sup>, Amanda Luísa Santos Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMSO, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Núcleo de Estudo e Pesquisa em Saúde do Trabalhador e Desigualdades em Saúde (NEST), Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** O estado de saúde auto-referido é um aspecto multidimensional da saúde e consiste no conhecimento que cada pessoa possui de sua própria saúde. Na população cigana a saúde é um recurso sujeito a fatores modificáveis, do qual a estabilidade decorre, então, no processo designado de saúde. As particularidades deste grupo são causas que influencia no seu processo de saúde e, por conseguinte na sua qualidade de vida. **OBJETIVO:** Descrever o estado de saúde auto-referido da população cigana. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo de corte transversal. Composto por 71 indivíduos de ambos os sexos de Utinga-Ba. Foram incluídos indivíduos com idade  $\geq 12$  anos e excluídos os indivíduos que não responderam ao questionário após três tentativas de contato. Utilizou-se um questionário auto-referido. Para análise dos dados foram estimadas frequências absolutas e relativas das variáveis. Conselho Nacional de Saúde (CAAE) nº 04819412.7.1001.5544. **RESULTADOS:** A maioria classificou sua autopercepção de saúde como “muito boa / boa” (83,1%). Sobre acesso e utilização dos serviços de saúde revelaram último acesso “ $\leq 1$  ano” (66,2%) e com ausência de doenças (67,6%). **CONCLUSÃO:** Em relação ao estado de saúde apresentaram uma autopercepção “muito bom / bom”. Observou-se que a preocupação deste grupo com a saúde inicia tardiamente, quando os sinais e sintomas se encontram difundidos. Sugere-se que a autopercepção de saúde integre ao processo de vigilância à saúde, na realização de inquéritos populacionais. Assim como, a adoção de estratégias multidisciplinares de cuidado em saúde, ao levar em conta as singularidades culturais, capazes de minimizar as vulnerabilidades.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ciganos. Etnia e Saúde. Condições de Saúde. Autoavaliação.

## ESTILO DE VIDA EM TABAGISTAS ANTES E APÓS SEIS MESES DA CESSAÇÃO TABÁGICA: ESTUDO LONGITUDINAL

Paula Guerra Duplat<sup>1</sup>, Igor Alonso Andrade de Oliveira<sup>1</sup>,  
Cristiane Maria Carvalho Costa Dias<sup>1</sup>, Luciana Bilitário<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** O tabagismo causa alterações funcionais nos sistemas cardiorrespiratório e musculoesquelético, as quais impactam diretamente no estilo de vida. Acredita-se que com a cessação tabágica, haverá melhoria nos hábitos desse indivíduo. **OBJETIVO:** Verificar o estilo de vida antes e após seis meses da cessação tabágica. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo longitudinal em tabagistas admitidos no programa “Deixando de fumar sem mistérios”. Foram aplicados os questionários: sociodemográfico e estilo de vida FANTÁSTICO. Os dados foram tabulados pelo software SPSS versão 14.0 para Windows. As variáveis categóricas foram expressas em valores absolutos e porcentagem, por tabelas ou gráficos. As contínuas com distribuição normal em média e desvio padrão e as com distribuição não normal em mediana e intervalo interquartil. Estudo aprovado pelo CEP do Hospital Português com o seguinte CAAE: 46229815.7.0000.50. **RESULTADOS PRELIMINARES:** A amostra inicial composta por 54 participantes entre os anos de 2015 e 2017. Destes um foi a óbito e um foi excluído por não compreensão dos questionários. Até o presente momento foram identificadas seis pessoas que pararam de fumar, sendo que duas tiveram recaída. Não houve predominância de sexos nessa amostra e média de idade foi  $52,7 \pm 10,4$ . A média de pontuação referente ao estilo de vida no primeiro momento foi:  $51,7 \pm 11,9$  e no segundo momento foi de:  $73,5 \pm 7,8$ . **CONCLUSÃO:** Foi possível observar melhora do estilo de vida da população estudada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tabagismo. Abandono do Uso de Tabaco. Estilo de Vida.

## EVOLUÇÃO DA MOBILIDADE EM PACIENTES APÓS AVC NA FASE AGUDA

**Lara Maso<sup>1,2</sup>, Laisa Mascarenhas<sup>1</sup>, Lara Vasconcelos<sup>1</sup>, Maiana Monteiro<sup>1</sup>,  
Pedro Antônio de Jesus<sup>2</sup>, Elen Beatriz Pinto<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Grupo de Pesquisa Comportamento Motor e Reabilitação Neurofuncional da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública  
<sup>2</sup>Unidade de AVC do Hospital Geral Roberto Santos

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Os pacientes após AVC apresentam restrições importantes da mobilidade na fase aguda. **OBJETIVO:** identificar os fatores associados com evolução da mobilidade em pacientes após AVC hospitalizados. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo longitudinal prospectivo com pacientes após AVC admitidos na Unidade de AVC (UAVC) na cidade de Salvador-Bahia. Dados sociodemográficos e clínicos foram coletados no prontuário e a National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) foi aplicada na admissão para avaliar a gravidade do AVC. O nível de dependência na marcha foi avaliado e o desfecho considerado foi a presença ou não de marcha, no quinto dia de internação. N° CAAE: 27383014.9.0000.54. **RESULTADOS PRELIMINARES:** Foram avaliados 320 pacientes entre janeiro de 2015 e abril de 2016. A mediana da idade foi 64 anos (53-72), 166 (51,9%) pacientes eram do sexo masculino e a mediana do NIHSS foi 13 (8-17) indicando gravidade moderada. Verificamos que 36 pacientes (11,3%) conseguiram andar no primeiro dia de internação, 109 (34,1%) no segundo dia, 129 (41,1%) no terceiro dia, 129 (44,2%) no quarto dia e 127 indivíduos (44,9%) conseguiram deambular no quinto dia. As variáveis que se mantiveram como preditoras independentes de presença da marcha foram NIHSS (RC 0,81; 95% IC = 0,76 - 0,85 P<0,001) e tempo entre o evento e a admissão na UAVC (RC 0,90; 95% IC = 0,82 - 0,99 P=0,037). **CONCLUSÃO:** A gravidade do AVC e tempo entre o início dos sintomas e a admissão na UAVC são preditores independentes de evolução da mobilidade em indivíduos após AVC na fase aguda.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidente Vascular Cerebral. Marcha. Unidade de Terapia Intensiva Especializada.

## EXCITABILIDADE CÓRTICO-MOTORA DO QUADRÍCEPS FEMORAL REDUZIDA EM INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DO JOELHO: ESTUDO PILOTO

Kamyle Villa-Flor de Castro<sup>1</sup>, João Zugaib Cavalcanti<sup>2</sup>, Janine Ribeiro Camatti<sup>1</sup>, Alai Barbosa Paixão<sup>1</sup>, Cléber Luz Santos<sup>3</sup>, Abrahão Fontes Baptista<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>4</sup>Autor para correspondência. Universidade Federal do ABC, São Paulo, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A osteoartrite (OA) de joelho é uma doença reumática crônica, associada a inflamação, fraqueza do quadríceps e dor. Plasticidade mal adaptativa no sistema nervoso central de indivíduos com esta condição tem sido descrita, embora permaneça pouco compreendida. **OBJETIVO:** Realizar uma análise descritiva da excitabilidade córtico-motora do músculo quadríceps femoral de indivíduos com OA, utilizando estimulação magnética transcraniana (TMS). **MÉTODO:** Estudo descritivo de corte transversal, resultado da integração de dois trabalhos aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde sob pareceres 1.377.959 e 982.662. A excitabilidade córtico-motora foi analisada pela amplitude do potencial evocado motor e duração período silente deflagrados por TMS em indivíduos com OA (n=4) e controles saudáveis (n=5). As respostas foram registradas nas porções: reto femoral, vasto medial e lateral, do quadríceps femoral, simultaneamente. Ainda avaliamos a influência da inibição e facilitação intracortical sobre a alteração da excitabilidade córtico-motora. **RESULTADOS:** Verificamos uma redução na amplitude do PEM nos músculos RF e VM. Curiosamente, inibição e facilitação intracortical foram reduzidas no grupo com OA. De acordo, a menor facilitação intracortical pode ter sido um fator que favoreceu a redução da excitabilidade córtico-motora. **CONCLUSÃO:** Indivíduos com OA podem apresentar excitabilidade córtico-motora reduzida dos músculos RF e VM, mas não no VL. Sugerimos haver um desequilíbrio entre as diferentes porções do quadríceps femoral que pode estar subjacente aos sintomas de indivíduos de OA de joelho. Esse achado deve ser investigado mais criteriosamente para identificar o potencial do seu valor preditivo para uso clínico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Estimulação Magnética Transcraniana. Dor Crônica. Osteoartrite. Quadríceps.

## FORTALECIMENTO MUSCULAR COM ISOCINÉTICO NA FORÇA, MARCHA E EQUILÍBRIO EM PACIENTES COM AVC: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Ana Louise Reis de Carvalho<sup>1</sup>, Mansueto Gosme Neto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia – UFBA. Salvador, BA, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A reabilitação do acidente vascular cerebral (AVC) está em constante evolução, o fortalecimento muscular com isocinético representa uma técnica de reabilitação potencialmente interessante em relação aos pacientes pós-AVC. **OBJETIVO:** Investigar o efeito da fortalecimento muscular com uso do isocinético na força muscular, equilíbrio e marcha em pacientes pós-AVC. **Métodos:** Foram pesquisados artigos nas bases de dados Pubmed, Scielo, PEDro e Cochrane Library para ensaios publicados desde a primeira data disponível até abril de 2017. **SELEÇÃO DE ESTUDO:** Ensaios controlados aleatórios (RCTs) que examinaram os efeitos do fortalecimento muscular isocinético versus outra intervenção ou controle na reabilitação de pacientes pós-AVC. Foram calculadas as diferenças de médias ponderadas (WMD) e intervalos de confiança de 95% (ICs), e a heterogeneidade foi avaliada usando o teste de I<sup>2</sup>. **RESULTADOS:** Foram incluídos 11 estudos com foco no uso do isocinético em reabilitação após AVC. O número de participantes nos estudos incluídos variou de 20 a 50 indivíduos. A idade média dos participantes variou de 54 a 65 anos. Três estudos avaliaram a força da extensão muscular do joelho como desfecho e três estudos avaliaram a velocidade de marcha como desfecho. As meta-análises mostraram melhora significativa no fortalecimento com uso do isocinético de 0,79 (IC 95%: 0,2, 1,4, N = 96) para força, e de 0,9 m / s (IC 95%: 0,05, 1,8, N = 8,7) para a velocidade de marcha. **CONCLUSÃO:** O fortalecimento muscular isocinético deve ser considerado um método efetivo na reabilitação de pacientes pós-AVC.

**PALAVRAS-CHAVE:** Stroke. muscle strength. exercise.

## FREQUÊNCIA DE SARCOPENIA EM PESSOAS COM DPOC: RESULTADOS PRELIMINARES

Kelly Roberta Souza Andrade Caria<sup>1</sup>, Bárbara Silva dos Santos<sup>2</sup>, Amanda Rodrigues de Jesus Lima<sup>2</sup>, Airton Vinicius Oliveira Moreira<sup>2</sup>, Fernanda Warken Rosa Camelier<sup>2</sup>, Aquiles Assunção Camelier<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

<sup>2</sup>Universidade do Estado da Bahia

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Além do acometimento pulmonar a DPOC é caracterizada por apresentar comprometimentos extrapulmonares, dentre estes a disfunção muscular esquelética que se relaciona com a diminuição da capacidade de realizar AVD. **OBJETIVO:** Descrever a frequência da sarcopenia em portadores de DPOC. **MÉTODOS:** Estudo observacional do tipo corte transversal. Participaram do estudo pessoas com DPOC segundo critérios do GOLD. A coleta de dados incluiu a aplicação de questionários onde são avaliados a limitação pela dispneia durante as AVD, teste de função pulmonar (espirometria), testes funcionais (velocidade da marcha, prensão palmar) e medidas antropométricas propostas para avaliar a presença de Sarcopenia. **RESULTADOS PRELIMINARES:** Foram avaliados 25 indivíduos. Destes 14(56%) eram do sexo masculino, média de idade 65,6 anos, 12(48%) eram eutróficos e 23(92%) ex-tabagistas. A função pulmonar: CVF  $66,3 \pm 13,4\%$ , VEF1  $47,1 \pm 14,0\%$  e relação VEF1 /CVF  $57,5 \pm 8,5\%$  pós-broncodilatador. De acordo com o estadiamento da DPOC 12(48%) encontravam-se no GOLD D (alto risco e mais sintomas). Quanto ao prognóstico (Índice BODE) 10(40%) foram classificados no quartil dois. A média da circunferência da panturrilha (CP) foi de  $33,8 \pm 4,1$  cm, sendo que seis (24%) apresentaram  $CP < 31$  cm; força de prensão palmar obteve média de  $31,0 \pm 10,6$  kgF para homens, destes oito (57%) com valores  $< 30$  kgF e  $17,4 \pm 7,2$  kgF para mulheres, destas oito (72%) com valores  $< 20$  kgF; o desempenho no teste de velocidade da marcha apresentou uma média de  $1,4 \pm 4,1$  m/s. Estágios da síndrome: 6(24%) foram classificados com pré-sarcopenia e 6(24%) com sarcopenia. **CONCLUSÃO:** Um quarto da amostra apresentou sarcopenia corroborando com o encontrado na literatura nacional e mundial. CAAE: 59024416.6.0000.5544

**PALAVRAS-CHAVE:** DPOC. Sarcopenia. Avaliação. Funcionalidade.

## HIDROTERAPIA NA REDUÇÃO DE LINFEDEMA EM MULHERES MASTECTOMIZADAS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Monique Ornellas de Almeida Avelino<sup>1</sup>, Alcina Teles<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Social da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** O câncer de mama é o segundo mais incidente na população feminina, sendo o seu principal tratamento o cirúrgico, que ocasiona frequentemente o linfedema. Esta complicação pós-operatória interfere diretamente na funcionalidade e qualidade de vida dos indivíduos. Devido às propriedades físicas da água, a hidroterapia surge como uma das ferramentas disponíveis para favorecer o retorno da linfa e conseqüentemente reduzir o acúmulo de líquido extracelular. **OBJETIVO:** avaliar a eficácia da hidroterapia na redução do linfedema em mulheres mastectomizadas. **MATERIAIS E MÉTODOS:** trata-se de uma revisão sistemática de literatura, realizada por um avaliador, de junho de 2016 a março 2017, em bases de dados eletrônicas, utilizando as palavras-chave de acordo com os DeCS e MeSH, sem limitação de período e língua de publicação. **RESULTADOS:** Foram rastreados 27 estudos, sendo incluídos, ao final, 4, totalizando 149 mulheres. Foram utilizados como forma de avaliação do linfedema especialmente a perimetria e a volumetria antes e após os tratamentos aplicados, sendo os avaliadores cegos em três estudos. Os grupos controles utilizaram as técnicas de automassagem em linfonodos e no membro superior acometido, exercícios domiciliares em solo para o membro superior e uso de luva compressiva. Apenas um trabalho encontrou diferença estatisticamente significativa na perimetria de mulheres após a hidroterapia. **CONCLUSÃO:** a partir destes dados, conclui-se que os achados são conflituosos em relação à eficácia da hidroterapia para o tratamento de linfedema pós-mastectomia quando comparada a terapia padrão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer de mama. Mastectomia. Hidroterapia. Linfedema.

## INCIDÊNCIA DE ALTERAÇÕES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS EM CABELEIREIROS ASSOCIADAS À ATIVIDADE LABORAL

Jailene Celice Gomes dos Santos<sup>2,3,4</sup>, Candice Rocha Seixas<sup>1,2,3</sup>,  
Lavine Oliveira de Souza<sup>4</sup>, João Irineu Wittmann<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública;

<sup>2</sup>Faculdade de Ciências Empresariais

<sup>3</sup>Faculdade Adventista da Bahia

<sup>4</sup>Universidade Gama Filho

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Denomina-se Lesão do Esforço Repetitivo ou simplesmente L.E.R, a lesão causada pelo desempenho de atividade repetitiva e contínua tais como tocar piano, dirigir caminhões, fazer crochê e digitação. Os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (D.O.R.T.) podem ser definidos como manifestações ou síndromes patológicas que se instalam nos segmentos músculo-articulares. Estudo descritivo transversal, onde foi analisado o desempenho da atividade laboral no setor de beleza e os fatores que possuem relação direta e indireta com as atividades realizadas pelas funcionárias em sua rotina de trabalho. **OBJETIVO:** Este estudo teve como objetivo identificar as principais alterações músculo-esqueléticas em um grupo de cabeleireiros; a localização e intensidade de dor nos mesmos. **MÉTODOS:** Participaram do estudo 15 cabeleireiros analisados em seu ambiente de trabalho através de um questionário ergonômico, mapa corpóreo com escala de dor para pontuar a localização e intensidade algica. **RESULTADOS:** Os resultados desta análise mostraram que movimentos repetitivos por tempo prolongado, maior tempo de exposição à atividade laboral e a idade dos pesquisados, contribui de forma negativa para o aparecimento das Ler/Dorts em diferentes áreas corporais, principalmente nos braços, mãos e punhos, e coluna lombar. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que as lesões e sintomas do sistema osteomioarticular estão diretamente relacionadas ao desempenho da função associado ao período de tempo em que é desenvolvida tal função e que como alternativa de tratamento, a fisioterapia pode atuar de forma efetiva.

**PALAVRAS-CHAVE:** LER. DORT. Lesões musculo-esqueléticas. Trabalhadores. Laboral.

## INTERVENÇÃO FISIOTERAPEUTICA ASSOCIADA A TOXINA BOTULÍNICA EM PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL

Suelen de Jesus Santos<sup>1</sup>, Amanda Luísa Santos Silva<sup>1</sup>, Ludimille Azevedo Barreto<sup>1</sup>,  
Helia Pereira Vilas Boas<sup>1</sup>, Ailla Santos Farias Bastos<sup>1</sup>, Ana Virgínia Caminha Raposo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Estadual da Paraíba. Universidade Estadual da Paraíba. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A paralisia cerebral (PC), também denominada encefalopatia crônica não-evolutiva, decorrente de uma lesão estática no sistema nervoso central, pode ocorrer no período pré, peri ou pós-natal. Sendo a espástica o tipo mais comum com incidência de 75%. A toxina botulínica tipo A (TBA) é uma das drogas mais pertinente para o controle da espasticidade, aplicada como opção de tratamento segura e eficaz. **OBJETIVO:** Mostrar a eficácia da aplicação da toxina botulínica tipo A associada à fisioterapia em crianças com PC. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, com caráter descritivo e exploratório. Para o desenvolvimento deste estudo, foram utilizados artigos científicos encontrados nas bases de dados SCIELO, LILACS, BVS e Google Acadêmico no período de Julho a setembro de 2017, buscando-se artigos publicados no período entre 2004 a 2016. CAAE 0033.1.048.000-09. **RESULTADO:** Foram encontrados 30 artigos, a seleção foi a partir dos títulos e resumos dos artigos e, posteriormente, aos trabalhos na íntegra, alcançando o total de 8 artigos que atendiam ao objetivo do estudo. Os achados mostram efeitos positivos como melhora da marcha, destreza motora e qualidade de vida após a associação e tem melhor resultado quando a aplicação segue alguns parâmetros, como: o ajuste da dose conforme a idade, peso, nível de espasticidade e musculatura aplicada. **CONCLUSÃO:** Observou-se que a TBA é um método seguro e eficaz para o controle da espasticidade e quando associada ao tratamento da fisioterapia para crianças com PC promove um melhor controle da espasticidade, levando a uma melhora funcional.

**DESCRITORES:** Fisioterapia. Toxina Botulínica Tipo A. Paralisia Cerebral.

## NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA EM TABAGISTAS

Hebert Bião Santos<sup>1</sup>, Luciana Bilitário Macedo<sup>2</sup>, Bruna Jaiane Matos<sup>1</sup>, Cláudia Monteiro de Souza<sup>1</sup>, Igor Alonso Andrade de Oliveira<sup>3</sup>, Cristiane Maria Carvalho Costa Dias<sup>3</sup>, Aquiles Assunção Camelier<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado da Bahia, Salvador-BA, Brasil

<sup>2</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; Universidade do Estado da Bahia, UNEB, Salvador-BA, Brasil

<sup>3</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador-BA, Brasil

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** O Brasil gasta cerca de 21 bilhões de reais com tratamento de doenças relacionadas ao tabaco. Dessa forma é necessário deixar claro para todos, a importância da prática de atividade física e o impacto que o tabaco causa na força muscular. **OBJETIVO:** Avaliar o nível de atividade física e força muscular periférica em tabagistas. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo de corte transversal, incluídos tabagistas admitidos no programa “Deixando de fumar sem mistérios”, maiores de idade. Foram excluídos indivíduos com diagnóstico de doenças respiratórias e dificuldade de compreensão dos questionários aplicados. Aprovado pelo CEP com CAEE: 246229815.7.0000.5029 em 16/09/2015. Dados primários foram coletados com aplicação de formulários contendo variáveis sociodemográficas e clínicas, o questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão curta, questionário de tolerância de Fargstrom para avaliar a dependência a nicotina. Para avaliar a força muscular periférica foi realizada a dinamometria manual. Para análise estatística foi utilizado o teste de t student e o de Mann Whitney. **RESULTADOS:** A população foi predominantemente do sexo feminino 35 (74,4%), com baixa renda familiar 34 (39,4%), sendo a afecção mais comum a hipertensão arterial sistêmica 15 (30,5%), nível de atividade física moderadamente ativo e ativo 36 (73,5%) e força muscular periférica desejável 35 (71,4%). Foi encontrada associação entre nível de atividade física e força muscular periférica ( $p \leq 0,01$ ). **CONCLUSÃO:** Os tabagistas avaliados apresentaram nível da força muscular desejável e houve relação entre FMP e nível de atividade física, sendo que força predita avaliada foi semelhante com a força encontrada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tabagismo. Força muscular. Atividade física. Hábito de fumar.

## PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DOS PARTICIPANTES DE PROGRAMAS DE CESSAÇÃO TABÁGICA NO BRASIL: REVISÃO NARRATIVA

Nathália Alves Silva Souza<sup>1</sup>, Igor Alonso Andrade de Oliveira<sup>1</sup>,  
Cristiane Maria Carvalho Costa Dias<sup>1</sup>, Luciana Bilitário Macedo<sup>1</sup>, Aquiles Assunção Camelier<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Os programas de cessação tabágica objetivam reduzir a prevalência de fumantes, porém, ainda não se sabe quais as características da população que recorrem a esses programas. **OBJETIVO:** descrever o perfil dos participantes de programas de cessação tabágica no Brasil. **MATERIAIS E MÉTODOS:** revisão narrativa, no período de julho de 2016 a novembro de 2017, no Pubmed e bases de dados Scielo e Lilacs, nos idiomas inglês, português e espanhol. Incluídos artigos que abordassem o perfil sociodemográfico e clínico dos participantes destes programas, e excluídos artigos que discorressem programas brasileiros de cessação tabágica baseados apenas em uso de medicação e estudos do tipo revisão da literatura. **RESULTADOS PRELIMINARES:** a faixa etária encontrada foi de 42 a 49 anos predominando adultos jovens, estado civil solteiro, renda mensal  $\leq 2$  salários mínimos, grau de escolaridade educação primária ao 2º grau completo, início do tabagismo de 11 a 16 anos, tempo de fumo 29 a 32 anos, quantidade de cigarros fumados/dia  $> 20$ , nível de dependência  $>5$  (Escala de Fagerström), fatores relacionados ao hábito do fumo depressão e ansiedade, e à continuação do fumo efeito calmante, e os problemas de saúde mais relatados foram hipertensão arterial e doenças respiratórias. **CONCLUSÃO:** o perfil sociodemográfico e clínico apresenta importância para que as medidas e ações implementadas sejam estruturadas e focadas na população alvo com foco loco regional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Perfil de saúde. Programas de cessação tabágica. Programa Nacional de Controle do Tabagismo. Brasil.

## PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, CLÍNICO E FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS COM TUMOR DO SISTEMA NERVOSO

Jessica Fabiana de Carvalho Santos<sup>1</sup>, Álec Paraíso Pereira<sup>1</sup>, Daniele França dos Santos<sup>1</sup>,  
Isabella Pereira Rosa de Castro<sup>1</sup>, Jorge Luís Motta dos Anjos

<sup>1</sup>Programa de Residência em Fisioterapia em Reabilitação Neurofuncional, Hospital Geral Roberto Santos, Salvador-BA.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Os tumores do Sistema Nervoso Central (SNC) são uma importante causa de morbidade e mortalidade e promovem incapacidades severas, gerando sobrecarga tanto para as famílias como para os sistemas de saúde. A descrição do perfil da população de uma unidade de determinado serviço é relevante para realização de um cuidado mais qualificado. **OBJETIVOS:** Descrever características sociodemográficas, clínicas e funcionais dos pacientes com tumor do SNC internados em uma unidade de enfermagem neurocirúrgica em um Hospital de grande porte. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e prospectivo com a avaliação de dados sociodemográficos, clínicos e funcionais, através da utilização de resultados parciais do estudo intitulado “Avaliação Funcional Dos Indivíduos Após Lesão Neurológica Em Um Hospital Público De Grande Porte Na Cidade De Salvador, Bahia”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres Humanos, sob CAAE: 59587316.1.0000.5028 e parecer N° 1.739.944. **RESULTADOS PRELIMINARES:** A amostra contou com 15 indivíduos diagnosticados com tumor do SNC. Houve uma média de idade de 43 anos, sendo a maioria (66,7%) do sexo feminino e socialmente ativo (66,7%). O diagnóstico de maior prevalência foi tumor cerebral (73,3%) e dentre as comorbidades foram encontradas HAS (26,7%), DM (13,3%), tabagismo (6,7%) e sedentarismo (53,3%). Neste estudo (26,7%) dos indivíduos obtiveram classificação funcional como “estado de ligeira incapacidade”. **CONCLUSÃO:** A maioria dos indivíduos são sedentários o que pode estar relacionado ao estado de ligeira incapacidade em indivíduos com tumor do SNC. Há necessidade de melhor avaliar a caracterização da amostra nesta população para futuras afirmações.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasias. Perfil de Saúde. Sistema Nervoso.

## POTÊNCIA DE MEMBROS INFERIORES EM PRATICANTES DE CROSSFIT®

**Celso Nascimento de Almeida<sup>1</sup>, Dânvia Lainara Melo Ribeiro<sup>1</sup>, Francisco Tiago Oliveira de Oliveira<sup>1</sup>, Mônica Diniz Rocha Mendel<sup>1</sup>, Clarkson Plácido Conceição dos Santos<sup>1</sup>, Cristiane Maria Carvalho Costa Dias<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** O Crossfit® é um programa de condicionamento extremo caracterizado por exercícios de alta intensidade realizados com um volume excessivo de repetições. A elevada demanda cardiometabólica proporciona o incremento da frequência cardíaca próxima a 90% da máxima e o lactato próximo ao limiar ventilatório. Modificação nas fibras do tipo I em do tipo II que são atribuídas ao aumento da potência muscular. **OBJETIVO:** Verificar a potência de membros inferiores em praticantes de Crossfit®. **METODOLOGIA:** Estudo observacional do tipo corte transversal. Serão selecionados praticantes de Crossfit®  $\geq$  a 18 anos, de ambos os sexos e com tempo de prática de pelo menos três meses com frequência semanal de no mínimo três vezes. Serão excluídos aqueles que apresentaram dificuldade de compreensão ou alguma contraindicação para execução do teste. O recrutamento será realizado através do método Bola de Neve e divulgação nas redes sociais. Após assinatura do TCLE será aplicado um questionário sócio demográfico. As coletas serão realizadas na EBMS. Para avaliação será utilizado o teste do salto vertical na plataforma de contato Jump Test system pró 1.0. O participante será posicionado sobre a plataforma de contato e deverá ficar em pé, com o tronco ereto e joelhos em extensão a 180°, posteriormente deverá fazer uma flexão a cerca de 120° de joelhos e quadril e impulsionar o corpo na vertical o mais alto possível. Assim será possível identificar o tempo, a distância, a altura do salto e a análise da potência muscular do sujeito. CAAE:46685415.0.0000.5544.

**PALAVRAS-CHAVE:** Treinamento Intervalado de Alta Intensidade. Educação Física e Treinamento. Potência. Extremidade Inferior.

## PREDITORES DE QUEDA EM UMA POPULAÇÃO APÓS AVC VIVENDO EM COMUNIDADE

Moema Guimarães<sup>1</sup>, Claudia Furtado<sup>2</sup>, Maria Tourinho Baia<sup>3</sup>,  
Jamary Oliveira-Filho<sup>4</sup>, Élen Beatriz Pinto<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,5</sup>Grupo de pesquisa: Comportamento motor e Reabilitação Neurofuncional - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública  
<sup>4,5</sup>Ambulatório de Doenças Cerebrovasculares – Universidade Federal da Bahia

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** preditores de risco queda recorrente através da Escala Preditiva de Queda (EPQ), em uma população após AVC vivendo em comunidade. Três itens compõem a escala: maior tempo de execução do TUG, envolvimento da circulação posterior e sexo feminino; verificando se representa bom instrumento de rastreamento de quedas na população após AVC. **OBJETIVO:** identificar preditores de queda recorrente em indivíduos após AVC residentes na comunidade. **MÉTODO:** coorte de indivíduos provenientes de ambulatório de DCV, com diagnóstico de AVC isquêmico ou hemorrágico, apresentando capacidade de andar sozinhos. Dados sócio-demográficos e características clínicas foram coletados, sendo seguidos pela aplicação das escalas: National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS), Índice de Barthel Modificado (IBM), Escala Preditiva de Queda (EPQ). Os indivíduos são acompanhados por 1 ano, avaliando a ocorrência de quedas recorrentes como desfecho primário do estudo. Estudo aprovado pelo CEP, sob o número de CAAE 51737515.0.0000.5544. **DADOS PRELIMINARES:** foram avaliados 109 pacientes, sendo 60 mulheres (55,0%) com média de idade de 55 anos (DP±14), medianas do NIHSS de 4 (0-21), da EPQ de 4 (0 a 7), do IBM 49 (30-50), 38% referiram queda no último ano, 89% de AVC-I, 30% apresentaram hemicorpo esquerdo acometido e, mediana do tempo de AVC de 36 (1-396). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** amostra composta majoritariamente por mulheres, adultos jovens, maior frequência de AVC-I com sequela em hemicorpo esquerdo. A gravidade do AVC foi considerada de leve a moderada, ligeira dependência na capacidade funcional e escala preditiva de queda indicando risco de queda nessa população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidente Vascular Encefálico. Queda. Hemiparesia. Deambulador Comunitário.

## PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÃO DE EQUILÍBRIO EM INDIVÍDUOS COM TUMOR CEREBRAL: RESULTADOS PARCIAIS

Silvia Leticia Alves do Nascimento<sup>1</sup>, Lara Vasconcelos Pinto<sup>1</sup>, Daniele França dos Santos<sup>1</sup>,  
Isabella Pereira Rosa de Castro<sup>1</sup>, Jorge Luís Motta dos Anjos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Geral Roberto Santos, Salvador-BA.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Estima-se que no Brasil, durante o ano de 2016, houve 10.270 novos casos de tumor cerebral. Há relação direta das alterações funcionais com as estruturas anatômicas específicas do sistema nervoso acometidas pelo tumor. Sendo assim, tumores cerebrais primários podem evoluir causando compressão de estruturas neuronais vizinhas gerando déficits sensoriais, visuais, na força muscular e propriocepção. **OBJETIVOS:** Identificar a prevalência de alterações do equilíbrio postural nos indivíduos com diagnóstico de tumor do sistema nervoso central, bem como o respectivo risco de quedas. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, com a utilização dos resultados parciais do trabalho intitulado “Avaliação Funcional Dos Indivíduos Após Lesão Neurológica Em Um Hospital Público De Grande Porte Na Cidade De Salvador, Bahia”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres Humanos, sob CAAE: 59587316.1.0000.5028 e parecer N° 1.739.944, com a amostra composta por 5 indivíduos diagnosticados com tumor cerebral. Foram aplicados a Escala de equilíbrio de Berg e Teste Time UP and Go (TUG). **RESULTADOS:** Encontrou-se média de idade de 33,20 ±7.91 anos, sendo 60% do sexo feminino. A média da pontuação obtida pela escala de equilíbrio de BERG foi de 53,8±4,91 e do TUG 14,60±9,60. **CONCLUSÃO:** Os valores fora do padrão de normalidade obtidos pelos instrumentos de avaliação adotados nesse estudo sugerem que a redução no equilíbrio está presente na população estudada, podendo impactar no aumento do risco de quedas. Há necessidade de avaliações futuras com populações maiores para melhor identificar a prevalência desta alteração funcional nos indivíduos com tumor cerebral.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasias Encefálicas. Meningioma. Glioblastoma. Equilíbrio postural.

## PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES SOMATOSSENSORIAIS EM INDIVÍDUOS COM TUMOR CEREBRAL

Juliana Evaristo<sup>1</sup>, Samara Jesus Nascimento Souza<sup>1</sup>, Daniele França dos Santos<sup>1</sup>,  
Isabella Pereira Rosa de Castro<sup>1</sup>, Jorge Luís Motta dos Anjos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Programa de Residência em Fisioterapia em Reabilitação Neurofuncional, Hospital Geral Roberto Santos, Salvador-BA

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Os tumores cerebrais são a terceira principal causa de morte relacionada ao câncer e muitas vezes ocasionam incapacidades severas. A depender da região acometida, podem apresentar diferentes tipos de sintomas, dentre eles, alterações sensoriais, contribuindo para a redução do controle do movimento, tendo impacto sobre a efetividade da reabilitação e funcionalidade. **OBJETIVOS:** Analisar a prevalência de alterações somatossensoriais em indivíduos com tumor cerebral internados em uma enfermaria neurocirúrgica de um hospital de grande porte e o impacto deste déficit na funcionalidade dos mesmos. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal, com a utilização de resultados parciais do estudo intitulado “Avaliação Funcional Dos Indivíduos Após Lesão Neurológica Em Um Hospital Público De Grande Porte Na Cidade De Salvador, Bahia”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres Humanos, sob CAAE: 59587316.1.0000.5028 e parecer N° 1.739.944, com amostra composta por 6 indivíduos diagnosticados com tumor cerebral, onde foram avaliadas sensibilidade tátil, térmica, propriocepção, estereognosia e heminegligência, assim como a funcionalidade através da Escala de Rankin Modificada (ERM). **RESULTADOS:** A idade média foi de  $34,83 \pm 11,28$  anos, sendo 83,33% do sexo feminino, onde 33,33% dos avaliados apresentaram hipoestesia tátil e térmica, 16,67% apresentaram déficit proprioceptivo. Os indivíduos que apresentaram déficits somatossensoriais obtiveram classificação funcional de “disfunção moderada” a “disfunção moderadamente severa” na ERM. **CONCLUSÃO:** Alterações somatossensoriais podem estar relacionadas a um pior quadro funcional em indivíduos com tumor cerebral, porém faz-se necessário uma maior investigação da prevalência de déficits somatossensoriais nestes indivíduos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasias encefálicas. Córtex Somatossensorial. Modalidades Sensoriais. Sistema Nervoso Central.

## PREVALÊNCIA DE DÉFICIT DE CONTROLE DE TRONCO EM INDIVÍDUOS COM TUMOR CEREBRAL: RESULTADOS PRELIMINARES

Viviane Brenneisen<sup>1</sup>, Adriani Andrade Carregosa<sup>1</sup>, Daniele França dos Santos<sup>1</sup>,  
Isabella Pereira Rosa de Castro<sup>1</sup>, Jorge Luís Motta dos Anjos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Programa de Residência em Fisioterapia em Reabilitação Neurofuncional, Hospital Geral Roberto Santos, Salvador-BA.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Estima-se que no Brasil, durante o ano de 2016, houve 10.270 novos casos de tumor cerebral. O avanço em tratamentos possibilitou maior longevidade, entretanto, sequelas neurológicas permanecem, impactando na funcionalidade e qualidade de vida dos indivíduos. Alterações funcionais em pacientes com tumor cerebral foram descritos por alguns autores, porém não foram encontrados artigos que avaliaram o déficit de controle de tronco. **OBJETIVOS:** Estimar a prevalência de déficit de controle de tronco em pacientes diagnosticados com tumor cerebral, bem como o impacto deste déficit na funcionalidade dos indivíduos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, com a utilização dos resultados parciais do trabalho intitulado “Avaliação Funcional Dos Indivíduos Após Lesão Neurológica Em Um Hospital Público De Grande Porte Na Cidade De Salvador, Bahia”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres Humanos, sob CAAE: 59587316.1.0000.5028 e parecer N° 1.739.944, com amostra composta por 8 indivíduos diagnosticados com tumor cerebral. Foram mensurados déficit de controle de tronco e funcionalidade através da Escala de Comprometimento de Tronco (ECT) e Escala de Rankin Modificada (ERM), respectivamente. **RESULTADOS:** Houve uma média de idade de 37,6 anos, sendo a maioria (75%) do sexo feminino. A prevalência de déficit de controle de tronco foi de 37,5%. A maioria dos pacientes que apresentaram o déficit obtiveram como classificação funcional “incapacidade moderadamente severa” na Escala de Rankin. **CONCLUSÃO:** O déficit de controle de tronco pode estar relacionado a um pior quadro funcional em indivíduos com tumor cerebral.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tumor cerebral. Controle de tronco. Sistema Nervoso central.

## PREVALÊNCIA DE FALHA DE EXTUBAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS NEUROLÓGICOS

Jailene Celice Gomes dos Santos<sup>1,2</sup>, Diana Taila Oliveira de Jesus<sup>3</sup>, Verena Loureiro Galvão<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Adventista da Bahia

<sup>2</sup>Universidade Católica de Salvador;

<sup>3</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Além da lesão neurológica poder ser a causa base da necessidade de intubação, ela pode propiciar também um entrave no processo de desmame e causar consequente demora na extubação, podendo configurar algo negativo e contribuir para o retardo na melhora do paciente. **OBJETIVO:** Verificar a prevalência de falha de extubação em pacientes pediátricos neurológicos em um hospital público da cidade de Salvador-Bahia. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo transversal, retrospectivo originário de uma linha de pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAEE 48386115.7.0000.5029 e título: “Avaliação de fatores de risco e morbimortalidade associados a falha de extubação em pacientes internados em unidade de terapia intensiva pediátrica”. Foram incluídos pacientes com idade igual ou superior a 29 dias e  $\leq 16$  anos, em uso de ventilação mecânica via cânula orotraqueal  $>24$  horas, e excluídos os pacientes traqueostomizados anteriormente à admissão na UTI, extubação não planejada e diagnóstico prévio de doenças neuromusculares crônicas e/ou degenerativas. **RESULTADOS:** Foram avaliados 552 pacientes submetidos a procedimentos invasivos e destes, 124 foram selecionados, sendo o público alvo da pesquisa. Houve uma prevalência de falha na extubação em 20 pacientes (16,13%). Destes, 17 (85%) foram do sexo masculino e 3 (15%) do sexo feminino. O motivo de internação neurológica mais frequentes foram: TCE, doenças infecciosas, hidrocefalia, síndromes diversas, tumor cerebral e paralisia cerebral. **CONCLUSÃO:** a prevalência de falha de extubação após sucesso no TRE em pacientes submetidos ao processo de desmame, foi igual aos valores relatados na literatura. Houve uma predominância de indivíduos do sexo masculino.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ventilação mecânica. Falha na extubação. Pediatria.

## PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DE CONTEÚDOS AUDIOVISUAIS VOLTADOS PARA O E-HEALTH

Roberto Rodrigues Bandeira Tosta Maciel<sup>1,2</sup>, Luciana Dias Chiavegato<sup>2</sup>, Daniel Deivson Alves Portella<sup>1</sup>, Marcio Costa de Souza<sup>1</sup>, Fernanda Warken Rosa Camelier<sup>1</sup>, Rosimeire Simprini Padula<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado da Bahia  
<sup>2</sup>Universidade Cidade de São Paulo

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** O desenvolvimento de tecnologias voltadas para a disseminação da informação tem proporcionado possibilidades de promoção da saúde. Recentemente, tem sido observado um crescimento do uso de tecnologias digitais para a educação em saúde (eHealth), **OBJETIVOS:** este projeto faz parte de um estudo maior que avalia os efeitos de um programa de eHealth em trabalhadores de escritório. Este recorte pretende apresentar as etapas do desenvolvimento de conteúdos educacionais no formato audiovisual jornalístico. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O planejamento envolveu as etapas: 1) listamos as demandas de saúde do grupo de trabalhadores obtidas em um estudo prévio e 2) desenvolvemos um documento norteador seguindo o modelo cinematográfico. A construção dos roteiros foi desenvolvida por uma equipe de especialistas coordenados por um fisioterapeuta com experiência em prática baseada em evidências. Em seguida, convidamos especialistas para serem apresentadores. Em relação à estrutura dos audiovisuais, estabelecemos que deveriam ter curta duração. Quanto ao set das gravações, deveriam: ser sugestivos acerca da mensagem a ser transmitida. As filmagens foram realizadas por um videografo profissional com a participação de jornalistas. O programa de edição utilizado foi o Adobe Premiere. **RESULTADOS:** nove audiovisuais foram desenvolvidos (programa de caminhada; Escola de Postura; Técnicas de relaxamento muscular; LER/DORT; Alimentação e comensalidade; Alimentos ultraprocessados; Óleos/gorduras; significado do trabalho e síndrome de Burnout. **CONCLUSÃO:** O desenvolvimento de conteúdos audiovisuais voltados para o eHealth devem seguir um rigoroso planejamento e busca de estratégias que possam aumentar a aderência dos participantes. Audiovisuais no formato jornalístico podem ser uma possibilidade eficaz em programas de eHealth.

**PALAVRAS-CHAVE:** eHealth. Internet. Inovação. mHealth. Recursos Audiovisuais.

## PROJETO DE DESENVOLVIMENTO MOTOR NO BRINCAR: APLICADO A CRIANÇAS DE 4 - 5 ANOS DE IDADE

Luciana Keila de Siqueira Oliveira<sup>1</sup>, Graciele Vieira Bomfim<sup>1</sup>, Tatiane Clemente Almeida<sup>1</sup>,  
Felipe Nascimento Carvalho<sup>1</sup>, Luciana Cerqueira Cardoso<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Adventista da Bahia. Cachoeira- Bahia-Brasil

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** O processo do desenvolvimento motor revela-se, principalmente, por mudanças no comportamento dos movimentos ao longo do tempo. Tanto nós, bebês, crianças, adolescentes e adultos, estamos envolvidos, durante toda a vida, no processo de aprender como devemos nos movimentar com controle e competência em resposta às mudanças que enfrentamos dia a dia em nosso ambiente em constante mutação. **OBJETIVO:** Aperfeiçoamento da motricidade nos alunos, envolvendo atividades de forma lúdica e prática. **METODOLOGIA:** O projeto foi realizado na Escola e Creche Municipal Joselita Rodrigues do Ouro em Capoeiruçu/Cachoeira – BA, com as crianças de 4-5 anos. Cada dia era feita uma atividade como: arremesso a distância, jogo do caminho, corrida com cones, saltos, chutes de bola, boliche, mas todas com o foco na motricidade geral dos alunos que envolvia a agilidade, potência, força muscular, equilíbrio, entre outros. Durante todas as atividades eles eram avaliados de acordo o tempo para realizar a tarefa ou a quantidade de acertos, tudo a depender da atividade proporcionada no dia. No último dia para a aplicação do projeto os alunos tiveram a oportunidade de brincarem da maneira que desejassem. **RESULTADOS:** Algumas apresentaram um baixo rendimento ao realizar as atividades que aparentemente seriam facéis, mas alguns se sobressaíram revelando um bom desempenho. **CONCLUSÃO:** Através deste projeto, foi possível identificar que a realização das atividades de maneira lúdica para as crianças entre 4-5 anos foi pertinente para um bom desenvolvimento motor e cognitivo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Crianças. Desenvolvimento Motor. Brincadeiras

## QUALIDADE DE VIDA APÓS O TRATAMENTO COM A RADIOFREQUÊNCIA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO FEMININA

**Cristina Brasil<sup>1</sup>, Amanda Lemos, Danielle Sodré<sup>2</sup>, Alcina Teles<sup>3</sup>, Patricia Lordêlo<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública e da União Metropolitana de Educação e Cultura (Unime). Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>3</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Faculdade Social da Bahia (FSBA). Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A incontinência urinária de esforço (IUE) apresenta um impacto negativo na qualidade de vida. A radiofrequência (RF) é uma nova possibilidade terapêutica que pode auxiliar em um dos mecanismos fisiopatogênicos da IUE, o que poderá acarretar em modificações na QV. **OBJETIVO:** Verificar o impacto na qualidade de vida do tratamento com a radiofrequência na incontinência urinária de esforço em mulheres. **METODOLOGIA:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado. Foram incluídas mulheres com IUE (Pad Test > 1g), faixa etária de 30 a 59 anos. Após o consentimento, foi realizada uma anamnese e a aplicação do questionário King's Health Questionnaire (KHQ). As mulheres foram randomizadas em: grupo radiofrequência (GR) no qual foram realizadas 5 sessões de cinesioterapia ambulatorial associada a RF, com temperatura de 39-41°C por 2 minutos, e o grupo controle (GC) seguiu o mesmo protocolo, porém com RF desligada e a glicerina aquecida. Após uma semana da última sessão de RF foram reavaliados os questionários de QV. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 35038914.3.0000.5544) e registrada no *Clinical Trial* (NCT02617797). **RESULTADOS:** A amostra foi composta de 13 mulheres no GR e 9 no GC, no qual apresentaram homogeneidade nas características sócio-demográficas e clínicas. Apresentou um impacto positivo na QV específica pelo KHQ nos domínios de limitação física, social e gravidade dos sintomas ( $p < 0,05$ ) no GR, enquanto que o GC não apresentou nenhuma modificação. **CONCLUSÃO:** A radiofrequência apresentou impactos positivos na qualidade de vida nos domínios na limitação física, social e redução da gravidade dos sintomas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Incontinência urinária de esforço. Radiofrequência. Mulheres. Qualidade de vida.

## RELAÇÃO DA INTENSIDADE DOS SINTOMAS DA CONSTIPAÇÃO E BEXIGA HIPERATIVA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Káise Cézar de Oliveira<sup>1</sup>, Maria Luiza Veiga da Fonseca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Existe uma estreita relação entre a constipação e a bexiga hiperativa (BH), podendo alterar a dinâmica urinária, gerar menor duração da contração da bexiga e quase suprimir sua atividade. **OBJETIVO:** Verificar se há relação entre o número de sintomas da constipação e BH em crianças e adolescentes. **MÉTODOS:** Estudo de corte transversal com crianças e adolescentes de quatro a 14 anos, realizado entre julho de 2016 a julho de 2017 com sintomas de BH e constipação que apresentaram urofluxometria em sino, resíduo pós-miccional desprezível, sintomas de urgência miccional. Os que apresentaram alterações neurológicas ou anatômicas do trato gastrointestinal e urinário foram excluídos, sendo aprovado pelo CEP UFBA-COMHUPES 44867215.8.0000.0049. Os pacientes atendidos preencheram questionários como Dysfunctional Voiding Scoring System (DVSS), Critério de Roma III. Os dados coletados foram analisados pelo programa SPSS 14.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). O teste de Mann-Whitney foi realizado para analisar as variáveis miccionais com o número de sintomas fecais. Para correlação dos sintomas foi utilizado o teste de correlação de Spearman. **RESULTADOS:** A amostra constou de 46 crianças e adolescentes, sendo 26 meninas e média de idade 8,4 ( $\pm 3,02$ ). Ao correlacionar os sintomas urinários e fecais foi verificado coeficiente de correlação 0,016 e  $p=0,92$  apresentando significância para ITU relacionado ao número de sintomas fecais com  $p=0,048$ . **CONCLUSÃO:** Não houve relação entre o número de sintomas da constipação e BH, porém crianças que apresentam ITU possuem maior número de sintomas no Critério Roma.

**PALAVRAS-CHAVE:** Constipação. Bexiga Hiperativa. Sintomas.

## RELAÇÃO ENTRE FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E PERIFÉRICA EM TABAGISTAS

Ludmilla Mota Silva<sup>1</sup>, Igor Alonso Andrade de Oliveira<sup>1</sup>,  
Cristiane Maria Carvalho Costa Dias<sup>1</sup>, Luciana Bilitario Macedo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A nicotina possui ação sistêmica no corpo humano e impacta na função do sistema musculoesquelético por sua ação na placa motora. O declínio da força muscular periférica e respiratória comprometem a realização do exercício físico e das atividades da vida diária. **OBJETIVO:** avaliar se existe relação entre força muscular respiratória e periférica em tabagistas e verificar o comportamento das variáveis quando comparadas com o nível de dependência ao fumo. **METODOLOGIA:** Corte transversal realizado com tabagistas admitidos no programa “Deixando de fumar sem mistérios”. Aplicados os questionários de Tolerância de Fagerstrom e Internacional de Atividade Física versão curta. A força muscular respiratória foi avaliada através de um manovacuometro Suporte® e a força periférica através do dinamômetro Camry® EH 101 digital. Foi utilizado o teste de correlação de Pearson para verificar as relações, teste t de student e ANOVA para comparações. **RESULTADOS:** Amostra composta por 42 participantes sendo 73,8% do sexo feminino; idade média de  $53,5 \pm 10,2$  anos. A correlação entre a força muscular periférica (FMP) com a pressão inspiratória máxima (Pimáx) foi de  $r=0,5$ ,  $p=$  e entre a FMP com a pressão expiratória máxima (Pemáx) foi de  $r=0,4$ ,  $p=$ . **CONCLUSÃO:** houve correlação positiva moderada entre e Pimax e FMP bem como entre a Pemáx e FMP. Quando comparado com o nível de dependência, a pressão inspiratória máxima e a força muscular periférica foram decrescentes conforme elevava-se o nível de dependência, sem significância estatística. Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Português sob o CAAE 46229815.7.0000.50.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tabagismo. Força Muscular. Sistema musculoesquelético. Sistema respiratório.

## RELAÇÃO ENTRE FUNÇÃO SEXUAL, IMAGEM GENITAL E CORPORAL DE MULHERES ADULTAS JOVENS

Rachel Trinchão Schneiberg Kalid Ribeiro<sup>1</sup>, Tâmara Gomes<sup>1</sup>, Tayane Cerqueira<sup>1</sup>,  
Manoela Porto<sup>1</sup>, Cristiane Maria Costa Dias<sup>1</sup>, Patrícia Virgínia Lordêlo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - Salvador - Bahia

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A saúde global está relacionada ao bem-estar físico, emocional e sexual. Quando a atividade sexual não é concretizada ou é insatisfatória para si ou para o par, pode-se caracterizar uma disfunção sexual. Uma menor eficácia sexual e uma evasão sexual podem ser associadas a uma insatisfação de imagem corporal e genital. **OBJETIVO:** Relacionar a função sexual com a imagem corporal e genital de mulheres adultas jovens. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Corte transversal, CAAE 14425813.9.0000.5544. Amostra recrutada nos eventos de promoção em saúde promovidos pelo CAAP, incluídas mulheres com idade entre 18 e 40 anos, sexualmente ativas, excluídas as gestantes e àquelas que não compreenderam os instrumentos de avaliação. Aplicados questionários: sociodemográfico e clínico, *Female Sexual Function Index*, *Femail Genital Self Image Scale* e *Body Shape Questionnaire*. Os dados foram analisados pelo SPSS 14.0. Para análise da normalidade dos dados foi realizada a estatística descritiva e o teste Kolmogorov-Smirnov. Variáveis numéricas média e desvio padrão e as categóricas número absoluto e frequência. Aplicado os testes estatísticos Test T independente e o Chi Quadrado. **RESULTADOS:** 432 mulheres idade  $29 \pm 6,1$  anos, 275 (64,4%) solteiras, 272 (63%) ensino superior completo, 164 (39,65%) renda de 1 a 5 salários mínimos, 289 (70,1%) eutróficas 376 (87%) ativas, 300 (69,9%) nulíparas, 289 (66,9%) uso de anticoncepcional, 116 (26,9%) cirurgia pélvica. Quando comparada a função sexual com a imagem corporal e genital houve diferença entre os grupos ( $p \leq 0,001$ ). **CONCLUSÃO:** A satisfação corporal, assim como uma autoimagem genital positiva têm influência na função sexual de mulheres adultas jovens.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Sexual Activity. Body Image. Female Genitalia.*

## SINTOMAS LIMITANTES DA TOLERÂNCIA AO ESFORÇO E DE MAGNITUDE RESPIRATÓRIA EM PESSOAS COM DPOC

José Reinaldo Oliveira Silva<sup>1</sup>, Teresa Verônica Oliveira Silva<sup>1</sup>, Luis Carlos Silva de Souza<sup>1</sup>, Vinicius Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Aquiles Assunção Camelier<sup>1,2</sup>, Fernanda Warken Rosa Camelier<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado da Bahia, Salvador, Bahia

<sup>2</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Pessoas com DPOC apresentam repercussões sistêmicas relacionadas à disfunção muscular esquelética, implicando na redução da capacidade funcional e aumento da dispnéia no esforço. **OBJETIVO:** Avaliar os sintomas limitantes da tolerância ao esforço e de magnitude respiratória em pessoas com DPOC. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo descritivo, realizado em pessoas com DPOC. Aplicou-se o TC6 para avaliar a tolerância ao esforço. Para avaliar a magnitude respiratória foram aplicadas a escala de dispnéia do MRC e o teste de avaliação da DPOC (CAT). Para a avaliação dos sintomas dispnéia e cansaço em MMII pré e pós TC6 esforço foi utilizada a escala de Borg modificada. **ANÁLISE ESTATÍSTICA:** Os dados foram analisados no software SPSS (v.22.0), descritos em medida de tendência central, dispersão e proporções. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo CEP (1.310.874). **RESULTADOS:** Foram avaliados 40 pacientes com DPOC; 21 (60,0%) eram homens; idade  $64,2 \pm 10,2$  anos; VEF1/CVF foi  $57,9\% \pm 9,3\%$  pós BD. Vinte e oito (80,0%) foram classificados em estágio moderado. Em relação à magnitude respiratória, 15 (42,9%) dos indivíduos tem impacto clínico moderado e grave 13 (37,0%) dos pacientes possuíam limitação na locomoção devido à falta de ar. Quanto aos sintomas pré e pós TC6, para dispnéia houve uma variação de  $0,7 \pm 1,1$  para  $2,4 \pm 2,0$  e para cansaço em MMII de  $0,7 \pm 1,2$  para  $2,5 \pm 2,5$  respectivamente ( $p < 0,05$ ). **CONCLUSÃO:** Pacientes com DPOC apresentam impacto clínico relacionado aos sintomas de dispnéia e fadiga periférica e estes sintomas limitam o esforço.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sintoma. Esforço. DPOC.

## TENDÊNCIA TEMPORAL DAS MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO SISTEMA NERVOSO NOS ÚLTIMOS QUATRO ANOS NO BRASIL

Amanda Larissa A. Pereira<sup>1</sup>, Mayana de Azevedo Bião de Souza<sup>2</sup>, Juliana Costa Santos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Estadual da Bahia e Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública Salvador, Bahia, Brasil.

**Resumo | INTRODUÇÃO:** As malformações congênitas são representadas por anomalias funcionais ou estruturais do desenvolvimento fetal. Destaca-se a Encefalocele, Microcefalia, Hidrocefalia Congênita, Espinha Bífida, outras Malformações do cérebro, outras Malformações da medula espinhal e outras Malformações do sistema nervoso. **OBJETIVO:** Descrever a tendência temporal das malformações congênitas do sistema nervoso no período de 2010 a 2014 no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo ecológico descritivo de tendência temporal englobando os anos de 2010 a 2014, cujos dados foram coletados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde DATASUS, no sistema de informação sobre nascidos vivos (SINASC) sendo que estes respectivos dados estão de acordo com as estimativas populacionais do IBGE. A seleção da amostra foi realizada a partir da plataforma Informações de Saúde (TABNET). Foram incluídos recém-nascidos com malformações congênitas do sistema nervoso registrados nos anos de 2010 a 2014 no Brasil, sendo identificadas pelo CID-10: Q00 a Q07. As variáveis desse estudo foram: Região (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro Oeste), sexo (masculino e feminino), tipo de parto (vaginal, cesáreo e fórceps), idade da mãe, idade gestacional e peso ao nascer. **RESULTADOS:** Os maiores números de ocorrência das malformações através do DATASUS, no período de 2010 a 2014 foi na região do Sudeste, seguido do Nordeste. **CONCLUSÃO:** O presente estudo demonstrou um panorama epidemiológico dos casos de malformações congênitas do sistema nervoso. Esses resultados servem como ferramenta para planejamento e intervenções em saúde, assim como, para um melhor entendimento dos gestores públicos, a fim de atender essa população e direcionar investimento nessa área.

**PALAVRAS-CHAVE:** Anomalias. Malformações Congênitas do Sistema Nervoso. Sistema Único de Saúde.

## USO DA OXFORDSHIRE COMMUNITY STROKE PROJECT PARA DISTINÇÃO DE ACOMETIMENTO DA CIRCULAÇÃO POSTERIOR EM PRONTUÁRIOS.

Rafael Tito Marques de Matos<sup>1</sup>, Moema Guimarães<sup>1</sup>,  
Márcio Guilherme de Oliveira Bastos<sup>1</sup>, Adriana Campos<sup>1</sup>, Elen Beatriz Carneiro Pinto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** O acometimento da circulação posterior em pacientes com acidente vascular cerebral (AVC) se destaca por constituir fator de risco para a ocorrência e recorrência de quedas. No entanto, a realização dos exames de imagem nem sempre é possível e neste contexto, a “Oxfordshire community stroke project” (OCSP) forma alternativa para identificação da circulação acometida nas lesões. **OBJETIVO:** Verificar a capacidade da OCSP em identificar o acometimento de circulação posterior em pacientes após AVC isquêmico através dos sintomas, registrados em prontuários médicos. **MATERIAL E MÉTODO:** Estudo transversal no qual foram analisados 49 prontuários de pacientes com histórico de AVC. Para avaliação de sensibilidade e especificidade da OCSP como discriminador do acometimento de circulação posterior em AVCI's através dos prontuários foram utilizadas a Curva Receiver Operating Characteristic (ROC) e sua área. CAAE: 51737515.0.0000.5544. **RESULTADOS:** Os pacientes foram divididos em dois grupos de acordo com a circulação acometida: Circulação posterior (18 pacientes), e circulação não posterior (31 pacientes). Nesse estudo, a média da idade apresentada foi de 56,1(±14,4) anos e a mediana da gravidade do AVC avaliada pelo NIHSS era de 3( 1-5), não sendo encontrada diferenças estatísticas entre grupos. Os valores de sensibilidade e especificidade encontrados foram respectivamente iguais a: 1,0, IC95% (0,814-1,0) e 0,935, IC 95% (0,785-0,992). **CONCLUSÃO:** Neste estudo, a utilização da classificação OCSP para distinção do acometimento da circulação posterior demonstrou concordância com os valores de sensibilidade e especificidade de seu uso na fase aguda do AVCI, os quais variavam respectivamente entre 0,97, IC95% e 1,0, IC95%.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidente Vascular Cerebral. Risco de Quedas. Isquemia Cerebral.

## UTILIZAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE EM UM SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

Eloísa Pires Ferreira Prado<sup>1</sup>, Alexandre Souza Sales<sup>1</sup>,  
Paula Luzia Seixas Pereira de Oliveira<sup>1</sup>, Thiane de Jesus Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Cardíaco Pulmonar, Salvador, Bahia, Brasil

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Indicadores foram adotados no Serviço de Fisioterapia do Hospital Cardíaco Pulmonar objetivando monitorização, viabilizando planejamento, efetividade assistencial e sustentabilidade. **OBJETIVO:** Destacar a importância dos indicadores de qualidade na gestão do serviço de fisioterapia. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre uso de indicadores pela Fisioterapia através da base de dados Strategic Performance Manager entre janeiro e agosto de 2017. No Tempo de Resposta foi usado fração de hora entre primeira prescrição e avaliação fisioterapêutica com meta de 3,0. Para a Taxa de Percentual de Receita Líquida foram usados dados do orçamento com meta de aumento de 18% em relação a 2016. A taxa de adesão de Higiene de Mãos foi usada a análise comportamental divulgada em percentual pela equipe de Controle de Infecção Hospitalar com meta de 80%. **RESULTADOS:** O tempo de resposta apresentou 1,2 – 2,3 frações de horas de janeiro a agosto de 2017, abaixo da meta. A taxa de percentual de receita líquida nos primeiros quatro meses teve resultados negativos comparado a 2016 porém ,com negociação com operadoras e ajustes de cobrança, manejo quantitativo de pacientes melhores valores foram obtidos de maio a agosto, assinalando crescimento e aproximação da meta .Em relação a Taxa de Adesão de Higiene das Mãos, nos meses de janeiro, fevereiro e junho ficou abaixo da meta, mas com disseminação dos resultados e foco nos cinco momentos, atingiram melhores taxas. **CONCLUSÃO:** Os indicadores permitem monitorar o desempenho quantificando a adesão às normativas possibilitando ao gestor estratégias de melhoria dos serviços prestados pela Fisioterapia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Indicadores de Qualidade. Gestão dos Serviços de Saúde. Serviço Hospitalar de Fisioterapia.

## UTILIZAÇÃO DO PDCA COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA DE GESTÃO NO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA DO HCP

Paula Luzia Seixas Pereira de Oliveira<sup>1</sup>, Eloisa Pires Ferreira Prado<sup>1</sup>,  
Thiane de Jesus Silva<sup>1</sup>, Alexandre Souza Sales<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Cardio Pulmonar

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** O Score FSS é uma das escalas de avaliação funcional de pacientes utilizada pelo serviço de Fisioterapia do Hospital Córdio Pulmonar. Ela avalia a variação da mobilidade durante o internamento hospitalar e verifica a capacidade de realização de tarefas cotidianas. Da construção do protocolo até a sua aplicabilidade foi observado falhas na avaliação e nos registros comprometendo a dignidade dos resultados desde admissão até a alta. Diante disso foi elaborado um PDCA - ferramenta de gestão estratégica que visa promover a melhoria contínua dos processos focando na causa e não nas consequências. **OBJETIVO:** Destacar a importância da utilização do PDCA como ferramenta estratégica de gestão. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram identificadas falhas no processo em pontos diferenciados que envolvem a equipe, material/equipamento, paciente e ambiente. Tornando-se necessário a criação de um plano de ação que vai desde a construção do protocolo com treinamento da equipe até a elaboração de um indicador que mensura a taxa de adesão dos integrantes e o preenchimento da escala. **RESULTADOS:** A meta estabelecida foi de 80% correspondentes a execução dos itens específicos e do preenchimento correto dos dados colhidos na avaliação da escala. Após a execução do plano de ação observou-se uma variação positiva (84-87%) nos meses de junho, julho e agosto de 2017. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto é evidente que a utilização de um PDCA bem elaborado contribui para a resolução de possíveis problemas nos processos de uma gestão tornando-se uma ferramenta importante na busca constante da melhoria de um serviço de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Serviço Hospitalar de Fisioterapia. Indicadores de qualidade em assistência a Saúde. Gestão de Pessoas.

## VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DO CUIDADO FISIOTERAPÊUTICO NA SAÚDE DA FAMÍLIA

Sabrina Nogueira Brito<sup>1</sup>, Cléia Guimarães de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS)/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Salvador, Bahia, Brasil.

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Tendo em vista a reorganização da Atenção Básica e a reorientação do modelo assistencial, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi criada visando ampliar o acesso às ações de prevenção e promoção à saúde. A visita domiciliar no contexto da ESF é apontada como um eixo transversal que perpassa a universalidade, integralidade e equidade. Diante das crescentes transformações demográficas e epidemiológicas identificou-se a importância e a necessidade da inserção do fisioterapeuta na ESF por meio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, a fim de se obter uma maior efetividade na promoção e manutenção da saúde e prevenção de doenças. **OBJETIVO:** Relatar as potencialidades da visita domiciliar como estratégia do cuidado fisioterapêutico dentro da Estratégia de Saúde da Família. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo qualitativo descritivo. Descreveu-se o olhar de duas fisioterapeutas sobre as visitas domiciliares realizadas no território de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família da cidade de Camaçari-BA. **RESULTADOS:** A visita domiciliar oportuniza uma imersão no contexto onde vivem os indivíduos e seus familiares, possibilitando conhecer dimensões individuais e singulares. Tal aspecto proporciona ao fisioterapeuta um olhar integral, além da patologia e da limitação, permitindo a identificação e compreensão de situações de vulnerabilidade e riscos sociais, o que torna a intervenção mais qualificada. **CONCLUSÃO:** A visita domiciliar mostra-se como uma potente ferramenta para o cuidado fisioterapêutico no âmbito da ESF, sendo capaz de estimular a ampliação do olhar do fisioterapeuta para além dos aspectos cinético-funcionais, promovendo assim a integralidade do cuidado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fisioterapia. Assistência Domiciliar. Estratégia de Saúde da Família.