



4ª. SEMANA DE FISIOTERAPIA
ANAIS, VOL. III - 2007

ARAÇATUBA – S.P.

EDITORIAL

O curso de Fisioterapia do UniSALESIANO de Araçatuba, realizará nos dias 01 a 05 de outubro de 2007 a 4ª Semana de Fisioterapia, que terá como tema geral a conduta ética da Fisioterapia e a eficiência da integração entre os tratamentos fisioterápicos nas áreas de Neurologia, Cardiorespiratória, Ginecologia e Obstetrícia.

A 4ª Semana de Fisioterapia será realizada no campus do UniSALESIANO de Araçatuba e as atividades serão desenvolvidas na Igreja Universitária. Na lateral da Igreja Universitária será montado um pavilhão de exposições que neste ano contará com 19 expositores das cidades de Araçatuba, Adamantina, Bauru e região, serão expostos produtos fisioterápicos, livros, moda branco e alimentos. Todo corpo docente se empenhou nestes últimos meses juntamente com a Direção e Coordenação para que este evento seja uns dos mais bonitos da nossa região não só pela organização, mas também pela qualidade das palestras, exposições e apresentações dos trabalhos científicos de graduação e pós-graduação na forma oral e painel.

Agradeço a ajuda dos nossos alunos, Diretor Geral Padre Luigi Favero e Vice-Diretor Geral André Luis Ornellas, funcionários e principalmente aos nossos orientadores de Estágio Supervisionados e todos docentes que se empenharam para realizar o sonho de a cada ano tornar esta Semana de Fisioterapia um grande sucesso.

Profª. Ms. Carla Komatsu Machado
Coordenadora do curso de Fisioterapia
Presidente da Comissão Organizadora

COMISSÃO ORGANIZADORA

DIRETOR GERAL– Padre Luigi Favero
VICE-DIREÇÃO GERAL– Prof. André Luís Ornellas
COORDENAÇÃO – Prof^a. Carla Komatsu Machado

COMISSÃO DOCENTE ORGANIZADORA

Prof^a. Carolina Rubio Vicentini
Prof. Denise Maria O. S. Gaspar
Prof. Grazielle C. G. Simões
Prof^a. Simone Galbiati Terçariol
Prof. Jeferson da Silva Machado
Prof^a. Maria Solange Magnani
Prof^a. Cristina Cardoso Parra
Prof^a. Rossana A. C. Rosa
Prof^a. Ana Carolima L. F. Gomes
Prof. Paulo Umeko Koeke
Prof^a. Rosemeire C. P. Pastor
Prof^a. Aparecida S. Tocchio
Prof^a. Fernanda F. Sanchez
Prof^a. Janine Cuzzolin e Silva
Prof. Marcos Antônio Pereira Brito
Prof. Ricardo Soares de Almeida
Prof^a. Joicimar C. Cozza
Prof. Luís Cezar F. Oliveira

EQUIPE DE APOIO ORGANIZADORA

Valéria Regina de Lima
Gabriela Miguel de Moura
Vanessa Serrano Borges
Matheus C. G. Parra
Fábio Yudi Horikawa
Ricardo M. Hernandez
Andrei Teixeira Buchi
César H. R. de Farias
Rafael Vidovix da R. Duran
Vanessa Torquato Marinelli

COMISSÃO DISCENTE ORGANIZADORA

Juliana dos Santos Santinone, Nathália Garcez de Mello, Luís Gustavo Oliveira Vilela, Suélen Oliveira Shimoura, Gisele Nunes, Mauro Yukio Odahara, Hugo Nakahara Tangoda, Priscila Barbosa Moreno, Nathalia Menezes Modena, Mauricio Bueno Alves, Simone Marie Koyama, Viviane Mendes Andrade Mendonça, Carmem Carolina Dib, Ariane Aparecida Batista de Souza, Alexandre Gabas, Renata Marques David, Samila Kemi Kawanami, Ana Luiza Queiroz F. Alves, Francine Plenamente Petroni, Bruna dos Santos Custodio, Daniele Carolina Reis Gioli, Hayra Campopiano Fernandes, Maiara Leite de Oliveira, Bruno Eduardo Rodrigues Araujo, Rafaela Caroline Medeiros de Andrade, Natália Daston Costa Cândido, Mariana Luiza Alves, Fernando Noel Maurício de Carvalho e Daiane Nathiely da Silva Nunes.

PROGRAMAÇÃO

4ª SEMANA DE FISIOTERAPIA

01 A 05 DE OUTUBRO DE 2007

“Conduta ética da Fisioterapia e a eficiência da integração entre os tratamentos fisioterápicos nas áreas de neurologia, cardiopulmonar, ginecologia e obstetrícia”

“A 4ª Semana de Fisioterapia, tem o objetivo de manter o aluno do curso informado e instruído para integrar várias especialidades através dos recursos terapêuticos, métodos, técnicas e áreas de atuação do Fisioterapeuta e de também orientar sobre a conduta ética e postura profissional.”

01/10 – 2ª FEIRA

LOCAL : IGREJA UNIVERSITÁRIA

07:30- ENTREGA DE MATERIAL

08:15 -ORQUESTRA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

08:30 -ABERTURA -DIRETOR GERAL PADRE LUIGI FAVERO

08:45 -**PALESTRA I** - “AFB E CREFITO: O PAPEL DESSAS ENTIDADES PÚBLICAS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS PROFISSÕES”.

- DR. REGINALDO A. BONATI

FISIOTERAPEUTA. MESTRE EM EDUCAÇÃO. DOUTORANDO EM ANTROPOLOGIA. DOCENTE DE FISIOTERAPIA. CONSELHEIRO DO CREFITO3, SECRETÁRIO DA COMISSÃO DE ÉTICA E DEONTOLOGIA. DIRETOR SECRETÁRIO DA AFB - ASSOCIAÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS DO BRASIL.

11:00 – BRUNCH DE ABERTURA

14:00 – **PALESTRA II** – “LEGISLAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO – CREFITO – 3 SUBSEDE MARÍLIA”.

- DR. PAULO JOSÉ SINATORA

FISIOTERAPEUTA GRADUADO PELA UNIMAR - MARÍLIA. FISCAL DO CREFITO3 DE 2004 À 2005. DELEGADO DO CREFITO3 DA SUBSEDE DE MARÍLIA DE 2006.

02/10 – 3ª FEIRA

LOCAL : IGREJA UNIVERSITÁRIA

08:00 - APRESENTAÇÃO MUSICAL – CORAL DA UNA

08:30 – **PALESTRA III:** “ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA E PRÉ E PÓS-PARTO”

-PROF^A. PATRÍCIA DE OLIVEIRA GUIMARÃES OLIVEIRA

FISIOTERAPEUTA, GRADUADA PELA UNIVERSIDADE DE MARÍLIA. PÓS-GRADUADA PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ EM MORFOFISIOLOGIA HUMANA. ESPECIALISTA EM FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL PELO IBRATE. CURSOS DE FORMAÇÃO EM REABILITAÇÃO DE ASSOALHO PÉLVICO, PRÉ E PÓS PARTO. DOCENTE DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL NO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ/CESEUMA.

14:00 – APRESENTAÇÃO DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS PAINEL E ORAL.

NORMAS DE APRESENTAÇÃO NO SITE WWW.UNISALESIANO.EDU.BR

LOCAL – CAMPUS – IGREJA UNIVERSITÁRIA

03/10 – 4ª FEIRA

LOCAL : IGREJA UNIVERSITÁRIA

08:00 APRESENTAÇÃO MUSICAL – JÚNIOR VIANNA

08:30 – **PALESTRA IV:** “A VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA NA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA E SUAS REPERCUSSÕES SISTÊMICAS”

- PROF. CLÁUDIO SPÍNOLA NAJAS

FISIOTERAPEUTA. GRADUADO PELA PUC – CAMPINAS. ESPECIALISTA EM PNEUMOFUNCIONAL – USP – SP. MESTRANDO EM FISIOLÓGIA DO EXERCÍCIO - UNIFESP. PROFESSOR DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNOESTE. COORDENADOR DA PÓS- GRADUAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNOESTE.

14:00 – **PALESTRA V** – “TESTES DE CAMINHADA COM DURAÇÃO *VERSUS* VELOCIDADE CONTROLADA PARA AVALIAR A CAPACIDADE FUNCIONAL DE EXERCÍCIO EM PACIENTES COM DOENÇAS CARDIORRESPIRATÓRIAS”

- PROF. DR. VICTOR ZUNIGA DOURADO

FISIOTERAPEUTA. PROF. ADJUNTO (DR.) DO MÓDULO “ESTUDO DO MOVIMENTO HUMANO” DA UNIFESP, CAMPUS BAIXADA SANTISTA. DOUTOR EM FISIOPATOLOGIA EM CLÍNICA MÉDICA, FMB – UNESP. MESTRE EM FISIOPATOLOGIA EM CLÍNICA MÉDICA, FMB – UNESP. APRIMORAMENTO PROFISSIONAL EM FISIOTERAPIA GERAL, FMB – UNESP. ESPECIALISTA EM EXERCÍCIO FÍSICO NA PROMOÇÃO DE SAÚDE, FMB – UNESP

04/10 – 5ª FEIRA

LOCAL IGREJA UNIVERSITÁRIA

08:00 APRESENTAÇÃO MUSICAL - ELAINE CRISTINA FERRARESI

ALUNA DO 8º TERMO DO CURSO DE FISIOTERAPIA – MÚSICAS

INTERNACIONAIS E NACIONAIS

08:30 – **PALESTRA VI:** “CONSIDERAÇÕES SOBRE O CONCEITO NEUROEVOLUTIVO BOBATH”

- ANA CLAUDIA ANTONIO MARANHÃO SÁ

GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA – UEL. APRIMORAMENTO EM FISIOTERAPIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA E UTI PELA – FAMERP. ESPECIALIZAÇÃO EM FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA PELA UNISALESIANO – LINS. MESTRADO EM DISTÚRBIOS DO DESENVOLVIMENTO PELA UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE. FORMAÇÃO NO CONCEITO NEUROEVOLUTIVO BOBATH

14:00 – APRESENTAÇÃO DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS PAINEL E ORAL.
NORMAS DE APRESENTAÇÃO NO SITE WWW.UNISALESIANO.EDU.BR
LOCAL – CAMPUS – IGREJA UNIVERSITÁRIA

05/10 – 6ª FEIRA

LOCAL – CAMPUS – IGREJA UNIVERSITÁRIA

08:00 – APRESENTAÇÃO DE KARATÊ, JIU JITSU E JUDÔ – ALUNOS DO
UNISALESIANO DE ARAÇATUBA

08:30 – PALESTRA VII - “ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NA
ÁREA DE NEUROLOGIA”

- DRA ADRIANE APARECIDA LIMA FIGUEIREDO

ESPECIALISTA NA ÁREA DE PNEUMOFUNCIONAL – UNIVERSIDADE GAMA
FILHO - RJ. ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA – MÉTODO BOBAHT. ATUOU
COMO FISIOTERAPEUTA NA AACD – SP (1994-2005). FISIOTERAPEUTA DO
HOSPITAL MÁRIO COVAS – SANTO ANDRÉ – SP.

10:30 – ENTREGA DOS CERTIFICADOS DOS MELHORES TRABALHOS
CIENTÍFICOS APRESENTADOS NA FORMA ORAL E DE PAINEL.

11:00 – ENTREGA DOS CERTIFICADOS AOS PARTICIPANTES.

21:00 ÀS 23:00 HORAS – COQUETEL DE ENCERRAMENTO

LOCAL - CERVEJARIA LOUNGE – AV. BRASÍLIA, 963

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS
CATEGORIA PAINEL – PÓS - GRADUAÇÃO
3ª. FEIRA – 02/10/2007

3ª. Feira – 02/10/2007

CATEGORIA PAINEL - PAINEL PÓS-GRADUAÇÃO

Apresentações: 14:00h

14:00h	INFLUÊNCIA DA IDADE NOS FÊMURES DE RATOS MADUROS SUBMETIDOS À AUSÊNCIA DE CARGA.
1	CARVALHO, A.A.F; LOUZADA, M.J.Q.; RISO, N.D.M.; FERRARI, T. COLLET E SILVA, A.A.
	Faculdade de Odontologia e Curso de Medicina Veterinária do Campus de Araçatuba –UNESP. Avaliar a resposta a forças de compressão sobre a cabeça e flexão na diáfise até a fratura de fêmures de ratos maduros submetidos à ausência de carga nos membros traseiros por suspensão pela cauda, simulando longos períodos de imobilização no leito ou permanência em ausência de gravidade. Foram utilizados ratos machos com 270 dias, no sacrifício, suspensos pela cauda por 21 dias em gaiolas individuais. O conteúdo mineral e a densidade mineral óssea foram medidas por densitometria óssea – DEXA, e a densidade radiográfica medida em imagem radiográfica digitalizada pelo sistema digital DIGORA. Forças de compressão e flexão foram realizadas em máquina de ensaio universal EMIC, com célula de carga de 2000 N. Nos animais suspensos observamos significativamente: redução de peso, menor força máxima de compressão para fratura no colo do fêmur, menor conteúdo e densidade mineral óssea no fêmur inteiro e na epífise medial inteira (DEXA), menor densidade radiográfica nas imagens da cabeça, da fossa trocantérica, do trocanter maior e no colo total (DIGORA). A ausência de carga nos membros traseiros de animais maduros causou fragilidade na epífise de seus fêmures. Isto pode ter sido devido a modificações na quantidade, na qualidade e na microarquitetura (espessura e número de trabéculas) do osso da região, influenciada provavelmente por desequilíbrio nos fatores formação/reabsorção óssea, responsáveis por sua remodelação constante. A reabsorção de osso esponjoso mecanicamente não funcional deve ter sido mais extensa e não seguida pela formação óssea de intensidade semelhante na mesma região. Assim, o colo do fêmur com sua anatomia única e com osteopenia induzida torna-se região favorável às fraturas sob força deformantes.

14:15h	<p>ESTUDO DAS ALTERAÇÕES MECÂNICAS E DENSITOMÉTRICAS DE TÍBIAS DE RATOS SUSPENSOS PELA CAUDA.</p>
2	<p>SILVA, A.A.C.; LOUZADA, M.J.Q.; VICENTINI, C.R., FERRARI, T.A.F. Departamento de Apoio, Produção e Saúde Animal- Curso de Medicina Veterinária- Campus de Araçatuba.- UNESP.</p> <p>Objetivos: Avaliar a densidade mineral óssea e a força máxima de tíbias de ratos submetidos à suspensão pela cauda. Este modelo pode ser empregado para avaliar o que ocorre em ossos e músculos de animais quando acometidos por traumas em membros pélvicos, causando sua paralisia total ou parcial.</p> <p>Métodos e Resultados: Ratos <i>Rattus Novegicus albinus</i>, da variedade Wistar, com massa corporal média de 250 gramas, divididos em dois grupos: C (14 ratos), controle e S (12 ratos), suspensos por 21 dias. Sacrificados, as tíbias foram retiradas e armazenadas em “freezer” -20°C. Para a obtenção da densidade mineral óssea [d=m/V], as tíbias foram calcinadas em mufla (20 minutos a 200°C, seguidos de 20 minutos a 400°C e, após, 4 horas a 700°C) e as massas das cinzas obtidas. O volume havia sido calculado através do princípio de Arquimedes. Para a determinação da força máxima, as tíbias foram submetidas a ensaio de flexão de 3 pontos, realizado em máquina universal EMIC®, com célula de carga de 2000 N. Os valores de densidade mineral óssea foram: C (0,52 ± 0,12 g/cm³) e S (0,48±0,06g/cm³). De força máxima foram: C (63,53±10,57N) e S (56,29±6,80N). A análise estatística (Student, p<0,05) registrou diferença significativa entre os grupos controle e suspenso tanto na variável densidade mineral óssea quanto na força máxima.</p> <p>Conclusão: Os valores encontrados demonstram que a suspensão pela cauda promove diferença significativa na densidade mineral óssea e força máxima admitida pelo tecido ósseo. Este fato comprova a influência das descargas mecânicas na manutenção da dinâmica de reposição óssea.</p> <p>Apoio Financeiro: Fapesp n° 05/54023-5</p>
14:30h	<p>LASER NO REPARO DE DEFEITO ÓSSEO DE RATOS SUBMETIDOS À AUSÊNCIA DE CARGA: ANÁLISE DENSITOMÉTRICA.</p>
3	<p>RISO*, NDM^{1,3}; VICENTINI, CR^{1,2}; FERRARI, TA¹; LOUZADA, MJQ¹ ¹Unesp, Araçatuba – SP, ²UniSalesiano, Araçatuba – SP, ³FASSP, Penápolis – SP</p> <p>Introdução: Vários estudos têm avaliado o efeito do laser de baixa intensidade no reparo ósseo, no entanto nada se sabe sobre seu efeito em condições adversas como supressão de carga e osteopenia. Objetivo: Avaliar as conseqüências que este agente físico pode trazer, através da densidade mineral óssea, ao reparo do tecido ósseo em osteotomias transversais em tíbias de ratos sob ausência de carga. Metodologia: Foram utilizados 30 ratos Wistar, adultos (370g), distribuídos em: G1 (n=10), controle 15 dias; G2 (n=10), suspenso pela cauda e, concomitantemente, tratados com Laser por 15 dias; G3 (n=10), suspenso pela cauda por 36 dias sendo que, após o 21° dia, iniciou-se tratamento com Laser por 15 dias. Em todos os animais, ambas as tíbias foram operadas, tendo o lado direito recebido o tratamento com o Laser. O Laser utilizado foi de As-Ga-Al, comprimento de onda 790nm, IR, 120J/cm², 4J, 40s</p>

	de aplicação. Para a análise densitométrica utilizou-se densitômetro DPX-Lunar™ e a análise foi no foco da fratura. Resultados: Nossos resultados não apresentaram diferenças significativas entre os grupos. Conclusões: <u>Apesar de grande parte da literatura relatar uma aceleração da formação do calo ósseo pelo Laser, nosso trabalho, com a metodologia de análise de densidade óssea, não evidenciou este fato. Outras análises devem ser realizadas, tais como a histomorfometria, de maneira a elucidar melhor este tratamento.</u>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

14:45	ANÁLISE DOS DESCONFORTOS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS DE FISIOTERAPEUTAS DA CIDADE DE PENÁPOLIS-S.P.
4	BACHIEGA, C.M.M.V, RISO, N.D.M., ALMEIDA, C.R.O., ROCHA, J.T., ARZANI, A.D., VIEIRA, L.A.* FASSP - Penápolis – SP.
	Introdução: Os profissionais da área da saúde estão inclusos nas referências de altos índices de desconfortos músculo-esqueléticos relacionados à ocupação laboral. Proposição: Caracterizar os desconfortos músculo-esqueléticos percebidos de fisioterapeutas atuantes na cidade de Penápolis. Material e método: Pesquisa descritiva envolvendo 29 fisioterapeutas de ambos os sexos, entre 23 e 53 anos com idade média de 31,7±7,13, sendo 6,9% do sexo M e 93,1% do F. Os desconfortos músculo-esqueléticos percebidos foram definidos por meio de questionário como o relato de percepção física desagradável e de sintomas físicos, tais como dor, sensação de peso, formigamento e fadiga nos últimos 6 meses, 7 dias e limitações nas AVDs devido desconfortos nos últimos 6 meses. Resultados: Do total de fisioterapeutas pesquisados 86,21% referiram algum desconforto. Nos últimos 6 meses referiram queixas na região cervical 65,5%, dorsal e lombar 9% cada, nos ombros 44,8%, punho/mão 27,6%, cotovelo 20,7%, joelhos 17,2% , quadril 6,9% e tornozelos/pés 3,4%. Nos últimos 7 dias: cervical 31%, lombar 24,1%, dorsal 13,7%, ombro 24,1%, cotovelo, punho/mão 10,3% cada, quadril, joelhos e tornozelo/pe 3,4% cada. Em relação às limitações nas AVDs nos últimos 6 meses: dorsal e lombar 17,2% cada, cervical 10,3%, ombro e punho/mão 10,3% cada, cotovelo 6,8%. Conclusões: <u>O presente estudo demonstra que os profissionais fisioterapeutas atuantes na cidade de Penápolis apresentam desconfortos músculo-esqueléticos predominantemente na coluna vertebral e membros superiores.</u>

15:00h	VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA EM HIPERTENSOS SEDENTÁRIOS: INFLUÊNCIAS DAS MODIFICAÇÕES POSTURAIS
5	RISO*, N. D. M. ^{1,2} , VANDERLEI, L. C. M. ¹ ¹ FCT/Unesp – Presidente Prudente – SP, ² FASSP – Penápolis - SP
	Introdução: Alterações periódicas e não periódicas da frequência cardíaca (FC), definida como variabilidade da frequência cardíaca (VFC), são normais e esperadas em indivíduos saudáveis. Nos casos de hipertensão arterial observa-se uma redução na atividade parassimpática e aumento da atividade simpática, o que promove redução na VFC. Objetivo: Investigar a modulação autonômica cardíaca através dos índices de VFC, durante a realização de

	<p>mudança postural (MP) em indivíduos hipertensos sedentários. Metodologia: Voluntários divididos em dois grupos: G1 - 5 hipertensos sedentários ($53 \pm 1,64$ anos) e o G2 - 5 normotensos ($52,6 \pm 0,92$ anos), monitoradas 15 minutos por freqüencímetro Polar S810 na posição supino e ortostática. A VFC foi estudada no Domínio de tempo (RMSSD e pNN50) e da freqüência (LF, HF e LF/HF). Os dados passaram por estatística descritiva, teste t de Student e Mann-Whitney ($p < 0,05$). Resultados: Os valores de PAS diferiram significativamente entre os grupos, o que não ocorreu na PAD. Os valores de FC inicial não apresentaram diferenças ($G1 = 81,8 \pm 2,61$ e $G2 = 77,4 \pm 2,08$). Observaram-se diferenças significantes na comparação intergrupo em RMSSD na posição deitada ($p = 0,0079$). Foram observadas diferenças significantes em HF e LF na comparação intragrupo em G2, ficando LF/HF no limite de significância ($p = 0,055$). No grupo G1 não foram observadas diferenças significantes nos índices em relação a MP, contudo observa-se redução de HF e aumento de LF e LF/HF. Na comparação entre grupos, apesar de não ser observado diferença, o HF é menor em G1, enquanto que LF é maior. Conclusões: <u>Durante a MP não foram observadas influências estatisticamente significantes nos índices de VFC nos hipertensos. Observou-se uma tendência a aumento da atividade simpática e redução da parassimpática quando passaram da posição deitada para em pé. Observou-se também, predomínio de atividade simpática nos indivíduos hipertensos.</u></p> <p>Palavras chaves: Variabilidade da freqüência cardíaca, hipertensão, mudança postural.</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

15:15h	<p>ANÁLISE DA CURVATURA LOMBAR: CORRELAÇÃO ENTRE 2 TÉCNICAS FOTOGAMÉTRICAS</p>
6	<p>BACHIEGA, C.M.M.V.* UNESP, Botucatu-SP</p>
	<p>Introdução: A fotogrametria utiliza marcadores sobre a pele como referência para calcular ângulos entre segmentos e regiões, a Técnica Fotogramétrica dos Marcadores Perpendiculares (TFMP) e a Biofotogrametria Computadorizada (BFC) são técnicas que apresentam confiabilidade intra e inter-avaliadores. Proposição: Analisar o grau de correlação entre as medida da curvatura lombar com a TFMP às obtidas com a BFC. Material e método: Foram avaliados 389 escolares, entre 6 e 16 anos, de ambos sexos, que não apresentassem alterações neuromotoras ou agenesias, trajados de bermuda, top e descalços. Os marcadores cilíndricos e perpendiculares foram posicionados nas proeminências ósseas dos processos espinhosos T12 e S1, os sujeitos foram fotografados em posição ortostática lateral direita. Analisou-se as imagens digitais através do programa ALCimage e AUTOCAD 2000. Os dados foram analisados descritivamente e aplicou-se o coeficiente de correlação de Pearson (CCP). Resultados: Foram avaliados 389 escolares, sendo 220 (56,5%) do sexo F e 169 (43,5%) do M. A TFMP apresentou média de $33,5^\circ \pm 9,5$ e a BFC $23,2 \pm 7,7$, A correlação entre as medidas das duas técnicas foi de 0,6919 ($p < 0,0001$). Conclusões: <u>Os resultados deste estudo mostraram que há moderado grau de correlação entre as medidas da curvatura lombar obtidas com a TFMP e na BFC.</u></p>

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS
CATEGORIA ORAL – ÁREA BÁSICA - GRADUAÇÃO
3ª. FEIRA – 02/10/2007

3ª. Feira – 02/10/2007

CATEGORIA ORAL - ÁREA BÁSICA - GRADUAÇÃO

Apresentações: 14:00h

14:00h	LEVANTAMENTO DOS FATORES ENVOLVIDOS COM OS DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO EM OPERÁRIOS. TSUCHIYA,H.Z.C. *; MENDONÇA,C.S.L.; GOBBO CÉSAR, A.C. Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP.
1	<p>Os distúrbios osteomusculares relacionados com o trabalho (DORT) têm crescido muito. Os DORT são um conjunto de afecções relacionadas com as atividades laborativas e que acometem tecidos moles. O objetivo foi apontar os fatores envolvidos com os DORT em operários, a fim de alertar a população sobre a importância do tratamento e prevenção. Realizou-se uma pesquisa do tipo descritiva com perguntas de caráter sociodemográfico e trabalhista, aplicando em uma amostra de 158 indivíduos, de diferentes setores na WS Indústria e Comércio Ltda., foi realizado o levantamento de dados e aplicado o teste Qui-quadrado. Foi analisado faixa etária, gênero, setor, função, tempo de serviço, jornada de trabalho, número de pessoas com dor, local, local mais dolorido, classificação, nota, início da dor e tratamento. <u>Concluimos que as dores ocupacionais estão relacionadas com o gênero, setor, função e jornada de trabalho e precisa ser prevenida.</u></p>

14:15h	A INFLUÊNCIA DA DANÇA SOBRE OS PARÂMETROS ORGÂNICOS CABRERA-ROSA,R.A.; JELALETI,F.L.*; CARVALHO,C.S. Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP.
2	<p>O homem primitivo dançava por inúmeros significados: caça, colheita, alegria, tristeza, exorcizar demônios, casamento, homenagem aos deuses, à natureza. O homem e a dança evoluíram juntos nos movimentos, nas emoções, nas formas de expressão e na arte de transformar os seres deste mundo. A dança é uma atividade aeróbica, como caminhar, nadar, andar de bicicleta, ou correr. Pode ser dividido em diversas modalidades, entre elas, jazz, balé clássico, dança contemporânea, dança moderna, dança flamenca, dança do ventre, sapateado americano, dança de salão, dança de rua, entre outras. As adaptações orgânicas promovidas pelo exercício físico de dança envolvem alterações cardiovasculares, neuromusculares e desenvolvimento de coordenação motora dos movimentos, associado ao aprendizado e memória. Neste trabalho, participaram da coleta de dados 20 praticantes do sexo feminino, divididas em quatro grupos conforme faixa etária. O Grupo Experimental I (GE – I) 5 alunas, 5-10 anos; Grupo Experimental II (GE - II) 5 alunas, 16-20 anos; Grupo Experimental III (GE – III), 5 alunas, 21-30 anos e Grupo Experimental IV (GE – IV), 5 idade > de 50 anos; que realizarão aula, 1 hora duração, intensidades iguais, dividida em duas fases. Fase 1: aquecimento, fase 2: prática da dança. Os parâmetros orgânicos serão verificados no início (repouso) e fim da fase de prática de dança (exercício físico) e após 10 minutos de repouso (repouso pós-exercício). Após a coleta dos dados, as</p>

praticantes de dança serão submetidas à alongamento adequado para a finalização da aula. A pressão arterial Sistêmica será aferida com estetoscópio/esfigmomanômetro, pH bucal, com fita quadricolorimétrica verificadora de pH (MERCCK); temperatura corpórea utilização de termômetro clínico e pulso radial com método palpatório. Os dados serão analisados com determinação da Média, Desvio Padrão, Erro Padrão da Média e análise estatística. Este trabalho foi aprovado pelo CEP-UNISALESIANO, e será apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso.

14:30h

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL NA POPULAÇÃO

CABRERA-ROSA,R.A.; CABRERA PERALTA,C.; VICENTINI. R.; MELO, L.M.*; CARDOZO,L.K.*

3

Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP.

A Hipertensão Arterial é a elevação da pressão do sangue dentro das artérias para níveis acima dos considerados normais; (140/90 mmHg). O aumento da pressão arterial pode causar lesões em diferentes órgãos, como cérebro, coração, rins, fígado e olhos. A hipertensão arterial (HA) é uma doença perigosa, e, na maioria dos casos, o indivíduo não sabe que possui a doença. Entretanto, diagnosticada, a hipertensão pode ser controlada através de tratamento multidisciplinar. A hipertensão pode ser considerada como fator de risco pra infarto e AVE; os principais fatores de risco relacionados com a incidência de HA são: tabagismo, obesidade, sedentarismo, dislipidemia, Diabetes Melito e fatores hereditários. A classificação da Pressão Arterial adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) determina os valores da Pressão Sistólica para um adulto em repouso: 100 a 140 mmHg e Pressão Diastólica: 60 a 90 mmHg. É considerado Hipertenso quem apresenta Pressão Sistólica maior que 140 mmHg e/ou Pressão Diastólica maior que 90 mmHg. A atuação da Fisioterapia pode contribuir de maneira significativa para a melhoria desses pacientes, pois, a realização de exercício físico leve, com predominância aeróbia promove adaptações vasculares e musculares que favorecem a diminuição dos índices pressóricos individuais, ainda, o controle do IMC é fator de prevenção para a HA. Este estudo analisou os dados da 3ª. Semana de Prevenção da Hipertensão Arterial – UNISALESIANO, 2006, no município de Araçatuba. Os resultados obtidos mostram que, de 3349 pessoas, 696 (20,8%) apresentaram Hipertensão Arterial; de 420 fumantes, 85 (20,2%) eram hipertensos. Dos indivíduos diabéticos (n=325), 28,3% (n=92) apresentaram hipertensão e dos fumantes e diabéticos (n=47), 27,7% (n=13) eram hipertensos. De acordo com os resultados obtidos pode-se concluir que a ocorrência da Hipertensão Arterial se manifesta em aproximadamente 20% da população adulta e que o fumo e o Diabetes Melito estão fortemente associados à Hipertensão Arterial.

14:45h	VALORES DA RELAÇÃO CINTURA/QUADRIL (RCQ) EM HOMENS E MULHERES PARTICIPANTES DE ATIVIDADES SOCIAIS NO LAR DA VELHICE – ARAÇATUBA.
4	TIZURA, H.I.*; CARVALHO, B.; SINGULANI, M.P.; VICENTINI, C. R.; TERÇARIOL, S.G.. Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP.
	<p>Introdução: A média cintura/quadril é metodologia utilizada para determinação do excesso do peso na população mundial. Essa relação pode ainda evidenciar parâmetros avaliativos para doenças crônicas, como doenças coronarianas e hipertensão arterial. Objetivo: Analisar a média cintura/quadril de homens e mulheres participantes de atividade de ação social solidária na instituição para idosos, Lar da Velhice. Metodologia: Afim de atividade de extensão curricular alunos do curso de Fisioterapia do UniSalesiano participaram da atividade proposta pelo abrigo de idosos – Lar da Velhice-Araçatuba, realizando verificações da perimetria de segmentos corpóreos. Foram utilizados, fita métrica simples e um questionário semi-estruturado (abertas/fechadas). Participaram 158 indivíduos entre homens e mulheres de diferentes idades. Foram mensuradas as regiões de cintura e quadril e calculada a relação entre eles. Como referência foi utilizada os valores média cintura/quadril de 0,95 para homens e 0,80 para mulheres. Resultados: Mulheres: 54,7% possuem média cintura/quadril maior que 0,80cm; 34,7% possuem média cintura/quadril igual a 0,80cm; 10,6% possuem média cintura/quadril menos que 0,80; Homens: 42,8% possuem média cintura/quadril maior que 0,95cm; 1,78% possuem média cintura/quadril igual a 0,95cm; 55,5% possuem média cintura/quadril menos que 0,95cm. Análise estatística percentual (%). Conclusão: <u>Diante dos resultados verificamos que as mulheres apresentam índices acima do considerado normal e que os homens apresentam dentro valores normais.</u></p>

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS
CATEGORIA ORAL – ÁREA CLÍNICA - GRADUAÇÃO
3ª. FEIRA – 02/10/2007

3ª. Feira – 02/10/2007

CATEGORIA ORAL - ÁREA CLÍNICA - GRADUAÇÃO

Apresentações: 15:15h

15:15h	ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS HIPERTENSOS DA UNIVERSIDADE ABERTA DA TERCEIRA IDADE.
1	BORGES,V.S; FERRARESI, E.C.B, CÔRREA, A.L.N, RODRIGUES*A.C. Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP.
	<p>A hipertensão arterial é uma das doenças crônicas mais prevalentes em todo o mundo e o principal fator de risco para doenças cardiovasculares, diminuindo a expectativa de vida do indivíduo. Grande parte dos fatores de risco que aumentam a pressão arterial são ainda desconhecidos, alguns porém já foram identificados, entre eles citados: disfunções orgânicas, sensibilidade ao sódio, idade, obesidade, consumo de álcool, tabagismo e sedentarismo. A atividade física tem importante atuação tanto na prevenção primária e secundária, como no tratamento de várias doenças cardiovasculares. Dessa forma, o propósito desse trabalho foi de analisar os benefícios da atividade física em indivíduos hipertensos, verificando sua qualidade de vida antes e depois da prática da atividade física. Foram entrevistados 28 indivíduos hipertensos do grupo da terceira idade da UNA da cidade de Araçatuba que praticam atividade física duas vezes por semana a mais de dois anos, então lhes foi aplicado um questionário elaborado para avaliar sua qualidade de vida. Resultados: 71,42% disseram que antes da atividade física tinham uma vida em um nível de qualidade regular, 28,57% bom e 0% nível ótimo de qualidade de vida, após a atividade física declaram que atualmente levam uma vida com qualidade regular 21,42%, bom 35,71% e ótimo 42,85%. <u>Portanto pode-se concluir que a atividade física regular promove de acordo com os dados obtidos neste estudo uma melhora na qualidade de vida desses indivíduos.</u></p>
15:30h	ANÁLISE QUANTITATIVA DE FISIOTERAPEUTAS DE ARAÇATUBA E BIRIGUI QUE APLICAM A TÉCNICA DE WATSU DA HIDROTERAPIA.
2	FERRARESI, E.C.B*; MACHADO,C.K; MAGNANI,S.M; MENDONÇA,C.S.L.
	<p>Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP.</p> <p>No Brasil a hidroterapia é uma disciplina obrigatória nos cursos de graduação em fisioterapia, sendo seu conteúdo ministrado, geralmente no terceiro ou quarto semestre do curso. A Hidroterapia è a utilização dos efeitos físicos, fisiológicos e cinesiológicos, advindos da imersão do corpo ou parte dele, em meio aquático, como recurso auxiliar na reeducação funcional neuromotora, musculoesquelética ou cardiorespiratória, visando o restabelecimento da saúde, sua manutenção ou ainda prevenção de uma alteração funcional orgânica. Dentre as técnicas da hidroterapia o Watsu ou Water Shiatsu pode ser descrito como uma modalidade de tratamento que utiliza uma transição e seqüência de movimentos específicos que visam relaxar o corpo e a mente, de forma a permitir o alívio da dor e do estresse.</p>

	<p>O presente estudo teve como objetivo verificar quantos fisioterapeutas de Araçatuba e Birigui trabalham com Hidroterapia e aplicam a técnica de Watsu. Para isso foram entrevistados 50 fisioterapeutas de Araçatuba e de Birigui. Aos que trabalham com hidroterapia e aplicam Watsu foi lhes aplicado um questionário específico contendo diversas perguntas sobre a técnica, seus benefícios e satisfação pessoal e do paciente. <u>Os resultados foram: de todos os entrevistados somente 12% trabalham com hidroterapia e destes apenas 4% aplicam a técnica de Watsu, declarando-se satisfeitos com Watsu. Portanto sugerimos novos estudos a respeito da hidroterapia, suas técnicas e benefícios, bem como incentivo, divulgação e cursos específicos relacionados à área.</u></p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

15:45h	<p>ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA COM ELETROESTIMULAÇÃO NA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA.</p>
3	<p>MARINHO JUNIOR, C.; VALERA RAVAGNANI, L. Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP.</p>
	<p>A paralisia facial periférica decorre da interrupção do influxo nervoso de qualquer um dos segmentos do nervo facial. Seu acometimento resulta em paralisia completa ou parcial da mímica facial e pode estar associada a: distúrbios da gustação, salivação e lacrimejamento, hiperacusia e hipoestesia no canal auditivo externo. Em torno de 50% da população acometida por paralisia facial periférica a etiologia é desconhecida. O grau de recuperação da função do nervo facial depende da idade do paciente, do tipo de lesão, da etiologia, nutrição do nervo, comprometimento neuromuscular e terapêutica instituída. A recuperação da lesão do nervo facial pode ocorrer em algumas semanas, até quatro anos.</p> <p>Dentre as formas de tratamento, a estimulação elétrica vem sendo utilizada há mais de 40 anos, como pressuposto interferir na regeneração neural após lesão do nervo, na prevenção da atrofia muscular por desuso e na terapia física para promover aumento da taxa de movimentação, força muscular, reeducação muscular, correção de anormalidades estruturais, melhora no tônus muscular, aumento da função, controle da dor, aceleração do processo de cicatrização, redução de edema e espasmo muscular, e ainda como facilitador na administração transdérmica de medicamentos.</p> <p>De maneira geral, as mudanças produzidas no músculo pela eletroestimulação são semelhantes àquelas produzidas pelas contrações voluntárias: há um aumento do metabolismo muscular, uma maior oxigenação, liberação de metabólicos, dilatação de arteríolas e um conseqüente aumento da irrigação sanguínea no músculo.</p> <p>“O estímulo elétrico é muito importante nestes casos, principalmente se tratando de lesão do nervo facial, pois os músculos faciais têm poucas fibras por unidade motora, são delicados e fibrosam com maior rapidez que outros músculos maiores”. Propósito: Este trabalho tem o propósito demonstrar os benefícios da fisioterapia com intervenção da eletroestimulação em pacientes acometidos pela paralisia facial periférica e revisar aspectos anatômicos e fisiológicos do nervo facial. Materiais e métodos: Este trabalho faz uma revisão bibliográfica dos aspectos anatômicos, quadro clínico e fatores etiológicos e na utilização da eletroestimulação no tratamento da paralisia facial periférica, através de livros, da busca de monografias e artigos em</p>

bases de dados na Internet (Medline, Cochrane Library, Lilacs, Scielo, onseq acadêmico), por meio de palavras-chave. **Resultados:** Foram analisados artigos científicos, monografias e livros, sendo que 50% dos autores indicam a utilização da eletroestimulação na face durante a paralisia facial para manutenção do trofismo muscular e regeneração nervosa, 25% dos autores foram contra a utilização da eletroestimulação por causar alterações neuromotoras, e outros 25% utilizam outros recursos como estimulação sensorial, exercícios de facilitação neuromuscular proprioceptivos, massagem, alongamentos e orientações. **Conclusão:** Na maioria dos artigos encontrados a estimulação elétrica, combinada com um programa de exercícios específicos, parece apresentar uma seqüência de recuperação mais equilibrada, reduzindo o tempo de recuperação e aumentando o sucesso da intervenção sobre a paralisia facial periférica. Embora algumas bibliografias encontradas, notou-se que há uso de estimulação elétrica logo que a paralisia é detectada, outros só após fase aguda. Porém alguns dos autores não recomenda seu uso, pois o excesso de estimulação pode causar espasmos e contraturas, dificultando ainda mais o quadro.

16:00h	<p>APLICAÇÃO DO GMFCS NA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA UNISALESIANO, ARAÇATUBA, SP.</p>
4	<p>* COLATO, V.G., VICENTINI, C.R.¹, MAGNANI, M.S.¹, Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP.</p>
	<p>Introdução: A Paralisia Cerebral (PC), Encefalopatia Crônica não Progressiva, é um dos diagnósticos mais frequentes nas clínicas de reabilitação. Conhecê-la em todos seus variados aspectos é fundamental para que as propostas de tratamento tenham sucesso. As escalas de avaliações específicas, como o GMFCS, classifica o comprometimento motor em 5 níveis e em 4 faixas etárias e nos últimos anos tem sido primordial nas avaliações de pacientes com PC. Objetivos: Avaliar os pacientes portadores de Paralisia Cerebral da Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Católico Auxilium, Unisaesiano – Araçatuba, SP, através da escala GMFCS (<i>GROSS MOTOR FUNCTION CLASSIFICATION SYSTEM</i>). Metodologia: Participaram deste estudo todos portadores de PC n=(11), em tratamento fisioterapêutico no setor de neurologia desta clínica e aqueles que os responsáveis autorizaram a participação no estudo, a idade média foi de 8 anos e 5 meses, os sujeitos foram avaliados individualmente por 2 fisioterapeutas. Foi utilizado uma tabela com os 5 níveis de funções, tablado e brinquedos. Resultados: Os resultados mostraram 21% dos pacientes da clínica escola foram avaliadas, 63% apresentaram-se no nível V, no nível IV estão 18% da amostra, no nível III e I apresentaram-se 9% e o nível II não apresentou nenhum sujeito. Conclusão: Os portadores de <u>Paralisia Cerebral apresentaram-se bastante comprometidos quanto a sua mobilidade funcional.</u></p>

16:15h	ABORDAGEM DO CONHECIMENTO SOBRE A MUSCULATURA DO ASSOALHO PÉLVICO (MAP) E INCONTINÊNCIA URINÁRIA (I.U)
5	SANTINONI* J.S.; RIBEIRO DA SILVA, A.A.; MAREGA, C. I. S.; CORTI, N. M.; DE MELLO CORTEZ, N.G.; SHIMOURA, S.O.; CUZZOLIN E SILVA, J.
	Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP. A incontinência urinária é uma moléstia de caráter preventivo e tratável, que pode acometer mulheres de todas as idades. As estruturas ósseas da pelve, interligadas por fibras musculares lisas dos ligamentos e pelas condensações das fâscias, juntamente com a musculatura do assoalho pélvico, sustentam a bexiga e a uretra, fechando a pelve e apoiando as vísceras em posição vertical. Esse suporte anatômico da junção uretrovesical é o responsável pela manutenção da continência. A não integridade desses músculos levam a perda de sua força e conseqüente disfuncionabilidade. Visando a relativa importância desse distúrbio, e suas repercussões sociais, emocionais e, principalmente, higiênicas que trazem as pacientes, foi elaborada uma breve pesquisa. Para tanto, entrevistou-se, através de um questionário com vocabulário acessível e simples, composto por doze perguntas objetivas, homens e mulheres do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium – Unisalesiano, com a finalidade de identificar a realidade desse tema na vida dessas pessoas. Preservando-se a identidade dos entrevistados, busca-se através da análise dos questionários, verificar o conhecimento sobre a MAP e I.U. E, tratando-se da fisioterapia, disseminar o conhecimento sobre a importância da integridade muscular e incontinência, esclarecendo os possíveis tratamentos e prevenção. Os resultados e conclusão serão compilados e divulgados posteriormente, após o término da coleta dos dados.
16:30h	AVALIAÇÃO DA SENSÇÃO DE DISPNEIA E DE ESFORÇO NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA.
6	DIAS*, D.S, DIAS M., SANCHEZ, F.F. Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium – Araçatuba
	<p>Introdução: O aumento expressivo da incidência de obesidade é hoje reconhecidamente um dos problemas mais importantes de saúde pública. O excesso de peso alcança grande expressão em todas as regiões do país, em todas as classes sociais. Com o crescimento das cirurgias bariátricas, cresce também a atuação dos profissionais envolvidos na assistência desses pacientes, sendo uma doença multifatorial, responsável pelo aumento do índice de morbidade e mortalidade e pela perda da qualidade de vida destes pacientes. Objetivo: Este projeto tem como objetivo avaliar a sensação de dispnéia e esforço físico relatado pelos pacientes com obesidade mórbida no pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica. Materiais e Métodos: Foi realizado um questionário com questões abertas e fechadas no pré e pós-operatório em três pacientes indicados para cirurgia bariátrica. O projeto foi realizado entre Maio e Agosto de 2007. Conclusão: Os pacientes apresentaram melhora na sensação de dispnéia e no condicionamento físico.</p>

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS
CATEGORIA PAINEL – GRADUAÇÃO
5ª. FEIRA – 04/10/2007

5ª. Feira – 04/10/2007

CATEGORIA PAINEL - GRADUAÇÃO

Apresentações: 14:00h

14:00h	SAÚDE PERCEBIDA DOS PROFISSIONAIS FISIOTERAPEUTAS DA CIDADE DE PENÁPOLIS-SP.
1	RISO, N.D.M., BACHIEGA, C.M.M.V., ALMEIDA, C.R.O., ROCHA, J.T., VIEIRA, L.A., ARZANI, A.D.* FASSP - Penápolis - SP
	<p>Introdução: O conceito de saúde percebida refere-se à avaliação subjetiva que cada pessoa faz sobre a qualidade do funcionamento de sua saúde física e mental atual, passada e incluindo expectativas futuras. Objetivos: Neste trabalho procuramos caracterizar a saúde percebida pelos profissionais fisioterapeutas. Metodologia: Pesquisa descritiva envolvendo os fisioterapeutas atuantes de Penápolis, de ambos os sexos, com idade variando entre 23 e 53 anos. Os profissionais foram contatados e coletados dados referentes à caracterização da população e avaliado a saúde percebida através de escalas (muitíssimo insatisfeito MI, insatisfeito I, mais ou menos MM, satisfeito S, muitíssimo satisfeito MS) segundo o critério subjetivo de satisfação com a própria saúde, contendo itens sobre saúde físicas e mentais atuais em comparação com as de cinco anos atrás e em comparação com as pessoas de mesma idade. Resultados: Os resultados mostraram que quanto à capacidade física de hoje com a de cinco anos atrás 44,8% se mostraram S, 24,1% MM, 13,8% MS e 10,3% I. Quando comparado saúde e capacidade física com as pessoas da mesma idade 48,3% S, 24,1% MM, 17,2% MS e 3,4% I. Quanto a capacidade mental hoje em relação a cinco anos atrás 44,8% S, 34,5% MS, 13,8% MM. Quando comparado a capacidade mental com outras pessoas da mesma idade 51,7% S, 41,4% MS. Conclusões: <u>Os fisioterapeutas avaliados apresentam um grau de satisfação elevado quanto a sua saúde física e capacidade mental atual, principalmente quando comparados com indivíduos da mesma idade.</u></p> <p>Palavras chaves: Saúde física, Saúde mental, qualidade de vida.</p>
14:15h	RATOS SUBMETIDOS À AUSÊNCIA DE CARGA E EXERCÍCIO FÍSICO EM ESTEIRA. ANÁLISE DE DENSIDADE ÓSSEA.
2	SILVA E COLLET ² , A.A.*; VICENTINI, C.R. ^{1,2} ; RISO, N.D.M. ² ; SALZEDAS, L.M.P. ² ; LOUZADA, M.J.Q. ²
	<p>¹ Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP. ²Unesp, Araçatuba - SP.</p> <p>Introdução: A suspensão de ratos pela cauda vem sendo utilizada como modelo experimental para compreender perda de massa óssea em pacientes que permaneceram acamados. Objetivo: Avaliar a densidade óssea em fêmures de ratos submetidos a este modelo experimental. Metodologia: Cinquenta e cinco ratos, 260g, foram distribuídos em: C1(n=15) controle 21 dias; C2(n=15) controle 42 dias; S(n=12) 21 dias de suspensão; ST(n=13) 21 dias de suspensão e 21 dias de exercício físico em esteira. Sacrificados, os fêmures foram retirados. Três métodos foram utilizados para análise: Arquimedes, através da expressão $d_o = d_1 \times m / (m - m_s)$; Densitometria radiográfica -DR, pelo método de obtenção de imagens Digora™, usando</p>

	<p>como referencial densitométrico uma escada de alumínio e, Densitometria Óssea pelo método de absorção de fótons de duas energias - DEXA. Resultados: Arquimedes: C1(1,34±0,037g/cm³), C2(1,34±0,028g/cm³), S(1,26±0,057g/cm³), ST(1,42±0,048654g/cm³). DR: C1(1,45±0,51mmAl), C2(2,11±0,50mmAl), S(1,23±0,26mmAl), ST(1,66± 0,22mmAl). DEXA: C1(0,195±0,005g/cm³), C2(0,204±0,003g/cm³), S(0,116±0,008g/cm³) e ST (0,160±0,009g/cm³). A análise estatística (Tukey, p<0,05) registrou diferença ente C1-S e S-ST, no método referencial para densitometria óssea - DEXA- e nos demais métodos. Conclusão: <u>Em todos os métodos utilizados a suspensão diminuiu os valores de densidade óssea e o exercício físico em esteira recuperou estes valores.</u></p> <p>Palavras Chaves: Densitometria óssea; ausência de carga; treinamento físico em esteira.</p> <p>Apoio: Fapesp n° 2004/13264-7</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

14:30h	<p>AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA EM ÚLCERAS UTILIZANDO A FOTOGAMETRIA E ÍNDICE DE RETRAÇÃO</p>
3	<p>PITONDO*, M.C. ¹; CARDOSO FILHO, C. A. ²; NORONHA, T. T. ³; VERDELLI, B.M.A., ⁴; MARCELINO B. C. S. ⁵; CALIXTO, F. S. ⁶; MONTEIRO NETO, L. F.⁷.</p>
	<p>¹⁻⁷ Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium, Lins-SP.</p> <p>Introdução: O laser é um dos meio físicos que o fisioterapeuta tem para o tratamento de seus pacientes com úlceras. É muito comum em pacientes acamados e sem mobilidade, pacientes com doenças vasculares e diabetes, a incapacidade de realizar mudanças de decúbito devido a um comprometimento da função sensorial levando o paciente a desenvolver úlcera de pressão. A úlcera varicosa é sempre decorrente de patologia que afeta o sistema venoso. As úlceras são lesões da pele de difícil cicatrização, causadas por uma interrupção do tecido, sujeito a uma inflamação e até mesmo uma necrose tecidual. Aos lasers de baixa potência atribuem-se efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e estimulantes da cicatrização, sendo, portanto um importante recurso no tratamento destas patologias. Objetivos: Avaliar a eficácia do uso de laser no processo de reparo tecidual utilizando a fotogrametria e o índice de retração. Metodologia: Foi realizado um estudo, em 04 pacientes de ambos os sexos que apresentaram úlceras, sendo estas, de pressão, varicosa e úlceras diabéticas, a dosimetria utilizada foi fluência de 10 Joules para úlceras de pressão e varicosa, e 4 Joules para as diabéticas e irradiância, para todas as úlceras, de 35 mW. Os mesmos foram submetidos a uma avaliação, que consistia em medir a extensão das úlceras com papel filme transparente, e em seguida foram realizadas as sessões com o laser de baixa potência, através de pontos ao redor e em toda a extensão da lesão. Resultados: Os resultados obtidos no tratamento foram baseados na qualidade do processo de reparação e no tamanho da úlcera avaliados pela fotogrametria e índice de retração, onde obteve-se melhora em todos os casos. Conclusão: <u>A pesquisa realizada obteve respostas satisfatórias de acordo com o objetivo do tratamento, com o laser proporcionando resultados benéficos no processo de reparação tecidual, comprovados pela fotogrametria e o índice de retração.</u></p>

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS
CATEGORIA ORAL – PÓS - GRADUAÇÃO
5ª. FEIRA – 04/10/2007

5ª. Feira – 04/10/2007

CATEGORIA ORAL - PÓS-GRADUAÇÃO

Apresentações: 14:00h

14:00h	POSIÇÃO PRONA NA SÍNDROME DA ANGÚSTIA RESPIRATÓRIA AGUDA. Revisão de literatura
1	Horikawa, F.Y.* Curso de Pós-Graduação em Fisioterapia Cardiorrespiratória do Colégio Brasileiro de Estudos Sistêmicos – CBES – SP.
	<p>Introdução: Nos últimos anos, a posição prona (PP) tem sido cada vez mais utilizada no tratamento de pacientes com Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA), pois pesquisas têm provado que a mesma produz efeitos favoráveis como o aumento na oxigenação em cerca de 70% a 80% dos casos. Porém, os mecanismos fisiológicos que causam esta melhora e alguns aspectos clínicos referentes à manobra não estão completamente elucidados.</p> <p>Objetivo: O objetivo deste trabalho é discutir aspectos fisiológicos e clínicos da PP em pacientes com SARA. Metodologia: O estudo realizado foi de cunho exploratório e descritivo, sendo desenvolvido através de pesquisa bibliográfica, contendo dados obtidos a partir de livros técnico-científicos, periódicos, teses, dissertações e resumos. Resultados: Os principais efeitos da PP são melhora na oxigenação e da mecânica respiratória, devido provavelmente um aumento no volume pulmonar, redução de regiões pulmonares atelectasiadas e maior drenagem de secreções. Conclusão: <u>Através da discussão dos dados disponíveis, pode-se concluir que: 1) a PP melhora a oxigenação na maioria dos pacientes com SARA; 2) a PP não traz efeitos negativos significativos e pode melhorar a mecânica respiratória; 3) os efeitos da PP na função respiratória podem diferir quanto à etiologia da SARA; 4) é bem provável que a PP seja mais efetiva em pacientes com SARA extra-pulmonar do que com SARA pulmonar; 5) as complicações conseqüentes à manobra são raras; 6) o tempo ideal de manobra não está estabelecido claramente ainda, porém tempos prolongados podem ser mais efetivos para obtenção de melhora na oxigenação; 7) a mortalidade da SARA ainda continua elevada, mesmo em pacientes continuamente pronados, faltando estudos para comprovar se a técnica é eficaz na redução da mortalidade.</u></p> <p>Palavras-chave: Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA), posição prona (PP), oxigenação.</p>
14:15h	CARACTERIZAÇÃO HOSPITALAR E PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS OSTEOMUSCULARES RELACIONADAS AO TRABALHO - DORT
2	DE MOURA, G.M. *, GONÇALVES., K., BORGES V. S. *, LAMARI, N.M.
	Instituição: FAMERP – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto Doenças Osteomusculares relacionadas ao Trabalho (DORT) se caracterizam pelo desequilíbrio entre a capacidade de carga e a física sendo precedida por atividade envolvendo movimentos repetitivos por longo

<p>período em posições estáticas inadequadas. O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil e a demanda de um hospital público e a prevalência das Doenças Osteomusculares ambulatoriais submetidas ao atendimento fisioterapêutico. Participaram da pesquisa profissionais de diferentes cargos e funções estratégicos do município de Adamantina – SP e de um hospital público através do Termo de Consentimento Livre e Pós – Esclarecido e do Protocolo de Registro. Foram analisados 318 prontuários dos atendimentos do ambulatório de fisioterapia em 2005. Destes, 44,6% tiveram histórico de doenças relacionadas ao trabalho, com 62% do sexo masculino com predomínio de MMSS e coluna vertebral lombar com idade entre 41 a 60 anos sendo a média de idade mais acometida entre 21 a 40 anos. <u>Em conclusão, a prevalência dos afastamentos por DORT foi alta, com predomínio no sexo masculino e idade entre 41 e 60 anos.</u></p>

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS
CATEGORIA ORAL – ÁREA BÁSICA - GRADUAÇÃO
5ª. FEIRA – 04/10/2007

5ª. Feira – 04/10/2007

CATEGORIA ORAL - ÁREA BÁSICA - GRADUAÇÃO

Apresentações: 14:30h

14:30h	EFEITOS FISIOLÓGICOS DA SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO ISOTÔNICO (SORO FISIOLÓGICO) NO PROCEDIMENTO DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL. REVISÃO DE LITERATURA LEÃO, G. B.*; MATSUMOTO, A. Y.*; HORIKAWA, F. Y. Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP.
1	Introdução: A técnica de aspiração traqueal visa melhorar a depuração das secreções das vias aéreas, diminuindo a obstrução da parede brônquica e melhorando a ventilação pulmonar dos pacientes que são incapazes de depurá-las através do mecanismo normal de tosse. A instilação de solução de cloreto de sódio isotônico (soro fisiológico), antes do procedimento de aspiração endotraqueal, tem sido uma prática clínica difundida há anos, principalmente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), tendo como propósito a fluidificação das secreções pulmonares, a lubrificação do cateter de sucção e a estimulação da tosse, porém a evidência de sua eficácia não esteja ainda claramente estabelecida. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo discutir os efeitos fisiológicos da utilização do soro fisiológico no procedimento de aspiração traqueal. Metodologia: O estudo realizado foi de cunho exploratório e descritivo, sendo desenvolvido através de pesquisa bibliográfica, contendo dados obtidos a partir de livros técnico-científicos, periódicos, teses, dissertações e resumos. Resultados: A maioria dos trabalhos já pesquisados mostra que a instilação do soro fisiológico durante a aspiração traqueal pode causar uma diminuição nos níveis dos gases arteriais sanguíneos, queda na saturação de oxigênio e aumento no risco de infecções, provavelmente pelo deslocamento de bactérias para as vias aéreas inferiores. Conclusão: <u>Com isso, atualmente, a utilização do soro fisiológico durante procedimento de aspiração endotraqueal pode não ser benéfica, causando danos ao paciente e devendo ser evitada como rotina clínica.</u>
	Palavras-chave: soro fisiológico, aspiração traqueal
14:45h	ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO PARA OCORRÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SILVA, C.N.O.*; SOUZA, R.C.M.R.*; BORGES, V.S. Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP.
2	Introdução: Pressão arterial é definida como sendo o fluxo de sanguíneo que ocorre através de uma pressão gerada pelo bombeamento cardíaco, feito em dois momentos nos átrios e nos ventrículos, estes recebem o nome de pressão sistólica e pressão diastólica. Hipertensão arterial é uma síndrome multifatorial que caracteriza –se por níveis tensionais durante a pressão sistólica e/ou diastólica. O critério para diagnóstico da hipertensão arterial na infância e adolescência considera-se a idade, a altura e o sexo dos pacientes. Níveis tensionais iguais ou maiores que o percentil 95 são considerados elevados, obedecendo ao consenso de cardiologia que obtiveram valores de pressão arterial específicos de acordo com a altura e percentil da população em

questão. **Objetivos:** Identificar fatores de risco para ocorrência de hipertensão arterial e diabetes mellitus em crianças e adolescentes. **Metodologia:** o estudo foi realizado em escolas da rede pública, foram inclusos 80 crianças e adolescentes entre 12 e 16 anos. Utilizou-se para realização deste estudo esfigmomanômetro, estetoscópio, balança marca techiline, fita métrica, palestra educativa e questionário dividido em duas etapas: exame físico e questões de múltipla escolha. Empregou-se palestra abordando o assunto em estudo, logo após aplicação de questionário; realizou aferição da pressão arterial uma vez. **Resultados:** os resultados apresentados são de caráter parcial. Das 80 crianças e adolescentes, 38 (47,5%) são do sexo masculino e 42 (52,5%) são do sexo feminino, com idade variando entre 12 e 16 anos. Ao analisar a pressão arterial observa-se que 66 (82,5%) apresentam pressão arterial normal para a idade; 11 (13,75) apresentavam pressão arterial alta para a idade; e 3 (3,75%) apresentavam pressão arterial limítrofe. Quanto ao peso 76 (95%) apresentavam IMC normal e 4 (5%) apresentavam sobrepeso. Conclusão: a população estudada apresentou-se majoritariamente com pressão arterial e IMC em faixa de normalidade. Porém, há uma porcentagem significativa de crianças e adolescentes com pressão arterial elevada.

15:00h	VALORES DA PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA E DA FREQUENCIA CARDÍACA DA COMUNIDADE VISITANTE DO LAR DA VELHICE – ARAÇATUBA.
3	SILVEIRA, F.B.*; BRITO,A.R.G.; SECCO,A.F.B.; VICENTINI,C.R.; ARTURO, E.C .S.; TERÇARIOL, S. G.. Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP.
	<p>Introdução: Hipertensão é uma doença de causa desconhecida e multifatorial, podendo causar danos aos órgãos vitais e morte. Objetivo: Verificar a média de pulso radial e pressão arterial sistêmica, para fins de trabalho de extensão universitária. Metodologia: foram avaliadas 158 pessoas: 95 mulheres com média de idade de $48,9 \pm 15,8$ e 63 homens com média de idade de $50,3 \pm 20,4$. Foi utilizado um questionário(com questões abertas e fechadas) para anotação dos dados, como também o esfigmomanômetro aneróide e estetoscópio (marca Bic), para aferição da pressão arterial sistêmica em mmHg. Os dados obtidos foram organizados por faixa etária de acordo com o IBGE(%). Resultados: Foi observada a seguinte média de valores respectivamente, PR(Bpm), PS(mmHG) e PD(mmHg): Mulheres, de 0 a 9 anos PR($79 \pm 4,2$), PS(90 ± 0), PD($70 \pm 14,1$); 10 a 19 anos PR($83 \pm 8,8$), PS($107 \pm 11,5$), PD($65 \pm 25,1$); 20 a 29 anos PR($75 \pm 9,7$), PS($120 \pm 16,3$), PD (78 ± 5); 30 a 39 anos PR($68 \pm 7,2$), PS($118 \pm 13,2$), PD($78 \pm 14,7$); de 40 a 49 anos PR($76 \pm 11,4$), PS($123 \pm 15,5$), PD($74 \pm 10,9$); 50 a 59 anos PR($73 \pm 13,7$), PS($125 \pm 15,9$), PD($83 \pm 13,4$); 60 a 69 anos PR($76 \pm 9,3$), PS($136 \pm 18,3$), PD($79 \pm 11,1$); Homens, de 0 a 9 anos PR($81 \pm 19,6$), PS($88 \pm 9,5$), PD($55 \pm 17,3$); 10 a 19 anos PR($90 \pm 9,1$), PS($105 \pm 7,0$), PD($65 \pm 7,0$); 20 a 29 anos PR($76 \pm 3,4$), PS($117 \pm 5,7$), PD ($74 \pm 5,7$); 30 a 39 anos PR($80 \pm 15,5$), PS($124 \pm 10,3$), PD($79 \pm 9,8$); de 40 a 49 anos PR($76 \pm 9,4$), PS($124 \pm 9,6$), PD($81 \pm 9,5$); 50 a 59 anos PR($79 \pm 8,6$), PS($131 \pm 20,8$), PD($90 \pm 16,8$); 60 a 69 anos PR($71 \pm 13,9$), PS($123 \pm 18,9$), PD($77 \pm 17,1$).<u>Conclusão: Pode-se concluir que mulheres e homens acima dos 50 anos são os mais acometidos pela hipertensão.</u></p>

15:15h	<p>SEDENTARISMO E HISTÓRICO FAMILIAR COMO PRECURSORES DE HIPERTENSÃO ENTRE HOMENS E MULHERES NA COMUNIDADE DO LAR DA VELHICE – ARACATUBA.</p>
4	<p>KAWANAMI, S. K*; DAVID, R. M.; MENDONÇA, V. M. A.; VALVERDE, M. E. C.; PEREIRA, F. C. H; MACHADO, C.K; TERCARIOL, S.G; VICENTINI, C.R.</p> <p>Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP.</p> <p>Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica é um dos principais problemas de saúde em todo o mundo. O sedentarismo e o histórico familiar positivo são fatores que contribuem para o surgimento da doença, além disso o sedentarismo pode agravar este quadro, quando associado à obesidade.Objetivo: Determinar a relação entre os índices de sedentarismo e histórico familiar na Hipertensão Arterial Sistêmica.Metodologia: Foi realizada como atividade de extensão universitária, participação de alunos do 2º ano do curso de Fisioterapia – Unisalesiano – a verificação de sinais como frequência cardíaca, tabagismo, histórico familiar, sexo e idade na população visitante do Lar da Velhice de Araçatuba, SP. Esses dados foram coletados através de um questionário semi estruturado, e para a verificação dos valores foram utilizados esfigmomanômetro e estetoscópio ®. Os dados foram tratados com análise percentual. Resultados: Entre os homens hipertensos: 14% são tabagistas; 24% são diabéticos; 24% obesos; 67% tem histórico familiar; 67% são > 0,9 de IMQ; 86% tem idade > 40 anos e 81% faz uso de medicamento. Já entre homens sedentários: 9% são tabagistas; 16% são diabéticos; 22% são obesos; 37% tem histórico familiar; 66% são > 0,9 de IMQ; 84% tem idade > 40 anos e 31% faz uso de medicamento. Entre mulheres hipertensas: 7% são tabagistas; 17% são diabéticas; 26% obesas; 71% tem histórico familiar; 62% são > 0,8 de IMQ; 93% tem idade > 40 anos e 98% faz uso de medicamento. Já entre mulheres sedentárias: 6% são tabagistas; 13% são diabéticas; 30% são obesas; 70% tem histórico familiar; 46% são > 0,8 de IMQ; 96% tem idade > 40 anos e 44% faz uso de medicamento.Conclusão: <u>A hipertensão está diretamente associada com o histórico familiar e o IMQ. Entretanto o sedentarismo também é um precursor da hipertensão de muita importância , pois está relacionado com a obesidade (IMC).</u></p>
15:30h	<p>COMPARAÇÃO DE DIFERENTES MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DENSITOMÉTRICA EM FÊMURES DE RATOS SUBMETIDOS À AUSÊNCIA DE CARGA E EXERCÍCIO FÍSICO EM ESTEIRA.</p>
5	<p>BIFFE, BG*; LOUZADA, MJQ; VICENTINI, CR; RISO, NDM; SILVA E COLLET, AA; MACEDO RA.</p> <p>Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP. Unesp – Araçatuba/SP.</p> <p>Introdução: A suspensão de ratos pela cauda vem sendo utilizada como modelo experimental para compreender perda de massa óssea em pacientes que permaneceram acamados.</p> <p>Objetivo: Avaliar a densidade óssea em fêmures de ratos submetidos a este modelo experimental.</p> <p>Metodologia: Cinquenta e cinco ratos, 260g, foram distribuídos em: C1(n=15) controle 21 dias; C2(n=15) controle 42 dias; S(n=12) 21 dias de suspensão; ST</p>

(n=13) 21 dias de suspensão e 21 dias de exercício físico em esteira. Sacrificados, os fêmures foram retirados. Três métodos foram utilizados para análise: Arquimedes, através da expressão $d_o = d_i \times m / (m - m_s)$; Densitometria radiográfica - DR, pelo método de obtenção de imagens Digora™, usando como referencial densitométrico uma escada de alumínio e, Densitometria Óssea pelo método de absorção de fótons de duas energias - DEXA. **Resultados:** Arquimedes: C1(1,34±0,037g/cm³), C2(1,34±0,028g/cm³), S(1,26±0,057g/cm³), ST(1,42±0,048654g/cm³). DR: C1(1,45±0,51mmAl), C2(2,11±0,50mmAl), S(1,23±0,26mmAl), ST(1,66± 0,22mmAl). DEXA: C1(0,195±0,005g/cm³), C2(0,204±0,003g/cm³), S(0,116±0,008g/cm³) e ST (0,160±0,009g/cm³). A análise estatística (Tukey, p<0,05) registrou diferença ente C1-S e S-ST, no método referencial para densitometria óssea -DEXA- e nos demais métodos. **Conclusão:** Em todos os métodos utilizados a suspensão diminuiu os valores de densidade óssea e o exercício físico em esteira recuperou estes valores.

15:45h

6

HIPERTENSÃO E SEUS FATORES DE RISCO NA POPULAÇÃO VISITANTE DO LAR DA VELHICE DE ARAÇATUBA.

MÓDENA, N.M*; INOUE, M.; SILVA, P.M.; MORENO, P.B.S.; AZEVEDO, T.O.; CARERA-ROSA, R.A; VICENTINI, C.R.

Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP.

Introdução: Diversos fatores fisiológicos como idade, sexo, tipo de atividade física, herança genética e fatores patológicos como disfunções renais cardíacas, hormonais e nervosas podem afetar os valores de pressão arterial. **Objetivo:** Análisar os fatores considerados de risco da hipertensão arterial na comunidade visitante do Lar da Velhice de Araçatuba. **Metologia:** Foi realizado uma atividade de extensão universitária- Unisalesiano (Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium) com alunos do 3º semestre do curso de fisioterapia na população visitante do Lar da Velhice de Araçatuba. A população recebeu atendimento com verificação da pressão arterial sistêmica e ainda foram coletados dados referentes a idade, sexo, prática de atividade física, uso de cigarro. Esses dados foram armazenados em questionário próprio da atividade. **Resultados:** Os resultados obtidos entre homens foram: Homens 1,5% entrevistados eram Hipertensos Tabagistas Diabéticos, Homens Hipertensos não Tabagistas e Diabéticos totalizaram 6,3%; Homens Hipertensos Tabagistas não Diabéticos foram 3,1%; Homens Hipertensos não Fumantes não Diabéticos 22,2%. E os resultados obtidos entre mulheres foram: Mulheres Hipertensas Tabagistas Diabéticas apenas 1%; Mulheres Hipertensas não Tabagistas Diabéticas totalizaram 6,3%; Mulheres Hipertensas Tabagistas não Diabéticas foram 2,1%; 34,7% das apresentaram – se Hipertensas não Tabagistas não Diabéticas **Conclusão:** Pode-se concluir que os maiores riscos de acometimento da doença são indivíduos considerados normais e a menor obtenção em indivíduos que possuem algum vício (tabagismo) ou doença metabólica (diabetes).

16:00h

7

VALORES DE PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA E PRESSÃO ARTERIAL DIFERENCIAL ENTRE HOMES E MULHERES NO LAR DA VELHICE – ARAÇATUBA.

FERRAZ, L.M*.; ALVES, M.B.; MENDONCA, L.G.; LOPES, M.C.P.R.; SILVA, F. D.M.S.; SOUZA, A.A.B.;

Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP.

Introdução: A Pressão arterial média (PMA) é calculada através da soma das pressões sistólica e diastólica dividido por dois. A pressão arterial diferencial (PAD) é a diferença entre a pressão sistólica e diastólica, que no adulto normal em repouso varia entre 30 e 50mmHg, o aumento desses induz a uma pressão arterial divergente, e a diminuição induz a uma pressão arterial convergente. **Objetivo:** Determinar os valores de PAM e PAD em homens e mulheres visitantes de atividade comunitária no lar da velhice-Araçatuba. **Metodologia:** Foi realizada como atividade de extensão universitária com participação de alunos do 2º ano do curso de Fisioterapia – Unisalesiano – a verificação da pressão arterial na população visitante do Lar da Velhice de Araçatuba, SP. Esses dados foram coletados através de um questionário semi estruturado, e para a verificação dos valores foram utilizados esfigmomanômetro e estetoscópio ®. Os dados foram tratados com análise percentual. **Resultados:** Pressão arterial média relacionado ao sexo masculino: 21,4% estavam dentro da normalidade; 33,1% estavam acima da normalidade e 45,5% estavam abaixo da média. Já a pressão arterial diferencial relacionado ao sexo masculino: 76,3% estavam dentro da normalidade; 17,3% estavam acima e 6,4% estavam abaixo da média. Pressão arterial média relacionada ao sexo feminino: 20,0% estavam dentro da normalidade; 40,0% estavam acima e 40,0% estavam abaixo da média. Já a pressão arterial diferencial relacionada ao sexo feminino: 60,6% estavam dentro da normalidade; 30,0% estavam acima e 9,4% estavam abaixo da normalidade. **Conclusão:** Através dos dados obtidos, relatamos que a pressão arterial média encontrava-se acima da normalidade de ambos os sexos. E a pressão arterial diferencial relatou a maior porcentagem dentro da normalidade.

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS
CATEGORIA ORAL – ÁREA CLÍNICA - GRADUAÇÃO
5ª. FEIRA – 04/10/2007

5ª. Feira – 04/10/2007

CATEGORIA ORAL - ÁREA CLÍNICA - GRADUAÇÃO

Apresentações: 16:30h

16:30h	MÉTODO PILATES NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA
1	*BERNAL V. D., NUNES G., VILLELA T. Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP.
	<p>O método Pilates é um método de condicionamento físico criado por Joseph Humbertus Pilates e seu trabalho na incontinência urinária tem com objetivo prevenir ou controlar a mesma através de exercícios que estimulem e fortaleçam a musculatura do assoalho pélvico, dentre outros benefícios que, associados a uma respiração adequada e bem orientada otimizam o trabalho. O método foi consolidado na primeira guerra mundial quando Pilates aplicou a técnica em soldados enfermos (aprisionado com eles), tornando-os mais resistentes e fortes às condições sub-humanas de tratamento, visto que o trabalho visualiza as condições do indivíduo como um todo, buscando o controle do corpo, mente e espírito baseado nos princípios de respiração, concentração e relaxamento. <u>O trabalho será realizado em campo, com aulas feitas duas vezes na semana e com duração de uma hora, por dois alunos do método Pilates, feitos em solo ou em aparelho.</u> Baseado nos princípios do método que direcionam o trabalho em séries de exercícios bem orientados, visando na sua execução o indivíduo com um todo, <u>podemos inferir que os indivíduos tenham efeitos positivos dos exercícios em seu corpo e na incontinência urinária, conclui-se portanto, que os praticantes do método terão um vida com mais qualidade e socialmente ativa.</u></p>
16:45h	INCIDÊNCIA DE LESÕES EM ATLETAS DO BASQUETE CLUBE DE ARAÇATUBA – SP
2	CORRÊA, A. L. N.; SANCHEZ, F. F.; *JÚNIOR, O. P. A.. Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP.
	<p>Introdução: O basquetebol é um esporte praticado em todo mundo e envolve uma sucessão de esforços e movimentos complexos e árduos realizados em ritmos e planos diferentes. É uma modalidade com características distintas como: agilidade e rapidez e com diferentes ritmos, além de saltos, corridas, dribles e lançamentos. A prática esportiva atualmente tem-se iniciado em idades cada vez mais precoces, o que pode gerar alterações no alinhamento postural dos atletas, uma vez que o organismo das crianças está em fase de desenvolvimento, sendo mais suscetível a sobrecargas externas e, conseqüentemente, a lesões e algias osteomioarticulares. Objetivo: O objetivo do trabalho é identificar o número de lesões musculares causadas pelo esporte encontrado em atletas do time de basquete feminino de Araçatuba. O estudo foi realizado durante o treinamento da equipe. Foi utilizado um questionário específico Roland-Morris modificado para coleta dos dados sobre a incidência de lesões musculares num total de 12 atletas com idade entre 13 e 17 anos, média de 15,60±1,40. Resultados: A prevalência de lesões em membros inferiores das atletas foi 2,60±1,90 durante o ano, sendo a perna (25,0%), acompanhado do joelho (18,8%) e coluna lombar (9,38%) e torácica (9,38%) os mais acometidos. <u>Conclusão: Em relação à posição de jogo fomos capazes</u></p>

	<u>de identificar que os pivôs e alas/laterais formam os que mais sofreram lesões pela própria característica da posição que tende a ter um excesso de saltos, favorecendo lesões em membros inferiores.</u>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

17:00h	INFLUÊNCIA DE PALESTRAS DE ORIENTAÇÃO POSTURAL A JOVENS DE ESCOLAS PÚBLICAS DA CIDADE DE ARAÇATUBA. PACO,A.G.T., MARCHETTI,D.S., DIAS*,M., TERÇARIOL, S. G. Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba-SP.
3	<p><u>Introdução:</u> Desequilíbrios posturais acometem grande parcela de adolescentes na fase escolar; são influenciados por variáveis como: meio ambiente, constituição física e solicitação diária da coluna. <u>Objetivo:</u> Orientar sobre desequilíbrios posturais adolescentes (entre 16 e 18 anos), do 3º ano do ensino médio de Escolas Públicas de Araçatuba-SP. <u>Metodologia:</u> O projeto teve início em agosto de 2005 e término em abril de 2007, onde participaram 8 escolas (diurno e noturno, identificadas por letras). Foram realizadas palestras (60 minutos), com uso de transparências, explicando a coluna vertebral com suas curvaturas fisiológicas e anormais e posturas do dia a dia. Ao final das palestras teve distribuição de panfletos (elaborado pela fisioterapeuta responsável e docente do UniSalesiano) com orientações posturais do cotidiano. Avaliou-se receptividade, interesse e questionamentos por parte dos alunos, professores e diretores. <u>Resultados:</u> Participaram 760 alunos; escolas, número de alunos e porcentagem, respectivamente: A-139 (18,29%); B-55 (7,24%); C-99 (13,03%); D-90 (11,84%); E-152 (20%); F-73 (9,60%); G-107 (14,08%); H-45 (5,92%). Tanto alunos quanto professores e diretores das escolas mostraram boa receptividade ao projeto, demonstrando interesse e sanando suas dúvidas, havendo feedback com os palestrantes e pedido de realização de palestras abrangendo outras idades. <u>Conclusão:</u> Ficou evidente que há interesse da sociedade em relação ao tema e a preocupação da população com uma melhor qualidade de vida. Observou-se necessidade de realizar palestras de reavaliação.</p>

Agradecimentos Finais

Este evento é resultado do trabalho em conjunto da Direção, professores, orientadores de estágio, alunos, funcionários, empresas e profissionais que acreditam e compartilham do ideal de tornar as Semanas de Fisioterapia do UniSalesiano de Araçatuba um evento de excelência não apenas quanto a qualidade do Ensino e Extensão mas também quanto à Pesquisa. Nosso agradecimento a todos que tornaram possível chegarmos até aqui.

Prof^ª. Ms. Carla Komatsu Machado
Coordenadora do Curso de Fisioterapia
Presidente da Comissão Organizadora