

XVIII FÓRUM

NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM
FISIOTERAPIA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

**XVIII Fórum Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Fisioterapia da
Associação Brasileira de Pós-graduação em Fisioterapia (ABRAPG-Ft)**

**Os novos desafios da pesquisa e pós-graduação em Fisioterapia no
cenário nacional.**

07 a 09 de novembro de 2023

MENSAGEM DO PRESIDENTE

O Programa de Pós-graduação em Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba e a Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Fisioterapia organizaram o XVIII FÓRUM NACIONAL DE PESQUISA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA, cujo tema foi **“Os novos desafios da pesquisa e pós-graduação em Fisioterapia no cenário nacional”**.

O evento ocorreu nos dias 07 a 09 de novembro de 2023, na Universidade Federal da Paraíba, em João Pessoa, e contou com docentes pesquisadores dos programas de pós-graduação da área da Fisioterapia e das ciências do movimento de todo o Brasil. Seu objetivo foi subsidiar discussões relacionadas à identificação de ações que estimulem o desenvolvimento da pós-graduação stricto sensu em Fisioterapia e Ciências da Reabilitação frente às atuais demandas e conjunturas da política e sociedade brasileira.

Agradecemos a confiança e o comprometimento de todos que tornaram este evento uma realidade e reiteramos o convite para toda a comunidade acadêmica brasileira da fisioterapia a compartilhar conosco da atmosfera de crescimento científico proposta pelo XVIII FÓRUM NACIONAL DE PESQUISA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA, além de desfrutar dos encantos da cidade mais verde e o mar mais lindo do Brasil – João Pessoa.

Prof. Dr. José Jamacy de Almeida Ferreira

REALIZAÇÃO:



Apoio:



CCS
Centro de Ciências
da Saúde-UFPB

Comissão Organizadora do XVIII Fórum da ABRAPG-Ft

Presidente do Evento

José Jamacy Ferreira de Almeida (UFPB).

Comissão financeira

Eduardo Ériko Tenório de França (UFPB)

José Heriston de Moraes Lima (UFPB)

Comissão de Secretaria

Rafaela Pedrosa (UFPB)

Valéria Mayaly de Oliveira (UFPB)

Ana Paula de Luca (ABRAPG-Ft)

Comissão de Divulgação

Gilvane de Lima Araujo

Maria Clara Silva de Melo

Graziela Nogueira Eduardo

Maria Luísa Andrade Gomes

Iuara Paiva Silva Moraes

Michele Alexandre Vieira

Luênia Maria Vasconcelos de
Azevedo

Raquel Ferreira Sá

Márcia de Araújo Corcino Fernandes

Viviann Alves de Pontes

Wanessa do Nascimento Ferreira

Comissão Científica

Egmar Longo Hull (UFPB)

Heleodório Honorato dos Santos (UFPB)

Palloma Rodrigues de Andrade (UFPB).

Comitê de Avaliadores

Profa. Dra. Adriana Carla Costa
Ribeiro Clementino

Profa. Dra. Cristina Katya Torres
Teixeira Mendes

Prof. Dr. Daniel Germano Maciel

Prof. Dr. Jose Diego Sales do
Nascimento

Profa. Dra. Egmar Longo Hull

Prof. Dr. Geraldo Eduardo Guedes
de Brito (UFPB)

Prof. Dr. Heleodório Honorato dos
Santos (UFPB)

Profa. Dra. Kátia Suely Queiroz Silva
Ribeiro

Prof. Dr. Malisson da Silva
Vasconcelos

Profa. Dra. Maria do Socorro Nunes
Gadelha (UFPB)

Profa. Dra. Palloma Rodrigues de
Andrade (UFPB)

Prof. Dr. Robson da Fonseca Neves
(UFPB)

Profa. Dra. Sandra Maria Cordeiro
Rocha de Carvalho

Programação Científica

O Fórum foi concebido para ser um evento de caráter técnico-científico, de abrangência nacional e com três dias de duração, conforme programação a seguir.

Data: 07 a 09 de novembro de 2023.

Sede: Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa - PB

1º dia - 07/11/2023

Horário	Atividade Programada
8:00 – 12:00	Inscrições e credenciamento presenciais
12:00 - 14:00	Intervalo para almoço
13:00 - 14:00	Apresentação dos trabalhos científicos
14:00 - 16:00	Reunião da Diretoria da ABRAPG-Ft– biênio 2022-2024 aberta a todos os sócios. Direção: Dra. Rosimeire Simprini Padula e Dr. Arthur Ferreira.
16:00 – 18:00	Reunião dos Coordenadores dos PPGs. Convidados para discussão acerca de representatividade da ABRAPG-FT: Katia Suely Ribeiro; Robson da Fonseca Neves; Geraldo Eduardo Guedes de Brito

2º dia - 08/11/2023

Horário	Atividade Programada
8:00 - 8:45	<p>ABERTURA</p> <p>Composição da mesa: Dr. José Jamacy de Almeida Ferreira (Presidente do evento e Coordenador do PPGFis-UFPB), Dr. Flávio Maciel Dias de Andrade (Representante do CREFITO 1), Dr. Rinaldo Guirro (Representante da área 21 na CAPES), Dra. Rosimeire Simprini Padula (Representante da ABRAPG-Ft), Dr. João Euclides Fernandes Braga (Representante do Centro de Ciências da Saúde da UFPB), Dr. Luiz Medeiros (Representante da Pró-reitoria de Pós-graduação da UFPB).</p> <p>Palestra Magna: Reflexões sobre a gestão e ensino da Pós-graduação em Fisioterapia</p> <p>Palestrante: Presidente ABRAPG – Dra. Rosimeire Simprini Padula.</p>
8:45 - 11:00	<p>Palestra: Quadriênio 2021-2024 - Perspectivas e desafios para a avaliação de meio termo</p> <p>Palestrante: Dr. Rinaldo Guirro (USP - Ribeirão Preto)</p> <p>Moderador: Dra. Katia Suely Ribeiro (UFPB)</p>
11:00 - 12:30	<p>Mesa redonda: Uso de tecnologias inovadoras na pós-graduação: produção e difusão</p> <ol style="list-style-type: none"> O uso das ferramentas de Inteligência Artificial e seu impacto na pesquisa da Pós-Graduação <p>Palestrante: Dr. Luiz Hespanhol (UNICID)</p> <ol style="list-style-type: none"> Tradução do conhecimento <p>Palestrante: Dra. Cristine Homsy Jorge (Representante do Brazilian Journal of Physical Therapy)</p>

	<p>3. Ferramenta para a divulgação de indicadores e impacto das Pós-graduações</p> <p>Palestrante: Dr. Arthur de Sá Ferreira (UNISUAM)</p> <p>Moderadora: Dra. Germanna Medeiros (UFRN-FACISA)</p>
12:30 – 14:00	Intervalo para o almoço
13:00 - 14:00	Apresentação dos trabalhos científicos
14:00 - 15:40	<p>Mesa redonda: Desenvolvimento de parcerias nacionais e internacionais para a captação de financiamento de pesquisa: propostas para a elaboração, execução e gestão de acordos entre grupos de pesquisa.</p> <p>Palestrantes:</p> <p>Dr. Celso Ricardo Fernandes de Carvalho (Representante de área no CNPq)</p> <p>Dr. Antônio Guedes Rangel Júnior (Presidente da FAPESQ-PB)</p> <p>Dra. Kátia Suely Ribeiro (Redesim/UFPB)</p> <p>Dra. Saionara Maria Aires da Camara (UFRN)</p> <p>Moderadora: Dra. Valéria Mayaly Alves de Oliveira (UFPB)</p>
15:40 – 16:00	Intervalo para Coffee-break
16:00 - 17:30	<p>Palestra: O impacto do novo Qualis: repercussões para os PPGs</p> <p>Palestrante: Dr. Rinaldo Guirro (USP - Ribeirão Preto)</p> <p>Moderador: Dr. Geraldo Eduardo Guedes de Brito (UFPB)</p>

3º dia - 09/11/2023

Horário	Atividade Programada
08:00 – 10:00	<p>Mesa redonda: Autoavaliação: resultados e reflexões para o fortalecimento dos PPGs</p> <p>Palestrantes:</p> <p>Dra. Tatiana de Oliveira Sato (UFSCar)</p> <p>Dra. Cristine Homsy Jorge (USP-Ribeirão Preto)</p> <p>Dr. Natáli Valim Oliver Bento Torres (UFPA)</p> <p>Moderador: Dr. Arthur de Sá Ferreira (UNISUAM)</p>
10:00 - 10:30	Intervalo
10:30 – 12:00	<p>Mesa redonda: O novo perfil do pós-graduando e desafios para a produção científica: como lidar?</p> <p>Palestrantes:</p> <p>Dr. Geraldo Eduardo Guedes de Brito (UFPB)</p> <p>Dra. Fernanda Lanza (UFMG)</p> <p>Dr. João Carlos Ferrari Corrêa (UNINOVE)</p> <p>Moderador: Dr. Danilo Harudy Kamonseki (UFPB)</p>
12:00 - 14:00	Intervalo almoço
14:00 - 15:30	<p>Mesa-redonda: O envolvimento do Público e do Paciente na Pesquisa: onde estamos no Brasil?</p> <p>Palestrantes:</p> <p>Dra. Paula Silva de Carvalho Chagas (UFJF)</p>

	Ms. Caline Cristine de Araújo Ferreira Jesus (UNIFACEX-RN) Moderador: Dra. Adriana Gomes Magalhães (UFRN)
15:30 - 16:00	Encerramento Dr. José Jamacy de Almeida Ferreira (Presidente do evento) Dra. Rosimeire Simprini Padula (Diretoria ABRAPG-Ft).

Áreas temáticas dos trabalhos

Saúde do adulto

Saúde da criança e adolescente

Saúde da pessoa idosa.

Área de formação

Fisioterapia

Terapia Ocupacional

Educação Física

Fonoaudiologia

Enfermagem

Medicina

Outra área relacionada a ciências da reabilitação.

RESUMOS – SAÚDE DO ADULTO

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO HOSPITALAR E AMBULATORIAL DA COVID-19: SCOPING REVIEW

Roberto Ranierre Oliveira Cartaxo Filgueiras

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0003-1784-9839>

Auriceli Silva Araujo Gomes

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0003-2137-8937>

Aline Barbosa Dias de Souza

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0008-5943-7270>

Eliene Leticia da Silva Bezerra

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0009-8915-1684>

José Jamacy de Almeida Ferreira

Universidade Federal da Paraíba, Universidade Federal de São Carlos

<https://orcid.org/0000-0002-4926-730X>

Introdução: A Covid- 19 é definida pelo ministério da saúde como uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, caracterizada por elevadíssima transmissibilidade, quadros clínicos variados de assintomáticos à graves. A fisioterapia é um facilitador no processo de reabilitação dos pacientes com acometimento respiratório e motor decorrente do Covid-19. A revisão visa mapear a literatura sobre abordagens fisioterapêuticas no âmbito hospitalar e ambulatorial, relacionado com as disfunções associadas o Covid-19.

Metodologia: O protocolo de revisão foi registrado na Open Siensce Framework (OSF), seguiu a recomendação do guia PRISMA-ScR. Trata-se de uma revisão de escopo nas bases EMBASE, PubMed, PEDro e Central Cochrane.

Resultados: Foram selecionados 20 artigos dentre os 517 inicialmente identificados, com intervenções de telereabilitação, mobilização precoce e eletroestimulação. Os artigos foram analisados de forma descritiva por meio da leitura criteriosa. Foi extraído as características metodológicas e principais resultados. Os resultados demonstram aumento da capacidade respiratória, e funcional com diminuição da sarcopenia ocasionada nos pacientes com Covid-19. Os estudos não compararam técnicas, portanto, não é possível apontar diferenças de resultados entre os protocolos estudados. **Conclusão:** A revisão destaca a relevância das abordagens fisioterapêuticas no tratamento hospitalar e ambulatorial da Covid-19, contribuindo para a mitigação das sequelas respiratórias e motoras.

Palavras-chave: Síndrome pós-covid aguda; Fisioterapia; Reabilitação.

ALTERNATIVAS DE TRATAMENTO PARA TENDINOPATIA PATELAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Thaisy Thuany Patricio Cordeiro

Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

<https://orcid.org/0000-0001-7494-4213>

Eduardo Henrique Dias Araújo

Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

<https://orcid.org/0000-0003-0889-3619>

Introdução: A tendinopatia patelar (TP) é uma causa mais comum de dor anterior no joelho entre atletas. Por essa razão, diversos tratamentos envolvendo essa condição foram avaliados, contudo, é necessário facilitar o acesso dessas informações aos clínicos. Portanto, o objetivo desta revisão foi sintetizar as opções de tratamento conservador para TP. **Métodos:** Uma busca sistemática dos últimos 20 anos foi realizada no PubMed, Medline e Plataforma PEDro. Trinta estudos preencheram os seguintes critérios de inclusão: ensaios clínicos randomizados, que utilizassem o Victorian Institute of Sports Assessment Patellar para mensurar severidade dos sintomas. **Resultados:** Oito artigos envolveram exercício. O efeito geral do exercício foi positivo para melhora da severidade dos sintomas (sete estudos), tanto em curto prazo como em longo prazo. Apenas um ensaio relatou que não houve melhora significativa com uso do exercício. Doze estudos envolveram exercício e outra terapia. O exercício foi superior a injeção de corticosteróide e apresentou melhora significativa semelhante a vibração de corpo. Ondas de choque (ESWT), injeções de insulina-1, células-tronco, plasma rico em plaquetas (PRP), eletrólise percutânea, agulhamento seco, eletrotermofototerapia, creme de trinitrato de glicerila não apresentaram efeito adicional ao exercício. Apenas um estudo envolvendo agulhamento seco apresentou efeito adicional. Dez estudos envolveram diversas terapias conservadoras. Dois demonstraram melhoras significativas com ESWT, um relatou que a ESWT não traz benefícios, outro que a ESWT não foi melhor que PRP. O uso de cinta patelar não foi eficaz. A escleroterapia foi melhor que injeções de lidocaína e células produtoras de colágeno produziram melhor efeito que injeções plasma autólogo. Por fim, o PRP teve efeito significativo em longo prazo e possui efeito adicional com injeção de solução salina. **Conclusão:** Exercício é a terapia que apresenta um maior número de estudos com efeito positivo na severidade dos sintomas da TP e pode ser utilizado como tratamento conservador.

Palavras-chaves: tendinopatia; tendinite; patela.

ASSOCIAÇÃO DA ETCC E TENS NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM LOMBALGIA CRÔNICA: ensaio clínico aleatorizado duplo-cego

Letícia Souza Martins
Universidade Federal da Paraíba – UFPB
<https://orcid.org/0000-0002-3280-9248>

Rebecca Rickelle de Souza Mousinho
Universidade Federal da Paraíba – UFPB
<https://orcid.org/0000-0002-2291-4095>

Leticia Leite Cavalcante
Universidade Federal da Paraíba – UFPB
<https://orcid.org/0009-0003-3563-9293>

Suellen Mary Marinho dos Santos Andrade
Universidade Federal da Paraíba – UFPB
<https://orcid.org/0000-0002-6801-0462>

Palloma Rodrigues de Andrade
Universidade Federal da Paraíba – UFPB
<https://orcid.org/0000-0003-4595-6746>

Introdução: A lombalgia crônica está associada a comprometimentos graves, principalmente relacionados à qualidade de vida. A Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) e a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) são utilizadas como recursos analgésicos. Porém, o alvo cerebral ideal para a estimulação permanece controverso. O objetivo do estudo foi investigar se a estimulação do córtex pré-frontal dorsolateral (DLPFC), por meio da ETCC, pode promover ganhos adicionais nos resultados da TENS na melhora da qualidade de vida de sujeitos com lombalgia crônica. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico, sham-controlado, duplo-cego e randomizado, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde (protocolo: 4.244.825). Participaram 40 voluntários, de ambos os sexos, com lombalgia há mais de três meses, os quais foram randomizados em um grupo intervenção, que aplicava a ETCC no DLPFC associada à TENS na região lombar; e um grupo *Sham*, que simulava a ETCC e tinha a TENS ativa. Ambos os grupos receberam sessão de 30 minutos, 10 dias consecutivos, e foram submetidos a três momentos de avaliação da qualidade de vida, por meio do Questionário Short Form Health Survey (SF-36): antes, imediatamente após, e 30 dias após a aplicação do protocolo. As diferenças entre grupos e seu respectivo intervalo de confiança (95% IC) foram calculadas usando ANOVA para medidas repetidas, por meio do SPSS. **Resultados:** Ambos os grupos demonstraram aumento na qualidade de vida [$F(1,66; 1046,52) = 5,03$, $P = 0,01$], porém não se observou efeitos superiores da associação da ETCC no DLPFC com a TENS em relação ao grupo *Sham* em nenhum dos tempos de avaliação [$F(3,33; 170,5) = 0,82$, $P = 0,50$]. **Conclusão:** O uso exclusivo da TENS em protocolos de longa duração é suficiente para melhora da qualidade de vida em portadores de lombalgia crônica.

Palavras-chave: Dor Lombar; TENS; TDCS.

A UTILIZAÇÃO DO *KINESIO TAPE* NO ALÍVIO DA DOR EM GESTANTES COM LOMBALGIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Lucas Gomes dos Santos Brito;
Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa-PB;
<https://orcid.org/0009-0000-7358-9280>.

Estefany Vitória Fernandes Maia;
Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa-PB;
<https://orcid.org/0009-0007-6870-7327>.

Joyce Evelyn Souza Soares
Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa-PB;
<https://orcid.org/0009-0005-6559-0843>.

José Erivonaldo Ferreira Paiva Júnior;
Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa-PB;
<https://orcid.org/0000-0003-4971-6950>.

Introdução: A gravidez é um processo de adaptação fisiológica onde o corpo da mulher passa por modificações, sendo uma delas a alteração no centro de gravidade devido ao crescimento do útero, conseqüentemente aumentando a curvatura lombar e provocando desconfortos musculares. O objetivo é observar o que a literatura apresenta sobre a utilização do *Kinesio Tape* (KT) no alívio da dor lombar em gestantes. **Métodos:** O proponente deste estudo se refere a uma revisão de literatura do tipo integrativa. Foi utilizado a estratégia PICOT para definir a pergunta da pesquisa, logo, a população foram mulheres gestantes, a intervenção foi a utilização do KT, o *outcomes* foi se há alívio da dor das gestantes que utilizaram o KT e os trabalhos primários selecionados foram ensaios clínicos controlados randomizados. A pergunta guia deste trabalho foi: “a utilização do KT promove alívio da dor lombar em gestantes com lombalgia?”. Foram utilizadas as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e Pubmed durante o mês de setembro de 2023, utilizando os descritores: fita atlética, gravidez e dor lombar precedidos do operador booleano “AND”. Teve como critérios de inclusão artigos em inglês e português, publicados entre 2016 e setembro de 2023 e de exclusão artigos que referenciavam a lombalgia em mulheres não grávidas, estudos de revisão e ensaios cruzados. Foram encontrados sete trabalhos, mas foram incluídos apenas dois. **Resultados:** Os estudos incluídos tinham como metodologia ensaios clínicos controlados randomizados demonstrando que a utilização do KT é eficaz na redução da dor lombar em mulheres gestantes quando comparado com mulheres gestantes que não fizeram uso do KT. **Conclusão:** Apesar de pouca quantidade de artigos encontrados, advoga-se que os resultados encontrados nos artigos primários versam que o KT foi capaz de diminuir significativamente a dor das gestantes com lombalgia.

Palavras-chave: Fita atlética; Gravidez; Dor lombar

AVALIAÇÃO DO COMPROMETIMENTO DO CONTROLE DE TRONCO EM USUÁRIOS DE UMA CLÍNICA ESCOLA

Mayza Leite Felix Maciel

Universidade Federal da Paraíba

Mayara Carolina Morais Duarte

Universidade Federal da Paraíba

Luana de Lima Ferreira

Universidade Federal da Paraíba

Maria Clara Silva de Melo

Universidade Federal da Paraíba

Maria Luísa Andrade Gomes

Universidade Federal da Paraíba

Adriana Carla Costa Ribeiro Clementino

Universidade Federal da Paraíba

Introdução: A diminuição do controle do tronco afeta a capacidade funcional em pessoas com sequelas neurológicas. A escala de comprometimento do tronco (ECT) é um instrumento eficaz que quantifica o grau de disfunção por meio do Equilíbrio Estático Sentado (EES) - entre zero e sete; Equilíbrio Dinâmico Sentado (EDS) - entre zero e dez - e a Coordenação - entre zero e seis. **Objetivo:** Analisar o grau de comprometimento de tronco de usuários com condições neurológicas em uma clínica escola de fisioterapia. **Métodos:** Trata-se de análise descritiva do desfecho “controle de tronco” a partir de análise de prontuários dos usuários da Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba em atendimento em fisioterapia neurofuncional ou que foram atendidos no último ano, com análise estatística descritiva por meio da média e Desvio Padrão (DP). **Resultados:** Foram selecionados 12 usuários, sendo dois referentes a pessoas com Doença de Parkinson; quatro a Acidente Vascular Encefálico; um a Lesão Medular cervical; um a polineuropatia; um a meningioma; um a Traumatismo Cranioencefálico; um a Paralisia Cerebral e um a Síndrome de Guillain-Barré. A pontuação média total da escala foi de $16,08 \pm 4,34$; a média relacionada ao EES foi $5,92 \pm 1,24$, do EDS foi $6,17 \pm 2,55$ e a de coordenação foi $4 \pm 1,71$. **Conclusão:** Percebe-se presença de comprometimento do controle postural em pessoas com sequelas de disfunção neurológica, o que corresponde a 69,56% do controle de tronco esperado em indivíduos hígidos. O comprometimento no tronco acarreta disfunção na deambulação funcional e subsequente isolamento social.

Palavras-chave: Controle postural; Avaliação em Saúde; Estudos Descritivos.

AVALIAÇÃO DO DÉFICIT DE ROTAÇÃO INTERNA GLENOUMERAL (GIRD) EM ATLETAS DE HANDEBOL MASCULINO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Thaisy Thuany Patricio Cordeiro

Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

<https://orcid.org/0000-0001-7494-4213>

Wellington Freire De Sousa

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ

Nícia Farias Braga Maciel

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ

<https://orcid.org/0000-0002-3884-7704>

Introdução: O déficit de rotação interna da glenoumeral (GIRD) é definido como a perda da amplitude de movimento (ADM) de rotação interna (RI) do lado dominante, em comparação com não dominante, especificamente, $\geq 20^\circ$. É uma adaptação crônica e fator de risco que predispõe a outras lesões no ombro de atletas aéreos. Portanto é importante identificar o GIRD em desportistas arremessadores, com propósito de prevenir e tratar essa alteração. **Objetivo:** Avaliar o déficit da RI e o ganho da rotação externa (RE) do ombro em atletas profissionais de handebol. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo, realizado no Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), no ano de 2018. Foram incluídos atletas profissionais de handebol, do sexo masculino, com idade entre 18 e 40 anos de idade, que competissem e que praticassem handebol por no mínimo 2 anos. Foram excluídos indivíduos com lesões prévias ou que tenham realizado cirurgia no ombro. Para a coleta de dados, foi mensurado a ADM do ombro para RE e RI com o uso de um goniômetro. Médias e desvios padrões foram utilizados para análise descritiva com uso do programa Excel e JAMOVI. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética (95934418.6.0000.5176). **Resultados:** Houve redução de RI no membro dominante (48.0 ± 7.85) e membro não dominante (49.5 ± 8.41), entretanto essa redução de RI de ambos os membros não é considerada GIRD. Também houve discreto aumento de RE do membro dominante (94.8 ± 8.50). **Conclusão:** A amostra estudada apresentou redução considerável da RI em ambos os membros, contudo não houve presença de GIRD, visto que a redução de RI do ombro dominante foi semelhante a do membro não dominante. Foi identificado aumento discreto de RE do ombro dominante.

Palavras-chaves: Ombro; Rotação Interna; Esporte.

BIOMARCADORES PREDITORES DE RESPOSTA À ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA NA DOENÇA DE PARKINSON

Patrícia Lima

Universidade Federal de Pernambuco
<https://orcid.org/0000-0002-5464-5942>

Livia Shirahige

Universidade Federal de Pernambuco
<https://orcid.org/0000-0002-3331-0596>

Brenda Leimig

Universidade Federal de Pernambuco
<https://orcid.org/0000-0003-2221-0239>

Amanda Bezerra

Universidade Federal de Pernambuco
<https://orcid.org/0000-0003-0259-0908>

Thaynã Moura

Universidade Federal de Pernambuco
<https://orcid.org/0000-0001-8392-1435>

André Fonseca

Universidade Federal do ABC
<https://orcid.org/0000-0003-1573-3058>

Rodrigo Brito

Universidade Federal de Pernambuco
<https://orcid.org/0000-0003-2511-3143>

Juliana Gomes

Universidade Federal de Pernambuco
<https://orcid.org/0000-0002-0785-0767>

Wellington P. dos Santos

Universidade de Pernambuco
<https://orcid.org/0000-0003-2558-6602>

Kátia Monte-Silva

Universidade Federal de Pernambuco
<https://orcid.org/0000-0001-7301-2553>

Introdução: a estimulação magnética transcraniana repetitiva (rTMS) melhora sintomas motores na pessoa com doença de Parkinson (PCP). Contudo, a variabilidade dos efeitos terapêuticos limitam sua utilização na prática clínica. A identificação de biomarcadores preditores de respostas pode otimizar o uso da rTMS. O estudo visou identificar se o padrão de atividade cerebral basal poderia prever a resposta terapêutica da rTMS na PCP. **Métodos:** foi realizado um ensaio clínico triplo-cego, entre 09/2019 e 06/2021 na Universidade Federal de Pernambuco. 24 PCP foram alocados nos grupos: rTMS de alta frequência (HFG: 10 Hz, 1000 pulsos, n= 10), baixa frequência (LFG: 1 Hz, 1000 pulsos, n= 8) ou simulada (n= 6). Os grupos receberam 10 sessões de rTMS (Cz, C3 e C4)

associada à fisioterapia. Avaliações eletrofisiológicas (densidade do espectro de potência-PSD) foram realizadas antes das sessões, nas condições OFF e ON e a UPDRS-III aplicada antes e após as sessões. A partir da PSD, calculou-se o índice de razão de potência (PRI); razões delta-alfa (DAR) e teta-beta (TBR). Os pacientes foram classificados em respondedores (>4,5 - UPDRS-III) e não-respondedores e suas medidas eletrofisiológicas comparadas através do teste Mann-Whitney (p -valor<0,05). **Resultados:** na condição ON, os respondedores do HFG apresentaram PRI e TBR mais elevados, PSD aumentado na banda teta e PSD reduzido na banda alfa, em comparação com não-respondedores. Para o LFG, houve redução do PSD na banda teta nos respondedores. Na condição OFF, os respondedores apresentaram maior TBR em comparação com os não respondedores. Além disso, houve redução do PSD na banda teta nos respondedores. Os resultados salientaram que a intervenção fisioterapêutica mostrou-se segura. **Conclusão:** alterações da PSD parecem ser biomarcadores para predição de resposta da rTMS nos sintomas motores da PCP. Observou-se um aumento das ondas lentas (Teta) nos respondedores do HFG e uma diminuição das mesmas nos respondedores do LFG.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Reabilitação; Estimulação Magnética Transcraniana; Eletroencefalografia.

DESFECHOS RELACIONADOS AO RETARDO DE AFASTAMENTO EM CASOS NOTIFICADOS DE DOENÇAS MUSCULOESQUELÉTICAS RELACIONADOS AO TRABALHO

Gilvane de Lima Araujo

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0003-1625-3435>

Vitória Freire Alves

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0004-7953-7771>

Elamara Marama de Araujo Vieira

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0002-1904-0489>

Introdução: O afastamento do trabalho representa uma medida importante para preservar a saúde dos trabalhadores em situações específicas. Contudo, em algumas ocasiões, essa decisão é postergada, o que pode acarretar consequências negativas para a saúde dos trabalhadores. Objetiva-se identificar se o retardo de afastamento do trabalho em casos notificados de doenças musculoesqueléticas correlaciona-se à comunicação de acidentes e desfechos referentes ao afastamento. **Metodologia:** Os dados foram obtidos por meio do Sistema Nacional de Atendimento Médico – SINAM (DATASUS), abrangendo as notificações de transtornos musculares (CID M60-M63), da sinóvia e de tendões (CID M65-M68) no Brasil entre os anos de 2006 e 2022 ($n = 16$). Considerou-se como variáveis (1) o quantitativo de casos em que o ano de notificação do distúrbio difere do ano de afastamento (Retardo de Afastamento), (2) quantitativo de comunicação de acidentes de trabalho (CAT), (3) quantitativo de afastamentos superiores a 1 ano e (4) a piora do quadro clínico após afastamento. A normalidade das variáveis foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. As análises foram feitas no software R, usando os testes de Correlação de Pearson e de Spearman ($\alpha \leq 0,05$). **Resultados:** No período investigado, o quantitativo de casos em que houve retardo no afastamento devido às doenças musculoesqueléticas esteve fortemente correlacionado com o quantitativo de notificações de CAT ($r^2 = 0,662$, p-valor = 0,003) e com a piora do quadro clínico após afastamento ($r^2 = 0,762$, p-valor = 0,000). Em contrapartida, a correlação entre o retardo de afastamentos e o quantitativo de afastamentos superiores a 1 ano não teve significância estatística ($r^2 = -0,477$, p-valor = 0,054). **Conclusão:** O retardo no afastamento do trabalho, em casos notificados de doenças musculoesqueléticas, pode estar associado ao aumento na emissão de CAT e na geração de quadros clínicos mais graves, trazendo maiores consequências para o trabalhador e para a empresa.

Palavras-chave Notificação de Acidentes de Trabalho; Saúde do trabalhador; Epidemiologia.

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA COMBINADA COM EXERCÍCIO NA DOR LOMBAR CRÔNICA: UM ESTUDO PILOTO

Aleilson Abner Câmara da Silva

Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi

<https://orcid.org/0009-0000-9220-7401>

Adna Karolinne Fonseca

Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi

<https://orcid.org/0009-0001-4357-5475>

Liane Brito Macedo

Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi

<https://orcid.org/0000-0001-5378-2390>

Introdução: A dor lombar crônica (DLC) é uma condição patológica incapacitante, caracterizada pela presença de dor por mais de três meses. A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) é uma opção para tratar dores crônicas, mas há poucas evidências para sua eficácia na dor lombar. Desta forma, este estudo visa avaliar os efeitos da ETCC combinada com exercícios baseados no método Pilates em pacientes com dor lombar crônica.

Métodos: Este é um estudo piloto de um ensaio controlado randomizado, envolvendo indivíduos de ambos os sexos, com idades entre 18 e 65 anos e histórico de DLC, com dor mínima de intensidade 3 na Escala Numérica da Dor (END). Realizado em Santa Cruz/RN, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA) sob o número 5.411.244. Os participantes foram aleatorizados em dois grupos: grupo Pilates + ETCC (GP) e grupo ETCC sham + Pilates (GS). O protocolo de intervenção consistiu na realização de exercícios baseados no Pilates combinados à eletroestimulação transcraniana, três vezes por semana, durante quatro semanas. As avaliações ocorreram em dois momentos: linha de base (T0) e quatro semanas pós-intervenção, utilizando os seguintes instrumentos: END, questionário Roland Morris, questionário SF-36 e algometria para avaliar, respectivamente, dor nas últimas 24 horas, incapacidade, qualidade de vida e limiar doloroso. **Resultados:** Dez participantes, divididos igualmente entre GP e GS, não apresentaram diferenças significativas entre grupos. Na análise intragrupo do GP, observou-se redução da dor nas últimas 24h ($p=0,04$) e aumento nos domínios "vitalidade" e "saúde mental" ($p=0,02$) do SF-36. Já o GS mostrou diferença significativa no domínio "sensação dolorosa" ($p<0,05$). **Conclusão:** A ETCC não foi superior ao tratamento sham nas variáveis dor, incapacidade, limiar de dor à pressão e qualidade de vida para dor lombar crônica. Entretanto, observamos que exercícios isolados baseados no método Pilates são benéficos para a população estudada.

Palavras-chave: Dor lombar; Terapia por exercício; Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua.

EFEITOS DEPENDENTES DE FREQUÊNCIA DA ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANS-ESPINAL NA ATIVIDADE CEREBRAL DE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS

João Victor Fabrício Vieira de Melo
Universidade Federal de Pernambuco
<https://orcid.org/0000-0003-4255-9745>

Ana Cecília Ribeiro do Nascimento
Universidade Federal de Pernambuco
<https://orcid.org/0009-0009-4783-6159>

Daniel Gomes de Melo
Universidade Federal de Pernambuco
<https://orcid.org/0009-0007-4525-568X>

Kátia Monte-Silva
Universidade Federal de Pernambuco
<https://orcid.org/0000-0001-7301-2553>

Introdução: a estimulação magnética trans-espinal (tsMS, do inglês: *trans-spinal magnetic stimulation*) é uma técnica não invasiva, segura e simples de estimular a medula espinal e promover neuroplasticidade a nível cortical e/ou espinal. Apesar de ser uma técnica promissora para o uso clínico, faltam estudos que investiguem se seus efeitos neuroplásticos são dependentes dos parâmetros da estimulação. O objetivo do estudo foi investigar se os efeitos da tsMS sobre a atividade cerebral são dependentes da frequência de estimulação. **Métodos:** neste estudo do tipo crossover (CAAE: 58678222.8.0000.5208) foram testadas três frequências (1, 10 ou 25 Hz). Em cada sessão, separadas por ao menos uma semana, uma frequência da tsMS foi testada sobre a excitabilidade cortical, medida pelo potencial evocado motor (PEM) e sobre as conexões intracorticais inibitórias e facilitatórias, medidas pela técnica de inibição intracortical (IIC) e facilitação intracortical (FIC), respectivamente. As medidas foram realizadas antes (T0), imediatamente (T1), 15(T2) e 30(T3) minutos após a estimulação. O Teste de Wilcoxon foi realizado nas análises intra e inter-grupo, considerando um nível de significância de 95%. **Resultados:** participaram 15 voluntários saudáveis (25,7 ±4,29 anos). Apenas a tsMS de 25Hz provocou um aumento da excitabilidade cortical imediatamente ($z=-2,197$; $p=0,028$) e após 15 minutos ($z=-2,275$; $p=0,023$). A mesma frequência foi capaz de aumentar as conexões inibitórias após 15 minutos ($z=-1,961$; $p=0,050$). Os mecanismos pelos quais a tsMS promovem modulação no córtex cerebral ainda não estão esclarecidos. Estudos sugerem que essas técnicas modificam a atividade de vias e arcos reflexos medulares e assim, seriam capazes de modificar a excitabilidade de fibras do trato corticoespinal. **Conclusão:** os resultados apontam que os efeitos corticais induzidos pela TsMS são dependentes da frequência de estimulação.

Palavras chaves: estimulação magnética trans-espinal, estimulação medular, excitabilidade cortical

FENÓTIPO DE FRAGILIDADE É FATOR DE RISCO INDEPENDENTE PARA ÓBITO EM OCTOGENÁRIOS? RESULTADOS DO ELSI-BRASIL

Ione Jayce Ceola Schneider

Universidade Federal de Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0001-6339-7832>

Cesar de Oliveira

University College London
<https://orcid.org/0000-0002-4099-4762>

Bruno de Souza Moreira

Universidade Federal de Minas Gerais
<https://orcid.org/0000-0001-8840-4496>

Danielle Soares Rocha Vieira

Universidade Federal de Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0001-6222-6142>

Heloyse Uliam Kuriki

Universidade Federal de Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0002-4610-4396>

Ana Lúcia Danielewicz

Universidade Federal de Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0003-1563-0470>

Maria Fernanda Lima-Costa

Universidade Federal de Minas Gerais
<https://orcid.org/0000-0002-1077-1381>

Núbia Carelli Pereira De Avelar

Universidade Federal de Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0003-4212-4039>

Introdução: A fragilidade é uma síndrome geriátrica associada a diversos desfechos nos idosos, especialmente a mortalidade. Entre os octogenários, o estudo da fragilidade pode auxiliar na compreensão dos fatores de risco para mortalidade. **Objetivo:** Estimar o risco de óbito em octogenários de acordo com o fenótipo de fragilidade. **Métodos:** Estudo de coorte com dados de 2.181 octogenários participantes do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil). O tempo de acompanhamento foi estimado entre a data da primeira entrevista na linha de base (2015/16) até o óbito (identificado pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade) ou a realização da segunda onda (2021/22), que foram censurados. A exposição foi a fragilidade, definida como a presença de no mínimo três dos cinco componentes do fenótipo de Fried: perda

de peso não intencional, fraqueza muscular, lentidão da marcha, exaustão e baixo nível de atividade física. As variáveis descritivas foram sexo, raça/cor de pele, escolaridade, situação conjugal, atividade física, tabagismo, consumo de álcool e de frutas, verduras e legumes. A probabilidade de sobrevivência foi estimada pelo método de Kaplan Meier e o risco de óbito, e os respectivos intervalos de confiança de 95%, pelo modelo de Cox. O conjunto mínimo de ajustes foi identificado pelo diagrama acíclico direcionado (DAG). O ELSI-Brasil foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FIOCRUZ (CAAE: 34649814.3.0000.5091). **Resultados:** 34,5% dos idosos eram frágeis e o componente do fenótipo mais frequente foi a lentidão da marcha (60,1%). A probabilidade de sobrevida dos não frágeis foi de 72,5%, enquanto dos frágeis foi de 42,3% ($p < 0,001$). O risco de óbito dos frágeis foi 2,36 (IC95%:1,56-3,60) comparado aos seus pares após ajuste. **Conclusão:** Os resultados demonstram que o fenótipo de fragilidade é um fator de risco independente para óbito em octogenários brasileiros. Esse achado evidencia a importância da avaliação do fenótipo de fragilidade em octogenários, bem como a implementação de estratégias de intervenção adequadas dessa síndrome geriátrica, objetivando a redução da mortalidade desse grupo populacional.

Palavras-chave: fragilidade, idoso, final de vida.

KINESIOTAPING® NA RESOLUÇÃO DE LINFEDEMAS: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Rayanne Kethleen do Nascimento Silva

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0003-2695-3945>

Denise Alves de Almeida Alcantara

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0003-3600-0803>

Francielly Natanaelly Andrade dos Santos

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0003-2139-3061>

Palloma Rodrigues de Andrade

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0003-4595-6746>

Introdução: A *Kinesiotaping*® (KT) surgiu como uma intervenção para redução de edemas de diferentes etiologias, a exemplo do linfedema relacionado ao câncer de mama. O número de publicações tem dificultado ao clínico a compreensão dos seus efeitos na resolução do linfedema. Assim, objetiva-se avaliar as evidências atuais sobre o uso do KT na solução de linfedemas de membros superiores. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática com metanálise realizada por buscas na PubMed, CENTRAL, CINAHL, PEDro e Embase utilizando os descritores “edema”, “*Lymphedema*”, “*Oedema*”, “*Kinesiotape*” e variantes. Os descritores foram combinados utilizando os operadores booleanos *AND* e *OR*. A triagem dos estudos foi realizada pela leitura dos títulos, resumos e artigos completos por dois avaliadores no Rayan. Foram incluídos ensaios clínicos em humanos que abordassem a KT como tratamento para o linfedema, podendo ser avaliado por diferentes instrumentos e comparado a outras técnicas. O risco de viés dos estudos foi analisado segundo a escala de qualidade PEDro, enquanto a qualidade geral da evidência foi analisada pela GRADE. **Resultados:** Dos 3.750 estudos encontrados, 1.052 artigos foram excluídos devido duplicidade, 2.685 após leitura de títulos, resumos e artigos na íntegra. Foram incluídos 13 estudos, que abordavam o linfedema de membros superiores após mastectomia. A metanálise, por meio do método SMD, não demonstrou diferença significativa entre protocolos de mais de 10 dias de aplicação do KT e os comparadores para o linfedema de membro superior (-0.04; IC95% -0.31 a -0.24), com baixa confiança na evidência devido a um *downgrade* em risco de viés e inconsistência. Isoladamente, não se observaram diferenças significativas entre a KT e a compressão ao *sham* ou aos cuidados usuais. **Conclusão:** Os estudos incluídos nesta revisão permitiram concluir com baixa confiança na evidência que a KT de longa duração não é efetivo para a redução de linfedemas em membros superiores.

Palavras-chave: Bandagem Elástica; Bandagem Funcional; Edema.

O ACESSO DE INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR À FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA É REDUZIDO E DEMORADO: PANORAMA NACIONAL

Taís Luciana Lacerda

Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0000-0002-9040-1398>

Pedro Lacerda Montes

Engenheiro Aeroespacial

<https://orcid.org/0009-0002-4485-5484>

Rodrigo Luiz Carregaro

Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0000-0002-2382-0787>

Introdução: A dor lombar (DL) é um problema mundial de saúde pública altamente prevalente na Atenção Primária à Saúde (APS). O encaminhamento ao Fisioterapeuta na APS é recomendado por acelerar a recuperação e reduzir o uso de recursos de baixo valor, embora precise ser consolidado. **Objetivos:** Caracterizar o acesso (quantidade, frequência e tempo de encaminhamento) de pessoas com DL à Fisioterapeutas da APS nas regiões Brasileiras. **Métodos:** Estudo observacional transversal descritivo composto por dados anonimizados de 1.460.618 pessoas com DL >18 anos, extraídos das Fichas de Atendimento e de cadastro Individual do Esus-AB, identificados pelo CID-10/CIAP-2 registrado, totalizando 2.177.086 atendimentos entre janeiro/2019 a dezembro/2020, a partir do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SIS-AB). Os participantes foram agrupados considerando o tipo e o profissional do atendimento recebido: G1) Somente médico (N: 1.406.050); G2) Médico e Fisioterapeuta (N: 20.465); G3) Somente fisioterapeuta (N: 34.103). Os registros foram agrupados cronologicamente por indivíduo, e foram identificados exames de imagem, encaminhamentos para médicos especialistas e Fisioterapeutas, sendo estratificados por Estado. Os dados foram analisados descritivamente (Python e Excel). **Resultados:** A idade média foi de 46 anos (DP: 16,5). A maioria eram mulheres (62,8%) e 60% apresentavam ensino fundamental. Apenas 1% (N: 14.877) receberam encaminhamento para Fisioterapia após atendimento médico (G2), e 2% (N: 34.103) buscaram atendimento fisioterapêutico sem encaminhamento (G3). O tempo médio entre o primeiro atendimento médico e o atendimento fisioterapêutico no G2 foi de 31,5 dias (DP: 25,5) e 255,7 dias (DP: 143,7), caracterizando encaminhamentos precoces e tardios, respectivamente. No geral, cada indivíduo recebeu em média 1,3 consultas médicas e 4,5 atendimentos fisioterapêuticos. Os Estados com maior frequência de encaminhamentos por 1.000 habitantes foram Rondônia (3,31), Tocantins (2,35) e Santa Catarina (2,06). **Conclusão:** Verificamos que o encaminhamento à Fisioterapia foi pouco frequente e demorado. A demanda espontânea de atendimentos para Fisioterapia superaram os encaminhamentos,

indicando problemas no fluxo de acesso. Nossos achados colaboram na compreensão do perfil populacional e características do encaminhamento para Fisioterapeutas na APS. Entretanto, destaca-se um alerta para o baixo encaminhamento à Fisioterapia.

Palavras-chave: Dor lombar; Atenção primária à saúde; encaminhamento

OCORRÊNCIA DE INTERNAÇÕES NO BRASIL POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA ENTRE OS ANOS DE 2013 - 2022

José Vinicius Bulhões da Silva
Centro Universitário de João Pessoa Unipê

Emanuel Nascimento Nunes
Universidade Federal da Paraíba UFPB

Eduardo Ériko Tenório de França
Universidade Federal da Paraíba UFPB

Rafaela Pedrosa
Universidade Federal da Paraíba UFPB

Pollyana Soares de Abreu Morais
Universidade Federal da Paraíba UFPB

José Heriston de Morais Lima
Universidade Federal da Paraíba UFPB

Introdução: A insuficiência cardíaca é a via final das cardiopatias, sendo crônica progressiva que compromete a capacidade funcional e qualidade de vida de milhões de pessoas em todo o mundo, representando um desafio para os sistemas de saúde. No Brasil, o acompanhamento incidência de internações por insuficiência cardíaca é fundamental para compreender a evolução dessa condição é criação de novas estratégias de intervenção. Este estudo tem como objetivo analisar os números de internação por IC no período de 2013 a 2022.

Metodologia Trata-se de um estudo ecológico de corte transversal com abordagem descritiva feito com os dados públicos de livre acesso retirados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Para a coleta dos dados foram selecionados os seguintes filtros: Linha: Ano (2013 – 2022); Coluna: Sexo; Conteúdo: Internações; Lista Morb: Insuficiência cardíaca.

Resultados: Durante o período de 2013 a 2022, foram registradas N=2.026.160 internações hospitalares no Brasil decorrentes de complicações cardiovasculares por pacientes com insuficiência cardíaca. Os dados sobre de internações por IC apresentou tendência de queda de 2013 com N=236.550 casos a 2020 com N=155.022 com uma redução significativa de N=81.528(34%). No entanto, a partir de 2021, houve um aumento de N=12.596(7,5%) casos de internações comparado a 2020, revertendo parcialmente a tendência anterior. É importante notar que em 2022 houve um aumento acentuado de N=33.983(16,86%) casos a mais que 2021. Monitorar e investir em políticas de saúde é essencial para controlar o impacto das insuficiências cardíacas na população. **Conclusão:** Os dados revelam uma tendência de redução até 2020. Esse declínio pode ser atribuído a uma possível melhoria nas estratégias de prevenção e gerenciamento de doenças ao longo desses anos. No entanto, o aumento notável em 2021 e 2022 requer uma análise mais aprofundada para compreender suas causas e possíveis implicações na saúde cardiovascular da população.

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca; Internação Hospitalar; Cardiopatia.

PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jeressica Mayara Agostinho da Silva

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0002-7347-6187>

Katia Suely Queiroz Silva Ribeiro

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0003-4647-6496>

Introdução: A rede de atenção à pessoa com deficiência propõe um acesso íntegro àqueles indivíduos com distúrbios na estrutura física, mental, cognitiva, sensorial e intelectual com a finalidade de introduzi-los no meio socioambiental garantindo um acesso igualitário e humanizado. **Objetivo:** Descrever o acesso da pessoa com deficiência no contexto da atenção básica. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa, sua metodologia aborda seis etapas: identificação do tema e pergunta norteadora do estudo; seleção da amostra; categorização dos estudos selecionados; aplicação dos estudos incluídos na revisão; interpretação e discussão dos resultados e apresentação final da revisão integrativa. Foi realizada uma pesquisa no período de setembro de 2023 pelas plataformas MEDLINE, LILACS e PEDRO, com os descritores Atenção básica OR atenção primária à saúde AND pessoa com deficiência OR saúde da pessoa com deficiência. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos cinco anos com os idiomas português e inglês, disponíveis com texto completo que foram submetidos à análise temática. **Resultados:** Foram encontrados 282 artigos e após realizada a leitura dos títulos ficaram 32 artigos, em seguida a leitura dos resumos restaram 20, por conseguinte a leitura na íntegra totalizando oito estudos selecionados. Os estudos apresentam como resultados o acesso nos serviços da atenção básica para pessoas com deficiência, dificuldade em trabalhar em redes de referências, infraestruturas na maioria dos serviços inadequados (altura dos balcões para os atendimentos, acesso de entrada e espaço livre não favoráveis). Os estudos apresentaram barreiras físicas, arquitetônicas e mobiliárias que dificultam o acolhimento integral do usuário com deficiência. **Conclusão:** Consequentemente, o acesso ao serviço da atenção básica acarreta uma limitação de instalações de equipamentos, qualidade e resolutividade do atendimento que necessita de melhorias para alcançar um resultado resolutivo, por isso é importante superar as barreiras de acesso para qualificar o atendimento aos pacientes com deficiência.

Palavras-chave: Saúde da Pessoa com Deficiência; Atenção Primária à Saúde; Serviços de Saúde.

PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DO CURSO DE FISIOTERAPIA SOBRE A PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Luênia Maria Vasconcelos de Azevedo

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0008-8656-040X>

Joadilson de Oliveira Fernandes Júnior

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0009-4813-9398>

Valéria Mayaly Alves de Oliveira

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0001-8562-483X>

Introdução: A Prática Baseada em Evidências (PBE) tem sido fortemente discutida e sua importância tem gerado transformações capazes de nortear raciocínios clínicos, refletindo na qualidade da formação acadêmica e profissional em saúde. O objetivo desse estudo é avaliar o conhecimento e as barreiras dos estudantes do último ano do curso de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba em relação a PBE. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional de corte transversal, que incluiu cerca de 34 estudantes de fisioterapia matriculados no último ano do curso, com idade superior a 18 anos, de ambos os sexos que assinaram o TCLE. A coleta de dados foi realizada por meio do formulário adaptado *Evidence Based Practice Profile Questionnaire* via *Google Forms* contendo perguntas referente a relevância da PBE, terminologias relacionadas à pesquisa científica e questionamentos sobre a confiança em determinadas habilidades à PBE. **Resultados:** Dos 34 estudantes respondentes, 29 (85,3%) eram do sexo feminino. A média de idade dos estudantes foi de $24,91 \pm 3,21$ anos. A média do Ranking Médio (RM) sobre o item “relevância” foi de $4,34 \pm 0,80$. Com relação ao entendimento sobre terminologias, a média dos RM foi de $2,94 \pm 0,61$. O nível de confiança com relação às habilidades práticas em pesquisa e PBE dos estudantes foi considerado baixo (média RM= $1,97 \pm 0,02$). As maiores barreiras apontadas foram a falta de conhecimento em estatística (41%), seguida de falta de tempo e não domínio da língua estrangeira (38%) e a falta de estímulo (29%). **Conclusão:** Observa-se que os estudantes de fisioterapia entendem a magnitude da PBE e sua relevância na tomada de decisão da prática profissional. No entanto, apresentaram pouco entendimento sobre terminologias e habilidades práticas em pesquisa, o que pode prejudicar o desenvolvimento, a autoconfiança e a aplicabilidade de um serviço baseado em fortes evidências científicas.

Palavras-chave: Prática Baseada em Evidências. Fisioterapia. Pesquisa. Educação

PLASTICIDADE DEPENDENTE DE FREQUÊNCIA DA ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA PERIFÉRICA REPETITIVA

Daniel Gomes de Melo
Universidade Federal de Pernambuco
<https://orcid.org/0009-0007-4525-568X>

Fernanda Albuquerque Lima
Universidade Federal de Pernambuco
<https://orcid.org/0009-0001-4756-4853>

João Victor Fabrício Vieira de Melo
Universidade Federal de Pernambuco
<https://orcid.org/0000-0003-4255-9745>

Kátia Karina do Monte-Silva
Universidade Federal de Pernambuco
<https://orcid.org/0000-0001-7301-2553>

Introdução: a estimulação magnética periférica repetitiva (rPMS, do inglês *repetitive peripheral magnetic stimulation*) é uma técnica segura e indolor que, através da estimulação de nervos periféricos por pulsos magnéticos, é capaz de promover plasticidade cortical. Ainda não se sabe se a plasticidade cortical induzida pela rPMS é dependente dos parâmetros de estimulação. **Objetivo:** investigar os efeitos de diferentes frequências de rPMS sobre a atividade cortical de indivíduos saudáveis. **Metodologia:** em um estudo crossover com 8 voluntários, foi testado o efeito de três frequências (1, 10 ou 25 Hz) da rPMS sobre a excitabilidade cortical, medida pelo potencial evocado motor (PEM), avaliado por pulsos únicos de estimulação magnética transcraniana (TMS) e sobre as conexões intracorticais inibitórias e facilitatórias (IIC e FIC) avaliadas por pulsos pareados de TMS, todas as medidas foram avaliadas por um estimulador Magstim Rapid²® (Magstim, Alemanha). As medidas foram realizadas antes (T0), imediatamente (T1), 15(T2) e 30(T3) minutos após a estimulação. O Teste de Wilcoxon foi conduzido para as análises intra e inter-grupo, considerando um nível de significância de 95%. **Resultados:** em comparação com o estado basal, a estimulação a 10 Hz aumentou as conexões intracorticais facilitatórias em T1. Por outro lado, rPMS a 25 Hz resultou em um aumento das conexões inibitórias em T1, T2 e T3. Em nenhuma das frequências testadas, a rPMS promoveu modificação na excitabilidade do córtex motor primário. **Conclusão:** os resultados apontam que os efeitos corticais induzidos pela rPMS são dependentes da frequência de estimulação.

Palavras chaves: Estimulação Magnética Transcraniana; Excitabilidade Cortical; Nervos periféricos

RELAÇÃO ENTRE O TEMPO DE RESISTÊNCIA DURANTE O EXERCÍCIO ATIVO E A TAXA DE DESOXIGENAÇÃO MUSCULAR

Annicia Lins Freitas

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0009-0004-7112-1632>

Laura Morgana dos Santos Nascimento

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0009-0009-5816-6701>

Edvan José Alves da Silva

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0009-0006-5522-9349>

Fabiana Gondim Gomes de Vasconcelos

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0002-4025-6284>

Luana Guedes de Melo

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0009-0008-9265-4373>

Rayanne de Oliveira Pessoa

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0009-0007-8034-942X>

Tatiana Onofre Gama

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0003-4985-1466>

Eduardo Eriko Tenório de França

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0001-9207-2180>

José Heriston de Moraes Lima

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0002-0176-6222>

Danielle Aparecida Gomes Pereira

Universidade Federal de Minas Gerais
<https://orcid.org/0000-0003-4400-2326>

Rafaela Pedrosa

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0001-9858-2990>

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus provocam danos micro e macrovascular, podendo provocar alterações metabólicas e funcionais, o que influenciam no metabolismo muscular e na capacidade para o exercício. O objetivo deste estudo é identificar a relação entre o tempo de resistência ao exercício após o músculo atingir a menor saturação e a taxa de desoxigenação muscular durante o exercício ativo para membros inferiores de hipertensos e/ou diabéticos. **Métodos:** Estudo analítico, transversal,

quantitativo, realizado com voluntários hipertensos e diabéticos, no Laboratório de Fisioterapia em Pesquisa Cardiorrespiratória, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). O projeto foi aprovado, com número de parecer 5.795.738, pelo Conselho de Ética em Pesquisa, do Centro de Ciências da Saúde, da UFPB. O tempo de resistência e a taxa de desoxigenação muscular dos participantes foram avaliados por meio da NIRS, localizada no músculo gastrocnêmio, enquanto os voluntários realizavam o *Incremental Shuttle Walking Test* (ISWT). As variáveis avaliadas foram: o tempo total do ISWT, a menor saturação de oxigênio tecidual (StO_2), a StO_2 inicial e o tempo até a menor StO_2 no teste. A análise dos dados foi realizada por meio do Statistical Package for Social Science (SPSS), com o teste de correlação de Spearman e nível de significância de 5%. **Resultados:** A média de idade dos participantes foi de $61,5 \pm 11,0$ anos. O teste de correlação de Spearman demonstrou correlação positiva moderada entre o tempo de resistência e a taxa de desoxigenação muscular ($r=0,448$; $p=0,002$). **Conclusão:** O tempo de resistência para a realização do exercício após a menor saturação muscular teve relação positiva com a velocidade de desoxigenação na população estudada, provavelmente porque os hipertensos e diabéticos possuem maior resistência muscular para manter o exercício em anaerobiose frente a uma maior velocidade de desoxigenação.

Palavras-chave: Espectroscopia de Luz Próxima ao Infravermelho; Exercício Físico, perfusão.

RESUMOS – SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

A MARCHA ALTERADA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

Joyce Evely Souza Soares

Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa-PB;
<https://orcid.org/0009-0005-6559-0843>.

Lucas Gomes dos Santos Brito;

Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa-PB;
<https://orcid.org/0009-0000-7358-9280>.

Estefany Vitória Fernandes Maia;

Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa-PB;
<https://orcid.org/0009-0007-6870-7327>.

José Erivonaldo Ferreira Paiva Júnior;

Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa-PB;
<https://orcid.org/0000-0003-4971-6950>.

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) apesar de etiologia desconhecida, influencia diretamente no desenvolvimento neuropsicomotor, afetando principalmente a interação social, linguagem, comunicação, e a alteração na marcha também se faz presente em alguns casos. Este trabalho tem como objetivo analisar na literatura a existência de benefícios da fisioterapia nas alterações da marcha em crianças com TEA. **Métodos:** O estudo é uma revisão do tipo integrativa. Utilizando a estratégia PICOT para definir a pergunta guia: “A fisioterapia é capaz de intervir positivamente em padrões alterados de marcha em crianças com TEA?”. As bases de dados utilizadas foram SCIELO, Biblioteca Virtual em Saúde e Pubmed, os descritores utilizados foram: Modalidades de Fisioterapia, crianças, Transtorno do Espectro Autista, Marcha, precedidos do operador booleano “AND”. Teve como critérios de inclusão artigos nos idiomas inglês, português e espanhol na íntegra e do tipo ensaios clínicos, estudos experimentais, ou estudos de casos e como critérios de exclusão artigos que não abordassem as técnicas fisioterapêuticas na melhora da marcha em pacientes com TEA. Os dados foram selecionados no período de 15 a 29 de setembro, encontrados dois artigos na literatura e selecionado um estudo.

Resultados: O artigo selecionado tinha como metodologia estudo de caso. O artigo resultou positivamente sobre a despadroneização da marcha, caracterizada por andar na ponta dos pés. Foram apresentadas técnicas e intervenções sensorio-motoras, motricidade global, exercícios de coordenação e equilíbrio, orientação espacial e temporal, e exercícios funcionais se apresentaram como benéficos para a marcha e o aperfeiçoamento das habilidades motoras.

Conclusão: Apesar da literatura ser parca sobre a atuação do fisioterapeuta nas alterações da marcha em crianças com TEA, a fisioterapia se mostra positiva para auxiliar esses indivíduos a compreender seu corpo e estimular funcionalidade. Advoga-se que a intervenção fisioterapêutica consegue beneficiar a prevenção de limitações funcionais na marcha de crianças com TEA.

Palavras-chave: Modalidades de Fisioterapia; Transtorno do Espectro Autista; Marcha.

A SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

Joyce Evely Souza Soares
Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa-PB
<https://orcid.org/0009-0005-6559-0843>.

Lucas Gomes dos Santos Brito;
Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa-PB;
<https://orcid.org/0009-0000-7358-9280>.

Estefany Vitória Fernandes Maia;
Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa-PB;
<https://orcid.org/0009-0007-6870-7327>.

José Erivonaldo Ferreira Paiva Júnior;
Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa-PB;
<https://orcid.org/0000-0003-4971-6950>.

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por uma síndrome comportamental com déficits no desenvolvimento motor e psiconeurológico, comprometendo relacionamentos interpessoais, comunicação social e motricidade. A Seletividade Alimentar (SA) advém da hipersensibilidade a alimentos específicos, tornando a recusa de alimentos como características do TEA, ocasionada por questões sensitivas que futuramente podem levar a inutilização da musculatura mastigatória. Objetivou-se observar se existe na literatura estudos que versam sobre a atuação do fisioterapeuta na SA do TEA. **Métodos:** É uma revisão integrativa. Utilizou-se a estratégia PICOT, e como pergunta guia: “A fisioterapia pode intervir na SA de crianças com TEA?”. As bases de dados utilizadas foram Pubmed, *Scielo* e *Scopus*, utilizou-se dos descritores: Transtorno do Espectro Autista, Seletividade Alimentar, Crianças e Fisioterapia, precedidos dos operadores Booleanos “AND” e “OR”. Portou critérios de inclusão artigos nos idiomas inglês e português na íntegra, do tipo ensaios clínicos ou estudos de casos e que abordassem técnicas da fisioterapia como interventoras na seletividade alimentar da TEA. Encontrou-se quatro artigos, porém tratavam-se de funções de outros profissionais, sendo selecionados dois artigos. **Resultados:** Ambos artigos metodologicamente eram estudos experimentais e apontavam que a fisioterapia se destina basicamente a dessensibilização dessas crianças a partir da utilização da percepção corporal e estímulos ambientais, por materiais e equipamentos especializados em atividades direcionadas e lúdicas. Nenhum dos artigos incluídos resultam técnicas onde o fisioterapeuta contribui com a redução da AS dos TEA, porém acredita-se que a fisioterapia consegue trabalhar a dessensibilização para auxiliar a TEA na questão alimentar. **Conclusão:** Percebe-se que a literatura ainda é parca referente a técnicas fisioterapêuticas no auxílio da inibição da SA. Advoga-se que talvez as técnicas de dessensibilização colaborem para a inibição da hiperatividade às diferentes características dos alimentos e que a conduta com esse perfil de usuário deve ser preferencialmente por meio da equipe interprofissional.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Seletividade Alimentar; Fisioterapia.

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL DE CRIANÇAS E JOVENS COM PARALISIA CEREBRAL DO ESTADO DA PARAÍBA

Letícia Lorena Melo de Brito Freire

Curso de Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0003-0123-8208>

Leila Rafaela Alves Braga

Graduada em Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0006-7264-9505>

Larissa Helem Nunes de Moura

Curso de Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0000-2905-4967>

Jaíza Marques Medeiros e Silva

Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão, Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0001-8274-3120>

Viviann Alves de Pontes

Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0002-4868-9690>

Nadine Oliveira Cabral

Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0000-0002-9193-8007>

Sandra Maria Cordeiro Rocha de Carvalho

Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0001-9912-0122>

Kennea Martins Almeida Ayupe

Departamento de Fisioterapia, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0000-0002-4410-8748>

Egmar Longo

Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0001-6263-1818>

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) é uma condição heterogênea, considerando que seu quadro funcional pode variar amplamente de um indivíduo para outro. Para facilitar a obtenção de informações sobre a função de indivíduos com PC, recomenda-se a utilização dos cinco sistemas de classificação que descrevem a funcionalidade em diferentes aspectos. O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil sociodemográfico e funcional de crianças e jovens com PC da Paraíba. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa (CEP 5.832.326) - realizado entre setembro/2022 e outubro/2023 - envolvendo pais/responsáveis de crianças e adolescentes com PC, 0 a 18 anos, residentes no estado da Paraíba. Foram utilizadas as cinco classificações funcionais: Gross Motor Function Classification System (GMFCS),

Manual Ability Classification System (MACS), Eating and Drinking Ability Classification System (EADCS), Communication Function Classification System (CFCS) e Visual Function Classification System (VFCS). Para a estatística descritiva utilizou-se o software SPSS, versão 22.0. **Resultados:** A amostra foi composta por 37 participantes, com idade média de 6,97 anos ($\pm 3,18$), sendo a maioria do sexo feminino (51,4%), que residiam em João Pessoa (54,1%), apresentavam renda familiar de 1 salário mínimo (32,4%), cujo responsável principal eram as mães ou avós, que embora possuíam ensino médio completo/incompleto (37,8%), estavam em situação de desemprego (27,9%), e recebiam o Benefício de Prestação Continuada (43,2%). O perfil funcional foi composto por crianças/adolescentes com GMFCS II (32,4%), MACS I (24,3%), EDACS I (43,2%), CFCS I (37,8%) e VFCS I (43,2%). **Conclusão:** A análise do perfil funcional de crianças e jovens com PC na Paraíba destacou a predominância dos níveis funcionais I e II, contrastando com outras regiões do Brasil. Contudo, trata-se ainda de uma amostra preliminar. Ademais, na reabilitação, percebe-se a necessidade dos sistemas de classificação no planejamento de metas terapêuticas considerando a funcionalidade de cada indivíduo, visando a maior participação destes na comunidade.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; CIF; Fatores socioeconômicos.

DESLOCAMENTO DE QUADRIL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL – ESTUDO PRELIMINAR

Paula Silva de Carvalho Chagas
Universidade Federal de Juiz de Fora
<https://orcid.org/0000-0002-4312-0403>

Júlia de Souza Castilho
Universidade Federal de Juiz de Fora
<https://orcid.org/0000-0002-9923-8857>

Beatriz Bicalho Saraiva
Universidade Federal de Juiz de Fora
<https://orcid.org/0009-0001-6824-7435>

Maria Eduarda de Araújo Almeida Muniz
Universidade Federal de Juiz de Fora
<https://orcid.org/0009-0004-2250-256X>

Bruna Carolina Araújo de Souza
Universidade Federal de Juiz de Fora
<https://orcid.org/0009-0005-4521-9051>

Maisa Santos Garcia
Universidade Federal de Juiz de Fora
<https://orcid.org/0009-0001-9283-2909>

Rafaela Ramos Anacleto da Silva
Universidade Federal de Juiz de Fora
<https://orcid.org/0009-0003-5615-0980>

Kennea Martins Almeida Ayupe
Universidade Federal do Espírito Santo
<https://orcid.org/0000-0002-4410-8748>

Érica Cesário Defilipo
Universidade Federal de Juiz de Fora – campus Governador Valadares
<https://orcid.org/0000-0003-1021-2886>

Introdução: Nos países desenvolvidos, 1 em cada 3 crianças com Paralisia Cerebral (PC) desenvolverão luxação do quadril. É preconizado que seja feita a vigilância do quadril. O objetivo deste estudo foi avaliar qual o conhecimento dos cuidadores sobre vigilância e luxação de quadril e se há relação entre o nível do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) e a luxação de quadril em crianças e adolescentes brasileiros com PC. **Metodologia:** Participaram deste estudo transversal, preliminar, 53 cuidadores de participantes com PC, do Projeto PartiCipa Brasil, entre 2 e 18 anos, de ambos os sexos, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (nº 4.418.388). Os responsáveis preencheram o questionário de fatores contextuais e o GMFCS relato dos pais. Os dados foram analisados de forma descritiva e correlação de Spearman entre os níveis de GMFCS e luxação de quadril ($\alpha=0,05$). **Resultados:** A maior parte dos participantes tem entre 2 e 12 anos (84,9%), possuem PC do tipo

espástica (47,2%), e 14 participantes (26,4%) já foram diagnosticados com luxação do quadril. A maioria diz possuir conhecimento sobre a importância do acompanhamento do desenvolvimento do quadril da sua criança/adolescente (62,3%). Com relação a presença de dor e restrição nas atividades diárias apenas 10 crianças/adolescentes (18,9%) apresentam essas limitações. Em relação aos graus de deslocamento de quadril, apenas 5 participantes souberam quantos graus (9,4%), enquanto 10 participantes não souberam responder (18,9%). Foi demonstrada correlação fraca entre o nível do GMFCS e a presença de luxação de quadril ($\rho = -0,294$; $p = 0,03$). **Conclusão:** Apesar do conhecimento dos responsáveis sobre a importância da vigilância do quadril, os resultados preliminares demonstram que praticamente 1 em 3 cuidadores de crianças com PC no Brasil tem conhecimento que o quadril está deslocado.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; Assistência familiar; Luxação de desenvolvimento do quadril.

FREQUÊNCIA E DESEJO DE MUDANÇA DE PARTICIPAÇÃO NA COMUNIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES BRASILEIRAS COM PARALISIA CEREBRAL: RESULTADOS DO PartiCipa BRASIL

Viviann Alves de Pontes

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0002-4868-9690>

Jaíza Marques Medeiros e Silva

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0001-8274-3120>

Nadine Oliveira Cabral

Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0000-0002-9193-8007>

Leila Rafaela Alves Braga

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0006-7264-9505>

Larissa Helem Nunes de Moura

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0000-2905-4967>

Letícia Lorena Melo de Brito Freire

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0003-0123-8208>

Sandra Maria Cordeiro Rocha de Carvalho

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0001-9912-0122>

Kennea Martins Almeida Ayupe

Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0000-0002-4410-8748>

Luiz Medeiros de Araújo Lima Filho

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0001-8841-8433>

Egmar Longo

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0001-6263-1818>

Introdução: A participação se configura como uma família de constructos que inclui o comparecimento e o envolvimento. Crianças e adolescentes com Paralisia Cerebral (PC) podem apresentar restrições de participação em diversas atividades quando comparadas aos seus pares sem deficiência. O objetivo deste estudo foi descrever o perfil de participação na comunidade de crianças e jovens brasileiras com PC na comunidade, assim como o perfil sociodemográfico da amostra. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, descritivo, aprovado sob o parecer nº 5.832.326, que inclui crianças e

adolescentes com PC entre 5 e 18 anos, de ambos os sexos. Foram recolhidas informações sobre dados sociodemográficos e nível da função motora grossa através do Gross Motor Function Classification System (GMFCS). A participação foi avaliada através do Participation and Environment Measure for Children and Youth (PEM-CY). A PEM-CY avalia a participação (frequência, envolvimento e desejo de mudança) e o ambiente (suporte, barreiras, ajudas, recursos e apoio) em três seções (casa, escola e comunidade) através da percepção dos pais ou cuidadores. Apenas os dados da Comunidade foram considerados para o presente estudo. **Resultados:** Foram avaliadas 152 crianças com média de idade de 8,83 ($\pm 2,76$) anos, a maioria do sexo masculino (56,4%), GMFCS V (30,2%), em que a maioria dos responsáveis eram donas de casas (34,86%). Observou-se maior frequência de participação nas seguintes atividades: saídas na vizinhança (89,47%), encontros e atividades religiosas ou espirituais (73,68%), atividades físicas não estruturadas (73,02%); e menor frequência em: trabalho remunerado (2,63%), organizações, grupos, clubes e atividades de voluntariado e liderança (7,23%) e aulas e cursos (15,13%). As atividades onde foram observadas maior desejo de mudança foram: aulas e cursos (76,97%) e atividades físicas organizadas (73,02%). **Conclusão:** Crianças e adolescentes brasileiras com PC participam na comunidade, porém com restrições, principalmente nas atividades de trabalho remunerado e atividades que envolvam liderança.

Palavras-chave: Saúde da Criança; Paralisia Cerebral; Participação Social.

MOBILIDADE E PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PARAIBANOS COM PARALISIA CEREBRAL

Larissa Helem Nunes de Moura

Curso de Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0009-0000-2905-4967>

Letícia Lorena Melo de Brito Freire

Curso de Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0003-0123-8208>

Leila Rafaela Alves Braga

Graduada em Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0009-0006-7264-9505>

Viviann Alves de Pontes

Programa de Pós-graduação em Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0002-4868-9690>

Jaíza Marques Medeiros e Silva

Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão, Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0001-8274-3120>

Nadine Oliveira Cabral

Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade de Brasília
<https://orcid.org/0000-0002-9193-8007>

Sandra Maria Cordeiro Rocha de Carvalho

Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0001-9912-0122>

Kennea Martins Almeida Ayupe

Departamento de Fisioterapia, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília
<https://orcid.org/0000-0002-4410-8748>

Egmar Longo

Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0001-6263-1818>

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) é uma condição neurológica crônica e não-progressiva que altera o controle dos movimentos e da postura que, por sua vez, pode interferir na mobilidade, participação e resultados de saúde global. O objetivo deste estudo foi avaliar os desfechos de mobilidade e da participação de crianças e adolescentes com PC em diferentes ambientes. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo e avaliativo (CEP 5.832.326), envolvendo pais/responsáveis de crianças e adolescentes diagnosticadas com PC, entre 0 a 18 anos, residentes no estado da Paraíba. Foram utilizados por meio de entrevista, no formato online ou presencial, os instrumentos Gross Motor Function Classification System (GMFCS), Young Children's Participation &

Environment Measure (YC-PEM), Participation and Environment Measure for Children and Youth (PEM-CY) e Pediatric Evaluation of Disability Inventory Computer Adaptive Test (PEDI-CAT). Foi realizada estatística descritiva das variáveis (porcentagem, média e desvio padrão) por meio do software SPSS, versão 22.0. **Resultados:** A amostra foi composta por 39 participantes, com idade média de 7 anos ($\pm 4,57$), a maioria do sexo feminino (51,3%), predominância do GMFCS nível II (35,9%). Os dados de participação (YC-PEM e PEM-CY) evidenciaram maior frequência na seção casa ($6,21 \pm 0,75$), envolvimento ($4,33 \pm 1,09$) e desejo de mudança ($53,1 \pm 26,65$) na comunidade. No PEDI-CAT, a média foi de 51,5 ($\pm 8,63$) e 46,7 ($\pm 8,72$), para mobilidade e atividades diárias, respectivamente. **Conclusão:** Crianças e adolescentes com PC na Paraíba apresentam maior restrição da participação na comunidade quando comparada ao domicílio, e enfrentam desafios na mobilidade e atividades diárias. Intervenções para melhorar a mobilidade e promover a participação na comunidade são essenciais para melhores resultados de saúde dessas crianças e jovens.

Palavras-chave: Paralisia cerebral; Limitação de mobilidade; Participação Social.

OCORRÊNCIA DE INTERNAÇÕES NO SUS DECORRENTES DE BRONQUIOLITE E BRONQUITE ENTRE OS ANOS DE 2017 - 2022

José Vinicius Bulhões da Silva

Centro Universitário de João Pessoa Unipê

Emanuel Nascimento Nunes

Universidade Federal da Paraíba UFPB

Eduardo Ériko Tenório de França

Universidade Federal da Paraíba UFPB

Tatiana Onofre Gama

Universidade Federal da Paraíba UFPB

José Heriston de Moraes Lima

Universidade Federal da Paraíba UFPB

Pollyana Soares de Abreu Moraes

Centro Universitário de João Pessoa Unipê

Introdução: A bronquiolite viral e a bronquite são doenças respiratórias inflamatórias que afetam significativamente a saúde infantil. Sendo ambas pneumopatias responsáveis pelos comprometimentos funcional e estrutural na pediatria estando comumente envolvidas a um processo inflamatório do parênquima pulmonar. Esse estudo objetiva analisar o número de hospitalizações em decorrência da bronquite e bronquiolite viral no Brasil e suas consequências sob hipótese de aumento. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico de corte transversal descritivo, a partir de dados públicos de livre acesso retirados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para a coleta dos dados foram selecionados os seguintes filtros: Linha: Ano (janeiro de 2017 – dezembro de 2022); Coluna: faixa etária ≤ 1 ; Conteúdo: internações; Morbidade: Bronquite e bronquiolite viral. **Resultados:** Durante o período de 2017 a 2022, foram registradas N=227.405 internações pediátricas hospitalares no Brasil devido a bronquite e bronquiolite em crianças com idade menor que um ano. Os dados revelam uma tendência de exacerbação significativa ao longo desses anos. Em 2018, houve um aumento notável, atingindo o pico com N=44.457 (8,68%) a mais de internações em relação a 2017, seguido por um ligeiro aumento para N=45.637 (6,06%) em 2019 e um declínio acentuado de N=9.850 (78,44%) em 2020. No entanto, as internações voltaram a aumentar em 2021 com N=33.319(238,28%) a mais que 2020 e de 2021 N=33.319 para 2022 N=52.212 houve um aumento de N=18.893 (56,77%) indicando flutuações preocupantes nessa morbidade. Essas variações ressaltam a importância de estratégias no manejo, cuidado, prevenção e gestões eficazes para lidar com essas condições respiratórias da neonatologia. **Conclusão:** O estudo destaca que houve aumento nas internações por bronquiolite e bronquite em crianças no Brasil ao longo dos anos. Sendo fundamental uma capacitação das equipes responsáveis por esses pacientes na intervenção precoce, principalmente em períodos sazonais de pico.

Palavras-chave: Bronquiolite viral; Bronquite; Incidência.

RESUMOS – SAÚDE DA PESSOA IDOSA

ALTO RISCO CARDIOVASCULAR EM ADULTOS DE MEIA IDADE E IDOSOS BRASILEIROS E FATORES ASSOCIADOS: DADOS DO ELSI-BRASIL

Ione Jayce Ceola Schneider

Universidade Federal de Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0001-6339-7832>

Ian Rabelo Gabriel

Universidade Federal de Santa Catarina
<http://orcid.org/0000-0003-3806-0167>

Rafael Inácio Barbosa

Universidade Federal de Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0003-4727-6808>

Heloyse Uliam Kuriki

Universidade Federal de Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0002-4610-4396>

Introdução: O risco cardiovascular (RCV) é uma ferramenta na reabilitação para auxiliar os profissionais no direcionamento do cuidado. O objetivo do presente estudo é identificar fatores associados ao RCV em brasileiros acima de 50 anos.

Métodos: Estudo transversal de base populacional com dados da segunda onda (2019) do Estudo Longitudinal de Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil). Para estratificação do RCV foi utilizado o escore da Sociedade Internacional de Hipertensão e Organização Mundial da Saúde, classificado em alto (>10%) e baixo (\leq 10%). A análise bivariada entre o desfecho e as variáveis sociodemográficas (anos de estudo, situação conjugal, renda, raça, morar sozinho, satisfação com a vida, eventos críticos de vida), variáveis de saúde (doenças crônicas, hipertensão, diabetes, cognição, solidão) e hábitos de vida (atividade física, funcionalidade, consumo de frutas, legumes e verduras, consumo de álcool e tabaco) foram realizadas para estimar a prevalência. Análise bruta e ajustada de Poisson foram utilizadas para estimar as associações. O ELSI-Brasil foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz. **Resultados:** 5.005 indivíduos foram incluídos, destes 15,7% possuíam alto RCV. Na análise bivariada, os fatores que aumentaram a prevalência de alto RCV foram idade entre 70 a 74 anos (69,1%), sexo masculino (26,1%), hipertensão (37,3%), ser fumante atual (35,8%), nunca estudaram (26,7%), duas ou mais doenças crônicas (20,2%), consumo moderado (21,7%) e pesado de álcool (23,7%), dificuldade em uma ou mais atividades de vida diárias (18,8%), sem comprometimento cognitivo (16%), morar sozinho (18,5%), consumo adequado de FLV (16,6%) e estar satisfeito com vida (16,6%). Na análise ajustada, Consumo de álcool, ter doenças crônicas baixa escolaridade aumentaram de forma independente a prevalência de alto RCV. **Conclusão:** O RCV deve ser monitorado pelos profissionais de saúde e sua prevalência sofre influência de fatores modificáveis que não fazem parte do escore.

Palavras-chave: Doença cardiovascular; idosos; fatores de risco cardiovascular.

ANÁLISE DOS DESFECHOS DE INTERNAÇÃO E ÓBITO POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA POPULAÇÃO IDOSA

Emanuel Nascimento Nunes
Universidade Federal da Paraíba UFPB

José Vinicius Bulhões da Silva
Centro Universitário de João Pessoa Unipê

Eduardo Ériko Tenório de França
Universidade Federal da Paraíba UFPB

Tatiana Onofre Gama
Universidade Federal da Paraíba UFPB

José Heriston de Moraes Lima
Universidade Federal da Paraíba UFPB

Pollyana Soares de Abreu Moraes
Centro Universitário de João Pessoa Unipê

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral é uma condição de saúde crítica que afeta significativamente a população idosa. Com o envelhecimento da sociedade, intercorrências por AVC tornam-se cada vez mais preocupantes, pois é uma condição que leva a um comprometimento funcional e perda da autonomia decorrente de sequelas, podendo haver como desfecho também o óbito. Esse estudo busca analisar as tendências de internação e óbito hospitalar pela população idosa ≥ 60 anos. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico de corte transversal feito com os dados públicos de livre acesso retirados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para a coleta dos dados foram selecionados os seguintes filtros: Linha: Ano (janeiro de 2012 – dezembro de 2022); Coluna: faixa etária ≥ 60 anos; Conteúdo: Internações e Óbito; Categorias Causas: Acid. Vascular Cerebral. **Resultados:** De acordo com os dados coletados entre os anos de 2012-2022, houve $n=1.185.619$ internações e $n=203.931$ óbitos decorrentes de AVC na população idosa ≥ 60 anos. Os dados mostram um crescimento constante e síncrono em ambos os desfechos de 2012 a 2019 com crescimento médio anual de $n=3.894(3,7\%)$ casos para internação e $n=448,2(2,48\%)$ para óbito. Os desfechos permanecem em sincronia de 2020 a 2021, sendo que 2020 apresenta uma queda acentuada de $n=16.643(14,09\%)$ internações, já os óbitos apresentaram uma diminuição em 2020 de $n=2.446(12,48\%)$ quando comparados a 2019. Em 2021, ambos os desfechos ainda em sincronia, quando comparados a 2020, apresentaram aumento de $n=16.585(16,36\%)$ para internações e $n=4.015(23,42\%)$ para óbitos. Já em 2022 ocorre uma assincronia com aumento de internação e diminuição de óbitos em relação a 2021. **Conclusão:** Os dados indicam um aumento nas internações e óbitos por AVC até 2019, com uma diminuição em 2020 seguida por um aumento expressivo em 2021. A assincronia observada em 2022 sugere a necessidade de atenção contínua e estratégias preventivas. **Palavras-chave:** Acidente Vascular Cerebral; Internação Hospitalar; Óbito Hospitalar.

ANSIEDADE NA DOENÇA DE PARKINSON: PERFIL CLÍNICO DE PESSOAS ACOMPANHADAS EM PROJETO DE PESQUISA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Maria Luísa Andrade Gomes

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0002-5889-7370>

Maria Clara Silva de Melo

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0002-8980-8043>

Mayza Leite Felix Maciel

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0001-5686-3268>

Bárbarah Carlyne Moreira Rodrigues Antas

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0002-7491-1830>

Adriana Carla Costa Ribeiro Clementino

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0002-8940-9069>

Introdução: Embora comumente conhecida por seus sintomas motores, a Doença de Parkinson (DP) apresenta sintomas não-motores desde os estágios iniciais da doença. Entre esses, destacam-se a ansiedade e a depressão, que podem causar limitações na interação social, independência e capacidade funcional dessas pessoas. O objetivo do estudo foi descrever o perfil clínico de pessoas com DP, com ênfase na ansiedade e depressão acompanhadas em projeto de pesquisa na Universidade Federal da Paraíba (UFPB). **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional analítico transversal, de pesquisa clínica aprovada em comitê de ética e pesquisa da UFPB (30668420.7.0000.5188). Foram avaliadas pessoas com DP idiopática, classificadas entre os estágios 1,5 e 3 da doença de acordo com a Escala de Hoehn-Yarh modificada, no Laboratório NeuroMove. A amostra respondeu a questionários estruturados com informações sociodemográficas e clínicas. Para avaliação dos aspectos psicoemocionais, utilizou-se a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS). Os dados foram apresentados por meio de estatística descritiva básica e as informações processadas pelo Software Microsoft Excel. **Resultados:** A amostra foi composta por 20 pessoas com DP idiopática, de prevalência masculina (65%), média de idade de 61,5±9,6 anos e tempo de diagnóstico de 80,5±35,1 meses. Quanto a escala HADS, observou-se uma média de 13±6,3 pontos, dado que aponta para um quadro de provável ansiedade e depressão. **Conclusão:** Esses achados justificam a importância de traçar um perfil clínico, bem como a importância de avaliar os sintomas psicoemocionais, de forma que direcione as estratégias de reabilitação, para que esses sintomas não motores tenham um menor impacto nas demandas físicas.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Ansiedade; Depressão.

ASSOCIAÇÃO ENTRE DIFERENTES MEDIDAS DE OBESIDADE E DIFICULDADE PARA LOCOMOÇÃO EM IDOSOS BRASILEIROS

Allen Suzane de França

Universidade Federal do Rio Grande do Norte. allensuzanefranca@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-4866-416X>

Caroline Nayane Alves Medeiros

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
<https://orcid.org/0009-0009-2694-9111>

Pedro Rafael de Souza Macedo

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
<https://orcid.org/0000-0002-4150-0453>

Saionara Maria Aires da Câmara

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
<https://orcid.org/0000-0002-3054-7213>

Introdução: Tem sido sugerido que a obesidade abdominal é uma medida mais importante para identificação de desfechos adversos em saúde comparada a medidas de obesidade geral, especialmente na população idosa. Entender como diferentes medidas de avaliação da obesidade se associam à dificuldade de locomoção em idosos pode ajudar na prática clínica e direcionamento de intervenções. Com isso, o presente estudo objetivou analisar a associação entre obesidade abdominal e obesidade geral com a dificuldade para deambulação em idosos brasileiros. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal com dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, que incluiu 10.857 pessoas com 60 anos ou mais. As medidas de índice de massa corporal (IMC) e da circunferência da cintura (CC) foram usadas para classificação da obesidade geral e abdominal, respectivamente, segundo pontos de corte da Organização Mundial de Saúde. Dificuldade para se locomover foi autorrelatada. Foi utilizada a regressão logística binária para investigar as associações ajustadas por sexo, idade, prática de exercício, doenças crônicas, autorrelato de saúde e saber ler e escrever. Foram considerados $p < 0,05$ e intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** A amostra foi composta por 55,7% de mulheres, com média de idade de 66,9 ($\pm 8,07$) anos. A obesidade geral foi identificada em 23,6% da amostra e a obesidade central em 76,7%. Um percentual de 25,9% idosos apresentaram dificuldade para locomoção. Os indivíduos com obesidade geral tiveram 1,78 (IC95%: 1,57-2,02; $p < 0,001$) e abdominal 1,40 (IC95%: 1,26-1,55; $p < 0,001$) vezes mais chance de apresentarem alguma dificuldade de locomoção comparados aos idosos que não possuíam dificuldade, mesmo após ajustes por covariáveis. **Conclusão:** A obesidade geral apresentou uma maior força de associação com a dificuldade de locomoção em idosos comparado à obesidade abdominal. Esta condição é uma realidade modificável que deve ser abordada na prática clínica visando melhora funcional.

Palavras-chave: Obesidade abdominal; Locomoção; Saúde do Idoso.

ASSOCIAÇÃO ENTRE OBESIDADE SARCOPÊNICA E INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES DE MEIA IDADE E IDOSAS

Caroline Nayane Alves Medeiros

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Allen Suzane de França

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Pedro Rafael de Souza Macêdo

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Saionara Maria Aires da Câmara

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: Sarcopenia e obesidade são fatores associados à ocorrência de incontinência urinária (IU) em mulheres no processo de envelhecimento. Ambas podem acontecer de forma concomitante, denominada de obesidade sarcopênica (OS). e pouco se sabe sobre a importância dessa combinação na associação com a IU. O presente estudo tem como objetivo analisar a associação entre OS e IU em mulheres de meia idade e idosas residentes no nordeste brasileiro. **Métodos:** Em um estudo transversal, analítico, 531 mulheres residentes em Santa Cruz e Parnamirim/RN, com idades entre 40 e 80 anos foram avaliadas quanto à presença de IU a partir do autorrelato da perda de urina involuntária nos últimos 12 meses. A circunferência da cintura acima de 88cm foi considerada para classificação da obesidade, enquanto a massa muscular esquelética, avaliada por bioimpedância elétrica, inferior a 5,93 kg/m², classificou a presença de sarcopenia. A partir dessas medidas, as participantes foram classificadas quanto à OS em: normal, sarcopenia, obesidade e obesidade sarcopênica. Foi realizada regressão logística binária para investigar a associação entre OS e IU ajustadas por idade, escolaridade, renda, união estável, hipertensão, diabetes, paridade e status menopausal, considerando $p < 0,05$. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sob (nº 1.875.802). **Resultados:** 10,7% não apresentavam sarcopenia ou obesidade, 10,7% tinham apenas sarcopenia, 69,7% tinham apenas obesidade e 8,9% tinham OS. A obesidade isolada foi associada maior chance de IU comparada ao grupo sem as duas condições (OR=1,95; $p=0,025$). A associação entre a IU com a sarcopenia isolada ou com a OS não foi significativa. **Conclusão:** A obesidade parece ser um fator mais importante na associação com a IU em mulheres de meia-idade e idosas do que a sarcopenia. O controle do peso pode ser uma estratégia útil a ser incorporada no manejo da IU.

Palavras-chave: incontinência urinária; obesidade; sarcopenia.

COMPARAÇÃO DO METABOLISMO OXIDATIVO MUSCULAR DURANTE EXERCÍCIO ATIVO ENTRE MULHERES E HOMENS

Fabiana Gondim Gomes de Vasconcelos

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0002-4025-6284>

Laura Morgana dos Santos Nascimento

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0009-5816-6701>

Edvan José Alves da Silva

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0006-5522-9349>

Luana Guedes de Melo

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0008-9265-4373>

Rayanne de Oliveira Pessoa

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0007-8034-942X>

Annicia Lins Freitas

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0004-7112-1632>

Tatiana Onofre Gama

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0003-4985-1466>

Eduardo Eriko Tenório de França

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0001-9207-2180>

José Heriston de Moraes Lima

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0002-0176-6222>

Danielle Aparecida Gomes Pereira

Universidade Federal de Minas Gerais

<https://orcid.org/0000-0003-4400-2326>

Rafaela Pedrosa

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0001-9858-2990>

Introdução: A *Near-infrared spectroscopy* (NIRS) pode ser utilizada para monitorar o metabolismo oxidativo muscular. Indivíduos com hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) podem apresentar alterações vasculares que interferem na oxigenação e hemodinâmica tissular, contudo, não é conhecida a diferença do metabolismo oxidativo muscular entre homens e mulheres. **Objetivo:** comparar o metabolismo muscular durante o exercício ativo

para membros inferiores entre homens e mulheres com HAS e/ou DM. **Métodos:** Estudo analítico, transversal, quantitativo, realizado com voluntários hipertensos e diabéticos no Laboratório de Fisioterapia em Pesquisa Cardiorrespiratória da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). O projeto foi aprovado pelo Conselho de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Ciências da Saúde (5.795.738). O metabolismo oxidativo muscular dos participantes foi avaliado por meio da NIRS, no músculo gastrocnêmio, enquanto os voluntários realizavam o *Incremental Shuttle Walking Test* (ISWT). Foram avaliadas desoxiemoglobina (HHb); oxiemoglobina (HbO₂); saturação de oxigênio tecidual (StO₂) inicial, final, sua variação e o menor valor; taxa de desoxigenação, de reoxigenação e de recuperação. As análises foram realizadas por meio do *software*, versão 25.5. Será utilizado o nível de significância $P < 0.05$. **Resultados:** A média de idade das participantes do sexo feminino (n= 37) foi de 61,2±10,8 anos e do sexo masculino (n= 10) de 62,7±12,1 anos. Não houve diferença nas variáveis: StO₂ no início do esforço (P=0,540), StO₂ no final do esforço (P=0,890), variação de StO₂ durante o esforço (P=0,189) e menor StO₂ atingida no esforço (P=0,594). A taxa de desoxigenação durante o teste (P=0,384), a taxa de reoxigenação após o teste (P= 0,186), a HbO₂ inicial (P=0,352), a HbO₂ final (P=0,899) e a variação de HbO₂ (P=0,965) também não apresentaram diferença entre os sexos. Houve diferença na variação da StO₂ na recuperação pós ISWT (P=0,019), sendo maior no sexo masculino [11,6 (7,4-18,4)] quando comparado ao sexo feminino [5,9 (0,72-11,1)]. Tanto a HHb inicial (P=0,016) quanto a final (P=0,05) foi maior no sexo masculino [HHbi= 3,2 (0,5-11,4); HHbf= 17,6 (2,2-25,2)] do que no feminino [HHbi= 0,2 (-1,5-3,7); HHbf= 4,6 (-2,2-8,1)]. Contudo, não houve diferença significativa na variação de HHb (P=0,149) durante o teste. **Conclusão:** Homens e mulheres com HAS e/ou DM tiveram comportamento similar em relação às variáveis analisadas durante o teste, entretanto, os participantes do sexo masculino apresentaram maior extração de oxigênio do sangue durante o exercício e após o esforço demonstraram maior resposta metabólica.

Palavras-chave: Espectroscopia de Luz Próxima ao Infravermelho; microcirculação; membros inferiores.

CUSTOS COM ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS NOS ANOS DE 2019 A 2022

Kauane Flechas Arruda Perdigão

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0009-0009-1302-1015>

Gabriel Cavalcante de Oliveira Fernandes

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0009-0009-0871-0289>

Márcia de Araujo Corcino Fernandes

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0002-2838-7898>

Tayná Bernardino Gomes

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0003-3368-144X>

Eduardo da Silva Salgado

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0009-0006-9131-0267>

Matheus Vinicius Dias da Silva Lima

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0003-0031-2015>

Geraldo Eduardo Guedes de Brito

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0003-1235-700X>

Introdução: O cuidado paliativo é destinado a promover uma melhor qualidade de vida para pacientes com acometimentos que ameacem a continuidade da vida, promovendo alívio do sofrimento. É operacionalizado por meio de abordagem interprofissional, incluindo o fisioterapeuta, com vistas a atender as necessidades singulares dos pacientes e sua família. A organização dos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde é regulamentada pela Resolução nº 41 (31 de outubro de 2018) do Ministério da Saúde. O objetivo desse estudo foi identificar os custos para o SUS e sua variabilidade percentual com atendimento fisioterapêutico ambulatorial de idosos em cuidados paliativos.

Métodos: trata-se de um estudo descritivo, de caráter quantitativo que utilizou dados oriundos do Sistema de Informações Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA-SUS), banco de domínio público. Para a extração dos dados, foram aplicados os seguintes filtros: linha: Brasil; coluna: faixa etária; conteúdo: valor apresentado; Período: 2019, 2020, 2021, 2022; Faixa etária: a partir de 60 anos; Procedimento: atendimento fisioterapêutico de pacientes com cuidados paliativos. Foram extraídos os valores totais anuais e calculados os percentuais de variação entre os anos estudados. **Resultados:** Foi verificado que o maior valor aprovado em procedimentos ambulatoriais de fisioterapia entre idosos em cuidados paliativos no Brasil foi no ano de 2019 (630.732,45 reais), seguido de decréscimos em 2020 (425.151,55 reais; - 32,59%) e 2021 (382.730,50; -9,97%)

e um acréscimo em 2022 de 20,02% (459.371,30 reais) quando comparados a seus anos anteriores. **Conclusão:** o decréscimo de custos nos anos de 2020 e 2021 pode ser consequência do período necessário para a reorganização dos serviços ambulatoriais de cuidado de pessoas com condições crônicas complexas para o seu funcionamento seguro durante a pandemia da COVID-19 e do avanço da imunização da população.

Palavras-chave: cuidados paliativos; fisioterapia; assistência a idosos.

CUSTOS DE PROCEDIMENTOS FISIOTERAPEUTICOS AMBULATORIAIS COM IDOSOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE ENTRE OS ANOS DE 2016 – 2022

Márcia de Araujo Corcino Fernandes

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0002-2838-7898>

Tayná Bernardino Gomes

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0003-3368-144X>

Gabriel Cavalcante de Oliveira Fernandes

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0009-0871-0289>

Kauane Flechas Arruda Perdigão

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0009-1302-1015>

Eduardo da Silva Salgado

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0006-9131-0267>

Matheus Vinicius Dias da Silva Lima

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0003-0031-2015>

Geraldo Eduardo Guedes de Brito

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0003-1235-700X>

Introdução O Brasil, nas últimas décadas, vivencia um rápido envelhecimento populacional, que impõe desafios para a assistência à saúde. Neste contexto, a Fisioterapia se destaca, uma vez que sua atuação contribui para a manutenção da funcionalidade, independência e autonomia deste segmento populacional. Estimativas apontam que aproximadamente 190 milhões de brasileiros utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS). Destes, 80% dependem exclusivamente de seus serviços para cuidados em saúde. **Objetivo:** Identificar os custos para o SUS e sua variabilidade percentual com procedimentos de Fisioterapia ambulatorial em idosos entre os anos de 2016 -2022. **Métodos:** estudo descritivo a partir de registros do Sistema de Informações Ambulatorial do SUS (SIA-SUS)-banco de domínio público. Seleções utilizadas para extração dos dados (em 14/09/2023): linha: ano atendimento (2016-2022); coluna: região; conteúdo: valor apresentado; Faixa etária: 60 anos ou mais; Profissional: todas as possibilidades do fisioterapeuta. Foram extraídos os valores anuais totais e calculados os percentuais de variação entre os anos estudados. **Resultados:** Em 2016 os custos com procedimentos de Fisioterapia ambulatorial em idosos foi de 109.167.667,1 reais e em 2022 de 168.324.407,4 reais, representando um incremento de 54,18%. Entre os anos de 2016 -2019 o aumento médio foi de 8,25%. Um decréscimo (-33,71%) foi identificado entre os anos de 2019 (138.155.357,7 reais) e 2020 (91.573.318,87 reais). No entanto, verificou-se que a média de aumento entre os anos de 2020 -2022 de 35,77%. **Conclusão:** O

aumento dos custos com procedimentos de Fisioterapia entre os anos de 2016 - 2022 pode representar a ampliação do acesso a esses serviços pela população idosa brasileira SUS dependente. O importante decréscimo entre os anos de 2019 e 2020 pode ser consequente das medidas de isolamento social decorrentes da pandemia da COVID-19.

Palavras-chave: Custos e análises de custos; Sistema de Informação Ambulatorial, Fisioterapia.

INTERNAÇÕES NO SUS POR QUEDAS EM PESSOAS IDOSAS NO ANO DE 2022

Gabriel Cavalcante de Oliveira Fernandes

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0009-0871-0289>

Márcia de Araujo Corcino Fernandes

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0002-2838-7898>

Tayná Bernardino Gomes

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0003-3368-144X>

Kauane Flechas Arruda Perdigão

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0009-1302-1015>

Eduardo da Silva Salgado

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0009-0006-9131-0267>

Matheus Vinicius Dias da Silva Lima

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0003-0031-2015>

Geraldo Eduardo Guedes de Brito

Universidade Federal da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0003-1235-700X>

Introdução: As quedas entre os idosos são consideradas um importante problema de saúde pública, dada a sua prevalência e custos para os sistemas de saúde. Ademais, podem acarretar consequências graves como perda da funcionalidade e óbito. O objetivo deste estudo foi analisar as internações e óbitos no Sistema Único de Saúde (SUS) por quedas em idosos no Brasil no ano de 2022. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo com os dados oriundos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), de livre acesso. Para a extração dos dados foram considerados os seguintes filtros: Linha: Região; Coluna: Sexo e Faixa Etária; Conteúdo: Internação por quedas e Óbitos por quedas no ano de 2022. Os dados foram analisados por meio de valores absolutos e percentuais. **Resultados:** No ano de 2022 foram registradas 158.651 internações por quedas em pessoas idosas no SUS no Brasil. A maioria (98.243) foram de mulheres (62%) com distribuição homogênea entre as faixas etárias de 60-69 (37,62%); 70-79 (31,69%) e 80 anos ou mais (30,69%). Do total de internações, 7006 (4,41%) evoluíram para óbito, sendo destas 50,2% (3505) entre homens e 49,8% (3501) entre mulheres. O maior percentual de óbitos ocorreu entre os idosos da faixa etária de 80 anos ou mais (3801;54,25%), seguida da de 70-79 anos (1887; 26,93%) e 60-69 anos (1318; 18,81%). **Conclusão:** No ano de 2022 mais da metade das internações por quedas foram

por mulheres e com distribuição percentual homogênea entre as faixas etárias. No que se refere aos óbitos, em relação à faixa etária, não se verificou discrepância entre os sexos. No entanto, na faixa etária de idosos com 80 anos ou mais identificou-se maior percentual de internações com evolução para óbito.

Palavras-chave: Pessoa Idosa; Internação Hospitalar; Acidentes por Quedas.

OCORRÊNCIA DE INTERNAÇÕES NO BRASIL POR QUEDA DE MESMA ALTURA PELA POPULAÇÃO IDOSA ENTRE OS ANOS DE 2017 – 2022

Emanuel Nascimento Nunes

Discente de Medicina, Universidade Federal da Paraíba UFPB

José Vinicius Bulhões da Silva

Discente de Fisioterapia, Centro Universitário de João Pessoa Unipê

Hellen Maria Lacerda de Oliveira Carneiro

Mestranda em Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba UFPB

Rafaela Pedrosa

Docente de Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba UFPB

Wanessa do Nascimento Ferreira

Mestranda em Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba UFPB

Miriam Lúcia da Nóbrega Carneiro

Docente de Fisioterapia, Centro Universitário de João Pessoa Unipê

Introdução: As quedas em idosos representam um problema de saúde pública crescente em todo o mundo. Este fenômeno resulta em uma série de consequências negativas, incluindo lesões graves, hospitalizações prolongadas e perda de autonomia. O objetivo deste estudo é analisar os dados sobre internações por queda da mesma altura pela população idosa. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico de corte transversal e descritivo feito com os dados públicos de livre acesso retirados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para a coleta dos dados foram selecionados os seguintes filtros: Linha: Ano (janeiro de 2017 – dezembro de 2022); Coluna: faixa etária ≥ 60 anos; Conteúdo: internações; Categorias Causas: W18 Outras quedas no mesmo nível. **Resultados:** Ao analisar os dados de internações hospitalares decorrentes de quedas pela população idosos no Brasil entre os anos de 2017 e 2022, observamos N= 184 mil internações hospitalares. Dentro do mesmo corte temporal, houve um aumento de internações decorrentes de quedas na população idosa em toda a faixa etária com idade ≥ 60 anos de forma preocupante. No ano de 2018 ocorreu um aumento de $n=1.490(5,59\%)$ em relação a 2017. Já em 2019 houve aumento de $n=2.756(10,39\%)$ em relação a 2018. Em 2020, quando comparado a 2019, identificou-se uma redução de $n=608(2,01\%)$. Já em 2021 houve um aumento de $n=2.778(9,20\%)$ em relação a 2020. Por fim, em 2022 houve um aumento de $n=743(2,48\%)$ em relação a 2021. Esses números destacam a importância de iniciativas voltadas a prevenção de quedas para a população idosa. **Conclusão:** O aumento constante sugere a necessidade de um maior investimento em políticas de prevenção e estratégias no processo do cuidado e conscientização sobre o risco de quedas e suas consequências. Além disso, ressaltar a possibilidade da implementação e orientação sobre a importância do uso de Tecnologia-Assistivas na assistência funcional.

Palavras-chave: Acidentes por Quedas; População Idosa; Incidência.

O MANEJO FISIOTERAPÊUTICO AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jerssica Mayara Agostinho da Silva

Universidade Federal Da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0002-7347-6187>

Katia Suely Queiroz Silva Ribeiro

Universidade Federal Da Paraíba

<https://orcid.org/0000-0003-4647-6496>

Introdução: A Atenção Primária à Saúde constitui a principal porta de entrada no Sistema Único de Saúde, tendo como um dos seus focos as doenças crônicas não transmissíveis, as quais acometem, principalmente, a população idosa. O fisioterapeuta atua na equipe multiprofissional na Atenção Primária e sua atuação envolve a reabilitação e prevenção de agravos à saúde dos usuários, incluindo o idoso. **Objetivo:** descrever as ações de fisioterapeutas no atendimento ao idoso na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura. Sua metodologia aborda seis etapas: identificação do tema e pergunta norteadora do estudo; seleção da amostra; categorização dos estudos selecionados; aplicação dos estudos incluídos na revisão; interpretação e discussão dos resultados e apresentação final da revisão integrativa. A coleta de dados se deu pela Biblioteca virtual em saúde, no período de janeiro a julho de 2022 com os seguintes descritores “Fisioterapia” AND “Idoso” AND “Fisioterapia” AND “Atenção Primária à Saúde” **Resultados:** Foram encontrados 48 artigos científicos entre os anos de 2017 a 2022, tendo sido selecionados cinco artigos que atendiam aos critérios de inclusão artigos publicados nos últimos cinco anos, com os idiomas português e inglês, disponível com texto completo. Os estudos apontam que os profissionais se mostraram disponíveis para receber e orientar os usuários; foram realizados atendimentos em grupos de idosos e também individuais, além de atendimento no domicílio. Observou-se que os fisioterapeutas atuam com estratégias de prevenção e reabilitação para os idosos, o que evidencia sua importância na reabilitação junto com a equipe multiprofissional, trazendo inúmeros benefícios para esses usuários. **Conclusão:** Diante deste contexto, salienta-se a importância da presença do fisioterapeuta no cuidado ao idoso na atenção primária, podendo, em parceria com a equipe multiprofissional qualificar o cuidado ofertado a estes usuários.

Palavras-chave: Reabilitação; Saúde do Idoso; Modelos de Assistência à Saúde.

PERFIL DE MOBILIDADE FUNCIONAL NA DUPLA TAREFA DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON ATENDIDAS NA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Maria Clara Silva de Melo

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0002-8980-8043>

Maria Luísa Andrade Gomes

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0002-5889-7370>

Mayza Leite Felix Maciel

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0001-5686-3268>

Bárbarah Carolyne Moreira Rodrigues Antas

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0002-7491-1830>

Adriana Carla Costa Ribeiro Clementino

Universidade Federal da Paraíba
<https://orcid.org/0000-0002-8940-9069>

Introdução: A limitação na mobilidade funcional em pessoas com Doença de Parkinson (DP) pode causar déficit no desempenho de atividades de vida diária. Quando ocorrem atividades mais complexas, como situações de Dupla-Tarefa (DT), a mobilidade pode sofrer maior comprometimento. Objetivou-se descrever o perfil de mobilidade funcional de pessoas com DP atendidas no Laboratório NeuroMove da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), avaliando o risco de queda pelos testes *Timed Up and Go* (TUG) e TUG Dupla Tarefa (TUG-DT). **Metodologia:** Estudo descritivo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFPB (30668420.7.0000.5188), composto por pessoas com DP idiopática, classificadas entre os estágios 1,5 e 3 da doença de acordo com a Escala de Hoehn-Yarh modificada. Foram avaliados por meio de questionário estruturado com informações sociodemográficas e clínicas. Para avaliar a mobilidade funcional, aplicaram-se os testes TUG e TUG-DT. Os dados foram apresentados por meio de estatística descritiva básica (média±desvio padrão e frequência), e as informações processadas pelo Software Microsoft Excel. **Resultados:** A amostra foi composta por 16 pessoas com DP, predominantemente do sexo masculino (62,5% homens e 37,5% mulheres) com média de idade 60,6±10,6 anos e tempo médio de diagnóstico da doença de 77±33,7 meses. O tempo médio de realização dos testes foi de: 9,53±2,11 segundos para TUG, e 14,08±5,94 segundos para o TUG-DT, sendo o último correspondente à presença de risco de quedas. **Conclusão:** Observa-se maior comprometimento na mobilidade funcional de pessoas com doença de Parkinson na situação de dupla-tarefa. Uma vez que as condições de dupla-tarefa são frequentes na rotina e a complexidade para a sua realização pode gerar maior risco de quedas, é importante conhecer o perfil de mobilidade funcional dos pacientes a fim de direcionar estratégias de reabilitação que melhorem a funcionalidade.

Palavras-chave: Doenças de Parkinson; Limitação da Mobilidade; Caminhada.

PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA E ASSOCIAÇÃO COM USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM HOMENS IDOSOS HOSPITALIZADOS COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Patrícia Azevedo Garcia
Universidade de Brasília

Luciana de Lima Sousa
Universidade de Brasília

Jeremias Bruno Silva de Oliveira
Universidade de Brasília

Paloma Boni de Lima
Universidade de Brasília

Mariana de Grande dos Santos
Hospital de Base. Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal

Osmair Gomes de Oliveira
Universidade de Brasília

Introdução: A sarcopenia é uma doença muscular caracterizada pela redução da força e massa muscular podendo o desempenho físico ser acometido. Está associada a um aumento nos custos hospitalares e uso de ventilação mecânica. O objetivo deste estudo foi determinar a prevalência de sarcopenia em homens idosos hospitalizados por doenças cardiovasculares e a associação com uso de ventilação mecânica durante a internação hospitalar. **Metodologia:** Um estudo longitudinal foi conduzido com 67 homens idosos hospitalizados com doenças cardiovasculares em hospital terciário do Distrito Federal, classificados em dois grupos: sarcopênicos e não sarcopênicos de acordo com os critérios definidos pelo EWGSOP2. Foram coletados dados demográficos (idade e sexo) e clínicos (IMC, uso de ventilação mecânica, sedação e corticoide). A força muscular foi avaliada por meio de dinamometria de preensão palmar (baixa força muscular: valores inferiores a 16 Kgf para mulheres e 27 Kgf para homens) e a massa por meio de bioimpedância elétrica (baixa massa muscular: valores inferiores a 5.5 kg/m² para mulheres e 7.0 kg/m² para homens). Estes dados foram comparados entre os grupos por meio do teste t student e associação com o Qui-Quadrado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília (nº: 5.732.270). **Resultados:** Observou-se a prevalência de sarcopenia em 37,3% (n=25) da amostra. Nas análises de associação, observou-se associação da sarcopenia com uso de ventilação mecânica ($X^2(1) = 28,622$; $p < 0,001$), com a necessidade de sedação ($X^2(1) = 9,312$; $p=0,004$) e com o uso de corticoide durante a internação hospitalar ($X^2(1)=5,367$, $p=0,047$). Os grupos não apresentaram diferenças para IMC ($p>0,05$). **Conclusão:** Observou-se nesse estudo que a sarcopenia é altamente prevalente em homens idosos hospitalizados por doenças cardiovasculares e que estes apresentam piores resultados clínicos quando comparados aos sem sarcopenia.

Palavras-chave: Idoso; Sarcopenia; Ventilação Mecânica.

PROVÁVEL SARCOPENIA, DOR E INCAPACIDADE EM IDOSOS COM DOR LOMBAR CRÔNICA: UM ESTUDO COMPARATIVO TRANSVERSAL ENTRE BRASIL E ITÁLIA

Eleonora Esposito

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-4759-7142>

Umile Giuseppe Longo

Università Campus Bio-Medico di Roma, Italia
<https://orcid.org/0000-0003-4063-9821>

Ítalo Ribeiro Lemes

Universidade de São Paulo, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-9245-287X>

Robert Resende do Nascimento

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil

Larissa Bragança Falcão Marques

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil

Rafael Zambelli Pinto

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-2775-860X>

Objetivo: Investigar a prevalência de provável sarcopenia em idosos com dor lombar (DL) crônica e se os mesmos, apresentam maior dor e incapacidade do que aqueles com DL sem provável sarcopenia. Além disso, foram observadas se essas condições diferem entre a população do Brasil e da Itália. **Métodos:** Estudo transversal com idosos (idade ≥ 60) residentes em Belo Horizonte, Brasil e em Roma, Itália que relataram DL crônica. Os dados coletados incluíram idade, sexo, intensidade da dor (escala 0 a 10), incapacidade (questionário *Roland Morris*) e provável sarcopenia (algoritmo *European Working Group on Sarcopenia*). A diferença média (DM), o teste t Student e o intervalo de confiança (IC) de 95% foram utilizados para comparar a dor e incapacidade em idosos com DL crônica com e sem provável sarcopenia. As análises estatísticas foram realizadas com SPSS e o nível de significância foi estabelecido com $p < 0,05$. **Resultados:** Foram incluídos 200 participantes, 100 recrutados no Brasil e 100 na Itália, com idade média de $69,6 \pm 6,4$ e $69,0 \pm 8,0$ anos, respectivamente. A prevalência de provável sarcopenia nos idosos com DL foi de 30% na amostra do Brasil e 25% na Itália. A intensidade da dor e incapacidade nos grupos com e sem provável sarcopenia, foram respectivamente de $7,1 \pm 2,3$ e $5,1 \pm 2,4$ pontos no Brasil e $12,4 \pm 5,6$ e $8,3 \pm 5,6$ pontos na Itália. Esses resultados indicam maior dor (Brasil DM=1,4; IC 95%: 0,4, 2,3) (Itália DM=1,1; IC 95%: 0,1, 2,2) e incapacidade (Brasil DM=4,9; IC 95%: 2,7, 7,1) (Itália DM=8,0; IC 95%: 5,9, 10,0) nos idosos com provável sarcopenia. **Conclusão:** Quase um terço dos

idosos com DL crônica na amostra do Brasil, e um quarto na amostra Italiana foram classificados com provável sarcopenia. A severidade da dor e incapacidade parece ser pior nos idosos com provável sarcopenia.

Palavras-chave: lombalgia; força muscular; envelhecimento

REALIDADE VIRTUAL IMERSIVA VERSUS EXERCÍCIO AERÓBICO NA DOENÇA DE PARKINSON: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Maria Beatriz Barbosa da Silva

Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0009-0007-8779-6492>

Ellen Cristine Ferreira da Silva

Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0000-0001-9582-2709>

Ana Luiza de Andrade Silva

Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0009-0006-5814-3241>

Juliana Lima Pouso da Silva

Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0009-0005-4178-0546>

Felipe Augusto dos Santos Mendes

Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0000-0002-2058-7481>

Josevan Cerqueira Leal

Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0000-0002-8208-7757>

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa que acomete o sistema nervoso central reduzindo a destreza manual e desencadeando tremor. Logo, tratamentos como o ciclismo estacionário ativo (CE) demonstraram efeitos positivos sob esses sintomas. Outrossim, a realidade virtual imersiva (RVI) apresenta potencial neuroplástico, mas não há evidências de sua implementação nesse tratamento. Portanto, temos como objetivo avaliar a efetividade do treinamento com RVI comparado ao CE sobre tremor e destreza manual de pessoas com DP. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico controlado e cego, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Brasília (nº 5.901.014). Serão aleatorizados 24 participantes alocados nos grupos da RVI (n = 12) e no grupo CE (n = 12). Os grupos serão avaliados antes e até 7 dias após treinamentos, para verificar o tremor postural (TPM), cinético (TCM) e de repouso (TRM) das mãos, por meio da *Unified Parkinson's Disease Rating Scale* e do *StudyMyTremor*, e a destreza manual, pelo *Nine Hole Peg Test* (9HPT) e *Box and Block Test* (BBT). Serão realizados 16 atendimentos, em 8 semanas, durando 45 minutos cada. Trata-se de uma diferença média e desvio padrão. **Resultados preliminares:** Analisamos 9 participantes (RVI = 5 e CE = 4), com idade média de 61 anos ($\pm 11,31$). As diferenças de médias observadas entre as avaliações do TPM foram: -1,35Hz e -0,42mm (CE) e -0,3Hz e -3,89mm (RVI); do TCM foram: -2,01Hz e -0,98mm (CE) e -0,41Hz e -0,02mm (RVI); do TRM foram: -0,71Hz e -0,11mm (CE) e -0,6Hz e -1,65mm (RVI); do 9HPT foram: -0,13s (CE) e -2,8s (RVI); e do BBT foram: +11,75 blocos (CE) e +3 blocos (RVI). **Conclusão:** Há indícios de que as intervenções podem oferecer resultados benéficos no tratamento do tremor e da destreza manual dessa população.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Realidade Virtual; Tremor.

TREINAMENTO COM REALIDADE VIRTUAL COMPARADO AO TREINAMENTO AERÓBICO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Maria Beatriz Barbosa da Silva

Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0009-0007-8779-6492>

Ellen Cristine Ferreira da Silva

Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0000-0001-9582-2709>

Maria Eduarda Ferreira da Silva Bispo

Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0009-0003-5800-8689>

Thais de Souza Nogueira

Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0009-0004-6615-4472>

Josevan Cerqueira Leal

Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0000-0002-8208-7757>

Felipe Augusto dos Santos Mendes

Universidade de Brasília

<https://orcid.org/0000-0002-2058-7481>

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa, crônica e progressiva que afeta o sistema nervoso central, devido a diminuição da produção de dopamina que acomete funções motoras e funções cognitivas, diminuindo, assim, a independência funcional e a qualidade de vida dessas pessoas. Diante do tratamento medicamentoso atual, há uma ênfase crescente em intervenções complementares, como a realidade virtual imersiva (RVI). Dessa forma, o objetivo do estudo é comparar o ciclismo estacionário (CE) e a RVI na cognição e qualidade de vida de pessoas com DP. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico aleatorizado, paralelo, controlado e cego, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Brasília (Parecer nº 5.901.014). Até o momento 9 participantes foram alocados nos grupos da RVI (n = 5) e no grupo CE (n = 4). Ambos os grupos são avaliados antes do início da intervenção e reavaliados em até 7 dias após o término dos treinamentos, por instrumentos que avaliam os desfechos: cognição (o *Trail Making Test- A e B*) e qualidade de vida (*Parkinson's Disease Questionnaire-39*). A intervenção tem duração de 8 semanas consecutivas, por 45 minutos, 2 vezes por semana. Trata-se de uma diferença média e desvio padrão. **Resultados preliminares:** A média de idade dos participantes foi de 61 anos. Os participantes apresentaram tendência de melhora no TMT-A, o tempo médio de execução do grupo RVI diminuiu de 60,2±25,9 segundos para 45,2±13,8 segundos, enquanto o grupo CE aumentou aproximadamente 4 segundos. No TMT-B, o tempo médio de execução aumentou em ambos os grupos após a intervenção. O PDQ-39 demonstrou melhorar a qualidade de vida em ambos os grupos, com redução de pelo menos

10 pontos. **Conclusão:** Há indícios de que as intervenções podem oferecer resultados benéficos no tratamento da cognição e da qualidade de vida de pessoas com DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Realidade Virtual; Reabilitação.