

universitári@

REVISTA CIENTÍFICA DO UNISALESIANO - LINS - SP



Apresentação

A revista universitária@ tem por objetivo promover a publicação semestral de artigos originais em meio digital, tendo como finalidade contribuir cientificamente para as áreas Humanas e Sociais, dos cursos de Administração, Biomedicina, Ciências Contábeis, Educação Física, Direito, Enfermagem, Engenharia Agrônômica, Estética, Fisioterapia, Nutrição, Pedagogia, Psicologia, Publicidade e Propaganda e do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Lins, abrangendo os trabalhos de pesquisas, iniciação científica, conclusão de curso e outros de natureza científica.

Corpo Editorial

Conselho Diretivo

Pe. Paulo Fernando Vendrame- Presidente
Prof. André Luis Ornellas - Vice-presidente
Profª. Bruna Carolina Gonçalves Barbosa – Coordenadora da Revista

Conselho Editorial

Profª. Elaine Cristina Moreira da Silva
Profª. Gislaine Ogata Komatsu
Profª. Helena Ayako Mukai
Profº. João Artur Izzo
Profº. Leandro Paschoali Rodrigues Gomes
Profª. Ma. Elizeth Germano Mattos
Profª. Máris de Cassia Ribeiro Vendrame
Profº. Dr. Olayr Modesto Junior
Profº. Osvaldo Moura Junior
Profº. Silvio Fernando Guideti Marques
Profº. Me. Victor Rocha Araújo

Conselho Consultivo

Profª. Fabiane Cristina Spironelli - Normas e Revisora
Profª. Máisa Furtado – Língua Portuguesa
Profª. Dra. Paola de Carvalho Buvoloni – Língua Portuguesa
Profª. Deise Martins Lopes Baldo - Língua Portuguesa e Língua Inglesa

Capa, Diagramação e Arte-Final

Rosiane Cerverizo

MSMT UniSALESIANO Araçatuba

Rodovia Senador Teotônio Vilela, 3.821 - Jardim Alvorada – Araçatuba - SP - Brasil
(18) 3636-5252 - Fax (18) 3636-5274
E-mail: unisalesiano@unisalesiano.com.br
Site: www.unisalesiano.edu.br

revista universitári@

[Expediente](#) [Corpo Editorial](#) [Número atual](#) [Números anteriores](#) [Normas de publicação](#) [Contato](#) [Acessibilidade](#)

ISSN – 2177-4951

2023 - nº 26 | 1º Semestre

SUMÁRIO

EDUCAÇÃO FÍSICA

- 1 - DESENVOLVIMENTO DE QUESTIONÁRIO DE APTIDÃO PRÉ PARTICIPAÇÃO EM SESSÃO DE EXERCÍCIO FÍSICO**
- 2 - EFEITOS DO EXERCÍCIO EM PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR CERE-BRAL**
- 3 - BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO EM PACIENTE COM LESÃO MEDULAR – RELATO DE UM CASO**
- 4 - PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS DO ESPECTRO AUTISTA NO PRO-JETO “VIDA SAUDÁVEL”**

ENFERMAGEM

- 1 - COMPREENDENDO A ANSIEDADE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS**
- 2 - ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS**
- 3 - ASSITÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES COM FRATURA DE FÊMUR**
- 4 - O RISCO À SAÚDE NUTRICIONAL FRENTE AOS PRATICANTES DE AUTONO-MOUS SENSORY MERIDIAN RESPONSE DE COMIDA**
- 5 - A ENFERMAGEM ESTÉTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**
- 6 - O PROCESSO DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA**
- 7 - ACOLHIMENTO DE TRANSGÊNEROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**
- 8 - A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NO PERÍODO GESTACIONAL**

FISIOTERAPIA

1 - AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO EM PACIENTES COM AVC ATRAVÉS DO QUESTIONÁRIO POMA-BRASIL

2 - FISIOTERAPIA EM PACIENTES PORTADORES DE ESCLEROSE MÚLTIPLA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

3 - MICROCEFALIA E ARTROGRIPOSE CONGÊNITA: RELATO DE CASO

4 - RELATO DE CASO DE UM PACIENTE COM 12 MESES DE VIDA APRESENTANDO ATRASO NO DESENVOLVIMENTO MOTOR

5 - A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA REINserÇÃO SOCIAL DE AMPUTADOS

6 - A HIDROTERAPIA NO TRATAMENTO DA DOENÇA REUMÁTICA: FIBROMIALGIA

7 - ANÁLISE DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA (TENS) QUANDO HABILITADO O MÓDULO DE VARIAÇÃO DA FREQUÊNCIA E INTENSIDADE (VIF)

8 - BENEFÍCIOS DA HIDROTERAPIA EM PORTADORES DE SÍNDROME DE DOWN

9 - A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

10 - BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA AQUÁTICA NA MARCHA EM PACIENTES PÓS AVC (ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL)

11 - A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN)

12 - A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA HOSPITALAR CONTRA A SÍNDROME DO IMOBILISMO: REVISÃO DA LITERATURA

13 - LESÃO NO FUTEBOL POR ASSIMETRIA DA CADEIA MUSCULAR ANTERIOR E CADEIA POSTERIOR

14 - EFEITOS AGUDO DA MANIPULAÇÃO ARTICULAR NA DOR E LIMIAR DE DOR POR PRESSÃO EM INDIVÍDUOS COM PONTOS GATILHO MIOFASCIAL NO MÚSCULO TRAPÉZIO SUPERIOR: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO E RANDOMIZADO

15 - EFEITOS DA TERAPIA COGNITIVA FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS COM DOR CERVICAL CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO E RANDOMIZADO

16 - EFEITOS DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDOS A MASTECTOMIA

17 - EFEITOS AGUDO DA MANIPULAÇÃO ARTICULAR NA DOR E LIMIAR DE DOR POR PRESSÃO EM INDIVÍDUOS COM PONTOS GATILHO MIOFASCIAL NO MÚSCULO TRAPÉZIO SUPERIOR: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO E RANDOMIZADO

18 - OS EFEITOS DA TERAPIA MANUAL NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM DOR AGUDA NO OMBRO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

EDUCAÇÃO FÍSICA

DESENVOLVIMENTO DE QUESTIONÁRIO DE APTIDÃO PRÉ PARTICIPAÇÃO EM SESSÃO DE EXERCÍCIO FÍSICO

*Joao Vitor Teixeira - joao_teixeira112@hotmail.com
Discente do Curso de Educação Física - UniSALESIANO Lins
Maycon Douglas Macedo - maycondouglasmacedo2612@gmail.com
Discente do Curso de Educação Física - UniSALESIANO Lins
Heidy Okuno Hara - heokuno@hotmail.com
Discente do Curso de Educação Física - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Leandro Paschoali Gomes - educacaoofisica@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Educação Física - UniSALESIANO Lins
Prof. Dr. José Alexandre Curiacos Leme - zecuriacos@terra.com.br
Docente dos Cursos de Fisioterapia e Educação Física - UniSALESIANO Lins*

Medidas como a solicitação de atestado médico, anamnese cuidadosa, triagem e avaliações das aptidões físicas podem contribuir em conhecer o cliente anteriormente ao início da prescrição do treinamento físico. Todavia, a cada sessão de exercício físico o indivíduo pode chegar em condições muito distintas. Fatores como sono, alimentação, uso de medicamentos, cansaço físico e mental, estado de ânimo ou estado emocional, ciclo menstrual, dores, recuperação do último treino são alguns exemplos do que pode afetar a aptidão para a sessão de exercícios. Até o momento não são encontradas ferramentas que possam indicar ao profissional de Educação Física quão apto ao exercício está o indivíduo naquele dia. Dessa forma, o presente estudo tem por objetivo desenvolver um questionário a ser aplicado antes do início da sessão. Este resumo apresenta dados parciais referentes à primeira coleta feita com 31 profissionais de Educação Física devidamente registrados no conselho regional de Educação Física. Previamente ao envio o projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Unisalesiano (CAAE 66309522.1.0000.5379). Foi solicitado aos participantes que respondessem ao formulário eletrônico com sugestões de perguntas para o questionário solicitando quais seriam as mais relevantes. Utilizando um critério de 45% de respostas as questões selecionadas foram: Você dormiu bem esta noite? Você está bem alimentado? Você está hidratado? Você tomou seus remédios regularmente? Sente-se cansado? Sente dores? Conseguiu descansar da última sessão de treino? Sente-se animado para o treino? Sente-se bem emocionalmente? Para mulheres: está menstruada? Um modelo prévio do questionário está disponível utilizando as questões supracitadas. A versão final, todavia, poderá sofrer alterações até a fase final da pesquisa científica.

Palavras-chave: Exercício físico. Disposição. Treinamento físico.

EFEITOS DO EXERCÍCIO EM PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Heidy Okuno Hara - heokuno@hotmail.com

Discente do curso de educação física - UniSALESIANO Lins

Sarah Regina Gonçalves - sarahrgp53@gmail.com

Discente do curso de educação física - UniSALESIANO Lins

Prof^a. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br

Docente dos Cursos de Fisioterapia e Educação Física - UniSALESIANO Lins

Prof. Me. Leandro Paschoali Gomes - educaçãofisica@unisalesiano.edu.br

Docente do Curso de Educação Física - UniSALESIANO Lins

Prof. Dr. José Alexandre Curiacos Leme - zecuriacos@terra.com.br

Docente dos Cursos de Fisioterapia e Educação Física - UniSALESIANO Lins

O Acidente Vascular Cerebral é uma condição médica que ocorre quando o suprimento de sangue para uma parte do cérebro é interrompido ou reduzido significativamente. Isso pode ocorrer de duas maneiras principais, o Acidente Vascular Cerebral Isquêmico que é o tipo mais comum, representando cerca de 85% dos casos. Ele ocorre quando um vaso sanguíneo que fornece sangue ao cérebro é bloqueado por um coágulo de sangue ou uma placa de gordura, reduzindo o fluxo sanguíneo para uma área específica do cérebro. Isso pode levar à morte das células cerebrais na região afetada. Já o Hemorrágico, representa cerca de 15% dos casos, nesse tipo, um vaso sanguíneo no cérebro se rompe, resultando em sangramento no tecido cerebral circundante. Os indícios podem apresentar uma variedade de sintomas, dependendo da parte do cérebro afetada e da extensão do dano. Alguns dos sintomas mais comuns inclui fraqueza e dormência que geralmente em um lado do corpo, incluindo braços, pernas, rosto ou boca. Isso pode fazer com que uma parte do corpo fique paralisada. Dificuldade na fala ou falta de compreender ou até mesmo formular palavras. Perda de visão total ou parcial em um ou ambos os olhos, pode causar também tontura e perda de equilíbrio, coordenação prejudicada e dificuldade em andar. Dor de cabeça súbita e intensa. Confusão ou dificuldade cognitiva podendo incluir desorientação, falta de compreensão do tempo ou do ambiente, e problemas de memória. Pode ocorrer também dificuldade em engolir alimentos ou líquidos. Caso suspeitar que está tendo um Acidente Vascular Cerebral ou se notar esses sintomas em outra pessoa, é crucial buscar atendimento médico de emergência imediatamente, pois o tratamento rápido pode fazer a diferença na recuperação e na prevenção de danos cerebrais graves. O educador físico desempenha um papel fundamental na recuperação de pacientes pós Acidente Vascular Cerebral e oferecem diversos benefícios como melhorar a função motora, recuperação da mobilidade, prevenção de complicações, aumento do equilíbrio e coordenação, recuperação da independência. É fundamental que os exercícios sejam supervisionados por um educador físico, que criará um programa personalizado e adaptado às necessidades individuais do paciente. A intensidade e a duração do exercício devem ser ajustadas de acordo com a condição física do paciente e sua fase de recuperação. Além disso, a segurança é uma prioridade ao realizar exercícios pós Acidente Vascular Cerebral para evitar lesões adicionais.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Educador físico. Sintomas.

BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO EM PACIENTE COM LESÃO MEDULAR – RELATO DE UM CASO

*Joao Vitor Teixeira - joao_teixeira112@hotmail.com
Discente do curso de educação física - UniSALESIANO Lins
Maycon Douglas Macedo - maycondouglasmacedo2612@gmail.com
Discente do curso de educação física - UniSALESIANO Lins
Wesley Santos - wesleycarlos549@gmail.com
Discente do curso de educação física - UniSALESIANO Lins*

*Profª. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br
Docente dos Cursos de Fisioterapia e Educação Física - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Leandro Paschoali Gomes- educacao fisica@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Educação Física - UniSALESIANO Lins
Prof. Dr. José Alexandre Curiacos Leme - zecuriacos@terra.com.br
Docente dos Cursos de Fisioterapia e Educação Física - UniSALESIANO Lins*

A lesão medular (LM) é um acometimento gerado à medula espinhal, que pode acarretar perda de parte ou total da motricidade voluntária e/ou da sensibilidade (tátil, dolorosa, profunda), causando também comprometimento aos sistemas urinário, intestinal, respiratório, circulatório, sexual e reprodutivo. Ela traz consigo as seguintes implicações à saúde: aumento do risco de doença cardíaca e síndrome metabólica (obesidade abdominal, hipertensão, triglicérides elevados, baixo colesterol de lipoproteína de alta densidade e resistência à insulina). Paraplégicos têm pouca possibilidade de variações de exercícios e também uma quantidade reduzida de massa muscular para estimulação de hipertrofia. Cada programa de treinamento requer um certo período de tempo para induzir uma resposta fisiológica ou mudanças na composição corporal, que normalmente dura entre 6 a 12 semanas, este período é considerado como o efeito mínimo a curto prazo. Para este estudo, relata-se um caso de um paciente do sexo masculino 28 anos de idade, que sofreu uma lesão traumática, através de arma de fogo. Este ao iniciar o programa de exercícios, apresentava-se paraplégico, com déficit de controle de tronco. Foi proposto um treino de força, através de exercícios resistidos, utilizando os aparelhos da academia da clínica de Educação Física do UniSALESIANO DE Lins, exercícios na piscina, utilizando-se da resistência da água, para facilitar os movimentos e respostas fisiológicas que foram aparecendo com o tempo aos estímulos dados. Atualmente, o paciente apresenta-se com movimentos voluntários nos membros inferiores, já consegue realizar seus primeiros passos depois de dois anos de trabalho, trazendo a ele uma certa independência em suas atividades de vida diária e melhora na qualidade de vida deste. Vale ressaltar que o paciente ainda apresenta limitações físicas, porém estas não o impedem de evoluir o quadro.

Palavras-chave: Lesão Medular. Educador físico.

PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS DO ESPECTRO AUTISTA NO PROJETO “VIDA SAUDÁVEL”

Sarah Regina Gonçalves - sarahrgp53@gmail.com
Discente do Curso de Educação Física - UniSALESIANO Lins
Wesley Santos - wesleycarlos549@gmail.com
Discente do Curso de Educação Física - UniSALESIANO Lins

Profª. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br
Docente dos Cursos de Fisioterapia e Educação Física - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Leandro Paschoali Gomes - educaçãofisica@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Educação Física - UniSALESIANO Lins
Prof. Dr. José Alexandre Curiacos Leme - zecuriacos@terra.com.br
Docente dos Cursos de Fisioterapia e Educação Física - UniSALESIANO Lins

O projeto de extensão “Vida saudável” tem por objetivo promoção e manutenção da saúde para pessoas com diversas condições como diabetes, obesidade, fibromialgia, hipertensão arterial e doença de Parkinson. Para isso, são realizados exercícios físicos, terapias físicas no solo e água, terapias para redução da dor e orientações nutricionais através de um trabalho interdisciplinar dos cursos de Educação Física, Fisioterapia e Nutrição. Uma nova proposta de atendimento para o projeto tornou-se um desafio: a promoção de exercícios físicos e hidroterapia para crianças e jovens com autismo. Os benefícios da atividade física para o organismo humano são inúmeros, particularmente no modelo de sociedade com grande prevalência de comportamento sedentário em que atualmente as pessoas vivem. O transtorno do espectro autista é uma condição que provoca prejuízos em interação social e dificulta a comunicação, além de trazer padrões específicos e repetitivos de comportamento e interesse. Os exercícios podem melhorar a qualidade de vida e saúde integral dos indivíduos do espectro autista. Alguns estudos demonstram que a atividade física também melhora o comportamento motor e social, sendo uma ferramenta essencial para contribuir no tratamento de pessoas com autismo.

Palavras-chave: Exercício físico. Autismo. Qualidade de vida.

ENFERMAGEM

COMPREENDENDO A ANSIEDADE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

*Gabriel Vinicius Luz Martins - luzgabriel489@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Natalia Cristina Britto Markies - naat.markies@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Laryssa Bueno Galhardo - laryssa.narry@gmail.com
Discente do curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Profª Ma. Fabiana Aparecida Monção Fidelis - fabiana_mfidelis@hotmail.com
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Profª Dra. Helena Ayako Mukai - enfermagem@unisalesiano.edu.br
Docente e Coordenadora do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

A hospitalização na vida de um paciente é um evento danoso e invasivo que causa estresse, tanto devido à mudança abrupta na vida do indivíduo quanto ao medo e desconforto em relação ao que poderá ocorrer no futuro. Isso pode levar a diversos danos psicológicos, que, por sua vez, podem se tornar portas de entrada para traumas significativos em sua vida. Esses danos são agravados principalmente pela perda do contato com a família, pela natureza da patologia, pelo prognóstico, pela falta de conhecimento ou até mesmo pela demora na alta médica. Esses danos psicológicos muitas vezes passam despercebidos pela equipe de enfermagem, que deveria intervir e prestar assistência aos pacientes. Portanto, fica evidente a necessidade de desenvolver novos estudos e programas para orientar esses profissionais a compreender o processo clínico e identificar os primeiros sinais de depressão ou crises de ansiedade que o paciente possa apresentar. Nesse sentido, o presente estudo teve por objetivo compreender os processos fenomenológicos que levam os pacientes a desenvolver a ansiedade durante a internação em serviços de saúde, buscando assim solucionar esses problemas e orientar os profissionais de saúde a detectar as causas e encontrar soluções para esse problema. A pesquisa foi realizada em bases de dados online, incluindo o Google Acadêmico e a BVS. Os resultados demonstraram que a ansiedade está mais relacionada às alterações biológicas e às intervenções invasivas, discorrendo em alterações vitais e psicológicas que comprovam a presença de ansiedade. Além disso, medo da morte, calafrio, taquicardia e sudorese foram sintomas recorrentes. Apesar da escassez de artigos sobre o tema, foi relatado que muitos dos pacientes hospitalizados que desenvolveram crises de ansiedade são mulheres com diagnósticos já identificados. Esses resultados indicam que as mulheres têm maior probabilidade de desenvolver essas condições, principalmente devido a fatores biológicos e hormonais.

Palavras-chave: Ansiedade. Pacientes Hospitalizados. Cuidado de enfermagem.

ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS

*Ana Beatriz reis Fachetti - anabeatrizfachetti871@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

Os cuidados paliativos tem como finalidade promover a qualidade de vida através da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce de situações possíveis de serem tratadas, da avaliação cuidadosa e minuciosa, do tratamento da dor e de outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais. Nesse sentido, foi realizado uma revisão de literatura por meio das bases de dados do Google Acadêmico e BVS que objetivou compreender as evidências para prática da enfermagem em cuidados paliativos. O enfermeiro atua com uma equipe multidisciplinar, buscando oferecer cuidado profissional que reduza o sofrimento do paciente, dando-lhe conforto e dignidade e à família do paciente um contato mais direto. O vínculo estabelecido pelos cuidados paliativos não termina com a alta hospitalar, as práticas seguem sendo aplicadas enquanto forem necessárias. Essa abordagem apresentou-se positiva para ser aplicada no tratamento de portadores de doenças terminais e enfermidades crônicas. Após esse primeiro contato, o profissional estabelece o diagnóstico que vai traçar os planos mais adequados para os cuidados de cada paciente. Através dos cuidados paliativos é aplicado um olhar diferenciado sob o paciente, com enfoque no alívio do sofrimento, no conforto e na dignidade humana. Quando uma doença como câncer é diagnosticada em estágio avançado e não há mais chance cura, entra em cena o cuidado da unidade de paliativo terminal. As técnicas auxiliam no manejo dos sintomas, além dos aspectos psicossociais associados à doença. Quando a doença está evoluindo para óbito, as equipes de saúde buscam atender ao desejo do paciente, inclusive podendo ser encaminhado para casa, se essa for sua vontade. O envolvimento dos pacientes nos cuidados paliativos é de suma importância, uma vez que ajuda os familiares a compreender a perda como ambiente de cura para aliviar o sofrimento daquele paciente e amenizar a sua dor.

Palavras-chave: Cuidados paliativos. Enfermagem. Enfermagem paliativa.

ASSITÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES COM FRATURA DE FÊMUR

*Natalia Cristina Britto Markies - naat.markies@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Gabriel Vinicius Luz Martins - luzgabriel489@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Laryssa Bueno Galhardo - laryssa.narry@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Profa. Ma. Viviane Cristina do Nascimento Bastos - viviarmede@hotmail.com
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

O olhar clínico do enfermeiro na avaliação do paciente nos períodos pré e pós-operatório de fratura de fêmur pode evitar complicações potenciais, visando seu bem-estar físico e emocional, tornando sua recuperação mais efetiva, humana e efetiva. O objetivo deste estudo é destacar o papel fundamental do enfermeiro no preparo e acompanhamento pré e pós-cirúrgicos dos pacientes submetidos à cirurgia femoral. Essa abordagem inclui a descrição dos cuidados pré-operatórios, a análise dos desafios pós-operatórios e a identificação de estratégias para promover uma recuperação bem-sucedida. Para conduzir este estudo, realizou-se uma revisão da literatura dos últimos 5 anos, incluindo artigos científicos, diretrizes clínicas e estudos de caso listados no Google Acadêmico. Essa revisão abrange melhores práticas, processos de atendimento e resultados clínicos relevantes. Essas descobertas destacam a importância crítica dos cuidados de enfermagem pré-operatórios, incluindo avaliação detalhada do paciente, educação sobre o procedimento cirúrgico, preparação psicológica e garantia do cumprimento de protocolos, como jejum e medicação antes da anestesia. Após a cirurgia, deve-se enfatizar o uso adequado de analgésicos, monitoramento do fluxo sanguíneo e promoção da mobilização precoce para prevenir complicações como trombose venosa profunda e atrofia muscular. Além disso, a coordenação do cuidado multidisciplinar e a inclusão em programas de reabilitação desempenham um papel essencial na recuperação do paciente após cirurgia femoral. As equipes de enfermagem contribuem significativamente para melhorar a experiência do paciente e os resultados clínicos, já que a atenção cuidadosa aos aspectos pré e pós-operatórios é importante para garantir uma recuperação bem-sucedida e minimizar complicações.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem. Fratura de fêmur. Pré e Pós-operatório.

A ENFERMAGEM ESTÉTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Gabrieli Mayhumi Teixeira Ishimoto - gabrielimayhumi1@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Profª Ma. Ludmila Janaína de Assis Balancieri - assisludmila@yahoo.com.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

A estética desempenha um papel crucial na melhoria da estadia do paciente em ambientes hospitalares, já que a recuperação pode ir além do tratamento médico, abrangendo aspectos psicológicos. Assim, este estudo visa explorar a relação entre a estética e o bem-estar psicológico do paciente reconhecendo a importância da criação de ambientes acolhedores e da implementação de práticas estéticas na promoção e recuperação. A estética é a arte de revelar o extraordinário que reside em cada pessoa. De forma análoga à sociedade, é possível afirmar que a estética tem poder para aumentar a autoestima, geram reflexos emocionais além dos aspectos físicos. Desse modo, é visível o quanto a estética é importante para o tecido social. O objetivo central desse tema é examinar as práticas específicas de enfermagem na área estética, destacando ações voltadas para a promoção da saúde, prevenção de doenças e o papel autônomo do enfermeiro nesse contexto. Para tanto foi realizada uma pesquisa em bases de dados on-line nas plataformas Google Acadêmico e BVS. Entendeu-se que a enfermagem expande seu campo de atuação na estética, desempenhando um papel crucial na prevenção de questões relacionadas ao estresse, envelhecimento, restauração do bem-estar e fortalecimento da autoestima, inclusive aos pacientes hospitalizados. Essa especialidade ganha destaque, sendo integrada ao escopo do profissional enfermeiro. O cuidado estético, conduzido por meio da entrevista de enfermagem e estruturado pelo processo de enfermagem, visa recuperar a estética, proporcionar conforto diante das alterações corporais, promover o bem-estar e melhorar a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados.

Palavras-chave: Estética. Bem estar. Cuidados de enfermagem.

O PROCESSO DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA

*Maria Emília Scarpari de Souza - maria-scarpari@hotmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Profª Dra. Patricia Maria da Silva Crivelaro - patricia.crivelaro@hotmail.com
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

A puericultura é uma ferramenta importante para o acompanhamento da criança desde o momento de seu nascimento. Nela, consegue-se compreender o ser e toda sua rede de apoio e proteção de forma integral. Nesse contexto, o enfermeiro tem grande importância, realizando consultas de enfermagem, as quais possibilitam principalmente a educação em saúde. Nesse sentido, foi realizada uma revisão de literatura utilizando-se das bases de dados BVS e Google Acadêmico e publicações dos últimos cinco anos buscando compreender as evidências para a prática do enfermeiro na puericultura. Nas consultas de puericultura, o enfermeiro pode realizar o seguimento periódico da criança, desde o acompanhamento de dados antropométricos, até mesmo orientação às fases biológicas e seu respectivo desenvolvimento. Em consultas de puericultura com o enfermeiro, é importante destacar os protocolos e o processo de enfermagem. Utiliza-se da anamnese e do exame físico para compreender as demandas de cuidado da criança e de sua família que permite detectar as doenças e/ou vulnerabilidades e se estabelece diagnósticos de enfermagem para nortear o planejamento das ações. A puericultura traz conhecimento sobre saúde infantil para pais ou responsáveis, fortalecendo o vínculo e a autonomia da família no processo de cuidar dessa criança. Destacou-se a importância do uso de protocolos que podem fortalecer a prática, guiando e direcionando a atuação do enfermeiro, que pode solicitar exames complementares e prescrever suplementação vitamínica considerando sua lei do exercício profissional. Evidenciou-se também a atuação do profissional enfermeiro na prática da consulta de enfermagem em puericultura, destacando a importância das evidências para prática de enfermagem efetiva e de qualidade.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem. Puericultura. Processo de enfermagem.

ACOLHIMENTO DE TRANSGÊNEROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Camille Cinel - camille@gmail.com

Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins

Prof^a Ma. Fabiana Aparecida Monção Fidelis - fabiana_mfidelis@hotmail.com

Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins

Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisalesiano.edu.br

Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins

Apesar de gênero ser um tópico muito recorrente na atualidade, a relação com o atendimento às pessoas transgênero na área da saúde é pouquíssimo discutido. A desinformação e o preconceito são os principais inimigos que impedem um atendimento integral e humanizado à essas pessoas. Nesse contexto, este estudo objetiva compreender formas de conscientização e humanização no atendimento da atenção primária para pessoas transgênero. Para tanto foi realizada uma pesquisa em bases de dados on-line utilizando-se as plataformas Google Acadêmico e BVS. Os resultados demonstraram a importância do entendimento e treinamento de toda a equipe de saúde para que possam lidar com situações de acolhimento de pessoas transgênero, a conscientização sobre gênero e sexualidade, suas diferenças e definições. Reforça-se a necessidade da eliminação de preconceitos e da desinformação, além de também de se criar uma porta de entrada acolhedora, como deve ser a atenção primária. É fundamental atingir toda a estrutura da equipe multiprofissional para desenvolver prática de saúde de qualidade e humanizada, sendo necessária a criação e o fortalecimento de políticas mais inclusivas, que tenham como garantia o respeito à identidade de gênero como nome e pronomes do paciente. Ficou notório que a melhora no atendimento não é um objetivo fácil, visto a grande desinformação e discriminação, que em conjunto colaboram para uma cultura de preconceito bastante comum. Profissionais sem conhecimentos adequados podem não apenas constranger, mas também agredir moralmente tais pacientes, levando a um acolhimento precário, tornando o que deveria ser a porta de entrada para um ambiente afável, o afastamento deste público já tão estigmatizado.

Palavras-chave: LGBTQIA+. Atenção primária em saúde. Transgênero.

A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NO PERÍODO GESTACIONAL

*Késia Ferreira Souza Oliveira - kesiasouzadl@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof^a Ma. Ludmila Janaína de Assis Balancieri - assisludmila@yahoo.com.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

A enfermagem é uma arte, e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso quanto a obra de qualquer pintor ou escultor. A frase de Florence Nightingale, reformadora social inglesa, permite a reflexão sobre como é extremamente importante o cuidado da enfermagem com a paciente em período gestacional, fornecendo amparo emocional e educacional, assegurando uma gravidez saudável e um parto seguro. Nesse sentido, este estudo objetivou compreender a importância do pré-natal no período gestacional. Para tanto, realizou-se uma revisão de literatura por meio das bases de dados Google Acadêmico e BVS. Os achados elucidaram os componentes do pré-natal como as consultas regulares, ultrassonografias, aconselhamento, monitoramento do crescimento do feto, preparação para o parto e apoio emocional. Ficou claro a importância do pré-natal na detecção precoce de alterações biológicas e passíveis de intervenção fetal. Além disso, o pré-natal demonstrou ser uma ferramenta importante na compreensão e adesão ao trabalho de parto normal, quesito importante na evolução da criança. Diante disso, é possível afirmar que a enfermagem precisa de estratégias para potencializar o pré-natal, que carece de cuidados desde o descobrimento da gravidez até o final. Desse modo, é necessário o investimento em campanhas viabilizando o aumento da presença de gestantes nas redes públicas, fornecendo informações e amparo mostrando através de ações a importância da frequência em consultas mensais.

Palavras-chaves: Enfermagem. Pré-natal. Saúde da mulher.

FISIOTERAPIA

AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO EM PACIENTES COM AVC ATRAVÉS DO QUESTIONÁRIO POMA-BRASIL

*Gustavo Henrique França Cheneri - gustavofa406@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semençato Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof^a. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof^a. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

O acidente vascular cerebral (AVC) decorre da alteração do fluxo de sangue ao cérebro. Responsável pela morte de células nervosas da região cerebral atingida, o AVC pode ocorrer devido a uma trombose (formação de placas numa artéria principal do cérebro) ou embolia (quando um trombo ou uma placa de gordura originária de outra parte do corpo se solta e pela rede sanguínea chega aos vasos cerebrais). Os sintomas podem estar associados com a localização e idade do paciente. Entre os principais sintomas do AVC estão: perda sensitiva, alterações na fala, linguagem, distúrbios visuais, convulsões e fraqueza muscular acarretando a incapacidade funcional, quedas e o déficit na qualidade de vida. O objetivo do estudo foi avaliar o indivíduo com AVC através da escala POMA-BRASIL, utilizada com o propósito de avaliar os fatores de risco de quedas. Os indivíduos foram testados em ambiente com boa iluminação e com pisos antiderrapantes, na presença de corrimãos. O teste foi aplicado por dois avaliadores. Tratou-se de um estudo transversal e qualitativo. Foram avaliados quatro pacientes com AVC que estavam em tratamento no Centro de Reabilitação Física Dom Bosco. O estudo demonstrou que o desvio da linha média e a estabilidade do tronco foram as tarefas mais afetadas. O equilíbrio ao girar em 360° foi a mais adaptativa, e o equilíbrio sentado foi o menos afetado. Não houve diferenças dos testes de equilíbrio quanto ao gênero, idade e tempo de lesão. Serão necessários novos estudos com um número maior de pacientes para esclarecer os achados.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral. Equilíbrio. POMA-BRASIL.

FISIOTERAPIA EM PACIENTES PORTADORES DE ESCLEROSE MÚLTIPLA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

*Karoline de Castro do Nascimento - karolcastro500@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semençato Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Profª. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Profª. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença neurológica, crônica, autoimune e progressiva provocada por mecanismos inflamatórios e degenerativos que comprometem a bainha de mielina que reveste os neurônios das substâncias branca e cinzenta, que atinge o Sistema Nervoso Central (SNC), a qual ocasiona lesões desmielinizantes. A perda de mielina leva à interferência na transmissão dos impulsos elétricos e isso produz os diversos sintomas da doença, tais como fadiga, parestesia, comprometimento motor, cognitivos, sensorial e esfíncteriano. A mielina está presente em todo SNC, por isso qualquer região do cérebro pode ser acometida e o tipo de sintoma está diretamente relacionado à região afetada. As causas envolvem a predisposição genética e combinação com fatores ambientais. O presente estudo teve como objetivo descrever a doença, discutir a intervenção fisioterapêutica em pacientes com EM os benefícios da fisioterapia, assim como, esclarecer os métodos usados no tratamento. Esse estudo foi realizado por meio de uma pesquisa bibliográfica, utilizando artigos científicos publicados nas bases de dados: Google acadêmico, LILACS e MedLine, selecionados artigos com idioma inglês e português, publicados entre os anos de 2013 a 2023. A fisioterapia através da cinesioterapia é de grande importância na recuperação da coordenação motora e nas anormalidades que a doença causa aos pacientes. Através dela é possível maximizar funções e amenizar os sintomas da doença, principalmente os mais debilitantes, como a fadiga e a falta de equilíbrio, permitindo ao paciente retornar às atividades de vida diária (AVD's) e ter maior qualidade de vida. Alguns autores aconselham a combinação de treino aeróbico e de força. Conclui-se, através da leitura dos resultados, que a fisioterapia tem um papel fundamental na reabilitação e prevenção do indivíduo com esclerose múltipla.

Palavras-chave: Fisioterapia. Esclerose Múltipla. Cinesioterapia.

MICROCEFALIA E ARTROGRIPOSE CONGÊNITA: RELATO DE CASO

*Letícia Kisch de Lorenzo - leticiakisch007@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semençato Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof^a. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalessiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof^a. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisalessiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

A artrogripose múltipla congênita é uma síndrome bastante incomum, não progressiva, de etiologia desconhecida. Caracteriza-se por malformações congênitas, músculos atrofiados e alterados por tecido fibrogorduroso, limitação de mobilidade, rigidez e geralmente essas deformidades são mais acometidas nas extremidades distais, se apresentando de forma simétrica e múltipla. É importante ressaltar que essa síndrome não interfere no intelecto desses pacientes, porém poderão ser portadores de outras doenças que gerem um déficit intelectual, por exemplo, a microcefalia. A microcefalia é definida por uma considerável diminuição da circunferência cefálica, sendo menor que a porcentagem de 5 a 2 desvios padrões abaixo da comum e não existe cura para essa doença. Os pacientes que possuem essa deficiência apresentam déficit intelectual e atraso no desenvolvimento neurológico. Desse modo, é essencial a intervenção fisioterapêutica visando restaurar, desenvolver e conservar a capacidade físico-motora que é desencadeada por essas patologias. Nesse estudo foi relatado e analisado os efeitos do tratamento fisioterapêutico. Paciente é uma criança de 10 meses de idade, vinda de uma gestação gemelar, diagnosticada com microcefalia e artrogripose congênita. Foi entubada logo após o nascimento. Ocorreram diversas intercorrências ao longo de sua internação. Aos três meses foi realizada gastrostomia, diagnosticada com uma atelectasia no pulmão direito e aos cinco meses foi submetida a uma traqueostomia, quando aos sete meses a paciente teve alta, totalizando 201 dias de internação. No exame físico foi possível analisar a limitação de movimentos decorrentes da artrogripose e apresentou também um padrão flexor nos MMSS. O seu tônus de base apresenta rigidez e o grau de incapacidade é grave. Os objetivos traçados foram: fisioterapia respiratória, controle motor cervical, tronco e ganho na amplitude de movimento das articulações. Estudo foi realizado no Centro de Reabilitação Física Dom Bosco.

Palavras-chave: Artrogripose Congênita. Microcefalia. Fisioterapia.

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA REINserÇÃO SOCIAL DE AMPUTADOS

*Camilly Rye Sonoda - millysonoda@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Ester Ellen Neves - stherneves8@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Felipe Mariano - felipemariano457@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semencato Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Profª. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Profª. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) qualidade de vida é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Em outras palavras ter qualidade de vida é um conceito multifuncional, uma vez que abrange diversas áreas da vida, incluindo as relações sociais, econômicas e de saúde física e mental. Dessa forma, uma pessoa dotada de qualidade de vida é aquela que possui a sua disposição todos os recursos necessários para o bem-estar, além de viver bem consigo mesma, sendo esse um direito e não um benefício. Pensando nisso, uma pessoa que, por meio de algum trauma, acidente ou problemas patológicos, teve seu membro amputado, além da perda mecânica e de função, há muitas vezes uma perda de identidade, pois o amputado precisa reaprender a se enxergar dentro de sua nova realidade. A atuação da fisioterapia no processo de reabilitação de pessoas com deficiência tem como objetivo melhoria do bem estar físico, psíquico, social e educacional. Nesse contexto, o fisioterapeuta além de ajudar no processo de reabilitação do músculo, aumentando a consciência corporal do indivíduo, tem papel fundamental na reestruturação do amputado enquanto cidadão na sociedade. Foi realizada uma revisão sistemática sobre o assunto na biblioteca central e virtual do centro Universitário Católico Salesiano Auxilium e também por meio de artigos acessados nas plataformas Google Acadêmico, SciELO, Academia.Edu e Portal Capes. Espera-se apresentar o trabalho da fisioterapêutico como uma área completa que engloba todas as esferas de bem estar do paciente. Logo, o presente estudo objetivou entender como os fisioterapeutas influenciam diretamente na adaptação social de pessoas que tiveram algum membro amputado. A conclusão do presente estudo deve aguardar os resultados da revisão sistemática.

Palavras-chave: Amputados. Reabilitação social. Trabalho fisioterapêutico.

A HIDROTERAPIA NO TRATAMENTO DA DOENÇA REUMÁTICA: FIBROMIALGIA

*Tainá Ferreira Carvalho - tainafcarvalho97@hotmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semencato Júnior - juniorofisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Profª. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Profª. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

As doenças reumáticas afetam milhões de pessoas no mundo, causando incapacidade funcional e tendo como consequências o afastamento do trabalho, das suas atividades diárias, dentre outras. Uma das doenças desse grupo é a Fibromialgia, que tem como característica dor generalizada e sensibilidade. Apesar de estar presente no homem, é mais comum na mulher. Pode aparecer na adolescência ou somente na fase adulta. Muitas vezes pode estar associada a outras doenças reumáticas. Não há uma etiologia conhecida para a doença, porém o diagnóstico é possível por meio de sintomas como alterações no sono, humor, ansiedade, depressão e fadiga. Além disso, o cognitivo é alterado (memória ou pensamento). O diagnóstico também pode ser feito pelo relato das dores sentidas pelos pacientes em um período de menos de três meses em entre onze e dezoito partes do corpo. No entanto, para se chegar ao diagnóstico, é preciso descartar primeiramente outras patologias que possam ser de características parecidas à da Fibromialgia. Nesse trabalho foi verificado quais os efeitos da hidroterapia na Fibromialgia. A água é uma forma de tratamento para as doenças reumáticas desde 500 a.C. Hipócrates, por exemplo, já utilizava essa técnica para tratar vários tipos de doenças, incluindo as doenças reumáticas. A hidroterapia é utilizada no tratamento de Fibromialgia através de exercícios e relaxamento que tem como objetivo aliviar sintomas como dores e espasmos e também no fortalecimento muscular. A temperatura da água (35°C) ajuda no relaxamento muscular que ocorre durante a imersão, diminuindo também os espasmos e tensões musculares. O tratamento leva à melhora do humor e do sono através dos movimentos realizados na água. As técnicas utilizadas nesse procedimento, aliadas ao efeito terapêutico da água, propiciam relaxamento ao paciente, diminuição de vários sintomas, assim com o objetivo de oferecer uma qualidade de vida melhor e bem-estar.

Palavras-chave: Doenças Reumáticas. Fibromialgia. Hidroterapia

ANÁLISE DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA (TENS) QUANDO HABILITADO O MÓDULO DE VARIAÇÃO DA FREQUÊNCIA E INTENSIDADE (VIF)

*Pedro Henrique Alves - pedro_alves_01@hotmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semencato Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Profª Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Profª Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

A estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) é uma corrente alternada, pulsada, assimétrica e despolarizada, utilizada clinicamente por uma variedade de profissionais da área da saúde para a redução da dor. É um recurso não invasivo de estimulação periférica de fácil aplicação e com relativamente poucas contraindicações. Clinicamente, a TENS é aplicada através do ajuste da frequência, intensidade e duração de pulso, cuja modulação pode ser variada dependendo do objetivo a ser atingido. A literatura apresenta dados sobre a frequência dependência, e que a seleção de combinações de parâmetros (intensidade, frequência, e duração de pulso) e o tipo de dor experimental são fatores para obtenção de efeitos hipoalgésicos específicos. Entretanto, quanto às informações sobre a TENS utilizando o módulo de variação da frequência e intensidade (VIF), os resultados são confusos em relação à frequência dependência e sobre a resposta hiperalgésica. O objetivo da pesquisa foi buscar esclarecimento sobre a utilização da estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) com a variação da frequência e intensidade (VIF) habilitada, pois nesse parâmetro o aparelho define a frequência e a largura de pulso, e bloqueia para que elas não sejam alteradas.

Palavras-chave: Dor. Eletroestimulação. Hipoalgesia. TENS.

BENEFÍCIOS DA HIDROTERAPIA EM PORTADORES DE SÍNDROME DE DOWN

*Gustavo Atilio Rodrigues de Brito - gustavoardbb@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Junior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Profª. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Profª. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

A Síndrome de Down (SD) é uma condição genética, em que ocorre uma alteração do cromossomo 21 nas células do indivíduo; enquanto a maior parte da população possui 46 cromossomos em suas células, os indivíduos com SD possuem 47. Devido à essa alteração genética, o portador pode apresentar uma série de características físicas e cognitivas específicas. O diagnóstico pode ser logo após o nascimento, através da presença das suas principais características: hipotonia muscular generalizada, occipital achatado, pescoço curto e grosso, prega única na palma das mãos, língua protrusa e alteração nos comprimentos dos membros. Crianças com SD apresentam hipotonia, articulações mais fragilizadas e hiper mobilidade, alterações motoras e endócrinas, sendo assim, o desenvolvimento por meio de exercícios e estímulos ainda na fase da infância é de suma importância para que os indivíduos possam crescer saudáveis e ativos, conforme suas condições. Dentre as diversas áreas de atuação da Fisioterapia, nota-se a importância da Hidroterapia como ferramenta preventiva e auxiliadora, tendo como objetivo benéfico para o paciente, a liberdade de movimentos, o relaxamento, o fortalecimento muscular e a independência do portador. A Hidroterapia na SD tem o objetivo de prevenir doenças, promover e manter a saúde tratar e reabilitar as alterações funcionais patológicas. Cabe ressaltar que a ação terapêutica da água aquecida aumenta o metabolismo e diminui a tensão muscular, além de atuar em quase todos os sistemas, ocasionando então, alterações fisiológicas em quase todo o corpo. Os métodos de reabilitação da Fisioterapia Aquática que são aplicados aos pacientes são: Método Halliwick, Pilates Aquático, Método do Anéis e Método Watsu. Diante do exposto, para a elaboração deste artigo, recorreu-se aos principais métodos, assim como significativos estudos científicos que atualmente focam no avanço da Hidroterapia como recurso terapêutico fundamental aos pacientes portadores de Síndrome de Down.

Palavras-chave: Fisioterapia. Hidroterapia. Síndrome de Down.

A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Matheus Dias Gregório - gregoriomatheus16@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Gabriel Banhara Lima da Solidade - banhara1221@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antônio Henrique Semençato Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Profª. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Profª. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

A atuação do profissional de Fisioterapia na unidade de terapia intensiva se torna indispensável, pois essa especialidade ganhou força em equipes de cuidados intensivos nos últimos anos. Isso faz com que o trabalho multidisciplinar seja primordial dentro desse ambiente fazendo com que o serviço prestado seja único e exclusivo para cada paciente. Nesses atendimentos multidisciplinares, o fisioterapeuta se faz presente em vários segmentos do tratamento intensivo, tais como atendimento aos pacientes que não necessitam de suporte ventilatório, assistência durante a recuperação pós-cirúrgica, tendo como objetivo diminuir as chances de complicações respiratórias e motoras. Nos casos mais complexos, em que o quadro clínico do paciente está crítico, ele permanece um tempo maior hospitalizado, isso faz com que as complicações oriundas da imobilidade possam aparecer. Rápida redução da massa muscular, densidade mineral óssea e comprometimentos dos demais sistemas do corpo humano são algumas das consequências que essa imobilidade prolongada causa, levando a um cuidado maior diante do caso por parte do fisioterapeuta e sua equipe, que tem como objetivo evitar os efeitos negativos do repouso prolongado no leito. Na fisioterapia intensiva, para ter um resultado positivo no tratamento, deve-se avaliar as condições clínicas dos pacientes, para assim ter uma conduta de tratamento específica e condizente. De modo geral, o paciente que se encontra hospitalizado nessa situação, necessita de cuidados de excelência, isso vale tanto para as técnicas que são utilizadas pelo profissional, como também sua expertise diante do quadro que o paciente se encontra. Contudo, cabe ao fisioterapeuta utilizar de maneira correta e coerente, técnicas específicas para cada caso, visando sempre a melhora da qualidade de vida do paciente no momento da internação.

Palavras-chave: Equipe. Fisioterapia Intensiva. UTI.

BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA AQUÁTICA NA MARCHA EM PACIENTES PÓS AVC (ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL)

*Bárbara Marinho Almeida - barbara.almeida013@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Darika da Silva Vidal Sobreira - darikasobreira23@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Giovanna Carla Carvalho de Santana - gicarvalho819@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antônio Henrique Semenço Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof^a. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof^a. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

O AVC, Acidente Vascular Cerebral, ocorre quando há interrupção no fluxo sanguíneo cerebral, causando danos às células cerebrais. Existem dois tipos principais: isquêmico (obstrução de vaso sanguíneo) e hemorrágico (sangramento cerebral). Os sintomas incluem fraqueza súbita em um lado do corpo, dificuldade de fala, perda de visão, tontura e dor de cabeça intensa. Na marcha de pacientes com AVC, os sintomas variam, podendo haver fraqueza muscular, afetando o equilíbrio e a coordenação. A espasticidade muscular, rigidez e contrações involuntárias, também afetam a marcha, assim como a perda de equilíbrio, aumentando o risco de quedas. A marcha envolve complexidade do sistema nervoso e musculoesquelético, com movimentos repetitivos dos membros inferiores divididos em duas fases: fases de apoio e fase de balanço. Na marcha hemiparética, comum em hemiparesia espástica, tem-se uma reflexão do membro superior e extensão do inferior no lado afetado, levando a circundução do membro. Déficits de equilíbrio, propriocepção e controle seletivo na marcha após AVC limitam a capacidade de apoiar o peso e desviar. Isso resulta em diminuição de velocidade, cadência e comprimento da passada, com aumento no ciclo da marcha e períodos de duplo apoio, sendo em pacientes pós AVC um déficit motor de fraqueza do membro inferior parético e não parético. A fisioterapia aquática, ou hidroterapia, é eficaz na reabilitação pós AVC, beneficiando equilíbrio, espasticidade, amplitude de movimento, funcionalidade e marcha. Essa abordagem terapêutica, que utiliza a piscina aquecida tem por suas propriedades como efeito fisiológico, físico, cinesiológicos, advindos da imersão do corpo em piscina atuando como o auxílio da reabilitação na prevenção de alterações funcionais e trazendo melhora na qualidade de vida dos pacientes acometidos por AVC.

Palavras-chave: AVC. Fisioterapia Aquática. Marcha.

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN)

*Eduarda Stefany dos Santos Marin - eduarda@marin30171110@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Gabrielly Aparecida Ferreira - gabyferreira0327@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Nubia Silva - nubialrds@hotmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Profª. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Profª. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

Com grande e crescente relevância na unidade de terapia intensiva, o fisioterapeuta tem como objetivo criar intervenções para minimizar complicações e processos patológicos que são desenvolvidos ou adquiridos em recém-nascidos (RN). Nesse sentido, devido aos avanços científicos e tecnológicos, é possível observar que, nos últimos anos, houve um aumento significativo no índice de sobrevivência em neonatos. Partindo desse princípio, o RN prematuro é aquele que nasce com menos de 37 semanas de idade gestacional e, conseqüentemente, com maior desconforto respiratório, atraso no desenvolvimento, devido à prematuridade e tempo de permanência hospitalar. Como supracitado, é interessante destacar, que os RN são submetidos a vários procedimentos invasivos dentro da UTIN, necessitando assim de intervenções fisioterapêuticas em conjunto de uma equipe multidisciplinar para contribuir com uma melhora eficiente. Diante disso, é importante ressaltar que algumas técnicas como estimulação sensorio-motora, exercícios passivos e mobilizações, são intervenções que melhoram o quadro algico, controle de estresse, aumento do peso e desenvolvimento em aspectos gastrointestinais, principalmente aos RN que estão sob internação hospitalar por um longo período e precisam de uma atenção e cuidados mais concisos. Dessa forma, é necessário garantir qualidade de vida para que consigam desenvolver-se da melhor maneira possível. Objetivo: Descrever a importância da fisioterapia intensiva neonatal, através de uma revisão sistemática. Metodologia: Foram utilizados artigos científicos na plataforma *pubmed*, *scielo*, *pedro*, *revista da faculdade de ciências médicas de Sorocaba*, *revista do Departamento de educação física e saúde*.

Palavras-chave: Fisioterapia em neonatologia. Prematuridade. Terapia intensiva neonatal.

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA HOSPITALAR CONTRA A SÍNDROME DO IMOBILISMO: REVISÃO DA LITERATURA

*Matheus Dias Gregório - gregoriomatheus16@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
José Hugo Pierini Soares - josehugopierinis2017@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semençato Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Profª. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Profª. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

Sabe-se que a síndrome do imobilismo é causada por um conjunto de alterações que ocorrem em um paciente que está no ambiente hospitalar há algum tempo, que nesse caso é denominado como acamado. A fisioterapia é uma profissão que com o tempo se tornou indispensável no ambiente hospitalar, abrangendo diversos aspectos em relação à saúde e bem-estar, promovendo melhora no quadro clínico dos pacientes, possuindo um papel importante na reabilitação motoro e respiratória. O estudo trata-se de uma revisão da literatura, realizada na base de dados scielo, MEDLINE e Google Acadêmico. Houve uma seleção de artigos que se enquadrassem no tema proposto, cinco artigos foram incluídos para a realização desse estudo. Sabe-se que a imobilização prolongada não afeta apenas os sistemas musculoesqueléticos, esses efeitos que vão além de contraturas ortogênicas, podem ir muito mais além afetando diversos sistemas do corpo humano como sistema cardiovascular e respiratório, a sua gravidade pode variar devido a diversos fatores. Nesse caso, a Fisioterapia Hospitalar pode oferecer aos pacientes internados treinamentos físicos, a fim de retardar ou até mesmo evitar esses efeitos causado pela imobilização prolongada. Outra forma importante de atuar na síndrome do imobilismo, é por meio de prevenção, ou seja, antes que a síndrome aconteça no indivíduo, o recurso mais utilizado pelos profissionais dessa área nessa situação é a cinesioterapia, que apresenta muitos resultados benéficos seja de maneira preventiva ou com pacientes já acamados com diagnóstico de imobilidade ou inatividade.

Palavras-chave: Imobilismo. Fisioterapia Hospitalar. UTI.

LESÃO NO FUTEBOL POR ASSIMETRIA DA CADEIA MUSCULAR ANTERIOR E CADEIA POSTERIOR

Lucas Faverão Brunelli - lufaverao@hotmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Pedro Henrique Alves - pedro_alves_01@hotmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Yves Hernandes Dias - yveshdias@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins

Prof. Me. Antonio Henrique Semençato Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Profª Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Profª Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins

Na prática do futebol de alto rendimento é comum os atletas terem lesões, tanto no jogo quanto nos treinamentos, em virtude do aumento da intensidade do contato entre os jogadores. As lesões mais acometidas podem ser atraumáticas e traumáticas. As atraumáticas não são ocasionadas por contato, elas podem ser através de déficits encontrados no sistema musculoesquelético e baixa condição do sistema renal que afetam a integridade da musculatura, já as lesões traumáticas podem ser geradas por trauma direto, que se caracteriza por um estímulo externo, onde o agente contundente se choca diretamente contra um segmento corporal; e por trauma indireto, nesse caso o contato ocorre em outro segmento corporal, e a energia gerada desse contato é transmitida até o ponto onde ocorre a lesão. As lesões mais conhecidas são as ligamentares e musculares, o tempo de reabilitação dependerá do tipo e do nível do dano. A preparação física atuará de forma preventiva para evitar o máximo possível de risco, o principal critério utilizado é a relação de assimetria muscular entre os grupos da cadeia anterior e posterior, pois quanto maior a assimetria desses grupos, maior o risco de lesão.

Palavras-chave: Fisioterapia Esportiva. Futebol. Lesão Muscular.

EFEITOS DA TERAPIA COGNITIVA FUNCIONAL EM INDÍVIDUOS COM DOR CERVICAL CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO E RANDOMIZADO

*Matheus Dias Gregório - gregoriomatheus16@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Yves Hernandes Dias - yveshdias@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semençato Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof^a. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof^a. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

A etiologia da cervicalgia é multifatorial. Pesquisas baseadas em modelos biopsicossociais mostram a ligação da dor cervical crônica a fatores psicológicos. Alguns estudos anteriores já correlacionavam fatores cognitivos com níveis maiores de dor e incapacidade em pessoas com dor cervical. Durante um programa de reabilitação a fisioterapia possui uma gama de opções, como a terapia manual, o exercício físico e também a educação em neurociência da dor, que vem crescendo muito em todos os tipos de tratamentos para dores crônicas. A pesquisa teve como principal objetivo comparar os efeitos da terapia manual, educação em dor e formas de exercícios como terapia funcional cognitiva e exercícios de fortalecimento em pacientes com dor cervical crônica inespecífica. Foi desenvolvido um ensaio clínico randomizado e aleatorizado. Os participantes inclusos neste estudo respeitaram os critérios de inclusão e exclusão. Os resultados demonstraram uma diferença estatisticamente significativa para o grupo terapia cognitiva funcional em relação ao grupo controle para intensidade da dor, nos desfechos mobilidade cervical e limiar de dor por pressão não se observou diferença estatística. A terapia cognitiva funcional tem demonstrado bons resultados para tratamentos de dores crônicas, outros estudos comparou a terapia cognitiva funcional com exercícios funcionais para dor e incapacidade, os resultados foram superiores a favor da terapia cognitiva funcional principalmente a longo prazo. Esse tipo de intervenção ainda apresenta resultados superiores para crenças negativas, capacidade funcional e mudanças nos hábitos de vida para pessoas com dores crônicas não específicas. Concluiu-se que a terapia cognitiva funcional foi superior ao grupo controle para redução da intensidade da dor, mas não demonstrou ser superior para limiar de dor por pressão e mobilidade cervical.

Palavras-chave: Dor cervical. Educação em Dor. Exercícios. Terapia manual.

EFEITOS DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDOS A MASTECTOMIA

*Matheus Dias Gregório - gregoriomatheus16@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semençato Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Profª. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Profª. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

O linfedema é uma condição comum e problemática que se desenvolve após o tratamento do câncer de mama. Assim, o linfedema relacionado ao câncer de mama é uma das principais complicações e sequelas mais temidas do câncer de mama e suas terapias, podendo ter consequências físicas e psicossociais a longo prazo para as pacientes. O tratamento do linfedema continua sendo um problema mesmo com modernas modalidades de tratamento, uma vez que claros protocolos não existem. Vários métodos têm sido usados com resultados variados. A drenagem linfática manual é uma terapia manual leve, mas muito específica, projetada para reduzir o inchaço da linfa, melhorando a drenagem linfática. Os terapeutas de drenagem linfática manual são treinados na anatomia e fisiologia do sistema linfático para facilitar a drenagem linfática dos vasos. Às vezes, a drenagem linfática manual é administrada sozinho, mas geralmente é administrado como parte de um esquema quádruplo tratamento conservador conhecido como terapia descongestiva complexa. Terapeutas de linfedema qualificados use movimentos de mão lentos e repetitivos especializados, massageando suavemente ao longo das vias linfáticas anatômicas sobre as áreas afetadas, tentando estimular o fluxo linfático e a drenagem. Podem ser utilizados movimentos mais firmes sobre áreas de fibroesclerose, com drenagem linfática manual geralmente começando proximamente e centralmente, antes de se mover distalmente em segmentos com massagem realizada na direção fluxo linfático. Algumas evidências sugerem que o tratamento envolvendo uma combinação de drenagem linfática manual e terapia de compressão produz volume de edema reduzido em comparação com a terapia de compressão sozinho se o volume for medido diretamente após a conclusão da drenagem linfática manual.

Palavras-chave: Drenagem linfática. Mastectomia. Linfedema.

EFEITOS AGUDO DA MANIPULAÇÃO ARTICULAR NA DOR E LIMIAR DE DOR POR PRESSÃO EM INDIVÍDUOS COM PONTOS GATILHO MIOFASCIAL NO MÚSCULO TRAPÉZIO SUPERIOR: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO E RANDOMIZADO

*Matheus Dias Gregório - gregoriomatheus16@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Yves Hernandes Dias - yveshdias@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Tainá Ferreira Carvalho - tainafcarvalho97@hotmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Junior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof^a. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalessiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof^a. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisalessiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

Os pontos gatilhos miofascial é considerado uma das principais síndromes de dor miofascial no pescoço, caracterizada por uma dor regional e sensibilidade muscular com presença de nódulos hipersensíveis na banda muscular. Várias técnicas são testadas para controle desta dor, uma das opções é a manipulação articular, essas técnicas podem ser utilizadas de formas isoladas ou até combinadas, a fim de causar resposta neurofisiológicas relacionadas ao processamento e inibição da dor. Avaliar os efeitos imediatos da manipulação articular combinada versus aplicação isolada desta técnica no limiar de dor por pressão em indivíduos com pontos gatilho no trapézio fibras superiores. Trinta participantes com idade entre 18 e 30 anos e pontos gatilhos miofascial do músculo trapézio superior foram distribuídos em três grupos; manipulação cervical, manipulação torácica e manipulação combinada, a escala visual analógica e limiar de dor foi medido pré e pós-intervenção no músculo trapézio superior. Os resultados mostraram diferença significativa entre grupos para dor ($p=0,009$), porém não houve diferença entre grupos para limiar de dor por pressão. Outros estudos já apresentavam efeitos significativos da manipulação articular para dor e limiar de dor por pressão em indivíduos com dores miofasciais, a combinação de intervenções que tenha respostas neurofisiológicos relacionados a inibição da dor tem efeitos superiores comparado a técnicas de resposta local. Foi concluído que a manipulação articular cervical somada com a manipulação torácica foi mais efetiva para reduzir a dor de ponto gatilho miofascial do músculo trapézio do que a manipulação cervical ou torácica aplicada de forma isolada. Não houve diferença em relação ao limiar de dor por pressão.

Palavras-chave: Manipulação articular. Pontos gatilhos miofasciais. Dor musculoesquelética.

universitári@

REVISTA CIENTÍFICA DO UNISALESIANO - LINS - SP

