



**REVISTA ELETÔNICA DE FISIOTERAPIA DA FCT-UNESP
SUPLEMENTO**

Volume 4, Número 1

2022

APRESENTAÇÃO

A XXV Mostra de Projetos e Trabalhos Científicos do Curso de Graduação em Fisioterapia da FCT/UNESP de Presidente Prudente, foi realizada totalmente on-line no dia 19 de janeiro de 2022, por meio da plataforma Google Meet.

Participaram das apresentações os alunos de 3º e 4º ano, que defenderam o seu TGI e TGII respectivamente dentro do prazo estipulado pela Coordenação de Curso. Todos os alunos de graduação e pós-graduação, bem como docentes, também participaram das apresentações da Mostra. Ao total, o evento reuniu a apresentação de 58 trabalhos de graduação, em suas diversas áreas da Fisioterapia.

O evento em questão foi uma grande oportunidade para conhecer as linhas de pesquisa e se atualizar no cenário científico do Curso de Fisioterapia da FCT-UNESP.

A seguir, estão apresentados todos os resumos participantes da XXIV e XXV Mostra de Projetos e Trabalhos Científicos do Curso de Graduação em Fisioterapia da FCT/UNESP de Presidente Prudente, realizadas no ano de 2021 e 2022.

COORDENADORES TÉCNICO-CIENTÍFICO

Editores

Profa. Dra. Cristina Elena Prado Teles Fregonesi

Prof. Dr. Augusto Cesinando de Carvalho

Profa. Dra. Roselene Modolo Regueiro Lorençoni

Prof. Me. Felipe Ribeiro

REALIZAÇÃO:

CONSELHO DE CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA FCT/UNESP – PRESIDENTE
PRUDENTE – SP

APOIO:

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA FCT/UNESP – PRESIDENTE PRUDENTE – SP

Departamento de Fisioterapia da FCT/UNESP

Comissão Organizadora

Prof. Dr. Augusto Cesinando de Carvalho

Profa. Dra. Roselene Modolo Regueiro Lorençoni

Prof. Me. Felipe Ribeiro

Coordenação de Curso

Graduação em Fisioterapia

Profa. Dra. Cristina Elena Prado Teles Fregonesi

Profa. Dra. Roselene Modolo Regueiro Lorençoni

P328r

Paulista, Faculdade de Ciências e Tecnologia Curso de
Graduação em Fisioterapia Revista eletrônica de Fisioterapia
da FCT-UNESP / Universidade Estadual
RESUMOS DE PROJETOS E TRABALHOS TGI E TGII:
XXV MOSTRA DE PROJETOS E TRABALHOS DE
GRADUAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA
FCT/UNESP – 2022 / Faculdade de Ciências e Tecnologia
Curso de Graduação em Fisioterapia Revista eletrônica de
Fisioterapia da FCT-UNESP / Universidade Estadual Paulista.
– Presidente Prudente, 2022
68 f.

Faculdade de Ciências e Tecnologia, Presidente Prudente. Dados fornecidos pelo

Essa ficha não pode ser modificada.

1. Fisioterapia. 2. UNESP. 3. Resumos. I. Título.]

REVISTA ELETRÔNICA DE FISIOTERAPIA DA FCT-UNESP

ISSN 1984-1469

Textos para publicação e correspondência deverão ser encaminhados ao:

Conselho de Curso de Graduação em Fisioterapia A/C – Secretaria da Revista

revistadefisiodaunesp@gmail.com

Rua Roberto Simonsen, 305

CEP:19060-900

Presidente Prudente - SP

Fone: (18) 3229-5555

Publicação Digital

Veiculação Digital

RESUMOS DE TGI DA XXIV MOSTRA – 2021

1. A CAPACIDADE FUNCIONAL DE CORONARIOPATAS INFLUENCIA A REENTRADA VAGAL E A RECUPERAÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA APÓS EXERCÍCIO FÍSICO COM E SEM REPOSIÇÃO DE LÍQUIDOS? 8
2. A CORRELAÇÃO DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS NO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E NA QUALIDADE DO SONO EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA..... 9
3. A PRESENÇA DE COMORBIDADES PODE INFLUENCIAR O APARECIMENTO DE SINAIS E SINTOMAS DURANTE PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR?..... 10
4. A PREVALÊNCIA DE DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO EM FISIOTERAPEUTAS JOVENS ADULTOS EM CIDADE DA REGIÃO OESTE DO ESTADO DE SÃO PAULO 11
5. ABORDAGEM FORMATIVA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE NO TRABALHO EM COOPERATIVA DE LIXO RECICLÁVEL NA REGIÃO OESTE DO ESTADO DE SÃO PAULO..... 12
6. ANÁLISE DE DOR LOMBAR E RELAÇÃO COM FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS EM TRABALHADORES DE COOPERATIVA DE MATERIAL RECICLÁVEL 13
7. ASSOCIAÇÃO ENTRE A CREPITAÇÃO DO JOELHO E ALTERAÇÕES NA QUALIDADE DE MOVIMENTO NO TESTE DE DESCIDA DE DEGRAU EM HOMENS E MULHERES SAUDÁVEIS..... 14
8. AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE E DO COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE ENCEFÁLICO 15
9. BARREIRAS, NÍVEL DE MOTIVAÇÃO E ENGAJAMENTO DE PACIENTES COM BAIXA E ALTA ADERÊNCIA EM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR 16
10. CONFIABILIDADE DA FERRAMENTA ALGÔMETRO NOS MEMBROS SUPERIORES DE ATLETAS DE NATAÇÃO..... 17
11. CONFIABILIDADE DA MIOTONOMETRIA NOS MEMBROS SUPERIORES EM ATLETAS DE NATAÇÃO..... 18
12. CORRELAÇÃO ENTRE MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA E PERFORMANCE NO TREINAMENTO RESISTIDO EXCÊNTRICO ASSOCIADO À RESTRIÇÃO PARCIAL DE FLUXO SANGUÍNEO: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO..... 19
13. EFEITO DO DESTREINAMENTO SOBRE A EXPRESSÃO DE PROTEÍNAS DA BIOGÊNESE MITOCONDRIAL NO MÚSCULO SÓLEO DE RATOS OBESOS 20

14.	EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS EM GRUPO NA DOR, FUNÇÃO E QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DE JOELHO E/OU QUADRIL	21
15.	EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS EM GRUPO NA FLEXIBILIDADE, QUALIDADE DE VIDA E DOR EM INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DE JOELHO E QUADRIL	22
16.	EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS EM GRUPO NAS VARIÁVEIS DOR, FORÇA MUSCULAR E FUNCIONALIDADE EM INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DE JOELHO E QUADRIL	23
17.	EFEITOS DO TREINAMENTO AERÓBICO ASSOCIADO À RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO NA FORÇA E HIPERTROFIA MUSCULAR DE ADULTOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE	24
18.	EXISTE DIFERENÇA NO PERFIL INFLAMATÓRIO DE PARTICIPANTES DE REABILITAÇÃO CARDÍACA? ANÁLISE POR PRESENÇA DE SINAIS E SINTOMAS..	25
19.	FISIOTERAPIA NA ESCOLA: EFEITO DE PROGRAMA DE EDUCAÇÃO POSTURAL NA POSTURA DINÂMICA E NO CONHECIMENTO SOBRE HÁBITOS POSTURAIIS DE ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL.....	26
20.	IDOSOS PARTICIPANTES DE GRUPO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS: INFLUÊNCIA DO ISOLAMENTO SOCIAL DEVIDO À PANDEMIA PELA COVID-19 E CARACTERIZAÇÃO DO TELEATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO	27
21.	INFLUÊNCIA DA COMPLEXIDADE AUTÔNOMICA DE REPOUSO PÓS-EXERCÍCIO AERÓBIO REALIZADO COM E SEM REPOSIÇÃO DE LÍQUIDOS EM CORONARIOPATAS	28
22.	INFLUÊNCIA DA HIDRATAÇÃO SOBRE AS PERCEPÇÕES SUBJETIVAS DE CORONARIOPATAS COM DIFERENTES NÍVEIS DE CAPACIDADE AERÓBICA DURANTE UMA SESSÃO DE REABILITAÇÃO CARDÍACA.....	29
23.	INFLUÊNCIA DE UM PROTOCOLO DE HIDRATAÇÃO NOS PARÂMETROS CARDIORRESPIRATÓRIOS DE CORONARIOPATAS COM DIFERENTES CAPACIDADES FUNCIONAIS EM UMA SESSÃO DE REABILITAÇÃO CARDÍACA.....	30
24.	INFLUÊNCIAS DA QUALIDADE DE SONO E DE FATORES PSICOSSOCIAIS EM INDIVÍDUOS COM E SEM DOR FEMOROPATELAR	31
25.	NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO E AO CONTROLE DOS FATORES DE RISCO/AGRAVANTES DE HIPERTENSOS ADULTOS ATENDIDOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.....	32
26.	NÍVEL DE ANSIEDADE DE TABAGISTAS INSERIDOS EM UM PROGRAMA DE APOIO PARA CESSAÇÃO TABÁGICA	33

27.	O EFEITO DA FISIOTERAPIA EM FORMATO DE CIRCUITO DE TREINAMENTO NA QUALIDADE DE VIDA E NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON.....	35
28.	PERFIL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE – SP.....	37
29.	PERFIL DE RISCO CARDIOVASCULAR SEGUNDO ESCORE FRAMINGHAM EM HIPERTENSOS CADASTRADOS NO HIPERDIA EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	38
30.	PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTES QUE PARTICIPARAM DE OFICINAS ONLINE DO PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA “ASSISTÊNCIA DA FISIOTERAPIA AO TRABALHO DE PARTO E PÓS PARTO EM UMA MATERNIDADE ESTADUAL DE PRESIDENTE PRUDENTE	39
31.	PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM GESTANTES ATENDIDAS NO PROGRAMA DE FISIOTERAPIA EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO INTERIOR DE SÃO PAULO.....	40
32.	PROGRAMA DE INCREMENTO DE ATIVIDADE FÍSICA DIÁRIA NOS SINTOMAS DA SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA DE TABAGISTAS ABSTÊNICOS: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO	41
33.	RESPOSTAS AUTONÔMICAS E CARDIOVASCULARES À MÉDIO PRAZO DO EXERCÍCIO RESISTIDO EXCÊNTRICO EM DIFERENTES INTENSIDADES ASSOCIADO À RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO.....	42
34.	RESPOSTAS CELULARES POR ANÁLISE DOS VETORES DA IMPEDÂNCIA BIOELÉTRICA NO TREINAMENTO RESISTIDO EXCÊNTRICO ASSOCIADO A RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO	43

A CAPACIDADE FUNCIONAL DE CORONARIOPATAS INFLUENCIA A REENTRADA VAGAL E A RECUPERAÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA APÓS EXERCÍCIO FÍSICO COM E SEM REPOSIÇÃO DE LÍQUIDOS?

Júlio César de Ávila Soares, Maria Júlia Lopez Laurino (Orientadora), Luiz Carlos Marques Vanderlei (Coorientador)

Introdução: Indivíduos com doenças cardiovasculares apresentam alterações autonômicas caracterizadas pelo aumento da atividade simpática sobre o sistema cardiovascular. Essas alterações exercem influências negativas sobre o período de recuperação pós-exercício, prolongando-o e aumentando seus riscos. Nesse contexto, a ingestão de líquidos durante o exercício físico é uma alternativa conhecida por promover uma recuperação mais eficiente do sistema nervoso autônomo (SNA). Todavia, ainda não existem estudos suficientes que avaliem a eficiência dessa técnica quando aplicada em indivíduos coronariopatas e a influência da capacidade funcional (CF) desses indivíduos sobre os desfechos observados. **Objetivo:** Investigar a influência do nível da CF de coronariopatas na reentrada vagal e na frequência cardíaca de recuperação (FCR) após uma sessão de reabilitação cardiovascular (RC) realizada com e sem reposição de líquidos. **Métodos:** 33 coronariopatas serão submetidos a um teste de esforço máximo com o objetivo de definir a carga de trabalho a ser utilizada nos protocolos experimentais, e, para dividir a amostra em dois grupos com base na mediana dos valores de VO₂pico (G1 = pior VO₂; G2 = pior VO₂). Após o teste máximo, ambos os grupos serão submetidos a um protocolo controle (PC), cujo procedimento realizado será análogo a uma sessão de RC convencional baseada em exercícios aeróbicos, e a um protocolo hidratação (PH), que será composto pelas mesmas atividades desenvolvidas no protocolo anterior, porém, com ingestão hídrica durante o exercício em quantidades equivalentes a massa corporal perdida no PC. A recuperação do SNA após o exercício será avaliada por meio da FCR e pelo índice RMSSD de 30 segundos. O comportamento dessas variáveis entre protocolos e grupos será estudado por meio da ANOVA de duas vias para um modelo de medidas repetidas. A significância estatística será fixada em 5%.

Palavras-chave: Reabilitação Cardiovascular; Sistema Nervoso Autônomo; Recuperação Pós-exercício; Hidratação.

A CORRELAÇÃO DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS NO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E NA QUALIDADE DO SONO EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Camila Peruzzo Silva, Dionei Ramos (Orientadora), Guilherme Yassuyuki Tacao (Coorientador)

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) acomete os pulmões e leva a dificuldade respiratória. As pessoas com DPOC apresentam diminuição significativa da força muscular comparado a pessoas saudáveis, associado a inatividade física que pode ser agravada pelo clima. Além disso, o trabalho respiratório durante o sono desses pacientes é alterado, sendo presente a hipoventilação durante este período. **Objetivo:** Nosso objetivo será avaliar se as mudanças climáticas durante o inverno e verão alteram os níveis de atividade física e qualidade do sono em pacientes com DPOC. **Métodos:** Avaliaremos pacientes com diagnóstico de DPOC, independente do sexo, idade igual ou maior que 40 anos com capacidade de ler e compreender o questionário. Serão realizadas duas avaliações dentro de 12 meses, uma na estação do inverno (setembro/2019) e outra no verão (março/2020). As análises consistirão de informações sociodemográficas, limitação da atividade física (London Chast Activity of Daily Living) e questionário de qualidade do sono (Mini-sleep questionnaire). A avaliação de temperatura e umidade relativa do ar será realizada por meio de coleta de dados da Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (CETESB). Na análise estatística utilizaremos o programa estatístico SPSS, versão 26, o teste de Shapiro-Wilk para normalidade dos dados e teste t de Student pareado para comparação entre as estações do ano, com nível de significância $p < 0,05$.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Sono, Estações do Ano, Exercício Físico.

A PRESENÇA DE COMORBIDADES PODE INFLUENCIAR O APARECIMENTO DE SINAIS E SINTOMAS DURANTE PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR?

Beatriz Neves Francisco, Laís Manata Vanzella (Orientadora), Luiz Carlos Marques Vanderlei (Coorientador)

Introdução: O exercício físico, um componente fundamental dos Programas de reabilitação cardiovascular (PRCV), está associado a ocorrências de sinais e sintomas durante a sua realização. Esses, foram relatados em indivíduos com doenças cardiovasculares (DCV), e algumas comorbidades parecem influenciar a capacidade de resposta do organismo diante do exercício físico e contribuir para a ocorrência de sinais e sintomas. Entender melhor essa relação, é fundamental para aumentar a segurança dos pacientes. **Objetivo:** Identificar se as comorbidades influenciam a ocorrência de sinais e sintomas observados durante a prática de exercício físico no PRCV. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo observacional de coorte longitudinal, que será desenvolvido a partir de uma amostra de testes clínicos com indivíduos com diagnóstico de DCV, participantes de um PRCV há menos de 3 meses. Inicialmente, os participantes responderão a um questionário para identificar a presença de comorbidades associadas a DCV. Em seguida, o indivíduo será acompanhado por 24 sessões de exercício físico, para identificação de sinais e sintomas, apontados como mais prevalentes nessa população, sendo eles: distúrbios de ritmo, fadiga, dor muscular, angina, tontura, náusea, perda de peso, pressão arterial não habitual durante o exercício, taquipneia e palidez. Método de regressão linear e regressão logística binários serão usados para análise de dados, com nível de significância fixado em 5%.

Palavras-chave: Reabilitação cardíaca, sinais e sintomas, doenças cardíacas, segurança do paciente.

A PREVALÊNCIA DE DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO EM FISIOTERAPEUTAS JOVENS ADULTOS EM CIDADE DA REGIÃO OESTE DO ESTADO DE SÃO PAULO

Juliana Da Conceição Barros, Iracimara de Anchieta Messias (Orientadora)

O estudo tem como objetivo conhecer a prevalência pontual de sintomas de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) dos fisioterapeutas jovens adultos em processo de especialização e residência em clínicas-escola de duas universidades localizadas na cidade de Presidente Prudente/São Paulo. Os resultados serão obtidos através do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares e Diagrama de Corlett. Serão analisados quais os locais mais acometidos junto com qual especialidade tem maiores chances de desenvolver DORT. Será utilizado o teste de Kolmogorov-Smirnov e o de Levene respectivamente para analisar a normalidade dos dados e homogeneidade dos mesmos.

Palavras-chave: Fisioterapia; Transtornos Traumáticos Cumulativos; Doenças profissionais; Ergonomia.

ABORDAGEM FORMATIVA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE NO TRABALHO EM COOPERATIVA DE LIXO RECICLÁVEL NA REGIÃO OESTE DO ESTADO DE SÃO PAULO

Carolina Alves Ribeiro, Iracimara de Anchieta Messias (Orientadora)

Introdução: Doenças ocupacionais são desenvolvidas ou adquiridas no exercício da função, seja por movimentos repetitivos que causem lesões musculoesqueléticas, ou ainda devido à exposição em situações nocivas que o ambiente laboral pode proporcionar. Dessa forma, favorecer que trabalhadores conheçam e compreendam as reais situações de risco por meio de informações que os ajudem a evitar situações ou movimentos de risco, é uma maneira de promover saúde. A inclusão de estratégias educacionais é importante para prevenir lesões e promover maior qualidade de vida e bem-estar, dentro e fora do ambiente de trabalho. **Objetivos:** O objetivo geral deste estudo é desenvolver um programa educacional, baseado na abordagem formativa coletiva, como estratégia de promoção à saúde em trabalhadores de uma cooperativa de materiais recicláveis na cidade de Presidente Prudente/SP. Os objetivos específicos são conhecer dados sociodemográficos dos trabalhadores, os riscos existentes nas atividades da cooperativa e quais estratégias são desenvolvidas pelos trabalhadores na sua prevenção durante o trabalho; além disso, analisar as doenças relacionadas ao trabalho que os acometem trabalhadores e os efeitos da abordagem formativa nos trabalhadores. **Método:** O presente estudo é uma pesquisa-ação a ser realizada com trabalhadores de uma cooperativa de material reciclável na cidade de Presidente Prudente/SP, e se caracteriza como quanti-qualitativo. Serão aplicados instrumentos para coleta de dados sociodemográficos e de saúde para conhecimento da população, além das entrevistas semi estruturadas, que serão realizadas no início e no final do período de coletas. As perguntas das entrevistas, assim como os questionários, serão aplicadas pelo pesquisador do estudo. As respostas dos trabalhadores serão registradas em áudio e transcritas em um arquivo, para que posteriormente os resultados possam ser descritos no trabalho.

Palavras-chave: Ambiente de Trabalho; Coleta de Resíduos Sólidos; Reciclagem; Teoria Histórico-Cultural da Atividade; Política de Saúde.

ANÁLISE DE DOR LOMBAR E RELAÇÃO COM FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS EM TRABALHADORES DE COOPERATIVA DE MATERIAL REICLÁVEL

Kéthelym Fernandes Rocha, Iracimara de Anchieta Messias (Orientadora)

A dor lombar é uma patologia muito recorrente em trabalhadores que precisam manter-se em determinadas posições durante a jornada de trabalho devido às funções que estes executam. Este estudo é caracterizado como descritivo quanti-qualitativo e tem como objetivo observar a prevalência de dor lombar apresentada por trabalhadores de uma cooperativa de material reciclável na cidade de Presidente Prudente, estado de São Paulo e analisar sua relação com dados sociodemográficos. Planeja-se utilizar como método a análise ergonômica das atividades de trabalho – AET com observações in loco, entrevistas e aplicação de instrumentos direcionados para conhecer a dor relacionada ao trabalho como o Questionário Nórdico de Dores Musculoesqueléticas e o Diagrama de Cortlett. Pretende-se com esse estudo entender melhor a manifestação da dor lombar em trabalhos operacionais e contribuir para medidas preventivas eficazes nesse ramo de atividade.

Palavras-chave: Dor Lombar; ergonomia; material reciclável; trabalho.

ASSOCIAÇÃO ENTRE A CREPITAÇÃO DO JOELHO E ALTERAÇÕES NA QUALIDADE DE MOVIMENTO NO TESTE DE DESCIDA DE DEGRAU EM HOMENS E MULHERES SAUDÁVEIS

Lucas Puro Caminhoto, Marina Cabral Waiteman (Orientadora), Fábio Mícolis de Azevedo (Coorientador)

Contextualização: A crepitação do joelho é caracterizada por um ruído audível de raspagem ou estalos palpáveis na articulação femoropatelar durante o movimento de flexão e extensão do joelho, de origem patológica ou não. É motivo frequente de visitas a profissionais especializados em ortopedia. No entanto, ainda não se compreende se existe relação entre a crepitação no joelho e alterações na qualidade de movimento de homens e mulheres saudáveis. **Objetivo:** Portanto, o objetivo geral desse estudo é analisar a relação da crepitação do joelho com a presença de alterações na qualidade de movimento do teste de descida de degrau em homens e mulheres saudáveis. **Métodos:** Tipo do estudo: Transversal. Participantes e instrumentos: Serão recrutados 31 homens e 31 mulheres, saudáveis, com idade entre 18 e 30 anos. A crepitação no joelho será examinada pelo avaliador através do Teste de Waldron, onde os participantes que testarem positivos serão alocados para o Grupo Crepitação e os participantes que testarem negativo serão alocados para o Grupo Controle. Posteriormente, os participantes serão orientados a realizar um teste clínico funcional (Teste de descida de degrau) e em seguida responderão 3 questionários (Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score - KOOS, Escala hospitalar de ansiedade e depressão - HADS e a Escala de dor anterior no joelho - EDAJ). Análises Estatísticas: A associação entre a crepitação obtida na avaliação e o gênero será avaliada através do teste Qui-quadrado e serão utilizadas correlações ponto-bisseriesais para medir a força e a direção da relação entre a crepitação no joelho e a performance dos testes clínicos funcionais e pontuação dos questionários.

Palavras-chave: Crepitação; Qualidade de Movimento; Teste clínico funcional.

AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE E DO COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE ENCEFÁLICO

Laís Mendes Bandeca, Larissa Borba André (Orientadora), Luiz Carlos Marques Vanderlei (Coorientador)

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) pode promover desordens clínicas, físicas e motoras que podem comprometer a funcionalidade e aumentar o comportamento sedentário (CS), o que gera barreira para a realização das atividades de vida diárias. Apesar disso, estudos que avaliam a funcionalidade e o CS em diferentes estágios clínicos do AVE são escassos e como são essas variáveis em pacientes inseridos regularmente em tratamento ambulatorial de fisioterapia precisa ainda ser explorado. **Objetivo:** Avaliar e comparar em indivíduos pós AVE que participam de um programa ambulatorial de reabilitação para pessoas com disfunções neurológicas o CS e a funcionalidade nas fases subaguda e crônica. **Materiais e métodos:** Serão avaliados indivíduos com AVE, dos quais serão coletadas informações pessoais, determinação do escore do Mini Exame do Estado Mental e avaliação do grau de espasticidade pela Escala de Asworth Modificada e avaliação da composição corporal (peso, altura, circunferências da cintura e quadril) para caracterização dos voluntários. Em seguida será aplicado o questionário LASA-SBQ para avaliação do nível de comportamento sedentário e aplicado a Escala de Equilíbrio de Berg (EEB), Time up and go (TUG) e a Escala de Fugl-Meyer (EFM) para avaliação da funcionalidade. Para análise dos dados serão utilizados estatística descritiva e para comparação das variáveis serão utilizadas análise de variância (ANOVA) de uma via seguida do teste de Bonferroni ou o teste de Kruskal Wallis seguido do teste de Dunn, dependendo da normalidade dos dados (teste de Kolmogorov-Smirnov). Correlações de Pearson ou Spearman e regressão linear serão utilizadas para correlacionar o CS e a funcionalidade. A significância estatística adotada será de 5%.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Comportamento sedentário; Composição corporal.

BARREIRAS, NÍVEL DE MOTIVAÇÃO E ENGAJAMENTO DE PACIENTES COM BAIXA E ALTA ADERÊNCIA EM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR

Jessica Malek da Silva, Paula Fernanda da Silva (Orientadora), Luiz Carlos Marques Vanderlei (Coorientador)

Introdução: Apesar da importância dos programas de reabilitação cardiovascular (PRCV) para redução da morbimortalidade e da qualidade de vida em pacientes com doenças cardiovasculares, a taxa de desistência nesses programas varia de 24 a 50%, evidenciando a importância de investigar as barreiras e os níveis de motivação e engajamento de participantes desses programas. **Objetivo:** Analisar e comparar as barreiras e os níveis de motivação e engajamento de pacientes com baixa e alta aderência que participam de um PRCV financiado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e correlacionar a aderência ao tratamento às barreiras, aos níveis de motivação, engajamento, cognição, socioeconômico e a presença de ansiedade e depressão. **Materiais e Métodos:** Se trata de um estudo observacional transversal, onde serão avaliados participantes de um PRCV financiado pelo SUS, os quais responderão a uma ficha de avaliação e em seguida a escala de barreiras para reabilitação cardíaca. Posteriormente, responderão a cinco outros questionários para investigar a capacidade cognitiva (Mini Exame do Estado Mental), nível socioeconômico (Questionário da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa), níveis de ansiedade e depressão (Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão), nível de motivação (Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire 3) e o nível de engajamento (Utrecht Work Engagement Scale). Para as análises os pacientes serão divididos em dois grupos (Alta e Baixa aderência), com base na frequência obtida durante 36 sessões do PRCV prévias a aplicação dos questionários. Para comparar o perfil entre os grupos serão utilizados teste de Fisher (variáveis categóricas) e teste t de Student não pareado ou teste de Mann-Whitney (variáveis numéricas). As análises de correlações serão feitas por meio da correlação de Pearson ou Spearman, com nível de significância de 5% para todos os testes.

Palavras-Chave: Barreiras ao acesso aos cuidados de saúde; Doenças cardiovasculares; Reabilitação cardíaca; Saúde pública; Aderência.

CONFIABILIDADE DA FERRAMENTA ALGÔMETRO NOS MEMBROS SUPERIORES DE ATLETAS DE NATAÇÃO

Estevão Henrique Sales, Jean Augusto de Souza Costa, Carlos Marcelo Pastre (Orientador), Gabriela Carrion Caldeira Ribeiro (Coorientadora)

Introdução: Diante do cenário esportivo, a natação destaca-se por ser uma modalidade com incidência significativa de dor que provoca interferências na biomecânica do movimento e consequentemente no desempenho de atletas. Uma ferramenta utilizada no campo esportivo capaz de medir, de forma padronizada o limiar de dor, é o algômetro. Dessa forma, a quantificação da dor e seu monitoramento tornam-se importantes para a prática clínica. Entretanto, até o momento, não foram encontrados estudos que avaliem a dor através de uma ferramenta confiável em atletas de natação. **Objetivo:** Avaliar a confiabilidade intra e inter examinadores das medidas de limiar de dor avaliadas pelo algômetro de pressão nos membros superiores em atletas de natação. **Métodos:** O estudo será composto por 50 jovens atletas de natação de ambos os sexos, com idade de 12 a 20 anos, que treinam regularmente e são membros da 4ª região do estado de São Paulo, da Federação Aquática Paulista (FAP). Os participantes serão submetidos a uma avaliação inicial, em seguida, será dada partida a etapa teste. Nessa fase será realizado a marcação de alguns pontos pré-determinados em pontos de dor específicos por um terceiro avaliador, logo após iniciará a avaliação com o algômetro, onde será executado por dois examinadores treinados e 5 minutos após será realizada a etapa reteste, seguindo os mesmos procedimentos da etapa anterior. Os músculos avaliados serão deltoide médio, trapézio superior, peitoral maior, bíceps braquial e tríceps, todos de maneira bilateral. Será utilizado o pacote estatístico SPSS Statistics 23.0 para as análises.

Palavras-chave: Confiabilidade; algômetro; limiar de dor.

CONFIABILIDADE DA MIOTONOMETRIA NOS MEMBROS SUPERIORES EM ATLETAS DE NATAÇÃO

João Henrique Pereira, Abner Moscatelli Maurício, Carlos Marcelo Pastre (Orientador), Rafael Moreira de Castro Pereira Perez Espinoza (Coorientador)

Introdução: As avaliações clínicas e físicas de atletas vêm sendo utilizadas dentro do cenário esportivo com o objetivo de obter informações confiáveis. Dentre as ferramentas utilizadas têm-se o MyotonPro, um instrumento capaz de medir quantitativamente o tônus muscular. Sua confiabilidade tem sido testada em várias populações mostrando variações nos resultados e apresentando alta variabilidade no intervalo de confiança, além disso os valores do MyotonPro diferem de acordo com a especificidade da amostra e do estado de tensão de cada músculo.

Objetivo: Avaliar a confiabilidade intra- e inter-avaliadores da miotonometria nos membros superiores em atletas de natação e caracterizar o perfil do estado de tensão dos músculos dos membros superiores nesta amostra associando por subgrupos como sexo, categoria e estilo de nado. **Métodos:** Será um estudo teste e reteste composto por 48 jovens atletas de natação do sexo masculino e feminino, com idade entre 12 e 20 anos. A miotonometria será testada de forma randomizada por dois avaliadores. Na etapa teste, o primeiro avaliador irá realizar as mensurações de forma bilateral nos músculos deltoide medial, trapézio superior, peitoral maior, bíceps braquial e tríceps braquial, na sequência o segundo avaliador realizará as mesmas medidas na mesma ordem imediatamente após o primeiro. Após 15 minutos, será realizado o reteste seguindo a mesma ordem dos avaliadores da etapa teste. Será utilizado o pacote estatístico SPSS Statistics 23.0 para conduzir as análises de confiabilidade. A confiabilidade relativa será testada pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI). A confiabilidade absoluta será verificada por meio do erro padrão da medida (EPM), valores de mínima mudança detectável (MMD) e coeficiente de variação (CV).

Palavras-chave: Tônus muscular; natação; confiabilidade.

CORRELAÇÃO ENTRE MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA E PERFORMANCE NO TREINAMENTO RESISTIDO EXCÊNTRICO ASSOCIADO À RESTRIÇÃO PARCIAL DE FLUXO SANGUÍNEO: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO

Igor Fernandes Santos, Franciele Marques Vanderlei (Orientadora), Leonardo Kesrouani Lemos (Coorientador)

Introdução: o treinamento resistido (TR) associado a restrição de fluxo sanguíneo (RFS) apresenta excelentes resultados em ganho de força e hipertrofia muscular. Porém, não se tem dados que avaliem a adaptação do sistema nervoso autônomo (SNA) à longo prazo e a sua influência na performance em resposta a diferentes intensidades de TR associado a RFS.

Objetivo: realizar um monitoramento sistemático dos resultados autonômicos durante treinamento resistido excêntrico (TRE) com RFS em diferentes intensidades e correlacioná-los com as possíveis mudanças na performance. **Métodos:** trata-se de um ensaio clínico randomizado controlado, composto por 60 indivíduos saudáveis do sexo masculino entre 18 e 35 anos. Os voluntários serão submetidos ao TRE do quadríceps da perna dominante por seis semanas. Os voluntários serão alocados em grupos: 40% do pico de torque (PT) com RFS, 40% do PT sem RFS, 80% do PT com RFS, 80% do PT sem RFS. A carga será definida a partir do PT excêntrico do joelho avaliado no dinamômetro isocinético e a RFS será de 40% da oclusão total da artéria tibial posterior. Os desfechos de performance (força muscular por meio do PT isométrico, concêntrico e excêntrico do dinamômetro isocinético e o “Single Leg Hop Test”) serão avaliados uma semana antes, na quarta semana e uma semana após o fim do programa de treinamento e os desfechos autonômicos (índices vagais da variabilidade da frequência cardíaca [VFC] – SDNN, rMSSD, LF, HF, SD1 e SD2) serão avaliados por 15 minutos na posição sentada antes e após o término de cada sessão. Será utilizado o método estatístico descritivo e as correlações entre os desfechos serão realizadas por meio do teste de correlação de Pearson ou Spearman de acordo com a normalidade dos dados. Toda a análise estatística assumirá o nível de significância de 5%.

Palavras-chave: treinamento resistido, oclusão vascular, sistema nervoso autônomo, performance.

EFEITO DO DESTREINAMENTO SOBRE A EXPRESSÃO DE PROTEÍNAS DA BIOGÊNESE MITOCONDRIAL NO MÚSCULO SÓLEO DE RATOS OBESOS

Natália Usher Libório, Patrícia Monteiro Seraphim (Orientadora)

Introdução: A obesidade é uma doença metabólica caracterizada pelo excesso de gordura corporal, e, uma das ferramentas para prevenção e controle é o treinamento físico. Na biogênese mitocondrial, o PGC1- α interage com fatores respiratórios nucleares (NRF-1 e NRF-2) regulando o fator de transcrição mitocondrial A (TFAM), responsável pela replicação e transcrição do DNA mitocondrial (mtDNA). Mesmo com seus efeitos benéficos, a cessação total ou parcial do treinamento ocorre com frequência e é caracterizada como destreino. Porém, não se sabe se o destreino poderá prejudicar o ganho obtido com a prática do Treinamento Resistido (TR) sobre a expressão de proteínas mitocondriais. Assim, este estudo objetiva analisar o efeito do TR de 12 semanas em ratos submetidos à dieta hipercalórica e as consequências do destreino de 4 semanas sobre a expressão de proteínas envolvidas na biogênese mitocondrial PGC1- α e TFAM no músculo esquelético sóleo. **Metodologia:** Serão utilizados 42 ratos machos Wistar distribuídos aleatoriamente entre os grupos: Controle Sedentário (CS), Obeso Sedentário (OS), Controle Exercitado (CE), Obeso Exercitado (OE), Destreinado (D) e Obeso Destreinado (OD). A alimentação do grupo CS, CE e D será composta por ração padrão e dos grupos OS, OE e OD por dieta hiperlipídica. O TR será realizado com base na carga máxima (CM) de cada animal, progredindo durante 12 semanas (50%, 75%, 85% e 100%), com cessação do treinamento após a oitava semana e duração de 4 semanas para os grupos D e OD. Será acompanhada a ingestão alimentar e peso corpóreo. No dia da eutanásia será realizada a coleta do músculo sóleo e tecido adiposo. Também será retirado o tecido adiposo branco periepídimo para pesagem além do sangue para análises séricas. Para a quantificação das proteínas PGC-1 α e TFAM será realizada a técnica Western Blotting. Análise estatística será feita pela Anova two-way, com pós-teste de Tukey.

Palavras-chave: Biogênese mitocondrial; Treinamento resistido; Destreino; Dieta hiperlipídica; Músculo esquelético.

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS EM GRUPO NA DOR, FUNÇÃO E QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DE JOELHO E/OU QUADRIL

Aline Sayuri Hayasaka, Cristina Elena Prado Teles Fregonesi (Orientadora), Giulia Marcondes Demasi Araujo (Coorientadora)

Introdução: A osteoartrite (OA) é a doença articular mais comum e pode ser definida como uma doença crônica degenerativa de natureza inflamatória, onde as articulações principalmente acometidas são as do quadril e joelho. Tal condição que pode levar a comprometimentos da mobilidade, responsável por limitações funcionais apresenta um grande impacto na vida do indivíduo, de maneira geral, seja com custos diretos (medicamentos, consultas médicas, fisioterapia e cirurgias) ou custos indiretos (diminuição da produtividade, afastamento laboral), afetando a qualidade de vida do indivíduo. Sabe-se que a Fisioterapia, é capaz de modificar a condição, por meio de alongamentos e fortalecimento, pois os espasmos musculares e redução de força muscular dos Membros Inferiores são presentes na Osteoartrite. **Objetivo:** este estudo tem como objetivos elaborar e analisar os efeitos de um protocolo de exercícios sobre a funcionalidade, qualidade de vida e dor em pessoas com osteoartrite de joelho e/ou quadril. **Método:** Amostra por conveniência, que apresentarem as condições da Osteoartrite no Quadril e/ou Joelho e igual ou acima de 45 anos de idade. **Procedimentos:** A intervenção irá consistir em uma avaliação inicial para coleta de dados dos pacientes que procuram o CEA FIR para tratamento fisioterapêutico, além da aplicação do questionário Lower Extremity Functional Scale (LEFS) para avaliação de funcionalidade. Para a avaliação das variáveis dor e qualidade de vida serão utilizados, respectivamente, os seguintes instrumentos: Escala Visual Analógica (EVA) e SF-12 Questionário de Qualidade de Vida Relacionada à Saúde. Seguida do tratamento composto por sessões de fisioterapia em grupo, com exercícios ativos progressivos com enfoque em membros inferiores e tronco. Ao final do programa de exercícios será feita uma avaliação final com os mesmos questionários e escala. Os dados coletados serão apresentados com auxílio da estatística descritiva por meio de médias e desvio-padrão. Previamente aos testes comparativos, serão aplicados os testes de Shapiro Wilks assim, determinar o uso do teste t de Student, ou Mann-Whitney. Os testes serão realizados com auxílio do software SPSS (versão 19.0) e será adotado nível de significância de 5%.

Palavras-chaves: Exercício. Osteoartrite. Qualidade de Vida. Joelho. Quadril.

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS EM GRUPO NA FLEXIBILIDADE, QUALIDADE DE VIDA E DOR EM INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DE JOELHO E QUADRIL

Bryan Kouki Ansai, Felipe Coutinho de Aquino, Yago Zangiacomo Lima, Cristina Teles Fregonesi (Orientadora), Giulia Marcondes Demasi Araújo (Coorientadora)

Introdução: A osteoartrite (OA) é um distúrbio musculoesquelético, progressivo e lento, afetando principalmente as articulações dos quadris e joelhos. Sendo no joelho, uma das principais causas de perda de flexibilidade, amplitude de movimento e dor, o que resulta em um impacto negativo na qualidade de vida do paciente. O tratamento desta condição é de alto custo, sendo estimado que aumente nos próximos anos com o envelhecimento da população. Contudo, o uso de fisioterapia envolvendo exercícios apontou que essa intervenção possui o melhor custo benefício e efetividade. A intervenção envolvendo exercícios físicos visa reduzir a dor, melhorar a função física e melhorar a qualidade de vida por meio, principalmente, do fortalecimento muscular. Dentre os exercícios, destaca-se a forma de exercício em terra, sendo assim, o tratamento em grupo uma opção altamente benéfica, uma vez que alcança os mesmos resultados de um tratamento individual, promove uma interação social entre os pacientes e é viável com utilização de poucos recursos. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de um protocolo de exercício em grupo nas variáveis dor, flexibilidade, amplitude de movimento e qualidade de vida em pacientes com osteoartrite de quadril e joelho. **Métodos:** 15 Recrutados por demanda espontânea de pacientes que procurem o CEAFIR (Centro de Estudos e Atendimento em Fisioterapia e Reabilitação), da UNESP Presidente Prudente, para tratamento fisioterapêutico. A estudo irá consistir em uma avaliação inicial para coleta de dados basais, seguida do tratamento composto por sessões de fisioterapia em grupo, com exercícios ativos progressivos com enfoque em membros inferiores e tronco e a avaliação final. Serão avaliados 15 indivíduos, distribuídos em três grupos de cinco. Cada grupo terá duração de sete semanas, incluindo a avaliação inicial (1 semana/2 sessões), o período da intervenção (cinco semanas, totalizando 10 sessões de realização do protocolo) e reavaliação (1 semana/2 sessões). Cada sessão terá duração de 50 minutos. Durante a avaliação inicial e final os pacientes serão avaliados por meio de questionários e testes validados para cada condição descrita anteriormente.

Palavras-chave: osteoartrite; qualidade de vida; tratamento em grupo; manejo da dor e flexibilidade.

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS EM GRUPO NAS VARIÁVEIS DOR, FORÇA MUSCULAR E FUNCIONALIDADE EM INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DE JOELHO E QUADRIL

Rafaela Mika Takamune Nakajima, Cristina Teles Fregonesi (Orientadora), Geovana Letícia Fernandes de Oliveira (Coorientadora)

Introdução: A osteoartrite (OA) é uma das doenças reumáticas mais comuns, acometendo articulações como joelho e quadril. Multifatorial com evolução lenta e gradual, se manifestando por dor, diminuição de função e atrofia muscular, e causa degeneração na cartilagem articular e no osso subcondral. Sabe-se que acomete, principalmente, em indivíduos com mais idade, sua incidência é afetada por fatores de risco e sua prevalência aumenta com a idade. A fisioterapia é um tratamento que se baseia em exercícios aeróbicos, fortalecimento muscular e orientações ao paciente, se mostrando eficaz para o tratamento da OA e esse estudo mostrará a resposta dos pacientes ao tratamento em grupo. **Objetivo:** Avaliar as variáveis dor, força muscular e a funcionalidade de pacientes com OA de joelho e quadril, quando submetidos a um protocolo de exercícios em grupo. **Método:** A intervenção engloba uma avaliação inicial para coleta de dados seguida por sessões de fisioterapia em grupo. Para o tratamento, de sete semanas, serão avaliados 10 indivíduos que serão separados em dois blocos. A amostra será composta por demanda espontânea de pacientes que procuram o CEAFIR para tratamento fisioterapêutico, além de divulgação em redes sociais. Para que os pacientes sejam incluídos no estudo serão colhidos dados gerais, antropométricos e clínicos, além da aplicação do questionário Lower Extremity Functional Scale. Para a avaliação das variáveis dor, força muscular e funcionalidade serão utilizados, respectivamente, os seguintes instrumentos: Escala Visual Analógica, Dinamometria e o Teste de sentar e levantar. A análise estatística será realizada pelos testes de Shapiro Wilks, para testar a normalidade dos dados, determinando assim o uso do teste t de Student, para dados com distribuição normal, ou Mann-Whitney, para uma distribuição não gaussiana. Os testes serão realizados com auxílio do software SPSS (versão 19.0) e será adotado nível de significância 5%.

Palavras-chave: osteoartrite, dor, força muscular, funcionalidade, fisioterapia.

EFEITOS DO TREINAMENTO AERÓBICO ASSOCIADO À RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO NA FORÇA E HIPERTROFIA MUSCULAR DE ADULTOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Carlos Alberto Toledo Teixeira Filho, Franciele Marques Vanderlei (Orientadora), Eduardo Pizzo Junior (Coorientador)

Introdução: O treinamento físico aeróbico, é abordado quanto a duração, intensidade e a quantidade de oxigênio consumida (VO₂ máximo) durante sua realização. Segundo a ACSM é recomendada a realização de exercícios para aumentar a aptidão cardiorrespiratória e reduzir os riscos de doenças cardiovasculares e pulmonares. No entanto quando utilizamos altas cargas de exercício aeróbico, algumas populações podem apresentar dificuldades em realiza-lo, sendo, idosos, adultos sedentários e pessoas acometidas por doenças crônicas ou em reabilitação ortopédica. Sendo assim, a utilização da técnica de restrição de fluxo sanguíneo (RFS) se mostra como uma alternativa ao treinamento aeróbico com altas cargas, podendo ser melhor aproveitada quando utilizada em treinamentos de baixa intensidade, favorecendo ganhos físicos e funcionais, como força e hipertrofia muscular. Os benefícios da utilização desta técnica dependem de parâmetros individuais, destacando-se: Tempo de intervenção; tipo de manguito utilizado; método de oclusão parcial de sangue; pressão de oclusão durante o exercício; volume e intensidade de treinamento. Fazendo-se necessária a realização do presente estudo. **Objetivo:** Realizar uma busca na literatura afim de comparar os efeitos do treinamento aeróbio de baixa intensidade associado à RFS com o treinamento aeróbio de baixa e de alta intensidade sem RFS sobre a força e hipertrofia muscular em adultos. **Métodos:** Esta revisão sistemática será conduzida de acordo com o guideline “PRISMA” e o protocolo será registrado na base de dados internacional de revisões sistemáticas em saúde e assistência social PROSPERO. A busca será realizada nas bases de dados: Medline via PubMed, EMBASE, The Cochrane Library, SportDiscus e CINAHL, por dois pesquisadores independentes (CATTP e EPJ). Quanto ao risco de viés dos estudos, todos serão avaliados quanto à qualidade metodológica utilizando a escala PEDro de 11 critérios e quanto a qualidade da evidência, será utilizado o sistema GRADE. Todas as metanálises serão conduzidas por meio do software RevMan.

Palavras-Chave: Restrição de fluxo sanguíneo, exercício aeróbico, força, hipertrofia.

EXISTE DIFERENÇA NO PERFIL INFLAMATÓRIO DE PARTICIPANTES DE REABILITAÇÃO CARDÍACA? ANÁLISE POR PRESENÇA DE SINAIS E SINTOMAS

Vinicius de Goes Souza, Felipe Ribeiro (Orientador), Luiz Carlos Marques Vanderlei (Coorientador)

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) promovem alterações negativas no perfil bioquímico inflamatório, e essas, estão associadas a um maior risco cardiovascular em geral e pior prognóstico. Os programas de reabilitação cardiovascular (PRCV) se destacam pelo tratamento altamente eficaz para as DCV, entretanto a ocorrência de sinais e sintomas durante sua realização, é documentada. Entender se existe diferença no perfil bioquímico inflamatório de indivíduos que apresentam sinais e sintomas e os que não, nos PRCV, podem auxiliar a melhorar as estratégias adotadas e aumentar a segurança de seus participantes. **Objetivo:** Avaliar a existência de diferença no perfil inflamatório bioquímico (Interleucina [IL]-6, IL-10, TNF-alpha e razão IL-10/TNF-alpha) de participantes de um PRCV entre os que apresentam sinais e sintomas e que não apresentam sinais e sintomas. **Métodos:** Estudo observacional de coorte longitudinal, no qual serão incluídos participantes do PRCV com diagnóstico de DCV e/ou fatores de risco cardiovasculares. Inicialmente os prontuários serão analisados e dados antropométricos mensurados para caracterização da amostra. Em seguida, uma coleta sanguínea para análise das citocinas inflamatórias IL-6, IL-10 e TNF-alpha será realizada e os pacientes serão acompanhados por 24 sessões no PRCV para avaliação dos seguintes sinais e sintomas: fadiga, dor muscular, angina, tontura, náusea, cãimbra, alterações na frequência de pulso, alterações anormais na pressão sistólica e/ou diastólica durante exercício, taquipneia e palidez. Os pacientes que apresentarem sinais e sintomas, serão alocados no G1 – SS e os que não apresentarem sinais e sintomas, serão alocados no G2 – SI. A normalidade dos dados será testada pelo teste Kolmogorov-Smirnov. A comparação entre os grupos será realizada para identificar se existe diferença entre as concentrações de citocinas inflamatórias, por meio do teste T de Student ou teste de Mann-Whitney, dependendo da normalidade observada, com significância adotada de 5%.

Palavras-Chave: Reabilitação Cardíaca, Segurança do Paciente, Doenças Cardiovasculares, Mediadores da Inflamação, Citocinas.

FISIOTERAPIA NA ESCOLA: EFEITO DE PROGRAMA DE EDUCAÇÃO POSTURAL NA POSTURA DINÂMICA E NO CONHECIMENTO SOBRE HÁBITOS POSTURAIIS DE ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL

Gabriel Bigueto de Lima, Jaqueline Thomé Garcia, Renilton José Pizzol

Introdução: A presença do Fisioterapeuta no ambiente escolar ainda é incipiente quando comparada a outros profissionais da Saúde. No entanto, algumas experiências relacionadas a sua atuação com escolares mostram que esse profissional pode contribuir com ações de saúde voltadas para esta população, principalmente no que diz respeito à promoção/prevenção de alterações posturais. Estas ações geralmente envolvem a elaboração de metodologias de avaliação postural para a detecção de alterações posturais e o desenvolvimento de Programas de Educação Postural (PEP). Estes são utilizados como estratégia educativa de intervenção precoce e podem possibilitar ao escolar a aquisição de conhecimento e de experiências de aprendizagem para modificar os hábitos posturais não saudáveis e prevenir posturas inadequadas. Este estudo pretende contribuir para o tema, ao investigar as alterações posturais e verificar possíveis efeitos de um PEP sobre a postura dinâmica de escolares do ensino fundamental. **Objetivo.** Avaliar os efeitos do Programa de Educação Postural sobre a postura dinâmica e sobre o conhecimento dos hábitos posturais de escolares do ensino fundamental.

Metodologia: Estudo longitudinal experimental com grupo controle e grupo experimental com população de escolares do ensino fundamental. Na avaliação postural individualizada, serão colhidos dados individuais e da avaliação postural realizada por meio do Instrumento Layout for Assessing the Dynamic Posture (LADy) que avalia a postura corporal dinâmica em cinco Atividades de Vida Diária (AVDs). Durante o percurso os escolares serão filmados e a postura dinâmica será posteriormente avaliada por observação da filmagem. Cada postura será analisada via score sendo que, quanto maior o score, mais apropriada a postura adotada durante realização da AVD. Análise estatística descritiva e de associação serão utilizadas para a análise dos resultados.

Palavras-chave: Escolares, Avaliação postural, Educação Postural, Hábitos Posturais, Postura Dinâmica.

IDOSOS PARTICIPANTES DE GRUPO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS: INFLUÊNCIA DO ISOLAMENTO SOCIAL DEVIDO À PANDEMIA PELA COVID-19 E CARACTERIZAÇÃO DO TELEATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO

Marcella de Moura Dalbem, Maria Vitoria Maiorane Correa de Souza, Renilton José Pizzol (Orientador)

Introdução: A pandemia causada pelo novo vírus COVID-19 trouxe impactos muito expressivos para a população mundial, onde foi necessário a implementação do isolamento social, com o mínimo de contato possível com o objetivo de diminuir a transmissibilidade do vírus. Devido ao isolamento social, transformações tiveram que surgir em todos os âmbitos para dar continuidade às atividades diárias possíveis, incluindo para fisioterapia onde foi necessário, para dar continuidade ao tratamento dos pacientes, aderir ao teleatendimento, que se baseia no atendimento a distância, já que o atendimento presencial normativo foi suspenso. Perante essa situação imposta, justifica-se a realização de estudos que analisam o impacto da pandemia sobre aspectos como o isolamento social e o atendimento fisioterapêutico não presencial. Objetivos. Identificar a influência do isolamento social durante o período da pandemia pela COVID-19 em idosos participantes de grupo de exercício e identificar características do teleatendimento fisioterapêutico oferecido a essa população. **Metodologia:** Estudo de natureza transversal descritiva com idosos que participavam de grupos de exercícios antes do período de pandemia na Unidade Básica de Saúde Jardim Vila Real. Para avaliar os efeitos do isolamento social e do teleatendimento fisioterapêutico será aplicado o Questionário de Avaliação do Efeito do Isolamento Social e do Teleatendimento elaborado para esse estudo a fim de identificar a influência do isolamento social sobre aspectos da vida dos idosos e caracterizar o teleatendimento realizado nesse período que contém perguntas sobre dados pessoais, dados clínicos e aspectos relacionados ao isolamento social, ao teleatendimento fisioterapêutico, à saúde e ao bem-estar, à condição física. Já os aspectos psicológicos serão avaliados pela aplicação do Questionário HADS.

Palavras-chave: COVID-19; Isolamento Social; Idoso; Teleatendimento Fisioterapêutico.

INFLUÊNCIA DA COMPLEXIDADE AUTÔNOMICA DE REPOUSO PÓS-EXERCÍCIO AERÓBIO REALIZADO COM E SEM REPOSIÇÃO DE LÍQUIDOS EM CORONARIOPATAS

Luiza Correia Gimenez, Maria Júlia Lopez Laurino (Orientadora), Luiz Carlos Marques Vanderlei (Coorientador)

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) comprometem o sistema nervoso autônomo (SNA), o que contribui para sua pior recuperação pós-exercício. Por este motivo, torna-se necessária a adoção de técnicas capazes de acelerar a recuperação desse sistema, e que possam ser facilmente introduzidas nos programas de reabilitação. Uma técnica que afeta positivamente a recuperação autônoma dessa população é a hidratação. Porém, ainda é desconhecido se a complexidade basal do SNA destes indivíduos influencia essa recuperação pós-exercício. **Objetivo:** Avaliar a influência da complexidade autônoma de repouso associada a hidratação com água, durante e após uma sessão de exercícios aeróbios supervisionados, na recuperação do SNA em indivíduos coronariopatas. **Métodos:** Neste ensaio clínico crossover serão recrutados homens diagnosticados com insuficiência coronariana, que serão divididos em 2 grupos de acordo com a mediana da complexidade autônoma de repouso, obtida por meio do índice SampEn (G1- abaixo da mediana; G2 – acima da mediana). Os voluntários serão submetidos a um Teste de Esforço Máximo, para auxiliar a prescrição da carga utilizada nos protocolos. Posteriormente, será realizado o Protocolo Controle (PC), composto por: repouso inicial (10 min), aquecimento (15 min), exercício aeróbio (40 min) e recuperação passiva (60 min), e a perda de fluídos será mensurada pela diferença da massa corporal ao início e ao final do protocolo. Após 48h, será realizado o Protocolo Hidratação (PH), composto pelas mesmas atividades do PC, porém os indivíduos serão hidratados em quantidades equivalentes a quantidade de líquidos perdida. A recuperação autônoma será avaliada pela variabilidade da frequência cardíaca (VFC) por meio dos índices: RMSSD, SDNN, SD1, SD2, ShanEn, ApEn, SampEn, 2LV e 2ULV. Os dados serão analisados pela ANOVA two-way de medidas repetidas e a significância estatística será fixada em 5%.

Palavras-chave: Sistema Nervoso Autônomo; Complexidade; Recuperação Pós-Exercício; Doenças Cardiovasculares; Hidratação.

INFLUÊNCIA DA HIDRATAÇÃO SOBRE AS PERCEPÇÕES SUBJETIVAS DE CORONARIOPATAS COM DIFERENTES NÍVEIS DE CAPACIDADE AERÓBICA DURANTE UMA SESSÃO DE REABILITAÇÃO CARDÍACA

Maria Fernanda do Val Lapenta Santos, Dayane Andrade Genoni Corazza (Orientadora) , Luiz Carlos Marques Vanderlei (Coorientador)

Introdução: Escalas de percepções são influenciadas pelo nível de condicionamento físico, hidratação, fatores emocionais e psicológicos, e são comumente usadas na prática clínica dos Programas de Reabilitação Cardiovascular (PRC), mas se esses aspectos influenciam essas escalas de percepções em coronariopatas durante e após uma sessão de um PRC é ainda desconhecido. **Objetivo:** Investigar a influência de um protocolo de hidratação e de diferentes níveis de capacidade funcional/aeróbica nas percepções subjetivas de esforço (PSE), desconforto (PSD) e recuperação (PSR) em coronariopatas submetidos a uma sessão de um PRC. **Materiais e Métodos:** Ensaio clínico crossover que avaliará homens, frequentadores de PRC com diagnóstico de coronariopatia isquêmica e função ventricular esquerda preservada. Os voluntários serão submetidos a um protocolo com três etapas (intervalo de 48 horas entre elas): I) Teste de esforço máximo: utilizado para dividir os indivíduos em dois grupos, pela mediana do consumo de oxigênio pico, com menor ou maior capacidade funcional/aeróbica e para estabelecer a carga que será usada nas próximas etapas; II) Protocolo controle (PC), sem hidratação; e III) Protocolo hidratação (PH): realizado a ingestão de oito porções de água mineral, em intervalos regulares de 10 min, com início nos primeiros 10 min de exercício, quantidade consumida será igual a perda de massa corporal no PC. Durante os protocolos serão executadas atividades similares a uma sessão de PRC: 10 min de repouso em decúbito dorsal, 15 min de aquecimento, 40 min de exercício em esteira ergométrica (60% a 80% da frequência cardíaca no VO₂pico ou LA), 5 min de desaquecimento, com metade da carga, e 60 min de recuperação em decúbito dorsal. Serão mensurados FC, PSE e PSD, antes, durante e depois do exercício e, no período de recuperação, será avaliada a PSR. ANOVA two way acompanhada por testes post hoc para a comparação das variáveis entre os momentos e protocolos serão utilizados com nível de significância de 5%.

Palavras-chave: Doença cardiovascular; Hidratação; Exercício físico; Reabilitação cardíaca; Percepção.

INFLUÊNCIA DE UM PROTOCOLO DE HIDRATAÇÃO NOS PARÂMETROS CARDIORRESPIRATÓRIOS DE CORONARIOPATAS COM DIFERENTES CAPACIDADES FUNCIONAIS EM UMA SESSÃO DE REABILITAÇÃO CARDÍACA

Paula Yukari Otaguiri, Dayane Andrade Genoni Corazza (Orientadora), Luiz Carlos Marques Vanderlei (Coorientador)

Introdução: A doença arterial coronariana (DAC) é uma das doenças cardiovasculares com maior taxa de mortalidade no mundo. Mudanças no estilo de vida podem reduzir a progressão da doença. Uma estratégia seria os programas de reabilitação cardíaca (PRC) com ênfase no exercício físico, visto que eles contribuem para a melhora da qualidade de vida. Apesar dos benefícios, o exercício físico submete o corpo humano ao um estresse fisiológico acarretando na elevação da temperatura corporal, podendo levar a perda de líquidos pela transpiração, o que pode ser prejudicial para o indivíduo. Nesse sentido, a hidratação com água surge como alternativa para a reposição de líquidos, sendo capaz de influenciar o comportamento das variáveis cardiorrespiratórias e promover uma recuperação mais rápida destas. Contudo, ainda não existem estudos na literatura que analisaram a influência da hidratação com água em indivíduos com DAC com diferentes capacidades funcionais. **Objetivos:** Investigar a influência de um protocolo de hidratação com água durante e após exercícios realizados em uma sessão de reabilitação cardíaca, sob os parâmetros cardiorrespiratórios, frequência cardíaca (FC), pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD), frequência respiratória (FR), saturação periférica de oxigênio (SpO₂) em pacientes com DAC inseridos em um PRC. Além disso, analisar se a capacidade funcional pode influenciar nos resultados. **Materiais e métodos:** Serão analisados indivíduos do sexo masculino, acima de 45 anos de idade com DAC e função ventricular esquerda preservada. Eles serão submetidos a três etapas do protocolo: I) Teste de esforço máximo: para estabelecer o VO₂pico, dividir a população em dois grupos e determinar a carga utilizada nas etapas seguintes; II) Protocolo controle (PC): sem estratégia de hidratação; e III) Protocolo hidratação (PH): ingestão de oito porções de água mineral ofertadas em intervalos de 10 min. Ambos os protocolos consistirão de 10 min de repouso, 15 min de aquecimento, 40 min de exercício em esteira ergométrica (60% a 80% do VO₂pico), 5 min de desaquecimento com metade da carga e 60 min de recuperação. O tratamento estatístico será realizado por meio da técnica de ANOVA two way seguida por testes post hoc para comparação das variáveis entre os momentos e protocolos. A significância estatística adotada será fixada em 5%.

Palavras-chave: Doença arterial coronariana; Reabilitação cardíaca; Hidratação; Parâmetros cardiorrespiratórios; Exercício aeróbico.

INFLUÊNCIAS DA QUALIDADE DE SONO E DE FATORES PSICOSSOCIAIS EM INDIVÍDUOS COM E SEM DOR FEMOROPATELAR

Lucca André Liporoni Bego Farinelli, Liliam Barbuglio del Priore (Orientadora), Fábio Mícolis de Azevedo (Coorientador)

Introdução: A dor femoropatelar (DFP) é caracterizada por dor difusa na região peri ou retro patelar, de início insidioso. Ainda não se sabe ao certo as causas dessa desordem, contudo, sabe-se que alterações em diversos fatores biomecânicos e psicossociais podem influenciar seus aspectos clínicos. Os fatores psicossociais foram pouco explorados dentro da literatura, abrangendo variáveis, como cinesiofobia, catastrofismo, ansiedade e depressão. Nesse sentido, foi observado uma série de estudos comprovando que a qualidade de sono influencia na dor e função em diferentes desordens crônicas, a exemplo a osteoartrite e dor lombar. Alguns estudos mostram que uma melhora na qualidade do sono contribui para a redução da dor e o aumento na função autorreportada. No entanto, nenhum estudo até o presente momento analisou a influência da qualidade do sono nos desfechos clínicos de pessoas com DFP. **Objetivo:** Portanto, o objetivo geral deste projeto é analisar a qualidade do sono autorreportada de pessoas com e sem DFP e sua correlação com dor, função objetiva e subjetiva, medo do movimento, ansiedade e depressão. **Métodos:** Serão recrutadas 54 pessoas com DFP e 54 assintomáticas que serão orientadas a responder os questionários: o Índice da Qualidade do Sono Pittsburgh (PSQI), Escala de Dor Anterior no Joelho (AKPS), Escala Tampa para Cinesiofobia e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão; e indicar na Escala Visual Analógica (EVA) o pior nível de dor vivenciado no último mês. Posteriormente, realizarão o teste funcional de descida de degrau. Para testar a correlação entre a qualidade do sono e os desfechos clínicos, será utilizado o coeficiente de correlação de Pearson ou Spearman, dependendo da normalidade dos dados.

Palavras-chave: Dor anterior no joelho, Fatores Psicossociais, Qualidade do Sono.

NÍVEL DE ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO E AO CONTROLE DOS FATORES DE RISCO/AGRAVANTES DE HIPERTENSOS ADULTOS ATENDIDOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Isadora Martin Escobar, Renilton José Pizzol (Orientador)

Introdução: Hipertensão arterial (HA) é um estado clínico de alta prevalência mundial, sendo considerado um dos maiores grandes problemas da saúde pública na atualidade. No Brasil a alta prevalência de HA fez com que o Ministério da Saúde sistematizasse um conjunto de ações desenvolvidas nas unidades de saúde da Atenção Básica em Saúde (ABS) que funcionam como estratégia para amplificar o atendimento e qualificar o acompanhamento dessas pessoas, principalmente no que se refere à distribuição regular de medicamentos e à orientação sobre o manejo da doença e adoção de hábitos saudáveis para o controle de fatores de risco agravantes da HA. Sendo assim, uma das preocupações presente no manejo da HA na ABS, em que o modelo assistencial está voltado ao atendimento de população mais vulnerável, deveria ser voltado para o entendimento do processo de adesão das pessoas ao tratamento e ao controle dos fatores de risco considerando que esse processo é um fenômeno multidimensional determinado pela interação de fatores que envolvem o trabalho da equipe de saúde e os próprios hipertensos em uma lógica de corresponsabilização do manejo da doença e, conseqüentemente na redução do seu impacto e na prevenção de complicações. Nesse sentido, justifica-se a realização de estudos que contribuam com a compreensão do processo da adesão a partir do uso de metodologia de avaliação do nível de adesão e das possíveis dificuldades que a pessoa hipertensa encontra em aderir ao tratamento e ao controle dos fatores agravantes. **Objetivos:** Identificar o nível de adesão ao tratamento medicamentoso e ao controle dos fatores de riscos e agravantes de hipertensos adultos atendidos em uma Estratégia de Saúde da Família. **Metodologia:** Pesquisa de natureza transversal com indivíduos hipertensos com idade de 50 anos ou mais cadastrados na ESF do Jardim São Pedro do município de Presidente Prudente-SP. Para a avaliação dos aspectos da adesão ao tratamento medicamentoso e ao controle dos fatores de risco será aplicado o Questionário de Identificação de Adesão contendo dados pessoais (nome, idade, sexo, cor da pele autorreferida, estado civil, escolaridade); antropométricos (peso, altura e IMC); clínicos (tempo de HA, diagnóstico familiar de HA ou doença cardiovascular, tratamento para outras doenças); de adesão ao medicamento (realização do tratamento medicamentoso, tempo de uso, uso na frequência correta, existência de barreiras que impeçam o uso correto como: esquecimento, efeitos colaterais, sensação de que o medicamento não traz benefício); de adesão ao controle dos fatores de risco (tabagismo, ingestão de bebidas alcoólicas, uso de dieta para o controle da HA e prática regular de exercícios físicos). Para análise dos resultados serão realizadas análises estatísticas apropriadas para caracterização do perfil da população estudada e para comparação do nível de adesão e controle de fatores de risco por meio da distribuição da população em grupos de acordo com variáveis de possível influência na adesão como sexo, idade, estado civil, escolaridade e número de comorbidades que exijam tratamento medicamentoso.

Palavras-chave: Hipertensão. Adesão ao tratamento. Estratégia de Saúde da Família. Fisioterapia.

NÍVEL DE ANSIEDADE DE TABAGISTAS INSERIDOS EM UM PROGRAMA DE APOIO PARA CESSAÇÃO TABÁGICA

Julia Simionato Costa, Mirian Bussamra Pasquali, Dionei Ramos (Orientadora), Júlia Lopes Pinheiro (Coorientadora)

Introdução: O tabagismo é uma doença crônica que surge devido à dependência da nicotina, estando classificada no grupo de transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas. O tabagismo tende a se concentrar em populações que têm especial dificuldade em parar de fumar e apresentam determinados fatores psicossociais, incluindo altos níveis de ansiedade. Dentre os diversos fatores complicadores, para deixar o vício à nicotina, os altos níveis de ansiedade, estresse e o baixo nível de motivação para a mudança nos pacientes podem ser fatores que dificultam o tratamento de programas de cessação do tabagismo.

Objetivo: Avaliar os níveis de ansiedade de tabagistas que buscam um programa de apoio para cessação tabágica. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, onde serão avaliados tabagistas, independente dos sexos, com idade acima de 18 anos. As avaliações serão realizadas de forma individual e sempre no mesmo período do dia (pela manhã) para evitar variações circadianas. As avaliações realizadas serão: Avaliação inicial, dependência a nicotina (Questionário de Fagerstrom), grau de motivação (Prochaska e DiClemente), ansiedade (Inventário de Ansiedade Traço-Estado), abstinência (auto-relato) e função pulmonar (espirômetro). Análise Estatística: Para análise estatística foi utilizado o software SPSS versão 22.0. Os dados foram submetidos ao teste de normalidade de Shapiro-Wilk, as variáveis descritivas foram apresentadas em mediana e intervalo interquartil (25%-75%). Para correlação foi realizado o teste de correlação de Spearman. O nível de significância adotado foi de 5%.

Palavras-chave: Tabagismo, ansiedade, cessação.

O EFEITO DA FISIOTERAPIA EM FORMATO DE CIRCUITO DE TREINAMENTO NA QUALIDADE DE VIDA E NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Elisa Moriel Valença, Igor Takashi Akiyama, Julia Teixeira Magalhães Silva, Augusto Cesinando de Carvalho (Orientador)

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo e progressivo, caracterizado pela morte dos neurônios dopaminérgicos e pela perda de sua via, ocasionando múltiplos comprometimentos que afetam a capacidade do indivíduo de executar suas atividades de vida diária, o aumento do risco de quedas devida à instabilidade postural na marcha e nos aspectos biopsicossociais. Dentro deste contexto, o tratamento fisioterapêutico em circuito de treinamento oferece múltiplos efeitos benéficos. **Objetivos:** O objetivo do estudo será analisar a marcha, a capacidade motora funcional, a qualidade de vida e a autoestima de indivíduos parkinsonianos, submetidos a um protocolo fisioterapêutico no formato de circuito de treinamento (FFCT). **Métodos:** Será realizado um estudo clínico com indivíduos parkinsonianos submetidos ao tratamento fisioterapêutico em formato de circuito de treinamento (FFCT), duas vezes por semana, no total de seis semanas de intervenção. Para o critério de inclusão serão considerados os indivíduos que apresentem diagnóstico da Doença de Parkinson com encaminhamento médico, que não possuam déficits cognitivos avaliados pelo Mini-exame do Estado Mental (ponto de corte para indivíduos analfabetos 18/19 e para indivíduos com instrução escolar 24/25) e apresentam um estado geral bom entre os níveis I, II ou III da Escala de Estágios de Incapacidade de Hoehn e Yahr. As avaliações incluirão a coleta de variáveis antropométricas (altura, peso e índice de massa corporal [IMC]), verificação da pressão arterial (PA), da frequência cardíaca (FC), da frequência respiratória (f), da saturação periférica de oxigênio (SpO₂). Os instrumentos de avaliações incluirão o Time Up and Go (TUG) teste que avalia a mobilidade e a capacidade funcional durante a marcha, o Teste de Caminhada de 10 metros (TC10M) que consiste em avaliar a velocidade da marcha e a classifica de acordo com o tempo gasto de um ponto a outro, e para análise detalhada da marcha, suas alterações e velocidade o uso do baropodômetro eletrônico. Uma escala importante também é a Escala Unificada de Avaliação para Doença de Parkinson (UPDRS-3) em seu critério III, que consiste na análise motora. Para análise biopsicossocial, utilizaremos o Questionário sobre a Doença de Parkinson (PDQ 39) que tem como foco avaliar a qualidade de vida e a Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), avalia a autoestima. Para análise estatística será utilizado o software Statistical Software for Social Sciences (SPSS Inc. Chicago, IL) versão 18.0 e será considerado significativo o valor de $p < 0,05$.

Palavras-chave: Parkinson, exercícios em circuito, qualidade de vida, marcha, fisioterapia.

OS DIFERENTES NÍVEIS DO MÉTODO PILATES PODEM ALTERAR A RECUPERAÇÃO PÓS-EXERCÍCIO DA MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA?

Natália Medeiros Silva, Franciele Marques Vanderlei (Orientadora), Allysiê Priscilla de Souza Cavina (Coorientadora)

Introdução: a prática de exercício físico promove mudanças importantes no funcionamento do sistema cardiovascular e no ajuste autonômico, e a intensidade desse exercício pode influenciar diretamente a magnitude desses ajustes. Assim, o método Pilates (MP), por se tratar de um método com diferentes níveis de intensidade que objetiva o bem-estar global do indivíduo que o pratica, aparece como uma boa técnica de exercício físico, influenciando positivamente no desempenho das atividades de vida diária (AVD's). Desse modo, entender o comportamento autonômico após diferentes intensidades do MP pode proporcionar uma melhor orientação das estratégias de prescrição desse método em diferentes populações. **Objetivo:** avaliar os efeitos de uma única sessão para cada um dos diferentes níveis do MP na recuperação pós-exercício da modulação autonômica cardíaca. **Métodos:** o estudo será composto por 24 homens saudáveis com idade entre 18 a 35 anos. Os participantes realizarão um treinamento de 12 semanas do MP, composto de exercícios dos níveis básico (1ª a 7ª sessão), intermediário (8ª a 21ª sessão) e avançado (22ª a 36ª sessão). Antes da primeira sessão de cada nível de treinamento os participantes permanecerão estáticos em decúbito dorsal durante 15 minutos, para que sejam coletados os intervalos RR no momento basal. Imediatamente após o término da sessão, os participantes permanecerão em decúbito dorsal e em repouso durante 60 minutos para novamente registrar os intervalos RR no período de recuperação. O comportamento autonômico na recuperação pós-exercício será analisado usando a variabilidade da frequência cardíaca (VFC). Índices vagais no domínio do tempo (SDNN e rMSSD em ms), da frequência (LF e HF em ms² e n.u) e do plot de Poincaré (SD1 e SD2) serão utilizados. Métodos estatísticos descritivos serão utilizados. A normalidade dos dados será verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para a análise da carga interna de treinamento do MP nos diferentes níveis de intensidade será utilizado o teste ANOVA one way para dados normais ou o teste de Kruskal-Wallis com pós-teste de Dunn para dados não normais. Para as comparações entre os momentos da VFC em distribuições paramétricas será utilizada a análise de variância (ANOVA) para medidas repetidas seguida pelo pós-teste de Bonferroni, e nas distribuições não paramétricas será utilizado o teste de Friedman seguido do pós-teste de Dunn. O nível de significância será de $p < 0,05$.

Palavras-chave: técnicas de exercício e de movimento; variabilidade da frequência cardíaca; sistema nervoso autônomo; método Pilates.

PERFIL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE – SP

Luisa Silva Vaz de Almeida, Ana Lucia de Jesus Almeida (Orientadora)

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é uma patologia crônica caracterizada por distúrbios metabólicos resultantes de uma deficiência na secreção e/ou na ação do hormônio insulina. No Brasil é um problema de saúde pública associada a outras comorbidades como hipertensão arterial. O tratamento pode ser feito com medicação associado a uma mudança no estilo de vida. É nesse panorama em que a atenção básica com seu olhar preventivo e integrativo à pessoa com diabetes pode qualificar sua atenção. **Objetivo:** Esse projeto tem o objetivo de traçar o perfil epidemiológico dos pacientes com diagnóstico de Diabetes Mellitus atendidos em uma Estratégia de Saúde da Família do município de Presidente Prudente. **Materiais e Métodos:** Para isso iremos elaborar um banco de dados a partir dos prontuários físicos dos pacientes diagnosticados com Diabetes Mellitus na ESF, com as informações sócio-demográficas e clínicas dos pacientes cadastrados no HiperDia tendo como fonte de dados o prontuário físico de cada paciente; iremos realizar o rastreamento do “pé diabético” com avaliações periódicas dos pacientes com Diabetes Mellitus classificados como grau 3 e iremos identificar os fatores de risco modificáveis nos pacientes para elaboração de intervenções fisioterapêuticas específicas. Trata-se de uma pesquisa transversal que tem como sujeito 248 pessoas com diagnóstico de DM cadastradas em maio de 2020 no programa HiperDia da ESF São Pedro do município de Presidente Prudente. Os dados serão digitados em planilha Excel e para sua análise será utilizado o software IBM SPSS Statistics 25.0. Será utilizada a estatística descritiva analítica para apresentação da amostra, com valores médios e desvios-padrão, além da frequência de distribuição para as variáveis categóricas. Conhecer o perfil epidemiológico dessa população é importante para oferecer informações que possam qualificar as ações da equipe de saúde e intensificar a qualidade do rastreamento do pé diabético.

Palavras-chave: Diabete Mellitus, Pé diabético, Estratégia de Saúde da Família, Fatores de risco, Atenção Primária à Saúde.

PERFIL DE RISCO CARDIOVASCULAR SEGUNDO ESCORE FRAMINGHAM EM HIPERTENSOS CADASTRADOS NO HIPERDIA EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Gabrieli Tiemi Kajiya, Ana Lucia de Jesus Almeida (Orientadora)

Introdução: A hipertensão arterial (HA) é uma condição clínica importante que impacta negativamente a saúde pública em nível nacional e mundial. Dada a relevância, o Ministério da Saúde (MS) implantou um programa denominado HiperDia com objetivo de registrar, avaliar e acompanhar os hipertensos e diabéticos atendidos e cadastrados no Sistema Único de Saúde. Para os portadores de HA, o MS propõe a utilização do Escore de Framingham (EF), o qual aponta o risco cardiovascular global individual e assim, permite projetar um prognóstico para cada indivíduo. A aplicabilidade do EF revela-se uma ferramenta importante na atenção primária, pois auxilia os profissionais na implantação de mudanças inovadoras relacionadas à abordagem dos pacientes. **Objetivo:** Identificar o perfil de risco cardiovascular segundo o Escore de Framingham em hipertensos cadastrados no HiperDia em uma Estratégia de Saúde da Família. **Materiais e Métodos:** Serão analisados 606 prontuários físicos dos pacientes diagnosticados com a HA na Estratégia de Saúde da Família. Os dados coletados permitirão calcular o EF para fornecer a estratificação do risco cardiovascular de cada paciente. O material coletado será armazenado em uma planilha Excel e será utilizado o Software IBM SPSS Statistics 25.0 e para a apresentação da amostra, será utilizada a estatística descritiva analítica, com valores médios e desvios-padrão, além da frequência de distribuição para as variáveis categóricas.

Palavras-Chaves: Hipertensão, Fatores de Risco, Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTES QUE PARTICIPARAM DE OFICINAS ONLINE DO PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA “ASSISTÊNCIA DA FISIOTERAPIA AO TRABALHO DE PARTO E PÓS-PARTO EM UMA MATERNIDADE ESTADUAL DE PRESIDENTE PRUDENTE

Beatriz Bonito do Amaral, Edna Maria do Carmo (Orientadora)

Contextualização: Durante toda a gravidez o corpo feminino sofre diversas alterações, algumas delas são os incômodos articulares, musculares e inchaço. Sendo assim a fisioterapia é de fundamental importância em todo o período gestacional visando promover o alívio dessas disfunções. Atualmente, a fisioterapia obstétrica ainda é pouco conhecida e valorizada, tornando a promoção do conhecimento e educação sobre a fisioterapia na maternidade uma oportunidade para gestantes conhecerem a área e seus inúmeros benefícios. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo traçar o perfil sociodemográfico de gestantes que participaram de oficinas online, com intuito de oferecer conhecimento de técnicas não-farmacológicas de alívio da dor, conhecimento sobre o assoalho pélvico e educação sobre o período gestacional. **Métodos:** O presente trabalho se trata de um estudo longitudinal retrospectivo, que fará uso de recursos da abordagem quantitativa. Serão avaliados perfis sociodemográficos de mulheres grávidas que participaram de oficinas oferecidas pelo projeto de extensão “Assistência da fisioterapia ao trabalho de parto e pós parto em uma Maternidade Estadual de Presidente Prudente”. Os critérios de inclusão serão: gestantes com baixo risco, acima de 18 anos, em qualquer período gestacional e que demonstrem interesse em participar do projeto de extensão “Assistência da fisioterapia ao trabalho de parto e pós parto em uma maternidade Estadual de Presidente Prudente” ao assinar o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Será realizada a avaliação de dados sociodemográficos de gestantes que se inscreverem nas oficinas online; serão analisados dados de idade, semana gestacional, tipo de parto, prática de exercícios físicos durante a gravidez, presença de sinais e sintomas, conhecimento sobre a fisioterapia obstétrica e incontinência urinária antes e durante a gestação. Os dados serão coletados por meio do envio de formulários online, utilizando plataformas digitais. Por fim, os dados coletados serão dispostos em gráficos e/ou tabelas de modo a facilitar a visualização do perfil das pacientes incluídas no estudo. Os resultados serão analisados usando de estatística descritiva de acordo com a distribuição dos dados (média ou mediana e porcentagem), sendo apresentados sob forma de gráficos e tabelas. Tais dados servirão para a observação do perfil de gestantes que procuram por intervenções fisioterapêuticas obstétricas e seu conhecimento sobre a área.

Palavras-chave: fisioterapia obstétrica; qualidade de vida; disfunções musculoesqueléticas.

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM GESTANTES ATENDIDAS NO PROGRAMA DE FISIOTERAPIA EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO INTERIOR DE SÃO PAULO

Lara Ribeiro Pereira, Leticia Pereira Santos, Edna Maria do Carmo (Orientadora)

Contextualização: A incontinência urinária (IU) é definida como qualquer perda involuntária de urina e pode ser classificada em IU de esforço, de urgência e mista. A IU durante a gestação pode ser atribuída ao aumento de peso do útero que aumenta a pressão sobre a bexiga, e sobre a musculatura do assoalho pélvico, ocasionando as perdas de urina. Outros fatores podem estar associados à incidência de IU na gravidez, como alterações hormonais, no tecido conjuntivo e no ângulo uretrovesical. Diversos estudos têm relatado a prevalência de sintomas urinários na população como um todo, porém poucos estudos focam na prevalência durante a gestação.

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo analisar o perfil e a prevalência dos sintomas de incontinência urinária em mulheres atendidas no grupo de pré-natal, realizado no setor de Uroginecologia e Obstetrícia da UNESP - Campus de Presidente Prudente, possibilitando um feedback da caracterização das pacientes e de como o programa de fisioterapia com gestantes evoluiu com o passar dos anos, de modo a verificar a importância de um programa de fisioterapia.

Métodos: Tipo de estudo: Transversal observacional retrospectivo. Participantes e instrumentos: Será realizada a consulta de prontuários de gestantes que estiveram presentes no grupo de pré-natal no CEAFIR entre os anos de 2014 a 2020. Análises estatísticas: Entre os dados a serem coletados estão nome, idade, estado civil, grau de instrução, trabalho, índice de massa corpórea (IMC), o trimestre em que a gestante se encontrava no momento da avaliação, histórico gestacional (gravidez, partos e abortos) e incontinência urinária antes e durante a gestação. Os resultados serão analisados usando estatística descritiva e porcentagem, sendo dispostos em gráficos ou tabelas de modo a facilitar a visualização do perfil de pacientes incluídas no estudo.

Palavras-chave: Incontinência Urinária; Gestantes; Prevalência.

PROGRAMA DE INCREMENTO DE ATIVIDADE FÍSICA DIÁRIA NOS SINTOMAS DA SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA DE TABAGISTAS ABSTÊNICOS: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Mylena Sayuri Furuya, Dionei Ramos (Orientadora), Caroline Pereira Santos (Coorientadora)

Introdução: A exposição ao tabaco possui como consequência impactos significativos na saúde da população tabagista, sendo a principal causa de morte evitável no mundo. O tratamento usual para a cessação do tabagismo é composto por terapia em grupo associado ao uso de fármacos que substituem a dependência química, no entanto, a taxa de sucesso desses programas ainda representa cerca de 60%. Alguns estudos apontam o exercício físico como uma alternativa de tratamento com potencial, uma vez que diminui o desejo pelo fumo, o que contribui para o sucesso da cessação. **Objetivo:** Avaliar a eficácia de um programa de cessação do tabagismo associado ao incremento da atividade física nos sintomas da síndrome de abstinência de tabagistas e comparar com o método usual de cessação. **Métodos:** Este será um ensaio clínico randomizado, no qual participarão tabagistas com idade acima de 18 anos, de ambos os sexos, que queiram participar de um programa de cessação do tabagismo e que sejam considerados inativos fisicamente. Todos os participantes participarão de uma avaliação inicial composta por: anamnese, comorbidades, histórico tabagístico, dados antropométricos, nível de dependência à nicotina, função pulmonar, monóxido de carbono no ar exalado e nível de atividade física. Após, serão distribuídos de forma aleatória para dois grupos de intervenção: grupo incentivo a aumento de passos/dia (programa de cessação do tabagismo usual associado ao incremento do nível de atividade física através de passos/dia) e grupo controle (tratamento usual para a cessação do tabagismo, composto por sessões em grupo, terapia cognitiva comportamental e apoio medicamentoso). Os grupos terão uma data agendada para parar de fumar e após este dia serão avaliados com relação ao nível de sintomas da síndrome de abstinência, o que também será feito após um mês e ao final do tratamento (3 meses). Análise estatística: Inicialmente os dados serão submetidos ao teste de normalidade de Shapiro Wilk e caso tenham distribuição normal as variáveis descritivas serão expressas em média e desvio padrão, caso não se enquadrem no modelo Gaussiano de distribuição serão apresentadas em mediana e intervalo interquartil. Será realizado o teste de esfericidade (Mauchly's). Uma vez a esfericidade assumida, a análise de variância para medidas repetidas e ANOVA bifatorial será realizada para avaliar as possíveis diferenças intra e inter-grupos respectivamente. O Post Hoc de Bonferroni será empregado para a identificação das diferenças específicas nas variáveis em que os valores de F encontrados foram superiores ao critério de significância estatística estabelecida. O programa estatístico SPSS 22.0 será utilizado para todos os cálculos estatísticos, sendo adotado o nível de significância de 5%.

Palavras-chave: Síndrome de abstinência a substâncias; tabagismo; exercício físico; abandono do uso de tabaco.

RESPOSTAS AUTONÔMICAS E CARDIOVASCULARES À MÉDIO PRAZO DO EXERCÍCIO RESISTIDO EXCÊNTRICO EM DIFERENTES INTENSIDADES ASSOCIADO À RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO

Fernanda Santana dos Santos, Gabriela Delgado de Oliveira, Franciele Marques Vanderlei (Orientadora), Leonardo Kesrouani Lemos (Coorientador)

Introdução: estudos sobre o treinamento resistido (TR) associado à restrição de fluxo sanguíneo (RFS) têm sugerido a sua utilização como um método alternativo para ganho de força e hipertrofia, porém, não se sabe qual a repercussão cardiovascular e autonômica da RFS associada à diferentes intensidades. Assim, torna-se relevante a investigação dos efeitos desse tipo de treinamento na recuperação pós-exercício. **Objetivo:** investigar e comparar respostas autonômicas e cardiovasculares à médio prazo do exercício excêntrico de diferentes intensidades associado ou não à RFS em jovens saudáveis. **Métodos:** trata-se de um ensaio clínico controlado randomizado incluindo 60 homens saudáveis, com faixa etária entre 18 e 35 anos, divididos em quatro grupos de acordo com a intensidade do exercício e RFS, sendo eles: 80% sem RFS, 40% sem RFS, 80% com RFS e 40% com RFS. A intensidade do exercício será determinada pelo pico de torque excêntrico avaliado pelo dinamômetro isocinético e a RFS será determinada como 40% da pressão necessária para a restrição completa do fluxo sanguíneo sendo avaliada pelo Doppler. O participante irá realizar três sessões de exercício excêntrico do músculo quadríceps femoral no dinamômetro isocinético de acordo com o grupo previamente randomizado. Para as análises da recuperação serão utilizados os parâmetros cardiovasculares (frequência cardíaca, pressão arterial sistólica e diastólica, frequência respiratória e saturação parcial de oxigênio) e os índices da variabilidade da frequência cardíaca (VFC) analisados no domínio do tempo (mean RR, rMSSD e SDNN), domínio da frequência (LF e HF [nu e ms²]) e plot de Poincaré (SD1 e SD2). As análises serão realizadas no momento basal e imediatamente após o término do exercício na recuperação pós-exercício durante 60 minutos na primeira, décima e décima oitava sessão. Será utilizado o método estatístico descritivo e a comparação dos índices de VFC e dos parâmetros cardiovasculares entre os momentos e grupos será realizada por meio da técnica de análise de variância para modelo de medidas repetidas no esquema de dois fatores seguida de testes post hoc. O nível de significância será de $p < 0,05$.

Palavras-chave: treinamento de resistência, oclusão vascular, sistema nervoso autônomo, frequência cardíaca, hemodinâmica, sistema cardiovascular, recuperação de função fisiológica.

RESPOSTAS CELULARES POR ANÁLISE DOS VETORES DA IMPEDÂNCIA BIOELÉTRICA NO TREINAMENTO RESISTIDO EXCÊNTRICO ASSOCIADO A RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO

Gabriel Demarchi Pellegrini, Kauan Yago Motta da Silva, Franciele Marques Vanderlei (Orientadora), Taíse Mendes Biral (Coorientadora)

Introdução: o treinamento resistido (TR) é considerado como um método capaz de promover muitos benefícios para a saúde independentemente da idade. Um tipo de TR que tem sido utilizado e que ganhou crescente visibilidade é o TR de baixa intensidade associado a restrição do fluxo sanguíneo (RFS). Este método foi desenvolvido por pesquisadores japoneses e em síntese, os estudos mostram sua eficácia sobre variáveis neuromusculares, como os ganhos de força e hipertrofia muscular, hormonais, metabólicas, hemodinâmicas e complacência arterial. Porém, menor atenção tem sido dada às respostas celulares que decorrem de um treinamento e que podem repercutir diretamente nos ganhos funcionais finais dos seus praticantes, bem como auxiliar na melhor prescrição de cargas de treinamento do método. Posto isso, uma maneira de monitorar tal integridade de forma simples e não invasiva é a bioimpedância elétrica (BIA), que se trata de um método ao qual se aplica ao corpo uma corrente elétrica de baixa intensidade e descreve as propriedades elétricas dos tecidos biológicos. **Objetivo:** avaliar as respostas celulares nos TR excêntrico de baixa e alta intensidade associados ou não à RFS em homens jovens saudáveis. **Métodos:** trata-se de um ensaio clínico randomizado controlado e a amostra será composta por 60 homens entre 18 e 35 anos que serão submetidos a 18 sessões de um programa de treinamento resistido excêntrico divididos em quatro grupos de maneira randomizada, sendo dois grupos de treinamento resistido excêntrico de alta intensidade (um associado à RFS) e dois grupos de treinamento resistido excêntrico de baixa intensidade (um associado à RFS), respectivamente: TREAI, TREAI-RFS, TREBI, e TREBI-RFS. A RFS utilizada será de 40% da pressão de oclusão absoluta e mantida no período de descanso entre as séries. Ao todo serão 18 sessões de um programa de treinamento excêntrico do quadríceps utilizando o dinamômetro isocinético. A avaliação da BIA será realizada com eletrodos tetrapolares nas sessões 1ª, 10ª e 18ª de treinamento com análise segmentar e global pré e pós o TR. Será utilizado o método estatístico descritivo e a técnica de análise de variância para modelo de medidas repetidas, no esquema de dois fatores e o nível de significância será de 5%.

Palavras-chave: treinamento com restrição de fluxo sanguíneo; treinamento excêntrico; treinamento resistido; impedância bioelétrica.

RESUMOS DE TGII DA XXIV MOSTRA – 2021

1.	A QUALIDADE DE SONO ESTÁ ASSOCIADA À DOR NO JOELHO? UM ESTUDO TRANSVERSAL EM IDOSOS	47
2.	A QUALIDADE DO SONO PREDIZ INCAPACIDADE FÍSICA EM IDOSOS COM DOR LOMBAR? UM ESTUDO LONGITUDINAL.....	48
3.	ANÁLISE COMPARATIVA DE TRABALHADORES POLIVALENTES E NÃO POLIVALENTES COM USO DE FERRAMENTAS ERGONÔMICAS EM UM FRIGORÍFICO DE BOVINOS	49
4.	ANÁLISE DA ACEITABILIDADE E SATISFAÇÃO A ADERÊNCIA DE PACIENTES COM DPOC A UM TREINAMENTO AERÓBICO E RESISTIDO ASSOCIADO A UM CIRCUITO FUNCIONAL	50
5.	ANÁLISE DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE PACIENTES COM DPOC SUBMETIDOS A UM TREINAMENTO AERÓBICO E RESISTIDO ASSOCIADO A UM CIRCUITO FUNCIONAL	51
6.	ANÁLISE DA MARCHA, SATISFAÇÃO E MUDANÇA PERCEBIDA DE INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA E FAMILIARES SUBMETIDOS A TERAPIA COM REALIDADE VIRTUAL	52
7.	ANÁLISE DA MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA EM MULHERES: COMPARAÇÃO ENTRE UMA SESSÃO DE REABILITAÇÃO CARDÍACA COM DANÇA E UMA SESSÃO CONVENCIONAL	53
8.	AS RESPOSTAS CLÍNICAS DIÁRIAS OBTIDAS EM CONTRAÇÕES EXCÊNTRICAS ASSOCIADAS A RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO INFLUENCIAM A PERFORMANCE? ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO	54
9.	ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E DESFECHOS CLÍNICOS APÓS SEIS MESES EM PACIENTES COM DOR LOMBAR CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA	55
10.	CARACTERÍSTICAS DO MÚSCULO ISQUIOTIBIAL DE INDIVÍDUOS COM DESORDENS DO JOELHO E SUBMETIDOS À CIRURGIA NO JOELHO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	56
11.	COMPARAÇÃO DA MODULAÇÃO AUTONÔMICA DE MULHERES EM UMA SESSÃO DE REABILITAÇÃO CARDÍACA CONVENCIONAL E UMA SESSÃO COM DANÇA: ANÁLISE SIMBÓLICA	57
12.	CONFIABILIDADE INTRA AVALIADOR DE UM TESTE DE RESISTÊNCIA MUSCULAR LOCALIZADO PARA ROTADORES EXTERNOS DE OMBRO NO DINAMÔMETRO ISOCINÉTICO.....	58

13.	CORRELAÇÃO ENTRE O IMPULSO DE TREINAMENTO E O DESEMPENHO DE JOVENS ATLETAS DE NATAÇÃO	59
14.	DOMÍNIOS DO QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE SONO PREDIZ OS NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS COM E SEM DOR LOMBAR? UM ESTUDO TRANSVERSAL.....	60
15.	EFEITO DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS SOBRE AS CONDIÇÕES CLÍNICAS E FUNCIONAIS DE PESSOAS COM OSTEOARTROSE: ESTUDO PILOTO.....	61
16.	EFEITOS DA APLICAÇÃO SISTEMATIZADA DA IMERSÃO EM ÁGUA FRIA SOBRE PARÂMETROS DE PERCEPÇÃO E DESEMPENHO EM ATLETAS DE NATAÇÃO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO PLACEBO-CONTROLADO	62
17.	EFEITOS DA INSERÇÃO DE UM CIRCUITO FUNCIONAL AO TREINAMENTO AERÓBICO E RESISTIDO NA CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DPOC: UM ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO COM FOLLOW UP	63
18.	EFEITOS DA MASSAGEM NO TRABALHO SOBRE A FLEXIBILIDADE E A DOR DE TRABALHADORES ADMINISTRATIVOS	64
19.	EXISTE CONCORDÂNCIA ENTRE OS QUESTIONÁRIOS LASA-SBQ E IPAQ, NA AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO, EM PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDÍACA?	65
20.	INCIDÊNCIA DA ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE NOS ESTUDANTES DO CURSO DE FISIOTERAPIA	66
21.	INFLUÊNCIA DA HIDRATAÇÃO SOBRE VARIÁVEIS CARDIORRESPIRATÓRIAS APÓS EXERCÍCIO FÍSICO EM JOVENS ADULTOS COM DIFERENTES NÍVEIS DE VO2 MÁXIMO.....	67
22.	O SOBREPESO INFLUENCIA A QUALIDADE DE SONO DE IDOSOS COM DOR LOMBAR? UM ESTUDO LONGITUDINAL.....	68
23.	O TREINAMENTO RESISTIDO NÃO ALTERA A EXPRESSÃO DE PROTEÍNAS DA BIOGÊNESE MITOCONDRIAL EM MÚSCULO ESQUELÉTICO DE RATOS OBESOS	69
24.	OCORRÊNCIA DE LESÕES EM ATLETAS DE FUTSAL UNIVERSITÁRIO: UM ESTUDO PROSPECTIVO LONGITUDINAL	70
25.	PREVALÊNCIA DE DOR LOMBAR CRÔNICA EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA: UM ESTUDO TRANSVERSAL.....	71
26.	PREVALÊNCIA DE LER/DORT EM POSTOS DE TRABALHO NO SETOR DE ABATE DE UM FRIGORÍFICO NO OESTE PAULISTA/SP	72
27.	RECUPERAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA E RESPOSTAS CELULARES NO TREINAMENTO RESISTIDO EXCÊNTRICO DE BAIXA CARGA ASSOCIADO À	

	RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO.....	73
28.	RESPOSTA HEMODINÂMICA AGUDA FRENTE A UMA SESSÃO DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR COM DANÇA COMPARADA AO MÉTODO CONVENCIONAL: UM ENSAIO CLÍNICO CROSSOVER.....	74
29.	VALIDADE DO FITBIT FLEX E DO ACELERÔMETRO PARA ESTIMAR O NÚMERO DE PASSOS DE PACIENTES COM DOR LOMBAR CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA	75

A QUALIDADE DE SONO ESTÁ ASSOCIADA À DOR NO JOELHO? UM ESTUDO TRANSVERSAL EM IDOSOS

Tayná Alves Dias, Priscila Kalil Morelhão (Orientadora), Roselene Modolo Regueiro Lorenconi (Coorientadora)

Introdução: Uma das doenças mais comuns no processo de envelhecimento é a osteoartrite. Trata-se de uma doença inflamatória caracterizada pela degeneração da cartilagem articular. Estudos recentes buscam compreender quais fatores contribuem para o agravamento da dor nestes pacientes correlacionando com os distúrbios de sono, pois sabe-se que a privação de sono amplifica a dor em indivíduos com osteoartrite. Sendo assim, o presente trabalho buscou estudar a relação entre o sono e a dor no joelho. Além de investigar a associação com sintomas depressivos e a presença de comorbidades. **Objetivos:** Examinar a relação entre qualidade de sono e à dor no joelho de idosos da cidade de Presidente Prudente. **Métodos:** O estudo é do tipo transversal, avaliou 513 idosos do município de Presidente Prudente, sendo elegíveis aqueles com mais de 60 anos de idade capazes de responder os questionários. Foi realizado uma entrevista sobre a presença ou não de dor no joelho e aplicados questionários acerca da qualidade de sono e sonolência diurna. A regressão logística foi conduzida para verificar se a qualidade de sono influencia na dor de joelho. Foram utilizadas as covariáveis como idade, gênero, IMC, comorbidades, depressão, qualidade de vida, hábitos de fumar e alcoolismo. Todas as análises utilizamos o software SPSS versão 20.0. **Resultados:** Após realizar a análise de regressão logística observou-se que aqueles com má qualidade de sono, apresentaram maiores chances de ter dor 9,44 (Intervalo de Confiança 1,13 a 78,61) $p=0,03$. Os participantes que apresentam sintomas depressivos moderados possuíam 2,08 (1,19 a 3,65) $p=0,01$ vezes a mais de chance de ter dor no joelho comparado com aqueles sem queixas. **Conclusão:** É possível afirmar que, a qualidade de sono está associada à dor no joelho. Indivíduos com piores escores nos questionários de sono, tinham mais chances de experimentarem dores no joelho.

Palavras-chave: osteoartrite, dor, sono, idoso.

A QUALIDADE DO SONO PREDIZ INCAPACIDADE FÍSICA EM IDOSOS COM DOR LOMBAR? UM ESTUDO LONGITUDINAL

Sabrina Dias de Oliveira, Priscila Kalil Morelhão (Orientadora), Roselene Modolo Regueiro Lorençoni (Coorientador)

Introdução: A população idosa atualmente cresce em ritmo acelerado, há estimativas que em 2025 o Brasil seja o 6º maior país do mundo em números de idosos. Este aumento da longevidade é uma grande conquista para a sociedade, mas também um grande desafio. Os idosos sofrem com diversas comorbidades, principalmente com dor lombar e queixas relacionadas ao sono, que tendem a aumentar com o avanço da idade. Estudos mostram a associação de dor lombar e distúrbios de sono. No entanto, não foram encontradas evidências de que a má qualidade de sono influencia a incapacidade física, e nem algo que aborde esse grupo de pessoas específicas. **Objetivo:** Examinar a influência entre a qualidade de sono e a incapacidade física em idosos com dor lombar de maneira longitudinal, com segmento de 6 meses. **Métodos:** O estudo conduzido foi do tipo observacional longitudinal com segmento de 6 meses. Foram incluídos no estudo participantes que tinham idade igual ou acima de 60 anos, apresentavam dor lombar nas últimas 12 semanas e que tinham um cognitivo preservado. Os questionários utilizados foram: Escala de Sonolência de Epworth, Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh e Questionário de Roland Morris. Para a análise dos dados foi aplicada regressão linear univariada ($p \leq 0,25$) e multivariada ($p < 0,05$). **Resultados:** Os achados mostraram que a qualidade de sono prediz a incapacidade física após o controle das covariáveis $\beta = 0,28$ (0,06 a 0,51), com valores significativos de $p = 0,01$ ou seja, a cada ponto no questionário de qualidade de sono (Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh) os voluntários da pesquisa aumentavam 0,28 pontos em média no índice de incapacidade física (Questionário de Roland Morris). **Conclusão:** Em virtude dos resultados apresentados concluímos que quanto pior a qualidade de sono maior a incapacidade física em idosos.

Palavras-chaves: sono; incapacidade; dor lombar; idoso.

ANÁLISE COMPARATIVA DE TRABALHADORES POLIVALENTES E NÃO POLIVALENTES COM USO DE FERRAMENTAS ERGONÔMICAS EM UM FRIGORÍFICO DE BOVINOS

Mariana Oliveira Vicente dos Santos, Iracimara de Anchieta Messias (Orientadora)

O trabalhador polivalente tem capacidade de executar diferentes tarefas no seu contexto de trabalho. Isso está presente nos diferentes tipos de profissões, sendo que em setores operacionais é peça fundamental para a realização de rodízios de postos. O objetivo desse estudo foi identificar e analisar as diferenças nas habilidades e competências entre polivalentes e não polivalentes no setor de abate de um frigorífico no estado de São Paulo. Esse estudo pode ser classificado como descritivo quanti-qualitativo. Utilizou-se como método os conhecimentos da ergonomia da atividade com observações in loco, entrevistas semiestruturada e utilização dos softwares Actogram-Kronos e Kinovea a fim de analisar respectivamente os ciclos de trabalho e as angulações articulares nas posturas adotadas, para compreender como os trabalhadores polivalentes desenvolvem suas atividades em comparação com os não considerados polivalentes. A partir disso, observou-se que os todos os trabalhadores polivalentes desempenham atividades na área suja do setor, consideradas mais complexas. A média de tempo de ciclo de trabalho dos polivalente é de 45,8 segundos, maior que o ciclo dos trabalhadores não polivalentes. Além disso, o material principal desses trabalhadores é a faca e tanto a idade quanto o tempo de experiência são maiores. Os trabalhadores não polivalentes manipulam um maior número de carcaças e desempenham atividades na área suja e na área limpa. Em relação ao material de trabalho, eles não utilizam apenas a faca, mas também alicate hidráulico, serra e gancho. Ademais, este grupo de trabalhadores adotam posições consideradas prejudiciais de acordo com o protocolo utilizado. Pelas análises realizadas concluímos que os trabalhadores polivalentes apresentam melhores estratégias no desenvolvimento do seu trabalho em comparação com os não polivalentes, indicando que tem mais senso de prevenção no desenvolvimento de suas funções laborativas.

Palavras-chave: saúde do trabalhador, ergonomia, cinesiologia e fisioterapia.

ANÁLISE DA ACEITABILIDADE E SATISFAÇÃO A ADERÊNCIA DE PACIENTES COM DPOC A UM TREINAMENTO AERÓBICO E RESISTIDO ASSOCIADO A UM CIRCUITO FUNCIONAL

Daniele Akemi Eto, Ercy Mara Cipulo Ramos (Orientadora), Isis Grigoletto Silva (Coorientadora)

Introdução: A aderência de sujeitos com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) à Programas de Reabilitação Pulmonar (PRP) é deficitária, sendo a monotonia dos exercícios considerada um dos fatores contribuintes. Diante disto, a inserção de exercícios funcionais ao treinamento convencional (aeróbico e resistido) pode ser uma alternativa, visto são exercícios dinâmicos e que simulam das atividades cotidianas. **Objetivo:** Verificar qualiquantitativamente a satisfação e aderência de sujeitos com DPOC à inserção de um circuito funcional ao treinamento convencional. **Métodos:** 21 sujeitos com DPOC participaram da análise qualiquantitativa após os treinamentos, sendo estes divididos em dois grupos: Grupo Treinamento Funcional (GTF: [n=10; 65,80±7,31 anos; VEF1/CVF: 56,44±12,67%]) e Grupo Treinamento Convencional (GTC: [n=11; 70,36±7,02 anos; VEF1/CVF: 55,89±8,20%]). Para coleta qualitativa foram realizados grupos focais, seguindo roteiro previamente desenvolvido. A aderência foi verificada pelas presenças nas sessões e a análise quantitativa foi realizada por meio de questionário contendo questões de múltipla escolha (avaliação dos aspectos que puderam interferir nos treinamentos) e questionário para definição de nota de zero a dez quanto aos aspectos do treinamento (satisfação). **Resultados:** Em ambos os grupos de treinamento houve semelhante aderência (p=0,965) e satisfação (p=0,341). Na análise qualitativa foram identificados fatores relacionados à aprendizagem no manejo da doença, melhorias físicas e psicossociais, relacionamentos interpessoais e exercícios propostos como fatores relacionados a satisfação. Os sujeitos elencaram também aspectos negativos, como, presença de comorbidades, crenças e desmotivação pessoal. O aumento dos sintomas, distância da casa ao centro de treinamento, problemas pessoais não foram citados como motivo de interferência na aderência (p<0,05). **Conclusão:** Houve semelhante satisfação e aderência de sujeitos com DPOC aos treinamentos em GTF e GTC, ademais os sujeitos do GTF relataram maior cansaço durante os exercícios funcionais.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Exercício Físico; Satisfação e Aderência do Paciente; Pesquisa Qualitativa.

ANÁLISE DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE PACIENTES COM DPOC SUBMETIDOS A UM TREINAMENTO AERÓBICO E RESISTIDO ASSOCIADO A UM CIRCUITO FUNCIONAL

Natália Narumi Voltareli Suzuki, Ercy Mara Cipulo Ramos (Orientadora), Isis Grigoletto Silva (Coorientadora)

Introdução: A composição corporal é um determinante de sobrevivência independentemente da função respiratória em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). No entanto, são desconhecidos os efeitos da inserção de um circuito de exercícios funcionais a um treinamento convencional (aeróbico e resistido) nas variáveis de composição corporal e estado de saúde em pacientes com DPOC. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da inserção de um circuito de exercícios funcionais ao treinamento convencional (aeróbico associado ao resistido) na composição corporal e estado de saúde de pacientes com DPOC. **Métodos:** Pacientes com DPOC foram randomizados em três grupos de treinamento: GTC (Grupo Treinamento Convencional), GTF (Grupo Treinamento Funcional) ou GCU (Grupo Cuidados Usuais), os programas de treinamento tiveram duração de oito semanas. Os pacientes foram avaliados antes e após o treinamento, quanto a composição corporal (Bioimpedância InBody 720) e quanto ao estado de saúde (Questionário de Avaliação da DPOC - CAT). Análise estatística: A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk, e a análise foi realizada com o “princípio de intenção de tratar”, foi utilizado o teste Two-way Repeated Measures ANOVA (RMANOVA) para a avaliação intra e intergrupos. O nível de significância utilizado foi de $p < 0,05$. **Resultados:** Houve redução da área de gordura visceral em GTF (basal: $106,45 \pm 31,53$; final: $100,64 \pm 29,36$; $p = 0,016$). Além disso, o GTC apresentou redução dos escores do questionário CAT (basal: $15,79 \pm 8,26$; final: $11 \pm 6,0$; $p = 0,000$). **Conclusão:** Oito semanas de treinamento físico convencional associado a um circuito de treinamento funcional para pacientes com DPOC foi capaz de promover melhoria na área de gordura visceral em GTF. Ademais, houve melhorias no estado de saúde em GTC.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Exercício; Reabilitação.

ANÁLISE DA MARCHA, SATISFAÇÃO E MUDANÇA PERCEBIDA DE INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA E FAMILIARES SUBMETIDOS A TERAPIA COM REALIDADE VIRTUAL

Isabella Menezes Silva, Paola Larissa de Araújo, Augusto Cesinando de Carvalho (Orientador),
Guilherme Yassuyuki Tacao (Coorientador)

INTRODUÇÃO: A Realidade Virtual (RV) é uma ferramenta promissora que surgiu como uma tecnologia de reabilitação para pacientes com doenças neurológicas e é ideal para projetar terapias direcionadas a promover neuroplasticidade do sistema nervoso. O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das maiores causas de morte e morbidade do mundo. Estima-se que pelo menos 60% dos indivíduos com AVE tenham uma redução severa na capacidade de realizar Atividades de Vida Diária (AVD), isso pode levar ao descondicionamento geral, aumentando o risco de complicações como quedas. A fisioterapia é de extrema importância no processo de reabilitação, pois visa principalmente restaurar e manter as AVDs. **OBJETIVOS:** Investigar o efeito da intervenção da RV sobre a marcha, mudança percebida e satisfação de indivíduos com hemiparesia e de seus familiares e estabelecer uma correlação entre as Escalas de Mudança Percebida (EMP) versões do Paciente e da Família, Escalas de Satisfação (SATIS-BR) versões paciente e família e Dynamic Gait Index (DGI). **MÉTODOS:** Para a avaliação inicial (AV1), utilizou-se o DGI para análise da marcha e após 12 sessões de RV, na avaliação final (AV2), acrescentou-se a SATIS-BR abreviada e a EMP nas versões do paciente e da família. **RESULTADOS:** Houve significância entre as avaliações do DGI ($p=0,008$), além de grande efeito clínico ($d=0,96$) e os valores de SATIS-BRp foram $4,85\pm 0,26$, SATIS-BRf $4,61\pm 0,5$, $2,57\pm 0,3$ na EMPp e $2,39\pm 0,37$ na EMPf. Não houve correlação entre os instrumentos SATISp, SATISf, EMPp, EMPf e DGI. **CONCLUSÃO:** O protocolo utilizado na RV melhorou a capacidade funcional da marcha e diminuiu o risco de quedas. A satisfação e a percepção própria dos pacientes e seus familiares em relação à intervenção com RV foi alta reforçando a importância dessa ferramenta na reabilitação de indivíduos com hemiparesia.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, Paresia, Realidade Virtual, Satisfação do Paciente.

ANÁLISE DA MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA EM MULHERES: COMPARAÇÃO ENTRE UMA SESSÃO DE REABILITAÇÃO CARDÍACA COM DANÇA E UMA SESSÃO CONVENCIONAL

Bruna Izadora Spinardi Alves, Roselene Modolo Regueiro Lorençoni (Orientadora), João Pedro Lucas Neves Silva (Coorientador)

Introdução: Ainda que os fatores de risco cardiovasculares (FRC) sejam definidos para ambos os sexos, a mulher vivencia alterações físicas, metabólicas e hormonais que requerem abordagens direcionadas em meio aos programas de reabilitação cardíaca. Em função da baixa adesão aos mesmos, a dança vem sendo implementada como alternativa terapêutica. Contudo, é necessária uma investigação das repercussões autonômicas agudas que assegure sua eficácia como modalidade terapêutica nessa população. **Objetivo:** Comparar, por meio da variabilidade da frequência cardíaca (VFC), a modulação autonômica cardíaca (MAC) de mulheres com FRC, durante e imediatamente após uma sessão de reabilitação convencional (RC) e uma sessão de reabilitação baseada em dança (RD). **Métodos:** Participaram desse estudo não randomizado e crossover, 19 mulheres ($56,00 \pm 9,00$ anos) com ao menos um FRC. A MAC foi avaliada por meio dos índices geométricos e lineares nos domínios do tempo e frequência da VFC, durante e após uma sessão de RC e uma de RC. Para comparar os valores da MAC entre os protocolos utilizou-se a análise de variância de duas vias. Quando identificadas diferenças entre os mesmos, de acordo com a normalidade (Teste de Shapiro Wilk) foi realizado o Teste t student independente ou Teste de Mann-Whitney, $p < 0,05$. **Resultados:** Na fase de resistência, quando comparado os protocolos houve diferença significativa para os índices SDNN ($p < 0,001$), LF_(ms²) ($p = 0,031$), LF/HF ($p = 0,045$), RRtri ($p < 0,001$), TINN ($p < 0,001$) e SD2 ($p < 0,001$). Na fase de recuperação, não se observou diferenças significantes para todos os índices quanto a comparação dos protocolos. **Conclusão:** A RD mostrou-se similar à RC em mulheres com FRC, visto que apresentou respostas cardiovasculares fisiológicas durante e após a sessão e demonstrou diferença para maioria dos índices de VFC global e todos de modulação parassimpática durante o exercício quando comparada à RC. Além disso, a recuperação de ambos os protocolos foi semelhante, reafirmando a equivalência entre os mesmos.

Palavras-chave: Terapia através da Dança, Reabilitação Cardíaca, Sistema Nervoso Autônomo.

AS RESPOSTAS CLÍNICAS DIÁRIAS OBTIDAS EM CONTRAÇÕES EXCÊNTRICAS ASSOCIADAS A RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO INFLUENCIAM A PERFORMANCE? ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO

Anne Jhuly Cardoso Cordeiro, Franciele Marques Vanderlei (Orientadora), Taíse Mendes Biral (Coorientadora)

Introdução: o treinamento resistido (TR) de baixa intensidade associado à restrição de fluxo sanguíneo (RFS) tem ganhado destaque nos últimos anos, porém, ainda existem lacunas que podem ser exploradas em relação aos seus efeitos fisiológicos quando associado a treinamentos excêntricos (TE). Além disso, sabe-se que o processo de adaptação ao treinamento vem acompanhado por uma série de respostas clínicas apontadas como possíveis fatores de limitação que podem influenciar diretamente o desempenho funcional do praticante. **Objetivo:** monitorar resultados clínicos durante TE com RFS em diferentes intensidades e correlacioná-los com possíveis mudanças no desempenho funcional. **Métodos:** trata-se de um ensaio clínico randomizado controlado composto por 61 homens saudáveis (idade: $24,41 \pm 4,75$ anos; peso: $74,76 \pm 10,87$ Kg; estatura: $1,77 \pm 0,06$ m e IMC: $23,96 \pm 3,36$ Kg.m²) que foram submetidos a 18 sessões de um programa resistido de TE do músculo quadríceps do membro dominante no dinamômetro isocinético alocados a partir de uma randomização em quatro grupos: TE de alta intensidade associado à RFS com 80% do pico de torque (PT) excêntrico (TEAI-RFS; n=17), TE de baixa intensidade associado à RFS com 40% do PT excêntrico (TEBI-RFS; n=15), TE de alta intensidade com 80% do PT excêntrico (TEAI; n=15) e TE de baixa intensidade com 40% do PT excêntrico (TEBI; n=14). A RFS utilizada foi 40% da pressão de oclusão absoluta e mantida no período de descanso entre as séries. Os desfechos de desempenho (força muscular por meio do PT isométrico, concêntrico e excêntrico do dinamômetro isocinético e teste funcional “Single Leg Hop Test”) foram avaliados uma semana antes e uma semana após o fim do programa de treinamento e os desfechos clínicos (dor, percepção de esforço, percepção de recuperação e humor) foram avaliados diariamente antes e após o término de cada sessão. Foi utilizado o método estatístico descritivo e as correlações entre os desfechos foi realizada por meio do teste de correlação de Pearson ou Spearman de acordo com a normalidade dos dados. O nível de significância foi 5%. **Resultados:** Para o TEBI-RFS no início das sessões foi observada correlação moderada (+) entre PT isométrico e excêntrico e limiar de dor; correlação forte (+) entre PT isométrico e concêntrico e Likert e moderada (+) entre PT excêntrico e Likert; para o TEBI a correlação foi forte (+) entre PT isométrico e concêntrico em relação ao Likert e moderada (+) entre PT excêntrico e Likert. No final das sessões para TEBI-RFS houve correlação moderada (+) entre PT isométrico e excêntrico e limiar de dor; no TEBI houve correlação moderada (-) entre PT excêntrico e concêntrico com CR-10. Todos os outros coeficientes de correlação não foram significativos. **Conclusão:** Maiores níveis de percepção de recuperação e de limiar de dor e menores níveis de percepção de esforço são fatores que podem influenciar no desfecho de força, porém, a adição da RFS não foi capaz de influenciar de forma negativa no desempenho.

Palavras-chave: treinamento com restrição de fluxo sanguíneo; treinamento excêntrico; treinamento resistido; recuperação; dor; desempenho; performance.

ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E DESFECHOS CLÍNICOS APÓS SEIS MESES EM PACIENTES COM DOR LOMBAR CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA

Amanda Buonani Silva de Almeida, Crystian Bitencourt S. de Oliveira (Orientador), Ruben de Faria Negrão Filho (Coorientador)

Introdução: A dor lombar (DL) é causa líder de anos vividos com incapacidade no mundo, sendo que 10% dos pacientes com DL podem experimentar sintomas crônicos. Apesar de ser um dos fatores de risco para desenvolver dor lombar, existem poucos estudos investigando o papel prognóstico do índice de massa de corporal (IMC) nos desfechos clínicos desta população.

Objetivos: Investigar a associação entre o IMC e desfechos clínicos, dor e incapacidade, após período de 6 meses em pacientes com DL crônica. **Materiais e Métodos:** Este foi um estudo observacional tipo coorte com acompanhamento de 6 meses aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Paulista (CAAE: 36332514.0.0000.5402), incluindo 138 adultos, de 18 a 60 anos, com DL crônica não-específica. Na avaliação inicial foram coletados dados sociodemográficos e antropométricos, incluindo IMC, que foi mensurado utilizando uma balança e fita métrica para avaliar peso e altura. Na avaliação inicial e na de seis meses, os pacientes completaram questionários para avaliação da dor (Escala Visual Analógica) e incapacidade (Questionário de Incapacidade de Roland Morris). Para avaliar a influência do IMC nos desfechos clínicos, foram utilizadas regressões lineares uni variadas e multivariadas.

Resultados: A maioria dos participantes eram mulheres (65.9%) e mediana de 12 meses de duração dos sintomas (Intervalo Interquartilico [IQR]: 6;48). Não houve nenhuma associação entre IMC e incapacidade no acompanhamento de 6 meses quando incluídos no modelo variável. Além disso, não foi encontrada associação entre IMC e intensidade da dor no acompanhamento de 6 meses. **Conclusão:** Concluiu-se que o IMC de pacientes com DL crônica não está associado com intensidade da dor ou incapacidade em um acompanhamento de 6 meses. Entender o prognóstico da obesidade em pessoas com DL crônica facilita a identificação de pacientes com baixo prognóstico e o aconselhamento sobre estratégias eficazes para melhorar seus resultados clínicos.

Palavras-chave: Dor lombar crônica; índice de massa corporal; dor; incapacidade.

CARACTERÍSTICAS DO MÚSCULO ISQUIOTIBIAL DE INDIVÍDUOS COM DESORDENS DO JOELHO E SUBMETIDOS À CIRURGIA NO JOELHO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Helder dos Santos Lopes, Ronaldo Valdir Briani (Orientador), Fábio Mícolis de Azevedo (Coorientador)

As desordens de joelho são condições comumente exploradas no contexto das desordens musculoesqueléticas. Indivíduos com desordens ou submetidos a procedimentos cirúrgicos no joelho podem apresentar comprometimento dos músculos que envolvem a articulação do joelho. Redução da força, comprimento e espessura dos isquiotibiais podem ser identificadas em indivíduos com osteoartrite de joelho (OA), lesão do ligamento cruzado anterior (LCA) e dor femoropatelar (DFP). O objetivo deste estudo foi sintetizar sistematicamente a literatura sobre alterações na força, espessura e comprimento dos músculos isquiotibiais de indivíduos com desordens ou submetidos à cirurgia de joelho, comparados a indivíduos assintomáticos ou ao membro contralateral assintomático/não lesionado. O presente estudo foi registrado na base de dados International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO reference CRD42020176052), e foi realizado seguindo as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Ao todo, 12.984 artigos foram avaliados na análise de títulos e resumos e 12.673 artigos foram excluídos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão. Um total de 311 artigos foram selecionados para a análise de texto completo, dos quais, 20 foram considerados elegíveis. Dos artigos selecionados, nove avaliaram a reconstrução de LCA, cinco avaliaram a condição de osteoartrite de joelho, dois avaliaram a deficiência de LCA e as demais condições avaliadas nos artigos foram menissectomia parcial, entorse de joelho, ruptura do tendão patelar e artroplastia total de joelho. Considerando os achados, novos estudos identificando alterações no comprimento muscular dos isquiotibiais são necessários para a população reportada por esse estudo. Além disso, estudos futuros investigando a associação do comprometimento dos isquiotibiais com o quadro clínico (e.g. dor, função) pode agregar ao profissional clínico em sua conduta com o paciente com desordem ou submetido à cirurgia de joelho.

COMPARAÇÃO DA MODULAÇÃO AUTONÔMICA DE MULHERES EM UMA SESSÃO DE REABILITAÇÃO CARDÍACA CONVENCIONAL E UMA SESSÃO COM DANÇA: ANÁLISE SIMBÓLICA

Caroline Bianca Carvalho Martins, Roselene Modolo Regueiro Lorençoni (Orientadora), João Pedro Lucas Neves Silva (Coorientador)

Introdução: Doenças Cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morte no mundo e se relacionam a presença de fatores de risco cardiovasculares (FRC) que agravam o quadro clínico (QC), mas que podem ser modificados por mudanças de hábitos de vida como a prática de exercícios físicos. Nesse sentido, programas de reabilitação cardiovascular (PRC) auxiliam no controle dos FRC proporcionando melhora do QC, e a dança se apresenta como uma forte alternativa para o mesmo. **Objetivo:** Avaliar e comparar uma sessão de reabilitação cardíaca (RC) com protocolo convencional (PC) com uma sessão de RC com protocolo de dança (PD) por meio da análise simbólica da variabilidade da frequência cardíaca (VFC). **Materiais e métodos:** 19 mulheres maiores de 18 anos, com no mínimo um FRC. Ao longo de 4 encontros houve caracterização da amostra e familiarização da intervenção do PD (1º encontro), uma sessão de RC com PD (2º encontro), determinação da velocidade e inclinação da esteira ergométrica no PC (3º encontro), e uma sessão de RC com PC (4º encontro). A avaliação da modulação autonômica sucedeu por meio da VFC analisada pelo método não-linear da análise simbólica apresentada pelos seguintes índices: 0V% (sem variação), 1V% (uma variação), 2LV% (duas variações iguais) e 2ULV% (duas variações distintas), calculando posteriormente o percentual de ocorrência de cada uma. Para análise estatística utilizou-se o método estatístico descritivo. **Resultados:** Houve diferenças significantes para todos os índices ($p < 0,05$) em relação a comparação entre os protocolos, com exceção do índice 2LV% ($p = 0,445$). Houve interação entre momentos vs protocolos para a maioria dos índices ($p < 0,05$), com exceção do índice 2LV% ($p = 0,445$) e diferenças significantes para todos os índices ($p < 0,05$) quanto à comparação entre os momentos, exceto para o índice 2ULV% ($p = 0,521$). **Conclusão:** sugere-se que o PD pode ser utilizado como terapia alternativa a ser inserida nos PRC, complementando o PC.

Palavras-Chave: Terapia através da dança; Fatores de risco; Reabilitação cardíaca; Sistema nervoso autônomo; dinâmica não linear.

CONFIABILIDADE INTRA AVALIADOR DE UM TESTE DE RESISTÊNCIA MUSCULAR LOCALIZADO PARA ROTADORES EXTERNOS DE OMBRO NO DINAMÔMETRO ISOCINÉTICO

Isabela Ganne Pereira, Carlos Marcelo Pastre (Orientador), Gabriela Carrion Caldeira Ribeiro (Coorientadora)

Introdução: A articulação glenoumeral é importante para a estabilidade e dinâmica de ação e função principalmente em atletas, sendo fundamental para o movimento de rotação externa (RE). Portanto, é relevante estabelecer avaliações precisas e confiáveis para melhora do prognóstico clínico, entre elas, destacam-se o teste de resistência muscular localizado à exaustão que respeita a individualidade biológica do avaliado. Entretanto, estudos que avaliam a resistência para RE em diferentes porcentagens de força máxima (FM), através de uma ferramenta padrão ouro, como o dinamômetro isocinético (DI), ainda é escasso. **Objetivo:** Desenvolver e validar a confiabilidade de um teste de resistência muscular localizado para RE de ombro em três porcentagens de FM 70%, 80% e 90% no DI. **Métodos:** O estudo foi composto por 46 participantes de ambos os gêneros, com idades entre 12 e 30 anos. Inicialmente os participantes foram submetidos ao teste de força muscular máxima no DI (uma repetição máxima – 1RM), por meio da contração isométrica voluntária máxima (CIVM). Em seguida, realizaram o teste de resistência muscular, composto por seis sessões (1 semana de intervalo entre elas). Diferentes porcentagens de FM obtidas através do CIVM foram utilizadas. Sessão 1 a 6: 1- Teste à 70% da FM, 2- Teste à 80% da FM, 3- Teste à 90% da FM, 4- Reteste à 70% da FM, 5- Reteste à 80% da FM, 6- Reteste à 90% da FM. As análises estatísticas ocorreram no programa estatístico SPSS (versão 23; SPSS Inc, Chicago, IL). **Resultados:** O valor mais alto de confiabilidade encontrado foi para porcentagem de 90% da FM, tanto para a variável tempo de execução $CCI=0,77$ (95% IC [0,61;0,86]) quanto para a variável repetição $CCI=0,75$ (95% IC [0,59;0,86]) variando de moderado à boa confiabilidade para ambas. **Conclusão:** O teste de resistência muscular localizado realizado na ferramenta DI representa boa confiabilidade e, portanto, pode ser uma boa alternativa de aplicabilidade clínica.

CORRELAÇÃO ENTRE O IMPULSO DE TREINAMENTO E O DESEMPENHO DE JOVENS ATLETAS DE NATAÇÃO

Guilherme de Rosso Codo, Carlos Marcelo Pastre (Orientador), Heloisa Paes de Lima (Coorientadora)

Introdução: No âmbito esportivo, diversos aspectos do treinamento são vastamente investigados por ser essencial para aprimorar e maximizar o rendimento. Porém ainda há lacunas na literatura sobre as distribuições entre as cargas de trabalho e suas possíveis influências sobre as variáveis de desempenho. Portanto, esse trabalho monitorou as cargas de treinamento e investigou sua correlação com o desempenho. Através da carga interna ou impulso de treinamento (TRIMP-s-RPE), que condiz com a intensidade comparada ao desempenho final dos atletas. **Objetivo:** Descrever e comparar correlações entre o TRIMP- s-RPE com as variáveis de desempenho (medida do tempo total, número de braçadas, características das braçadas e índice técnico) durante os dois mesociclos avaliados. **Metodologia:** Estudo realizado com 20 atletas de natação, de ambos os gêneros, com idade entre 12 e 20 anos. Duração de doze semanas, composto por dois mesociclos, (6 semanas da base e 6 semanas do específico). Os atletas foram acompanhados durante as cinco sessões de treinamento físico e nadado semanais, e foi calculado a carga interna ao final dessas sessões, pelo cálculo de TRIMP-s-RPE (Escala de percepção subjetiva de Esforço e a duração em minutos das sessões de treinamento), e ao final de cada semana foi realizado um teste de desempenho de 100 metros livres, com a medida do tempo total e do número de braçadas para realizar posteriormente a descrição das características das braçadas e obtenção do índice técnico. Para a análise estatística foi utilizado o software SPSS (versão 18; SPSS Inc. Chicago, IL, EUA. Foi adotado nível de significância de 5%. **Resultado:** Foram encontradas correlações estatisticamente significativas entre o TRIMP-s-RPE e o índice técnico e o tempo total. Já para as variáveis de características de braçadas, apenas a velocidade do nado apresentou correlação estatisticamente significativa. Foi observado também diferença estatisticamente significativa para o TRIMP-s-RPE total em relação aos períodos. **Conclusão:** A partir do estudo realizado durante doze semanas, com 20 atletas jovens de natação, de ambos os gêneros, as cargas foram observadas e monitoradas com intuito de analisar e descrever as correlações entre o TRIMP-s-RPE e variáveis de desempenho. Assim, maiores valores de carga interna podem influenciar negativamente nas variáveis de desempenho, tal como menores valores de carga interna podem apresentar relação positiva sobre essas variáveis. Além disso, concluímos que as seis semanas iniciais correspondente ao período de base apresentaram valores mais altos de TRIMP-s-RPE total em relação ao período específico.

Palavras-chave: Natação; Treinamento Físico; Atletas;

DOMÍNIOS DO QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE SONO PREDIZ OS NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS COM E SEM DOR LOMBAR? UM ESTUDO TRANSVERSAL

Ygor de Matos Luciano, Priscila Kalil Morelhão (Orientadora), Roselene Modolo Regueiro Lorençoni (Coorientadora)

Introdução: As alterações observadas na pirâmide etária devido, entre outros fatores, ao consequente aumento da expectativa de vida, alertam para uma tendência de que a população mais velha estará envelhecendo com baixa qualidade de vida. A dor lombar (DL) está associada à má qualidade do sono e a baixos níveis de atividade física. No entanto, pouco é conhecido sobre a influência dos diferentes domínios da qualidade de sono sobre os níveis de atividade física em idosos com e sem dor lombar. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi investigar a relação entre sete domínios da qualidade do sono e atividade física total em idosos com e sem DL. **Métodos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Aprovado em 2017. CAAE: 63835617.0.0000.5402. Um total de 501 idosos foram recrutados por meio de entrevista domiciliar para compor a amostra e alocados em dois grupos, com DL (n=221) e sem DL (n=280). Foi feita análise de regressão linear univariada e análise de regressão multivariada ajustando pelas covariáveis: idade, IMC, dor, gênero, comorbidades, duração de sono, qualidade subjetiva de sono, sonolência diurna e distúrbios de sono. **Resultados:** Entre os participantes sem DL, a qualidade de sono ($\beta = 44,86$ [IC 95%: 10,77 a 78,94]) e a duração de sono ($\beta = 54,44$ [IC 95%: 0,52 a 108,35]) foram associadas ao aumento da atividade física. Entre os idosos com DL, não houve associação significativa entre os domínios da qualidade de sono e atividade física. **Conclusões:** Em idosos sem DL a duração de sono e a qualidade subjetiva de sono são capazes de prever os níveis de atividade física. Em idosos com DL a qualidade de sono não foi capaz de prever os níveis de atividade física.

Palavras-chave: Sono, Atividade Física, Idosos, Dor lombar.

EFEITO DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS SOBRE AS CONDIÇÕES CLÍNICAS E FUNCIONAIS DE PESSOAS COM OSTEOARTROSE: ESTUDO PILOTO

Nathalia Peixoto Milão, Alessandra Madia Mantovani Fabri (Orientadora)

Introdução: A osteoartrose (OA) é uma doença crônico-articular e multifatorial que acomete cerca de 15% da população mundial adulta e afeta a qualidade de vida dos mesmos. O tratamento deve ser multidisciplinar e a fisioterapia exerce grande papel se encarregando do trabalho de reduzir a intensidade da dor e o nível de incapacidade funcional. **Objetivo:** Analisar o comportamento de variáveis clínicas e funcionais de pessoas com OA de joelho e/ou quadril. **Metodologia:** Estudo experimental piloto com uma amostra de seis participantes com idade superior a 45 anos acometidos por OA, que participaram de um protocolo de intervenção de exercícios progressivos ao longo de cinco semanas. Os testes utilizados foram: a Escala Numérica da Dor (END) e o teste de sentar e levantar. **Resultados:** A amostra foi composta por seis participantes com a média de 66 anos, o nível de dor referido pelos participantes reduziu de 50 a 66%, porém com um p-valor não significativo estatisticamente, ao passo que o teste de sentar e levantar teve aumento de 1,33, porém teve significância estatística. **Conclusão:** Os resultados mostram que há benefícios em participar do programa de exercícios para quem possui OA, entretanto, nem todos os achados foram significativos estatisticamente.

Palavras-chave: osteoartrose, dor, quadril, joelho, fisioterapia.

EFEITOS DA APLICAÇÃO SISTEMATIZADA DA IMERSÃO EM ÁGUA FRIA SOBRE PARÂMETROS DE PERCEPÇÃO E DESEMPENHO EM ATLETAS DE NATAÇÃO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO PLACEBO-CONTROLADO

Caio Russo Dutra Rodrigues, Carlos Marcelo Pastre (Orientador), Flavia Alves de Carvalho (Coorientadora)

Introdução: A imersão em água fria (IAF) é uma técnica recuperativa que vem sendo utilizada por atletas de natação a fim de otimizar o balanço treinamento-recuperação. Apesar do crescente número de publicações sobre este tópico ainda existem perguntas a serem respondidas, por exemplo sobre os efeitos de uma aplicação sistematizada. **Objetivos:** Analisar os efeitos da aplicação, sistematizada e ajustada ao treinamento, de imersão em água fria sobre percepção de bem-estar, dor e desempenho de atletas de natação, assim como comparar tais efeitos à condição placebo da técnica e ao grupo controle. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado do tipo cruzado com 18 atletas, com idade entre 12 e 20 anos, de ambos os sexos. O estudo teve duração de seis semanas, com aplicação das técnicas recuperativas nas semanas 2, 4 e 6. Os participantes realizaram cinco sessões de treinamento e uma sessão de testes por semana. Os participantes foram randomizados e alocados em três sequências de intervenções recuperativas [IAF ($14\pm 1^{\circ}\text{C}$), imersão em água termo neutra (IAT) ($27\pm 1^{\circ}\text{C}$) e grupo controle] que foram realizadas por 12 minutos às segundas, terças e sextas-feiras entre o treino físico e o treino nadado. Aos sábados foi realizado o teste de performance, composto por dois tiros máximos de 100 metros estilo crawl. Foi utilizada a Análise de Variância (ANOVA) mista à nível de $P < 0,05$ para comparação entre os grupos. **Resultados:** A aplicação sistematizada de IAF não promoveu melhora de desempenho comparada às condições controle e IAT. Para o item “dor” foi observado efeito tempo*grupo com tamanho de efeito médio a favor da IAF durante o tiro. **Conclusão:** A aplicação sistematizada de IAF não promove melhora de desempenho, no entanto, parece existir um efeito protetor da IAF para dor durante o tiro de 100m.

Palavras-chave: Natação; crioterapia; desempenho atlético.

EFEITOS DA INSERÇÃO DE UM CIRCUITO FUNCIONAL AO TREINAMENTO AERÓBICO E RESISTIDO NA CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DPOC: UM ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO COM FOLLOW UP

Caio Marcelo Sereghetti da Silva, Ercy Mara Cipulo Ramos (Orientadora), Fabiano Francisco de Lima (Coorientador)

Introdução: O treinamento funcional tem demonstrado ser uma alternativa viável na reabilitação de idosos e pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). No entanto os efeitos da inserção deste tipo de treinamento ao treinamento combinado (aeróbico e resistido) comumente realizado nos Programas de Reabilitação Pulmonar (PRP) ainda não estão elucidados. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da inserção de um circuito de treinamento físico funcional ao treinamento combinado (aeróbico e resistido) a curto prazo na funcionalidade e qualidade de vida de pacientes com DPOC. **Métodos:** Pacientes com DPOC foram randomizados em três grupos: treinamento resistido, aeróbico e circuito funcional (GTF) ou, treinamento convencional (resistido e aeróbico) (GTC) ou, grupo de cuidados usuais (GCU). O treinamento teve duração de oito semanas com frequência de três sessões semanais, os pacientes, foram avaliados quanto a capacidade funcional de exercício (Teste de caminhada de seis minutos - TC6) e Qualidade de Vida (Clinical COPD Questionnaire - CCQ), antes, ao final e após três meses do final do treinamento (Follow-up). **Resultados:** Não houve diferença estatisticamente significativa no TC6 ($P>0,05$) pós intervenção e no follow up em todos os grupos. Ocorreu redução da pontuação no CCQ pós treinamento apenas ($p=0,049$). **Conclusão:** A inserção de um circuito de treinamento físico funcional ao treinamento combinado (aeróbico e resistido) a curto prazo, promoveu melhora da qualidade de vida avaliada pelo CCQ em pacientes com DPOC.

Palavras-chave: DPOC; Reabilitação; Exercício físico; Qualidade de Vida.

EFEITOS DA MASSAGEM NO TRABALHO SOBRE A FLEXIBILIDADE E A DOR DE TRABALHADORES ADMINISTRATIVOS

Bruna Natsumi Sukesada, Fabiana Miho Nagahashi, Alessandra Madia Mantovani Fabri (Orientadora), Cristina Elena Prado Teles Fregonesi (Coorientadora)

Introdução: A dor e estresse musculoesquelético são, muitas vezes, associados ao trabalho e, diante disso, é importante intervir de alguma maneira no intuito de promover saúde no próprio ambiente ocupacional. Dentre as alternativas, a massagem destacou-se por ser um recurso terapêutico efetivo e de baixo custo. **Objetivo:** Verificar o efeito da massagem realizada no ambiente de trabalho sobre sintomas dolorosos e flexibilidade de ombros e coluna de trabalhadores administrativos de uma universidade. **Materiais e Métodos:** Estudo experimental com 17 trabalhadores administrativos de uma universidade, de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos. Esses foram divididos em dois grupos: grupo controle (GC) e grupo experimental (GE). O GE recebeu massagem por um período de 15 minutos uma vez por semana no próprio local de trabalho, enquanto o GC não recebeu nenhuma intervenção. Antes e após a intervenção, foi realizada entrevista para obter dados pessoais, histórico de doenças crônicas, utilização de fármacos e quadro algico. Foram aplicados questionários para avaliação do nível de atividade física, do comportamento sedentário e os sintomas musculoesqueléticos. Ao final, foi mensurada a amplitude de movimento nos segmentos cervical, toracolombar e ombros, por meio da goniometria. Os dados foram analisados pelo software SPSS (versão 17.0). **Resultados:** Após seis semanas de massagem, o GE apresentou aumento da ADM de forma significativa nos movimentos de extensão da cervical ($p=0,037$), rotação do tronco para direita ($p=0,004$), flexão do ombro direito ($p=0,045$), rotação interna ($p=0,001$) e externa ($p=0,002$) do ombro direito e rotação interna do ombro esquerdo ($p=0,001$). Os outros parâmetros avaliados, como dor e sintomas musculoesqueléticos não apresentaram diferenças significativas em relação à intervenção. **Conclusão:** A intervenção feita uma vez por semana se mostrou eficaz para o aumento da mobilidade nos trabalhadores administrativos, portanto, há vantagens em se aplicar a massagem no ambiente de trabalho.

Palavras-chave: fisioterapia; massagem; saúde do trabalhador; flexibilidade; dor.

EXISTE CONCORDÂNCIA ENTRE OS QUESTIONÁRIOS LASA-SBQ E IPAQ, NA AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO, EM PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDÍACA?

Isabella Agostinho Guerreiro, Felipe Ribeiro (Orientador), Luiz Carlos Marques Vanderlei (Coorientador)

Introdução: O comportamento sedentário (CS) está presente mesmo em indivíduos com algum nível de atividade física (AF), como os participantes dos programas de reabilitação cardíaca (PRC). Identificar ferramentas que façam uma avaliação simples e efetiva, pode auxiliar a otimizar as estratégias de combate ao CS nesses programas. **Objetivo:** Comparar os resultados obtidos a partir da aplicação dos questionários funcionais Questionário de Comportamento Sedentário para Idosos (LASA-SBQ) e Questionário Internacional de Atividade Física - IPAQ (versão curta) e avaliar se há concordância entre eles para detectar CS em participantes de um PRC. **Métodos:** 54 pacientes de um PRC baseado na prática regular de exercício físico, tiveram os seus prontuários analisados e dados antropométricos mensurados para caracterização da população. Em seguida, responderam os questionários LASA-SBQ e IPAQ para avaliação CS e o nível de AF. As medidas de CS foram comparadas por meio do teste de Wilcoxon, e as correlações testadas por meio dos testes de Pearson ou Spearman. A concordância foi testada por meio do Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC). Foi adotada significância de 5%. **Resultados:** Os resultados dos questionários diferiram significativamente em todos os domínios ($p < 0,001$). Nenhuma significância ($p > 0,05$) foi observada para correlações, assim como para as concordâncias, que foram classificadas como “pobre”. **Conclusão:** Existem diferenças na avaliação do CS pelos questionários LASA-SBQ e IPAQ, e não há concordância significativa entre os mesmos.

Palavras-chave: Comportamento Sedentário, Inquéritos e Questionários, Reabilitação Cardíaca, Exercício Físico.

INCIDÊNCIA DA ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE NOS ESTUDANTES DO CURSO DE FISIOTERAPIA

Karina Marcela Morro Pozo, Guilherme Yassuyuki Tacao (Orientador), Augusto Cesinando de Carvalho (Coorientador)

Introdução: Os índices de ansiedade, depressão cresceram ao longo dos anos e uma população bastante afetada é a dos jovens universitários, se estima que 7 em cada 10 alunos de instituições federais no Brasil sofrem de algum tipo de dificuldade mental ou emocional como estresse, ansiedade ou depressão. Estudos demonstraram que quanto maior os níveis de ansiedade e depressão menor o rendimento acadêmico do estudante e que os alunos da área da saúde são os mais afetados. Tais fatos motivaram o estudo a investigar a incidência dessas doenças em alunos do curso de fisioterapia. **Objetivo:** Investigar a incidência do estresse, depressão e ansiedade e sua relação com o coeficiente de rendimento acadêmico (CRA) dos alunos do curso de fisioterapia de uma universidade pública. **Métodos:** Foram selecionados 50 alunos regularmente matriculados no curso de fisioterapia da FCT-UNESP, Campus de Presidente Prudente. As informações para o desenvolvimento do estudo foram obtidas por meio de questionários, contendo uma avaliação clínica com objetivo de traçar um perfil da população e o questionário DASS-21 foi aplicado para medir os níveis de depressão, ansiedade e estresse. Em todas as análises foi adotada uma significância estatística (p-valor) inferior a 5% e todas as análises serão realizadas por meio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 22.0. **Resultados:** O estudo mostrou que há uma correlação entre o estresse a depressão e a ansiedade, à medida que uma variável aumenta as outras acompanham. Porém não foi possível observar estatisticamente a correlação entre o CRA e o estresse, a ansiedade e a depressão. **Conclusão:** O ambiente acadêmico pode ser um fator importante nos índices de estresse, ansiedade e depressão, entretanto os resultados obtidos por não demonstraram ligação com o Coeficiente de rendimento.

Palavras-Chave: Ansiedade; Depressão; Estresse; Desempenho Acadêmico; Estudantes.

INFLUÊNCIA DA HIDRATAÇÃO SOBRE VARIÁVEIS CARDIORRESPIRATÓRIAS APÓS EXERCÍCIO FÍSICO EM JOVENS ADULTOS COM DIFERENTES NÍVEIS DE VO₂ MÁXIMO

Carolina Midori Sako, Vitor Eduardo Dos Santos Silva (Orientador), Luiz Carlos Marques Vanderlei (Coorientador)

Introdução: O consumo máximo de oxigênio (VO₂máximo) é eficaz para mensurar a capacidade aeróbia máxima e parece influenciar o comportamento de variáveis cardiorrespiratórias. A hidratação é uma técnica que auxilia a manutenção do equilíbrio hídrico corporal e potencializa o desempenho físico durante exercício, contudo se ela pode influenciar variáveis cardiorrespiratórias durante a recuperação em indivíduos com diferentes níveis de VO₂máximo ainda é desconhecido. **Objetivo:** Investigar a influência da hidratação com água sobre os parâmetros cardiorrespiratórios na recuperação após exercício físico aeróbio de longa duração em indivíduos jovens e saudáveis com diferentes níveis de VO₂máximo. **Métodos:** 40 homens adultos jovens saudáveis e ativos, divididos em dois grupos de acordo com a mediana do VO₂máximo, foram submetidos a um procedimento experimental composto por 3 etapas (48 hs de intervalos entre elas): Teste de esforço máximo, para determinar a intensidade do exercício nos protocolos; Protocolo Controle (PC) e Protocolo Hidratação (PH). Os protocolos consistiram em 10 min de repouso com o sujeito em posição supina, 90 min de exercício em esteira rolante (60% do VO₂máximo) e 60 min de recuperação na mesma posição do repouso. Nenhuma reposição de líquido foi feita no PC, enquanto no PH os voluntários receberam água (Vittalev, Spaipa, Brasil) na mesma quantidade perdida no PC, dividida em 8 porções. Os parâmetros frequência cardíaca (FC) pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), saturação parcial de oxigênio (SatO₂) e frequência respiratória (f) foram mensurados no 1, 3, 5, 7, 10, 20, 30, 40, 50 e 60 min pós-exercício. **Resultados:** A hidratação com água independente do nível de VO₂máximo não influenciou a recuperação da PAS, PAD e SatO₂ (todas as variáveis com $p > 0,05$ para protocolos e interação e $p < 0,001$ para momento, mas sem significância fisiológica), mas acelerou a recuperação em ambos os protocolos com significância para interação entre momentos e protocolos ($p = 0,047$) e diferenças entre momentos ($p < 0,001$). Para a f a hidratação atrasou a recuperação no PH em comparação ao PC, em indivíduos pertencentes ao grupo abaixo da mediana. Contudo, o oposto é contemplado em indivíduos do grupo acima da mediana (protocolos - $p = 0,141$; interação entre momentos e protocolos - $p = 0,297$ e momento - $p < 0,001$). **Conclusão:** A hidratação com água não influenciou a recuperação da PAS, PAD e SatO₂ independentemente do nível de VO₂máximo, mas acelerou a recuperação da FC. Para a f a hidratação atrasou a recuperação do grupo com menor nível de VO₂máximo, e acelerou no grupo com maior nível.

Palavras-Chave: Exercício; Condicionamento físico humano; Recuperação da função fisiológica; Sistema cardiorrespiratório; Hidratação.

O SOBREPESO INFLUENCIA A QUALIDADE DE SONO DE IDOSOS COM DOR LOMBAR? UM ESTUDO LONGITUDINAL

Viviane Akemi Kakazu, Priscila Kalil Morelhão (Orientadora), Roselene Modolo Regueiro Lorençoni (Coorientadora)

Introdução: A obesidade, que é um problema em expansão ao redor do mundo, se associa com várias comorbidades, entre elas destacamos a qualidade de sono e a dor lombar, já muito bem explorada nos estudos anteriores. No entanto, não está claro na literatura se o sobrepeso pode ter um efeito maléfico na qualidade de sono. **Objetivo:** Examinar a influência do sobrepeso na qualidade de sono nos idosos com dor lombar. **Método:** Os participantes realizaram uma entrevista domiciliar e após 6 meses e 12 meses a coleta dos dados foi realizada por meio de ligações telefônicas. Incluiu-se no estudo participantes com 60 anos ou mais e que apresentaram dor lombar nos últimos 3 meses. Foram excluídos os participantes que não aceitaram assinar o termo de consentimento livre e esclarecido, que possuíam déficits cognitivos e que eram fibromiálgicos. Além disso, coletou-se dados sobre: idade, Índice de Massa Corpórea (IMC), sexo, consumo de álcool e cigarro, renda, nível educacional comorbidades, sonolência diurna, estado mental, qualidade de sono, incapacidade física, depressão e intensidade da dor. **Análise de dados:** Para análise dos dados conduziu-se métodos de regressão linear univariada e multivariada para verificar a associação entre IMC e a qualidade de sono, mensurada por meio do Índice de Qualidade de Sono de Pittsburg (PSQI). A análise foi ajustada pelas covariáveis: idade, IMC, comorbidades, sintomas depressivos e intensidade de dor. **Resultados:** Dos 531 participantes, 231 que apresentavam dor lombar foram selecionados para este estudo. Os achados mostraram que em 6 meses o $IMC > 27$ ($\beta = 0,17$ IC 95% $-0,01$ a $0,38$) não se associou a má qualidade de sono, assim como também não ocorreu em 12 meses de seguimento. **Conclusão:** O sobrepeso de idosos com dor lombar não foi capaz de influenciar o sono durante o período de 6 e 12 meses de seguimento.

O TREINAMENTO RESISTIDO NÃO ALTERA A EXPRESSÃO DE PROTEÍNAS DA BIOGÊNESE MITOCONDRIAL EM MÚSCULO ESQUELÉTICO DE RATOS OBESOS

Evelyn Carvalho Campos, Patrícia Monteiro Seraphim (Orientadora)

Introdução: A obesidade é um problema de saúde e pública mundial, caracterizada pelo aumento excessivo de gordura corporal devido à ingestão de dieta hipercalórica e a diminuição de atividades físicas. O aumento do tecido adiposo contribui para a formação de distúrbios metabólicos diversos e, na musculatura esquelética, a sensibilidade à insulina é diminuída e, por conseguinte pode ocasionar importante papel na instalação da obesidade. O exercício físico resistido, se praticado de forma prolongada pode tornar a gordura uma considerável fonte de energia para a célula na forma de ATP, o que depende da eficiência, quantidade de mitocôndrias, e também contará com a participação de proteínas envolvidas na atividade mitocondrial, sendo esses aspectos benéficos para atividades do cotidiano e para facilitar a adoção de um modo de vida mais ativo a indivíduos obesos. **Objetivo:** No presente estudo, objetivou-se avaliar o efeito do treinamento resistido na expressão de proteínas mitocondriais TFAM e NRF2 no músculo esquelético gastrocnêmio de ratos obesos. **Metodologia:** Foram utilizados 28 ratos machos Wistar divididos aleatoriamente em 4 grupos (n=07 animais por grupo): controle sedentário (CS), obeso sedentário (OS), controle exercício (CE), obeso exercício (OE). Os grupos obesos foram alimentados com uma dieta hipercalórica. Os exercitados realizaram o protocolo de treinamento resistido durante 12 semanas de escalada em escada vertical depois de ser determinada a repetição máxima (RM). O peso dos animais foi registrado semanalmente, e na última semana foi feito o teste de tolerância a insulina (ITT). Foram coletados sangue para análises séricas, músculo sóleo e tecido adiposo. O teste de Anova-one way foi utilizado ($p < 5\%$). Após a eutanásia o músculo gastrocnêmio foi removido do animal e utilizado no ensaio Western blotting. Também foi coletado sangue dos animais por punção cardíaca. **Resultados:** Depreende-se que a partir da análise dos resultados desse estudo, animais obesos (OS e OE) ingeriram maior quantidade de calorias e também obtiveram maior incremento de massa corporal e de tecido adiposo, quando comparados aos grupos controle (CE e CS), mostrando a eficiência da alimentação hiperlipídica em causar tal efeito. Já na comparação entre grupos obesos, o exercitado apresentou menor peso corporal e menor tecido adiposo, o que revela a eficácia do exercício resistido em reduzir a incorporação de massa gorda. Entretanto tais mudanças não foram suficientes para promover aumento na expressão das proteínas em questão, logo não foram obtidos resultados estatisticamente significativos entre os grupos. **Conclusão:** Consonante ao estudo realizado, conclui-se que a dieta hiperlipídica causou a instalação da obesidade, a qual foi amenizada pela prática do exercício físico resistido. Porém, nem a obesidade, nem o treinamento resistido influenciaram a expressão de proteínas mitocondriais relacionadas à biogênese e estresse oxidativo, TFAM e NRF2, respectivamente no músculo esquelético gastrocnêmio.

Palavras-chave: biogênese mitocondrial; dieta hipercalórica; exercício resistido; obesidade.

OCORRÊNCIA DE LESÕES EM ATLETAS DE FUTSAL UNIVERSITÁRIO: UM ESTUDO PROSPECTIVO LONGITUDINAL

Alany Gabrielli Leite, Franciele Marques Vanderlei (Orientadora)

Introdução: a prática de esportes no meio universitário tem se tornado cada vez mais comum, sendo que a modalidade do futsal está entre as mais procuradas. No entanto, esse aumento da busca pela prática do esporte suscita preocupações sobre o risco de ocorrência de lesões desportivas (LD) nos praticantes. **Objetivos:** identificar a ocorrência de LD no futsal universitário. **Método:** foram entrevistados 20 atletas do sexo masculino e que faziam parte da comunidade universitária e praticavam futsal, com idade entre 18 e 28 anos, e obtidas informações sobre LD ocorridas num período de 12 meses, incluindo treinamentos e/ou competições. Foi utilizado o Inquérito de Morbidade Referida (IMR) como instrumento de coleta que incluía dados pessoais e de treinamento, como: idade, variáveis antropométricas, tempo de treinamento e horas de treino por semana e informações referentes às lesões, tais como local anatômico, mecanismo de lesão, momento da lesão, gravidade, retorno às atividades físicas normais e recidivas. Todas as conclusões foram descritas no nível de 5% de significância. **Resultados:** foram identificadas 24 lesões em 14 atletas. Observou-se que o único fator de risco estatisticamente significativo foi a idade. Em relação ao local anatômico há uma predominância de ocorrência de lesões em membros inferiores, principalmente tornozelo, seguido por pé e joelho, sendo o mecanismo com contato predominante com 13 lesões. Não houve diferença na predominância de lesões em treinamento ou competição, sendo 13 lesões de gravidade leve, 9 recidivas e 16 retornos ao esporte com sintomas. **Conclusão:** conclui-se que há alta frequência de lesões em atletas universitários de futsal, tendo como fator de risco a idade dos atletas acometendo principalmente os membros inferiores, por mecanismo de contato direto, gravidade leve, não redicivantes e com retorno sintomático à prática esportiva.

Palavras-chave: traumatismos em atletas, medicina esportiva, fatores de risco.

PREVALÊNCIA DE DOR LOMBAR CRÔNICA EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Lívia Maria Ribas da Silva, Franciele Marques Vanderlei (Orientadora)

Introdução: A incontinência urinária (IU) é caracterizada como a perda involuntária de urina. É uma disfunção comum, principalmente no sexo feminino, que exerce impacto negativo sobre a saúde e a qualidade de vida dos pacientes e está relacionada com o aumento da pressão intra-abdominal. Tendo em vista que os músculos do assoalho pélvico (MAPs) estão intimamente envolvidos na função do trato urinário inferior e são os principais responsáveis pela estabilização da coluna vertebral e da pelve, surge-se uma possível relação entre a IU e a dor lombar crônica (DLC). **Objetivos:** avaliar a prevalência da DLC em pacientes diagnosticados com IU e investigar as correlações entre os questionários Roland Morris e King's Health Questionnaire. **Método:** Estudo transversal de características analíticas observacionais. A amostra foi composta por 30 mulheres com diagnóstico de IU. Para avaliação foi utilizado o questionário King's Health Questionnaire para a análise da qualidade de vida das pacientes, o questionário de Roland-Morris para analisar a incapacidade funcional de pacientes com DL e por fim, a Escala Visual Analógica (EVA) para verificar a intensidade da DL. Foi utilizado estatística descritiva para caracterizar a amostra bem como os desfechos de IU e DL. Para as correlações entre a IU e a DL foi utilizado o teste de Pearson ou Spearman dependendo da normalidade dos dados. Todas as conclusões foram descritas no nível de 5% de significância. **Resultados:** Das 18 mulheres incontinentes, 13 apresentaram dor lombar, equivalente a 72,22%. Porém, apenas 4 delas mostraram incapacidade funcional segundo o questionário Roland-Morris, não havendo significância estatística ($p=0,231$). Sobre a correlação entre os domínios do questionário de qualidade de vida e o questionário de dor lombar, observou-se uma correlação positiva e moderada entre o domínio de percepção geral de saúde e dor lombar, ou seja, quanto maior a dor lombar pior a percepção geral de saúde. Para os demais domínios não houve correlação significativa. **Conclusão:** conclui-se que há uma prevalência de dor lombar em mulheres incontinentes, porém essa disfunção não gera incapacidade funcional, consumando apenas que há uma relação paralela entre a dor lombar e uma pior percepção de saúde.

Palavras-chave: incontinência urinária, prevalência, dor, lombalgia.

PREVALÊNCIA DE LER/DORT EM POSTOS DE TRABALHO NO SETOR DE ABATE DE UM FRIGORÍFICO NO OESTE PAULISTA/SP

Driely Stephany Pedroso dos Santos, Iracimara de Anchieta Messias (Orientadora)

Lesões advindas de atividades repetitivas intensas, com alta velocidade em um curto período de tempo e com carga excessiva, também conhecidas como Lesões por Esforço Repetitivo (LER) ou os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), são as afecções frequentes na área trabalhista. O objetivo desse estudo é investigar, através de ferramentas da Ergonomia da Atividade, se os postos de trabalho da linha de produção do setor de abate de um frigorífico de bovinos apresentam riscos para o desenvolvimento de LER/DORT para a população de um frigorífico localizado na cidade de Presidente Prudente/SP, com participação de 21 trabalhadores homens, que executam tarefas dentro da linha de produção do setor de abate. Foram coletados dados sociodemográficos e de absenteísmo da empresa, aplicados questionários para adquirir dados pessoais, profissionais e de saúde e também o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares. Foram registradas filmagens in loco dos trabalhadores executando suas atividades e aplicado o Método Moore e Garg (SI). Com a análise dos dados foi possível verificar que os trabalhadores estão expostos a muitos riscos sendo este ambiente propenso aos fatores causadores das LER/DORT. Devido também ao ritmo de trabalho alto, o trabalhador necessita realizar adaptações constantes para conseguir acompanhar a velocidade da produção, sendo necessário utilizar a força física de outras partes do corpo para realizar as ações necessárias, como por exemplo, ombros, troncos e também joelhos, sendo estes posicionados em angulações muitas vezes inadequadas. Ademais, os punhos e mãos foram os que centralizaram o alto risco de ser portador de lesões, já que esses membros são fundamentais para a realização de qualquer tarefa do setor que exige manuseio de peças e habilidades manuais, o que explica também as diversas dores que os trabalhadores relataram através dos questionários.

RECUPERAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA E RESPOSTAS CELULARES NO TREINAMENTO RESISTIDO EXCÊNTRICO DE BAIXA CARGA ASSOCIADO À RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO

Igor Martins da Silva, Franciele Marques Vanderlei (Orientadora), Leonardo K. Lemos (Coorientador)

Introdução: o treinamento resistido (TR) associado à restrição de fluxo sanguíneo (RFS) apresenta desfechos positivos para o aumento de força e hipertrofia muscular, contudo, não se sabe os efeitos autonômicos e celulares da RFS associada ao TR de baixa carga (TREBC).

Objetivo: avaliar o comportamento autonômico e as respostas celulares e correlacioná-las na recuperação após TRE de baixa carga associado à RFS comparado com TRE de alta e de baixa carga em jovens saudáveis. **Método:** foram incluídos 45 homens saudáveis ($24,02 \pm 3,11$ anos) para um programa de TR excêntrico (TRE) de extensores de joelho dominante no dinamômetro isocinético durante seis semanas e divididos em três grupos: TREBC, TREBC-RFS e TR de alta carga (TREAC). Foram analisados os índices vagais rMSSD, HF [ms² e nu] e SD1 e os vetores de bioimpedância resistência (R), reatância (Xc) e ângulo de fase (phA) na 1^a, 10^a, 18^a sessão. A comparação dos índices vagais e dos vetores da BIA entre os momentos e grupos foi realizada por meio da ANOVA para modelo de medidas repetidas no esquema de dois fatores seguida de testes post hoc. Para a correlação foi utilizado teste de Pearson ou Spearman. O nível de significância foi de $p < 0,05$. **Resultados:** Houve uma diferença para o vetor R, entre os momentos pré e pós-treino, nos grupos TREBC-RFS e TREAC, durante todas as sessões avaliadas. Para os índices vagais houve um aumento do rMSSD e SD1 em M3 na décima sessão e do índice HF (nu) na décima oitava sessão, no momento M1 apenas para o grupo TREBC. Já para os dados da correlação entre a BIA e VFC, durante a primeira sessão do TRE, foram encontradas correlações significativas e negativas apenas para o índice HF (ms² e nu) com os vetores de phA e Xc em M1 para o TREAC e TREBC-RFS. Na décima sessão, foi observado apenas uma correlação positiva entre o índice HF (ms²) e phA em M3 para o TREAC-RFS e na décima oitava sessão foram observadas três correlações negativas entre os índices HF (ms²) (em M2), rMSSD e SD1 (ambos em M1) com a variável Xc no grupo TREBC e 15 correlações positivas e significativas apenas para o grupo TREBC-RFS. **Conclusão:** Conclui-se que o TRE associado a RFS elevou os valores dos índices vagais e dos vetores da BIA e apresentou correlações positivas para o grupo TREBC-RFS quando comparados os resultados autonômicos e celulares sugerindo assim uma boa recuperação e adaptação frente ao TRE.

Palavras-chave: treinamento de resistência, oclusão vascular, sistema nervoso autônomo, impedância bioelétrica.

RESPOSTA HEMODINÂMICA AGUDA FRENTE A UMA SESSÃO DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR COM DANÇA COMPARADA AO MÉTODO CONVENCIONAL: UM ENSAIO CLÍNICO CROSSOVER

Natacha de Lima Gervazoni, Roselene Modolo Regueiro Lorençoni (Orientadora), João Pedro Lucas Neves (Coorientador)

Introdução: Barreiras como a falta de motivação e baixa aderência ao tratamento são mencionadas em programas de reabilitação cardíaca (PRC). Desta maneira, a dança surge como alternativa lúdica e atrativa nesses programas, porém estudos que analisem a resposta hemodinâmica aguda frente à essa nova modalidade comparada aos protocolos convencionais são escassos. **Objetivo:** Comparar a resposta hemodinâmica aguda em mulheres com fatores de risco cardiovasculares (FR) em uma sessão de reabilitação cardíaca com dança em relação à uma sessão convencional. **Métodos:** Foram incluídas 20 mulheres, acima de 18 anos com ao menos um FR. Após avaliação inicial, as participantes foram submetidas a dois protocolos: protocolo com dança (PD) e protocolo convencional (PC). Ambos foram compostos por 4 fases: repouso (10'), aquecimento (15'), resistência (30') e recuperação (30'). No PD, foram reproduzidas coreografias com músicas de ritmos brasileiros e no PC, o exercício foi realizado em uma esteira ergométrica. Durante a fase de repouso e no 1º, 3º, 5º, 10º, 20º, 30º minuto da recuperação foram mensurados: pressão arterial (PA), frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (f), saturação de pulso de oxigênio (SpO₂) e percepção subjetiva de esforço (PSE). Para demonstrar as diferenças entre os momentos foi aplicada a análise de variância para medidas repetidas seguida do pós-teste de Bonferroni ou teste de Friedmann seguido do pós teste de Dunn. Para comparar os valores das variáveis entre os protocolos foi utilizado a análise de variância de duas vias. Para identificar diferenças entre os protocolos em cada momento, foi avaliada a normalidade por meio do teste de Shapiro-Wilk e em seguida foi aplicado o teste T de Student independente em dados normais e teste de Mann-Whitney em dados não normais. A significância estatística foi fixada em 5%. **Resultados:** Para todas as variáveis não foram verificadas diferenças significantes quanto a comparação entre os protocolos ($p > 0,05$). Todavia, foram observadas diferenças significantes em relação a comparação entre os momentos para as variáveis PA sistólica, FC, f, SpO₂ e PSE ($p < 0,001$). **Conclusão:** A dança promoveu respostas hemodinâmicas agudas fisiológicas, sendo essas equivalentes quando comparadas às do modelo convencional em mulheres com FR.

Palavras-chave: fatores de risco, hemodinâmica, reabilitação cardiovascular, terapia através da dança.

VALIDADE DO FITBIT FLEX E DO ACELERÔMETRO PARA ESTIMAR O NÚMERO DE PASSOS DE PACIENTES COM DOR LOMBAR CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA

Caio Cantarela Cunha, Diego Giulliano Destro Christofaro (Orientador), Crystian Bitencourt S. de Oliveira (Coorientador)

Introdução: A dor lombar se trata de uma das disfunções musculoesqueléticas mais prevalentes pelo mundo e lidera o ranking de causa de anos vividos com incapacidade. Neste sentido, diretrizes internacionais recomendam tratamento promovendo atividade física para pacientes com dor lombar crônica. Dois métodos são utilizados para avaliar o nível de atividade física: subjetivo e objetivo. Contudo, o método subjetivo está sujeito a diversos tipos de vieses, como o viés de memória, posição social e fatores psicológicos. Dentre os equipamentos que podem ser utilizados para mensuração do nível de atividades físicas estão o acelerômetro e o FitBit. Apesar de estudos recentes demonstrarem que modelos do FitBit são validados para estimar o número de passos e mensurar o nível atividade física de indivíduos saudáveis, nenhum estudo investigou a validade desse monitor de atividade em pacientes com dor lombar crônica. **Objetivo:** (i) investigar a validade do FitBit Flex e do acelerômetro comparada ao contador de passos para estimar o número de passos em pacientes com dor lombar crônica; e (ii) investigar a validade do FitBit Flex comparado ao acelerômetro para avaliar a média de passos e o nível de atividade física durante sete dias de pacientes com dor lombar crônica. **Métodos:** Os participantes considerados elegíveis para estudo tinham idade entre 18 e 60 anos com dor lombar crônica não específica, definida como dor lombar com duração superior a três meses, que não pode ser atribuída à nenhuma causa específica. Ao todo participaram do estudo 63 pacientes. Cada indivíduo compareceu à clínica de fisioterapia para dois encontros, com intervalo de uma semana entre eles. No primeiro encontro foi realizada a avaliação inicial e os participantes realizaram um teste de caminhada de seis minutos utilizando o acelerômetro no quadril direito, o Fitbit Flex no pulso não dominante comparado a um contador manual. Além disso, foram entregues o acelerômetro e o Fitbit Flex para os participantes usarem por sete dias consecutivos durante as horas acordadas (porém apenas 6 participantes utilizaram de forma correta). Para avaliar a concordância entre o Fitbit Flex, acelerômetro e o contador de passos foi utilizado o Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI) com intervalo de confiança (IC) de 95%. Para analisar diferenças sistemáticas entre o Fitbit Flex, acelerômetro e o contador de passos foi utilizado o gráfico de Bland Altman. **Resultados:** As equivalências entre o FitBit Flex e acelerômetro com contador manual foram modestas (CCI: 0,22; 95% IC: -0,10; 0,43 e CCI: 0,15; 95% IC: -0,09; 0,38, respectivamente). A equivalência entre o Fitbit e o acelerômetro também foi modesta (CCI: 0,42; 95% IC: -0,20; 0,60), no entanto, nas análises de Bland Altman não demonstram nenhuma diferença visual significativa entre os instrumentos de medida. Em relação ao segundo objetivo, a equivalência entre os instrumentos foi moderada (CCI: 0,73; 95% IC: 0,01; 0,96). **Conclusão:** No âmbito clínico, deve-se ter cuidado ao comparar o número de passos de pacientes com dor lombar crônica mensurado por monitores de atividade diferentes, entretanto, futuros estudos são necessários para investigar outros monitores de atividade física e as respectivas concordâncias.

Palavras-chave: atividade física; dor lombar; monitor de atividade; validade.

RESUMOS DA XXV MOSTRA - 2022

1. ANÁLISE DA FLEXIBILIDADE DOS ISQUIOTIBIAIS, QUADRÍCEPS FEMORAL E BANDA ILIOTIBIAL DE MULHERES COM E SEM DOR FEMOROPATELAR 81
2. ANÁLISE DA FUNÇÃO PULMONAR E DÉFICIT COGNITIVO DE PACIENTES RECUPERADOS DA COVID-19 PÓS-HOSPITALIZAÇÃO..... 82
3. ANÁLISE DA MARCHA E EQUILÍBRIO DE INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA SUBMETIDOS A Telerreabilitação com plataforma online integrada 83
4. ANÁLISE DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UM ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL 84
5. ANÁLISE POSTURAL DE COLUNA LOMBAR EM TRABALHADORES DE RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO 85
6. APARATOS TECNOLÓGICOS E DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM JOVENS: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE UNIVERSITÁRIOS 86
7. ASSOCIAÇÃO ENTRE A CREPITAÇÃO DO JOELHO E ALTERAÇÕES NA QUALIDADE DE MOVIMENTO NO TESTE DE DESCIDA DE DEGRAU EM HOMENS E MULHERES SAUDÁVEIS..... 87
8. ASSOCIAÇÃO ENTRE NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DIÁRIA, NÍVEL DE CONTROLE DOS SINTOMAS E PERCEPÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM ASMA..... 88
9. AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FUNCIONALIDADE EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO 89
10. BARREIRAS, NÍVEL DE MOTIVAÇÃO E ENGAJAMENTO DE PARTICIPANTES COM BAIXA E ALTA ADERÊNCIA EM UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR: ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL..... 90
11. CAPACIDADE FUNCIONAL E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO E CABEÇA E PESCOÇO PRIMÁRIO SUBMETIDOS AO TREINAMENTO COMBINADO DOMICILIAR SEMI SUPERVISIONADO 91
12. COMPORTAMENTO DO ÂNGULO DE FASE E VETORES DE IMPEDÂNCIA BIOELÉTRICA E SUA RELAÇÃO COM MARCADORES INDIRETOS DE DANO MUSCULAR EXCÊNTRICO APÓS PRECONDICIONAMENTO ISQUÊMICO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO PLACEBO CONTROLADO 92
13. CONFIABILIDADE DA ALGOMETRIA NOS MEMBROS SUPERIORES DE ATLETAS DE NATAÇÃO 93
14. CONFIABILIDADE DA MIOTONOMETRIA NOS MEMBROS SUPERIORES EM ATLETAS DE NATAÇÃO 94

15. CORRELAÇÃO DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS NO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E NA QUALIDADE DO SONO EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA.....	95
16. CORRELAÇÃO ENTRE A CAPACIDADE FUNCIONAL E PARÂMETROS RESPIRATÓRIOS EM PACIENTES DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR.....	96
17. CORRELAÇÃO ENTRE MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA E DESEMPENHO NO TREINAMENTO RESISTIDO EXCÊNTRICO ASSOCIADO À RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO.....	97
18. DESEMPENHO FÍSICO FUNCIONAL E FADIGA ENTRE PACIENTES HOSPITALIZADOS E NÃO HOSPITALIZADOS RECUPERADOS DA COVID-19.....	98
19. EFEITO DO DESTREINAMENTO SOBRE A EXPRESSÃO DE PROTEÍNAS DA BIOGÊNESE MITOCONDRIAL NO MÚSCULO SÓLEO DE RATOS OBESOS.....	99
20. EFEITO DO TREINAMENTO RESISTIDO E DO DESTREINAMENTO SOBRE A EXPRESSÃO DE PROTEÍNAS DA CADEIA RESPIRATÓRIA E DA RESPOSTA OXIDATIVA EM RATOS OBESOS.....	100
21. EFEITOS DA HIDRATAÇÃO NA RECUPERAÇÃO AUTONÔMICA PÓS EXERCÍCIO EM CORONARIOPATAS: INFLUÊNCIA DO VO ₂ MÁXIMO.....	101
22. EFEITOS DE SEIS SEMANAS DE TREINAMENTO EXCÊNTRICO COM RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO EM DIFERENTES CARGAS NA MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA E EM PARÂMETROS HEMODINÂMICOS: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO.....	102
23. EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS EM GRUPO EM INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DE QUADRIL E JOELHO NAS VARIÁVEIS DOR, ANSIEDADE, DEPRESSÃO E FUNCIONALIDADE.....	103
24. EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS EM GRUPO EM INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DE QUADRIL OU JOELHO SOBRE DOR, FUNÇÃO E QUALIDADE DE VIDA.....	104
25. EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS EM GRUPO PARA INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DE QUADRIL OU JOELHO SOBRE PARÂMETROS CLÍNICOS E QUALIDADE DE VIDA.....	105
26. EFEITOS DE UMA INTERVENÇÃO EM GRUPO SOBRE DOR, EQUILÍBRIO E MARCHA DE PESSOAS COM OSTEOARTRITE DE JOELHO OU QUADRIL.....	106
27. EFEITOS DO TELEMONITORAMENTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NA MARCHA, MOBILIDADE, QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON.....	107

28. EFEITOS DO TREINAMENTO AERÓBICO COM RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO NA FORÇA E HIPERTROFIA MUSCULAR DE ADULTOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE.....	108
29. EXISTE CORRELAÇÃO ENTRE O PERFIL BIOQUÍMICO INFLAMATÓRIO E PARÂMETROS CARDIORRESPIRATÓRIOS/AUTONÔMICOS, EM PARTICIPANTES DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR?.....	109
30. EXISTE RELAÇÃO ENTRE O COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO E A CAPACIDADE CARDIORRESPIRATÓRIA EM INDIVÍDUOS INSERIDOS EM PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO CARDÍACA?	110
31. FATORES PSICOLÓGICOS E SENSIBILIZAÇÃO CENTRAL NA DOR FEMOROPATELAR: DIFERENÇAS ENTRE OS SEXOS E RELAÇÃO COM NÍVEIS DE DOR E FUNÇÃO	111
32. FATORES QUE CONTRIBUEM COM O CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL EM PACIENTES CADASTRADOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	112
33. FISIOTERAPIA NA ESCOLA: EFEITO DE PROGRAMA DE EDUCAÇÃO POSTURAL NA POSTURA DINÂMICA E NO CONHECIMENTO SOBRE HÁBITOS POSTURAIIS DE ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL.....	113
34. IDENTIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA DE SINTOMAS E SINAIS RESPIRATÓRIOS SUGESTIVOS DE ASMA EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL.....	114
35. IMPACTO DE UM PROTOCOLO DE HIDRATAÇÃO NOS PARÂMETROS CARDIORRESPIRATÓRIOS DE CORONARIOPATAS: ANÁLISE BASEADA EM DIFERENTES CAPACIDADES FUNCIONAIS	115
36. IMPACTO DO PERFIL INFLAMATÓRIO SOBRE A OCORRÊNCIA DE SINAIS E SINTOMAS EM PARTICIPANTES DE REABILITAÇÃO CARDÍACA	116
37. INFLUÊNCIA DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE CORONARIOPATAS NA REENTRADA VAGAL E FREQUÊNCIA CARDÍACA DE RECUPERAÇÃO APÓS EXERCÍCIO FÍSICO COM E SEM REPOSIÇÃO DE LÍQUIDOS: UM ENSAIO CLÍNICO CROSSOVER.	117
38. INFLUÊNCIA DA COMPLEXIDADE AUTONÔMICA DE REPOUSO NA RECUPERAÇÃO AUTONÔMICA PÓS-EXERCÍCIO AERÓBIO REALIZADO COM E SEM REPOSIÇÃO DE LÍQUIDOS EM CORONARIOPATAS.....	118
39. INFLUÊNCIA DA HIDRATAÇÃO SOBRE A FREQUÊNCIA CARDÍACA E AS PERCEPÇÕES SUBJETIVAS DE ESFORÇO, DESCONFORTO E RECUPERAÇÃO DE CORONARIOPATAS COM DIFERENTES NÍVEIS DE CAPACIDADE AERÓBICA DURANTE UMA SESSÃO DE REABILITAÇÃO CARDÍACA.	119
40. INFLUÊNCIA DA MODULAÇÃO PARASSIMPÁTICA DE REPOUSO E A INGESTÃO DE ÁGUA DURANTE E APÓS UMA SESSÃO DE REABILITAÇÃO CARDÍACA NA RECUPERAÇÃO AUTONÔMICA DE CORONARIOPATAS: ENSAIO CLÍNICO CROSSOVER.	120

41. INFLUÊNCIA DA QUALIDADE DE SONO EM FATORES CLÍNICOS E PSICOLÓGICOS DE PESSOAS COM E SEM DOR FEMOROPATELAR.....	121
42. INFLUÊNCIA DOS SINAIS E SINTOMAS DECORRENTES DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO NO TREINAMENTO FÍSICO DE PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO, CABEÇA E PESCOÇO PRIMÁRIOS.....	122
43. MODIFICAÇÕES NO ÂNGULO DE FASE E VETORES DE IMPEDÂNCIA BIOELÉTRICA INDUZIDAS POR TREINAMENTO EXCÊNTRICO COM DIFERENTES CARGAS ASSOCIADO À RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO E SUA RELAÇÃO COM INDICADORES CLÍNICOS E PERCEPTIVOS.....	123
44. NÍVEL DE ANSIEDADE DE TABAGISTAS INSERIDOS EM UM PROGRAMA DE APOIO PARA CESSAÇÃO TABÁGICA.....	124
45. O COMPORTAMENTO CARDIOVASCULAR EM REPOUSO DETERMINADO PELO DUPLO PRODUTO, PRESSÃO ARTERIAL E PRESSÃO DE PULSO POSSUI CORRELAÇÃO AO SURGIMENTO DE SINAIS E SINTOMAS?.....	125
46. O NÚMERO DE COMORBIDADES PODE INFLUENCIAR O APARECIMENTO DE SINAIS E SINTOMAS DURANTE PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR? ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL.....	126
47. OS DIFERENTES NÍVEIS DO MÉTODO PILATES PODEM ALTERAR A RECUPERAÇÃO PÓS-EXERCÍCIO DA MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA?.....	127
48. PERFIL DE RISCO CARDIOVASCULAR SEGUNDO SCORE FRAMINGHAM EM HIPERTENSOS CADASTRADOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.....	128
49. PERFIL DEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PESSOAS COM DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.....	129
50. PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM PUÉRPERAS E SEUS FATORES ASSOCIADOS.....	130
51. PROGRAMA DE INCREMENTO DE ATIVIDADE FÍSICA DIÁRIA NOS SINTOMAS DA SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA DE TABAGISTAS ABSTÊNICOS: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO.....	131
52. PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO MOVIMENTO TRIDIMENSIONAL NO CARREGAMENTO DA MOCHILA ESCOLAR POR UNIVERSITÁRIOS.....	132
53. RESPOSTA DO EQUILÍBRIO DINÂMICO AOS EFEITOS DA CRIOTERAPIA APLICADA AO JOELHO: ENSAIO CLÍNICO SOBRE A OCORRÊNCIA DE EFEITOS DELETÉRIOS SOBRE A FUNÇÃO.....	133
54. RESPOSTA DO EQUILÍBRIO DINÂMICO AOS EFEITOS DA CRIOTERAPIA APLICADA AO TORNOZELO: ENSAIO CLÍNICO SOBRE A OCORRÊNCIA DE EFEITOS DELETÉRIOS SOBRE A FUNÇÃO.....	134

55.RESPOSTA DO EQUILÍBRIO DINÂMICO AOS EFEITOS DA CRIOTERAPIA: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO PARA EFEITOS DELETÉRIOS NA ARTICULAÇÃO DO OMBRO	135
56.RESPOSTAS AUTONÔMICAS E CARDIOVASCULARES À MÉDIO PRAZO DO TREINAMENTO RESISTIDO EXCÊNTRICO EM DIFERENTES CARGAS ASSOCIADO À RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO	136
57.RISCOS PRESENTES NAS ATIVIDADES DO TRABALHADOR RURAL EM ASSENTAMENTO LOCALIZADO NA REGIÃO DO PONTAL DO PARANAPANEMA (Estado de São Paulo, Brasil).....	137
58.TESTE DE ESFORÇO MÁXIMO EM CORONARIOPATAS: ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA DE REPOUSO E FREQUÊNCIA CARDÍACA DE RECUPERAÇÃO.....	138

ANÁLISE DA FLEXIBILIDADE DOS ISQUIOTIBIAIS, QUADRÍCEPS FEMORAL E BANDA ILIOTIBIAL DE MULHERES COM E SEM DOR FEMOROPATELAR

Elian Chacon Haro, Prof. Ft. Matheus Henrique Maiolini Ducatti, Prof. Dr. Fábio Mícolis de Azevedo

Introdução: A Dor Femoropatelar (DFP) é caracterizada por uma condição de dor difusa na região anterior do joelho, presente em atividades dinâmicas (e.g. correr, agachar, saltar) e estáticas (e.g. permanecer longo período na postura sentada). Indivíduos com DFP apresentando dor na postura sentada podem representar um subgrupo da condição. Menor flexibilidade dos músculos isquiotibiais, quadríceps femoral e da banda iliotibial está associado à DFP, principalmente em tarefas com flexão de joelho. A associação entre menor flexibilidade e DFP pode ser justificada por um aumento do estresse no joelho, o que contribui para maior nível de dor na articulação. É possível que o encurtamento de tecidos de membro inferior represente uma característica desse subgrupo, entretanto, poucos estudos investigaram características de indivíduos com DFP com dor na postura sentada. **Objetivo:** O objetivo deste projeto será investigar se mulheres com DFP que reportam dor no joelho na postura sentada apresentam diferenças na flexibilidade dos músculos isquiotibiais, quadríceps femoral e da banda iliotibial em comparação às mulheres com DFP sem dor no joelho na postura sentada e mulheres sem dor no joelho. **Métodos:** Mulheres entre 18 a 40 anos serão divididas em três grupos (i – DFP sentada; ii – DFP; iii – controle). Inicialmente serão obtidas características de idade, peso, altura, índice de massa corporal. A média de dor na semana anterior e no momento da coleta de dados das mulheres com DFP serão obtidas por meio da Escala Visual Analógica de dor (0-100mm). A função subjetiva será obtida por meio do questionário Anterior Knee Pain Scale. Posteriormente, testes de flexibilidade dos isquiotibiais, quadríceps femoral e banda iliotibial serão realizados com um inclinômetro digital. A análise estatística será realizada no Software Statistical Software for Social Sciences (SPSS Inc. Chicago, IL) versão 18.0. Os dados serão explorados em média, desvio padrão e simetria. Valores de média serão utilizados para a comparação entre os três grupos (DFP sentado x DFP x Controle) por meio da ANOVA one-way. Caso as diferenças forem significativas, uma correção post-hoc será aplicada. Para as análises de comparação com $p < 0,05$ também iremos calcular a diferença média (intervalo de confiança [IC] de 95%) e o tamanho de efeito (d de Cohen).

Palavras-Chave: Dor femoropatelar, flexibilidade, avaliação.

ANÁLISE DA FUNÇÃO PULMONAR E DÉFICIT COGNITIVO DE PACIENTES RECUPERADOS DA COVID-19 PÓS-HOSPITALIZAÇÃO

Paloma Borges de Souza, Profa. Ma. Isis Grigoletto, Profa. Dra. Ercy Mara Cipulo Ramos

Introdução: A pandemia por COVID-19 tem afetado diversas pessoas, levando a efeitos negativos à saúde dos indivíduos infectados, principalmente aqueles com casos mais graves que necessitaram de hospitalização. Dentre os principais sintomas estão dispneia, fadiga, tosse, alterações na função pulmonar. Além disso, cefaleia, consciência alterada e déficits neurológicos, também estão presentes. Diante disso, a avaliação e acompanhamento destes pacientes quanto a função pulmonar e o estado de cognição destes se faz necessária. **Objetivo:** Avaliar a função pulmonar e a cognição de pacientes pós-hospitalização por COVID-19 no momento de alta hospitalar e em três e seis meses de follow-up. **Métodos:** Pacientes com diagnóstico confirmado de COVID-19, idade superior a 18 anos, que necessitaram de hospitalização serão avaliados em: Momento 1 (M1): até três semanas após a alta hospitalar, Momento 2 (M2): três meses após alta-hospitalar e Momento 3 (M3) seis meses após alta hospitalar. Serão avaliados o nível da cognição pelo Montreal Cognitive Assessment (MOCA) e a função pulmonar por meio do teste de espirometria. O trabalho recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da instituição (CAAE: 37218320.3.0000.5402).

Palavras-Chave: COVID-19, Teste de Função Respiratória, Teste de Estado Mental e Demência, Avaliação em saúde.

ANÁLISE DA MARCHA E EQUILÍBRIO DE INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA SUBMETIDOS A TELERREABILITAÇÃO COM PLATAFORMA ONLINE INTEGRADA

Amanda Beatriz de Carvalho Ciola, Carolina Gonçalves Santana, Gustavo Henrique da Silva Sobrinho, Prof. Me. Renan Pereira Biazini e Profa. Ft. Paola Larissa de Araújo Biazini, Prof. Dr. Augusto Cesinando de Carvalho

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é ocasionado por uma lesão vascular aguda em parte do encéfalo, repercutindo alterações cognitivas, sensitivas e sensório-motoras, com destaque a hemiparesia. Após uma lesão, as áreas preservadas podem ser estimuladas através da neuroplasticidade, o que é fundamental para o processo de tratamento e sustenta ganhos substanciais na função motora de indivíduos pós-AVE. Os programas de reabilitação são duradouros, e dessa forma, nota-se a importância de se desenvolver métodos mais eficazes e eficientes para o processo de reabilitação. O acesso aos programas de reabilitação foi prejudicado devido à pandemia da COVID-19 e indivíduos pós-AVE tiveram suas terapias de reabilitação interrompidas, evitando recorrer a instituições de saúde e clínicas. Nesse contexto, a telerreabilitação por meio do uso de aplicativos móveis aparece como uma alternativa benéfica para os indivíduos pós-AVE, a fim de ofertar uma intervenção fisioterapêutica. **Objetivos:** Analisar o efeito da telerreabilitação na marcha, equilíbrio, satisfação, mudança percebida, qualidade de vida e adesão ao exercício de indivíduos com hemiparesia. **Metodologia:** Será realizado um estudo clínico longitudinal em indivíduos com hemiparesia. No primeiro encontro será feita uma entrevista individual para coletas de dados pessoais e verificação dos critérios de inclusão e exclusão, em seguida será aplicada uma avaliação inicial (AV1) utilizando os testes: Escala de Equilíbrio de Berg, Timed Up and Go (TUG) e Questionário de Qualidade de Vida SF-36. Após as avaliações, o aplicativo de exercícios desenvolvido, Telefisio, será instalado no smartphone do indivíduo. Serão realizados encontros quinzenais para monitoramento e novas orientações. No último encontro será realizada a avaliação final (AV2) no qual os testes selecionados anteriormente na AV1 serão aplicados novamente com objetivo de estabelecer comparação, além da aplicação da Escala de Satisfação dos Pacientes Abreviada (SATIS-Br) e Escala de Mudança Percebida do Paciente (EMPP) para análise biopsicossocial da terapêutica proposta. Para a análise estatística, será utilizado o software Statistical Software for Social Sciences (SPSS Inc. Chicago, IL) versão 18.0. Será considerado significativo o valor de $p < 0,05$.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Encefálico, Hemiparesia, Pandemia por COVID-19, Isolamento social, Telerreabilitação, Aplicativos móveis.

ANÁLISE DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UM ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL

Lara Julia Montezori Costa, Prof. Dr. Luiz Carlos Marques Vanderlei, Profa. Ft. Heloisa Balotari Valente

Introdução: indivíduos pós acidente vascular encefálico (pós-AVE) tendem a apresentar baixos níveis de atividade física (AF) e permanecem grande parte do tempo em atividades que caracterizam comportamento sedentário (CS). Identificar com propriedade as diferenças entre o nível de AF e o CS, entre indivíduos pós-AVE e saudáveis, bem como identificar relações entre os níveis de AF e CS com o desempenho funcional no pós-AVE, pode auxiliar a direcionar e otimizar as estratégias de tratamento desses indivíduos. **Objetivos:** analisar os níveis habituais de AF e seus distintos domínios e o CS em indivíduos pós-AVE e compará-los com indivíduos sem AVE; avaliar se o tempo gasto em AF está relacionado ao desempenho funcional de indivíduos pós-AVE. **Métodos:** trata-se de um estudo observacional de corte transversal, no qual serão avaliados indivíduos pós-AVE e saudáveis, que serão alocados em 2 grupos: pós-AVE e controle. Inicialmente, serão coletados os dados pessoais e antropométricos, e feita a avaliação por meio do Mini-Exame do Estado Mental para ambos os grupos. Apenas no grupo pós-AVE, será realizada a coleta dos dados sobre o evento, avaliação do grau de espasticidade pela Escala de Asworth Modificada, do equilíbrio pela Escala de Equilíbrio de Berg, da mobilidade funcional pelo Timed Up and Go, e da recuperação sensório-motora pela Escala de Fulg-Meyer. Em seguida, será realizada a mensuração do nível de AF e do CS para ambos os grupos. A avaliação objetiva será realizada por meio de um acelerômetro, que deverá ser utilizado durante 7 dias. Para a avaliação subjetiva, os participantes irão responder o questionário Longitudinal Aging Study Amsterdam - Sedentary Behavior Questionnaire (LASA-SBQ) para mensuração do CS, e os questionários de Atividade Física Habitual de Baecke e Internacional de Atividade Física (IPAQ) para mensuração do nível de AF. A comparação do nível de AF e CS entre os grupos será realizada por meio do teste T de student independente ou teste de Mann-Whitney (dados contínuos), dependendo da normalidade dos dados, e por meio do teste Qui-Quadrado, com aplicação de correção de Yates (dados categóricos). A relação entre AF e CS e o desempenho funcional será avaliada por meio da correlação de Pearson ou Spearman, dependendo da normalidade dos dados. O nível de significância foi fixado em <5%.

Palavras-Chave: Acidente vascular cerebral; comportamento sedentário; atividade física; acelerometria, desempenho físico funcional.

ANÁLISE POSTURAL DE COLUNA LOMBAR EM TRABALHADORES DE RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO

Carolina Alves Ribeiro, Juliana da Conceição Barros, Kethelym Fernandes Rocha, Profa. Dra. Iracimara de Anchieta Messias

Objetivo: Realizar uma análise postural de coluna lombar em trabalhadores de restaurante universitário. **Métodos:** A análise postural de 5 trabalhadores de um restaurante universitário de uma universidade localizada na cidade de Presidente Prudente no Estado de São Paulo foi realizada por meio do software de modelagem humana 3DSSPP - Three-Dimensional Static Strength Prediction Program. Durante as atividades de: lavagem dos alimentos; transporte das panelas; transporte de cubas no carrinho; retirada da cuba cheia do carrinho; carregar a louça para lavagem; lavagem da louça. **Resultados:** 100% dos trabalhadores da cozinha envolvidos no estudo são homens, com média de idade de 43 anos e jornada de trabalho de 8 horas. Aproximadamente 40% dos trabalhadores já haviam sofrido algum acidente de trabalho. As atividades consideradas críticas, pois se aproximavam dos valores normativos, foram: espremer o limão para o preparo do suco, o transporte de cubas cheias de comida no carrinho e carregar louças para a higienização. A atividade que apresentou maior risco de acordo com o instrumento de análise foi o transporte de cubas no carrinho. Em algumas posições, mesmo dentro do limite considerado não lesivo, o valor se apresentou próximo da faixa limite, indicando que apresenta riscos para a saúde. **Conclusão:** Nas atividades críticas, intervenções são necessárias para prevenção, como eliminar o trabalho em posição ortostática e, quando possível, a mecanização para evitar o levantamento constante de peso. Também, importante capacitações e treinamentos para os funcionários conscientizando-os na adoção de diferentes posturas durante o horário de trabalho.

Palavras-Chave: Ergonomia - Condições de trabalho - Cozinha - Postura.

APARATOS TECNOLÓGICOS E DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM JOVENS: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE UNIVERSITÁRIOS

Augusto Cesar Almeida Rafael, Hugo Yoshio Koga, Prof. Me. João Pedro Lucas Neves Profa. Dra. Iracimara de Anchieta Messias

Introdução: Com o surgimento de uma crise pandêmica mundial em 2019, adotadas restrições sociais em diversos países. Nesta perspectiva, com a intenção de diminuir as chances de contaminação do vírus SARS-CoV-2 pelos alunos de toda rede de ensino, houve uma mudança na dinâmica, tendo a implementação do ensino remoto. Assim, avaliar os novos padrões de rotina, como o comportamento sedentário (CS) e suas relações com a dor musculoesquelética torna-se pertinente. Informações dessa natureza, permitirá que a fisioterapia atue com componentes educacionais voltadas a essa população, a fim de reduzir os padrões de CS, e conseqüentemente favorecer para uma melhor qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar a correlação de CS e dor musculoesquelética de jovens universitários inseridos em ensino remoto. **Métodos:** Serão avaliados 100 jovens universitários dos três primeiros anos do curso de fisioterapia, que estão inseridos no ensino remoto. A princípio, serão coletados dados relacionados a caracterização da amostra. Posteriormente, será realizada a mensuração do nível de CS por meio da coleta de relato de tempo diário gasto para: posição sentada, uso de computador, uso de celular e assistir televisão. Ao final será feita a avaliação do nível de dor músculo esquelética por meio do Questionário Nordic Musculoskeletal Questionnaire. Todas as avaliações serão realizadas por um pesquisador independente, por meio da plataforma formulário Google. Para avaliar a normalidade dos dados será utilizado o teste de Kolmogorov-Smirnov. Para avaliar as relações entre CS e dor musculoesquelética serão aplicados os teste de correlações de Pearson ou Spearman, dependendo da normalidade dos dados. Todos os resultados serão discutidos no nível de significância $p < 0,05$.

Palavras-Chave: Comportamento Sedentário; Dor Musculoesquelética; Educação à Distância; Saúde do Estudante.

ASSOCIAÇÃO ENTRE A CREPITAÇÃO DO JOELHO E ALTERAÇÕES NA QUALIDADE DE MOVIMENTO NO TESTE DE DESCIDA DE DEGRAU EM HOMENS E MULHERES SAUDÁVEIS

Lucas Puro Caminhoto, Prof. Dr. Fábio Mícolis de Azevedo, Profa. Me. Marina Cabral Waiteman

Introdução: A crepitação do joelho é caracterizada por um ruído audível de raspagem ou estalos palpáveis na articulação femoropatelar durante o movimento de flexão e extensão do joelho, de origem patológica ou não. É motivo frequente de visitas a profissionais especializados em ortopedia. No entanto, ainda não se compreende se existe relação entre a crepitação no joelho e alterações na qualidade de movimento de homens e mulheres saudáveis. **Objetivo:** O objetivo geral desse estudo é analisar a relação da crepitação do joelho com a presença de alterações na qualidade de movimento do teste de descida de degrau em homens e mulheres saudáveis. **Metodologia:** Cento e vinte e quatro participantes saudáveis, com idade entre dezoito e trinta e cinco anos, foram recrutados entre Maio e Julho de 2021. Este projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Ciências e Tecnologia FCT-UNESP - Campus Presidente Prudente - SP (nº 2.513.406). Inicialmente, foram coletados os dados demográficos e antropométricos dos participantes, e em seguida foram submetidos ao teste de crepitação de Waldron, que dividiu grupo controle e grupo crepitação, seguido do teste de descida de degrau (TDD) qualitativo e quantitativo. Por fim, responderam ao questionário de dor no joelho (Escala de Dor Anterior no Joelho - EDAJ) e o questionário de medo do movimento (Escala Tampa para cinesiofobia). Os dados foram testados quanto à distribuição normal pelo teste de Shapiro-Wilk, as características antropométricas entre os grupos foram comparadas com o teste T de Student ou equivalente não paramétrico e correlações pontobisseriais foram utilizadas para medir a força e direção da relação entre crepitação e pontuação no TDD qualitativo e quantitativo, EDAJ e Tampa. Para todos os testes o nível de significância adotado foi de $\alpha < 0,05$. **Resultados:** Não houve diferença significativa entre os grupos em nenhuma variável e nem correlação (TDD qualitativo $p=0,911$; TDD quantitativo $p=0,170$; EDAJ $p=0,238$ e Tampa $p=0,428$). **Discussão:** A crepitação no joelho é um sinal comum presente em pessoas saudáveis e, segundo os achados deste estudo, não parece influenciar na qualidade de movimento durante a realização do TDD, função do joelho e medo do movimento. Portanto, seria interessante a utilização de intervenções baseadas em educação para tranquilizar as pessoas acerca desse sinal. **Conclusão:** A crepitação não influencia na qualidade de movimento durante a descida de degrau, nível de função do joelho e medo do movimento. Logo, é importante conscientizar a população por meio de intervenções educacionais sobre esse sinal.

Palavras-Chave: Crepitação; Qualidade de movimento; Teste clínico funcional.

ASSOCIAÇÃO ENTRE NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DIÁRIA, NÍVEL DE CONTROLE DOS SINTOMAS E PERCEPÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM ASMA

Yasmin Cristina França Silva, Karina Pires dos Santos, Prof. Dr. Renilton José Pizzol

INTRODUÇÃO: A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores caracterizada por obstrução variável do fluxo aéreo, devido à fatores genéticos e ambientais, a qual se manifesta por sibilos, tosse, falta de ar e aperto no peito, especialmente no período noturno e pela manhã. Essa doença possui grande prevalência e altos custos para a saúde pública. Nesse sentido, modificar o estilo de vida torna-se um ponto essencial, principalmente por meio da prática de atividades físicas regulares, as quais contribuem para uma vida saudável e melhor qualidade de vida. No entanto, ainda há uma complexa associação desta prática com os sinais e sintomas decorrentes da asma, como o broncoespasmo. **OBJETIVOS:** Avaliar o nível de atividade física diária de indivíduos asmáticos e determinar sua relação com o controle de sintomatologia e a percepção da qualidade de vida. **MÉTODOS:** Estudo descritivo transversal realizado com indivíduos asmáticos maiores de 18 anos com diferentes níveis de controle da doença atendidos nas Estratégias de Saúde da Família do município de Presidente Prudente. A Ficha de Dados Pessoais será aplicada para obtenção de dados de identificação pessoal. O nível de atividade física relatada será investigado por meio da versão curta do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). O controle de sintomatologia da asma será investigado pelo Teste de Controle da Asma (ACQ). A avaliação da qualidade de vida será realizada por meio do Questionário de Qualidade de Vida em Asma. Todos os questionários utilizados são validados para a versão portuguesa. Já para análise estatística descritiva da população será utilizada medidas de tendência central para as variáveis contínuas e o cálculo das frequências relativas e absolutas das variáveis categóricas. Para comparação entre os diferentes subgrupos de asmáticos quanto ao nível de atividade física (sedentário, insuficiente ativo, ativo e muito ativo) e os níveis de controle de asma e da percepção da qualidade de vida serão utilizados testes estatísticos. Em amostras independentes com presença de distribuição normal dos dados será utilizado o teste t e no caso de distribuição não normal será utilizado o teste de Kruskal-Wallis. Em todos os casos as diferenças serão consideradas significativas quando $p \leq 0,05$.

PALAVRAS-CHAVE: Asma; Atividade física; Controle de Sintomatologia; Qualidade de vida.

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FUNCIONALIDADE EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Laís Mendes Bandeca, Prof. Dr. Luiz Carlos Marques Vanderlei, Profa. Ft. Paula Fernanda da Silva

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) promove desordens clínicas, físicas e motoras capazes de influenciar no comportamento sedentário (CS) e nível de atividade física (NAF). Contudo, não há estudos que avaliem se existe relação entre a funcionalidade de indivíduos pós AVE, o CS e o NAF. **Objetivo:** Avaliar em indivíduos pós AVE (G2), participantes de um programa de reabilitação (PR), o CS e o NAF, comparado ao grupo controle (G1). Além disso, correlacionar a funcionalidade do G2 com o CS e o NAF. **Metodologia:** 54 participantes (G1: n°:36; 64,78±9,56anos; G2: 18, n°:60; 17±13,02anos) responderam ao questionário LASA-SBQ e utilizaram por ≥4 dias o acelerômetro, para avaliação do CS e NAF, respectivamente. Para o G2, foram avaliados ainda, o grau de espasticidade (Escala de Asworth Modificada); equilíbrio (Escala de Equilíbrio de Berg); mobilidade funcional (TUG); e a recuperação sensório-motora (Escala de Fugl-Meyer). **Resultados:** O G1 apresentou menor número de passos (G1:6706,19±3432,29; G2:2414,57±2223,27; p<0,001), tempo gasto em atividades físicas leves (G1:316,36±83,68; G2:171,27±102,11; p<0,001), moderadas (G1:18,15±11,95; G2:8,23±15,59; p<0,001) e maior CS (G1:383,06±205,77; G2:571,39±193,20; p:0,002) comparado ao G1. Houve correlação positiva moderada entre o equilíbrio e NAF vigorosa (r:0,505; p:0,032), e o número de passos diários (r:0,591; p:0,010). Já a mobilidade funcional, apresentou correlação positiva moderada com o sedentarismo (r:0,645; p:0,004); correlação negativa moderada com os NAF leve (r:-0,544; p:0,020), moderada (r:-0,523; p:0,026) e vigorosa (r:-0,488; p:0,040); além de correlação negativa forte com o número de passos diários (r:-0,786; p<0,001). **Conclusão:** Indivíduos com AVE participantes de um PR, apresentam baixo NAF, passos diários e alto índice de CS. Além, houve correlações entre o equilíbrio, a mobilidade funcional e o NAF.

BARREIRAS, NÍVEL DE MOTIVAÇÃO E ENGAJAMENTO DE PARTICIPANTES COM BAIXA E ALTA ADERÊNCIA EM UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR: ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL

Jessica Malek da Silva, Prof. Dr. Luiz Carlos Marques Vanderlei, Profa. Ft. Paula Fernanda da Silva

Introdução: A taxa de desistência em programas de reabilitação cardiovascular (PRCV) varia de 24% a 50%, evidenciando a importância de investigar as barreiras e os níveis de motivação e engajamento de participantes desses programas. **Objetivo:** Analisar e comparar as barreiras e os níveis de motivação e engajamento de pacientes com baixa (BA) e alta aderência (AA) que participam de um PRCV e correlacionar a aderência ao tratamento às barreiras, aos níveis de motivação, engajamento, cognição e a presença de ansiedade e depressão. **Métodos:** Estudo observacional transversal, que avaliou 72 participantes de um PRCV (65,91±11,54 anos, 28,88±4,58 kg/m²), que responderam a uma ficha de avaliação, à Escala de Barreiras à Reabilitação Cardíaca, aos questionários BREQ-3, UWES, Miniexame do Estado Mental e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão, para avaliar os níveis de motivação, engajamento, capacidade cognitiva e níveis de ansiedade e depressão, respectivamente. Para as análises, os pacientes foram divididos em dois grupos: baixa aderência (BA ≤ 70%; n= 28) e alta aderência (AA ≥ 70%; n= 44), com base na frequência obtida durante 36 sessões prévias à aplicação dos questionários. Para comparação entre os grupos foi utilizado o teste T de Student não pareado ou teste de Mann-Whitney, de acordo com a normalidade (teste de Kolmogorov-Smirnov). Para a análise das variáveis categóricas, foi utilizado o teste Qui-quadrado de Pearson ou teste de Fisher. As correlações foram calculadas por meio da correlação de Pearson ou Spearman. A significância estatística foi fixada em 5%. CAAE: 88504718.0.0000. 5402. **Resultados:** A aderência total média dos pacientes foi de 74,34% e a principal barreira, independente do grupo foi “viagem/conflitos de trabalho”. Os grupos BA e AA apresentaram resultados semelhantes em relação às barreiras e aos níveis de motivação e engajamento (p>0,05). O grupo BA apresentou correlação positiva moderada com a depressão (p=0,019) enquanto o grupo AA apresentou correlação negativa com a ansiedade e necessidades percebidas (p=0,002) e barreiras totais (p=0,003). **Conclusão:** Participantes de um PRCV independente da aderência, possuem perfis semelhantes, e não demonstram diferenças significativas quanto às barreiras e aos níveis de motivação e engajamento. BA apresentou correlação positiva moderada com depressão, enquanto AA apresentou correlações negativas moderadas com ansiedade, barreiras totais e necessidades percebidas.

Palavras-Chave: aderência; barreiras ao acesso aos cuidados de saúde; doenças cardiovasculares; reabilitação cardíaca; saúde pública.

CAPACIDADE FUNCIONAL E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO E CABEÇA E PESCOÇO PRIMÁRIO SUBMETIDOS AO TREINAMENTO COMBINADO DOMICILIAR SEMI SUPERVISIONADO

Thamirys Serafim, Profa. Ft. Isabela Cristina Duarte Araújo, Profa. Dra. Ercy Mara Cipulo Ramos

Introdução: Os cânceres de pulmão e cabeça e pescoço possuem alta incidência e mortalidade mundial e no Brasil. Os tratamentos utilizados, radioterapia e/ou quimioterapia, causam efeitos colaterais que levam a inatividade física, reduzindo a capacidade funcional e o nível de atividade física. Portanto, a associação do tratamento oncológico usual com o treino combinado (aeróbico e resistido) pode ser utilizado para diminuir os impactos destes tratamentos. **Objetivo:** Avaliar a capacidade funcional e o nível de atividade física de pacientes com câncer de pulmão e cabeça e pescoço primário submetidos ao tratamento oncológico associado ao treino combinado domiciliar semi supervisionado. **Métodos:** Pacientes com câncer de pulmão, cabeça e/ou pescoço primários serão randomizados em: grupo treino (GT) ou grupo controle (GC). O GT realizará tratamento oncológico usual associado ao treino combinado domiciliar semi supervisionado. O treino aeróbico será realizado por caminhada e o resistido por faixas elásticas. O GC será submetido apenas ao tratamento oncológico usual. GT e GC serão avaliados uma semana antes do início e duas semanas após a finalização do tratamento oncológico, sendo capacidade funcional (teste de caminhada de seis minutos, timed up and go, teste de sentar e levantar em 1 minuto) e o nível de atividade física (Questionário Internacional de Atividade Física, versão curta). O treino combinado do GT ocorrerá no período entre a avaliação basal e final.

Palavras-Chave: Câncer de pulmão, Câncer de cabeça e pescoço, Exercício físico, Quimioterapia, Radioterapia, Desempenho físico funcional.

COMPORTAMENTO DO ÂNGULO DE FASE E VETORES DE IMPEDÂNCIA BIOELÉTRICA E SUA RELAÇÃO COM MARCADORES INDIRETOS DE DANO MUSCULAR EXCÊNTRICO APÓS PRECONDICIONAMENTO ISQUÊMICO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO PLACEBO CONTROLADO

Julia Waszczuk Vendrame, Profa. Ma. Allysiê Priscilla de Souza Cavina, Profa. Dra. Franciele Marques Vanderlei

Introdução: o exercício excêntrico (EE) tem sido empregado na reabilitação e na melhora da aptidão física devido a sua vantagem mecânica e menor exigência metabólica, entretanto, o EE pode induzir dano muscular proporcionando alterações estruturais e redução da função muscular. Sendo assim, existem algumas variáveis como a concentração de creatina quinase (CK) e lactato desidrogenase (LDH) que podem ser utilizadas como marcadores indiretos desse dano muscular ocasionado pelo EE. Outra ferramenta que pode ser capaz de avaliar as respostas celulares de saúde e integridade celular é a impedância bioelétrica (BIA) sendo assim, é importante buscar alternativas para diminuir esse dano causado pelo estresse. Dessa forma, o condicionamento isquêmico (PCI) pode ser visto como um auxiliador na diminuição do dano causado pelo EE, pois pode diminuir os efeitos deletérios da isquemia-reperfusão, podendo ser usado para acelerar o processo de recuperação pós-exercício. **Objetivos:** O objetivo geral do presente estudo será avaliar o comportamento das respostas celulares (R, Xc e pH_A) após o PCI em diferentes pressões de oclusão e correlacioná-los com os marcadores indiretos de dano muscular excêntrico (CK e LDH). **Métodos:** será realizado um ensaio clínico randomizado placebo controlado com 80 homens saudáveis com idade entre 18 a 35 anos que serão divididos aleatoriamente em quatro grupos: PCI utilizando a pressão de oclusão total (POT), PCI com 40% a mais que a POT, placebo (10 mmHg) e controle. O protocolo de PCI será constituído de quatro ciclos de isquemia e perfusão de cinco minutos cada. Todos os grupos realizarão um protocolo de EE, avaliações iniciais, pré EE, imediatamente após o término do EE, 24, 48, 72 e 96 horas após o exercício, sendo avaliados sequencialmente a creatina quinase (CK), lactato sanguíneo (LDH) e vetores de integridade celular por meio da bioimpedância elétrica (BIA). Será utilizado o método estatístico descritivo e análise de variância para modelo de medidas repetidas. O nível de significância será de $p < 0,05$.

Palavras-Chave: oclusão terapêutica; condicionamento isquêmico; dano muscular; creatina quinase, lactato sanguíneo, bioimpedância elétrica, estresse fisiológico.

CONFIABILIDADE DA ALGOMETRIA NOS MEMBROS SUPERIORES DE ATLETAS DE NATAÇÃO

Estevão Henrique Sales, Jean Augusto de Souza Costa, Profa. Me. Flávia Alves de Carvalho, Prof. Dr. Carlos Marcelo Pastre

Introdução: Diante do cenário esportivo a natação destaca-se por ser uma modalidade com incidência significativa de dor que provoca interferências na biomecânica do movimento e conseqüentemente no desempenho de atletas. Uma ferramenta utilizada no campo esportivo capaz de medir de forma padronizada o limiar pressórico de dor (LPD) é o algômetro de pressão. Dessa forma, a quantificação da dor e seu monitoramento tornam-se importantes para a prática clínica e para o meio esportivo. Entretanto, até o momento, não foram encontrados estudos que avaliem a dor através de uma ferramenta confiável em atletas de natação. **Objetivo:** Avaliar a confiabilidade intra e inter examinadores das medidas de limiar de dor avaliadas pelo algômetro de pressão nos membros superiores em atletas de natação. **Métodos:** Composto por 48 jovens atletas membros de equipes de natação, de ambos os sexos, com idade entre 12 e 20 anos. A avaliação foi realizada no mesmo dia e em 2 etapas: (1) Teste e (2) Reteste. Inicialmente os participantes foram submetidos a marcação dos músculos selecionados para avaliação (deltoide médio, trapézio superior, peitoral maior, bíceps braquial, tríceps, bilateralmente) e responderam a ficha de informações e questionários como o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO), Inquérito de Morbidade Referida Lesão (IMR) e Escala de Classificação Visual Numérica (VNRS-11). Em seguida, iniciou-se a etapa 1 de avaliação do LPD com o algômetro de forma padronizada a qual contou com dois examinadores distintos, que foram instruídos com relação aos pontos e a velocidade da aplicação e treinaram durante o estudo piloto. O intervalo entre cada examinador foi de cinco minutos com o participante em repouso. Após cinco minutos, foi dado início a etapa 2, que contou com os mesmos procedimentos da etapa anterior. Foi utilizado o pacote estatístico SPSS Statistics 23.0 para conduzir as análises. A confiabilidade relativa foi testada pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI). A confiabilidade absoluta foi verificada por meio do erro padrão da medida (EPM), valores de mínima mudança detectável (MMD) e coeficiente de variação (CV). **Resultados:** A confiabilidade absoluta e relativa intra-examinadores variou de moderada à boa (CCI=0,59-0,83; IC95%=0,37-0,90) para o avaliador 1 e de boa à excelente (CCI=0,79-0,91; IC95%=0,66-0,95) para o avaliador 2. Os valores de confiabilidade relativa e absoluta inter-examinadores variaram de moderado a boa na etapa de teste (CCI=0,74-0,85; IC95%=0,49-0,92). **Conclusão:** O algômetro é uma ferramenta confiável para avaliar o LPD de atletas de natação saudáveis com idade entre 12 e 20 anos. Porém, para uso na prática clínica, recomenda-se que haja treinamento adequado dos examinadores, assim como os do estudo, para permitir o monitoramento e as comparações adequadas.

Palavras-Chave: Confiabilidade dos dados. Limiar da dor. Natação.

CONFIABILIDADE DA MIOTONOMETRIA NOS MEMBROS SUPERIORES EM ATLETAS DE NATAÇÃO

João Henrique Pereira, Abner Moscatelli Maurício, Profa. Ft. Fernanda Pegorin Diniz, Prof. Dr. Carlos Marcelo Pastre

INTRODUÇÃO: No campo esportivo, a análise clínica de atletas tem sido realizada visando a obtenção de parâmetros para avaliações confiáveis. Dentre as ferramentas utilizadas têm-se o MyotonPRO®, um instrumento capaz de medir quantitativamente o tônus muscular. Sua confiabilidade tem sido testada em várias populações mostrando variações nos resultados e apresentando alta variabilidade no intervalo de confiança, além disso os valores do MyotonPRO® diferem de acordo com a especificidade da amostra e do estado de tensão de cada músculo. **OBJETIVO:** Avaliar a confiabilidade intra-avaliador e inter-avaliadores da miotonometria nos membros superiores em atletas de natação e caracterizar o perfil do estado de tensão dos músculos dos membros superiores nesta amostra associando por subgrupos como sexo, idade e estilo de nado. **MÉTODOS:** Foi um estudo teste e reteste composto por 48 jovens atletas de natação do sexo masculino e feminino, com idade entre 12 e 20 anos. A miotonometria foi testada de forma randomizada por dois avaliadores. Na etapa teste, o primeiro avaliador realizou as mensurações no membro dominante nos músculos deltoide médio, trapézio superior, peitoral maior, bíceps braquial e tríceps braquial, na sequência o segundo avaliador realizou as mesmas medidas na mesma ordem imediatamente após o primeiro. Após 15 minutos, foi realizado o reteste seguindo a mesma ordem dos avaliadores da etapa teste. Foi utilizado o pacote estatístico SPSS Statistics 22.0 para conduzir as análises de confiabilidade. A confiabilidade relativa foi testada pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI). A confiabilidade absoluta foi verificada por meio do erro padrão da medida (EPM), valores de mínima mudança detectável (MMD) e coeficiente de variação (CV). **RESULTADOS:** A confiabilidade relativa e absoluta intra-avaliadores do avaliador 1 variou de boa a excelente considerando todos os músculos avaliados (Tônus: CCI 0,762-0,934), já para o avaliador 2, a CCI variou de moderada a boa (Tônus: CCI 0,662-0,897). O tônus muscular apresentou CV% com valores menores que 10% em ambos os avaliadores. O EPM apresentou valores abaixo de 10% para todos os músculos avaliados. A MMD (MMD%) apresentou valores aceitáveis para todos os músculos avaliados. Para os resultados da confiabilidade relativa e absoluta inter-avaliadores, a CCI variou de moderado a excelente confiabilidade considerando todos os músculos avaliados (Tônus: CCI 0,748-0,928). O tônus muscular apresentou baixa variação com valores menores de 10% em todos os músculos, com exceção do peitoral maior. O EPM (EPM%) mostrou valores abaixo de 10% para todos os músculos avaliados. A MMD (MMD%) foi aceitável para todos os músculos avaliados. Em relação a análise dos subgrupos, o tônus muscular foi mais elevado no sexo masculino comparado com o sexo feminino. Comparando o subgrupo idade, não houve diferença entre os grupos ($p>0,05$) assim como os tipos de nado ($p>0,05$), com exceção ao nado borboleta, o qual apresentou um tônus muscular mais elevado no músculo tríceps braquial. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que a avaliação da miotonometria utilizando a ferramenta MyotonPRO® é confiável e aceitável para avaliar o tônus muscular de jovens atletas de natação.

Palavras-Chave: Tônus muscular. Natação. Confiabilidade dos dados.

CORRELAÇÃO DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS NO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E NA QUALIDADE DO SONO EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Camila Peruzzo Silva, Prof. Me. Guilherme Yassuyuki Takao, Profa. Dra. Dionei Ramos

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma doença caracterizada por sintomas respiratórios persistentes e limitação ao fluxo de ar nos pulmões. Além disso, apresentam um maior comprometimento físico que pode ser agravada pelo clima e diminuição significativa da força muscular quando comparado a pessoas saudáveis. Temos também, o trabalho respiratório durante o sono, que é fisiologicamente aumentado e leva a alterações severas, especialmente pelo aumento da hipoventilação durante o sono. **Objetivo:** Correlacionar as mudanças climáticas durante o inverno e o verão com possíveis alterações nos níveis de atividade física e qualidade do sono em pacientes com DPOC. **Métodos:** Participaram do estudo 16 pacientes com DPOC, independente do sexo, foram aplicados os questionários: Demográfico, London Chest Activity of Daily Living (avaliação da limitação de atividade física) e o Mini sleep questionnaire (qualidade do sono), a avaliação de temperatura e umidade relativa do ar foi realizada com o dispositivo termo-higrômetro DataLogger (modelo 30.3015 TFA, GmbH, Brasil) que coletou dados de temperatura e umidade relativa do ar a cada um minuto. **Resultados:** Foram avaliados 16 pacientes DPOC, com idade média $66,68 \pm 8,82$, sendo 9 do sexo masculino e 7 feminino. A temperatura média no inverno foi de $22,9^{\circ}\text{C}$ e para o verão $24,2^{\circ}\text{C}$. Com relação a qualidade do sono durante o verão 50% (7) tiveram dificuldade graves para dormir, já no período do inverno 64,28% (9) tiveram uma boa qualidade do sono. Com relação ao estado funcional, durante o verão obtivemos 78,57% prejudicado e no inverno 64,28%. Apesar dos resultados apresentarem diferenças nas estações do ano entre qualidade do sono e estado funcional não houve correlação significativa ($r=0,068$; $p=0,819$) entre os dados analisados. **Conclusão:** Concluímos que não houve correlação significativa entre a mudança climática, a alteração dos níveis de atividade física e qualidade do sono em pacientes com DPOC.

Palavras-Chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Sono, Verão, Inverno.

CORRELAÇÃO ENTRE A CAPACIDADE FUNCIONAL E PARÂMETROS RESPIRATÓRIOS EM PACIENTES DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR

Miguel Jacomine Cunha, Prof. Dr. Luiz Carlos Marques Vanderlei, Profa. Me. Carolina Takahashi

Introdução: O sistema cardiorrespiratório é responsável, principalmente, pela captação e transporte de oxigênio, seu funcionamento adequado está diretamente ligado à integridade do sistema respiratório (SR). Alterações respiratórias, como fraqueza dos músculos respiratórios e baixa ventilação alveolar, geram consequências metabólicas importantes, podendo promover a redução da capacidade funcional e da qualidade de vida (QV) do indivíduo. A interação adequada do SR com o sistema cardiovascular é fundamental durante a prática de exercícios físicos, principalmente ao que concerne a população cardiopata que possui comprometimento em tal componente, portanto, compreender possíveis relações entre a capacidade funcional e o comportamento respiratório se tornam relevantes nessa população. Esta informação pode ser útil no cuidado com o paciente em diversos âmbitos, como avaliação, monitorização e sua alta de um programa de reabilitação cardiovascular (PRC). **Objetivos:** Comparar e correlacionar os parâmetros respiratórios de repouso com diferentes respostas ao teste de caminhada entre pacientes de um PRC. **Métodos:** Os pacientes realizarão uma avaliação do SR por meio do teste de manovacuometria, que obterá as variáveis de pressão inspiratória máxima (PIMáx) e pressão expiratória máxima (PEMáx), e pelo teste de espirometria, para obtenção das variáveis: pico de fluxo expiratório (PFE), volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1), capacidade vital forçada (CVF) e a relação VEF1/CVF. Para avaliação da capacidade funcional, será realizado o teste de caminhada de 6 minutos (TC6), e após isso, os pacientes serão divididos em dois grupos a partir do valor de mediana da melhor distância percorrida. Para análise estatística dos dados estatísticos a normalidade dos dados será testada por meio do teste de Shapiro-Wilk e a partir dela os grupos serão comparados pelo teste T de Student para dados não pareados ou pelo teste de Mann-Whitney para dados pareados. As correlações serão determinadas pelo teste de Pearson ou de Spearman dependendo da normalidade. O nível de significância será estabelecido em 5%.

Palavras-Chave: Aptidão Física; Espirometria; Reabilitação Cardiovascular; Sistema Respiratório; Teste de Caminhada de 6 Minutos.

CORRELAÇÃO ENTRE MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA E DESEMPENHO NO TREINAMENTO RESISTIDO EXCÊNTRICO ASSOCIADO À RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO

Igor Fernandes Santos, Prof. Me. Leonardo Kesrouani Lemos, Profa. Dra. Franciele Marques Vanderlei

Introdução: sabe-se que o treinamento resistido (TR) associado a restrição de fluxo sanguíneo (RFS) apresenta excelentes resultados em ganho de força e hipertrofia muscular. Porém, não se tem dados que avaliem a adaptação do sistema nervoso autônomo (SNA) à longo prazo e a sua influência no desempenho em resposta a diferentes intensidades de TR associado a RFS. **Objetivo:** realizar um monitoramento sistemático dos resultados autonômicos durante treinamento resistido excêntrico (TRE) com RFS em diferentes intensidades e correlacioná-los com as possíveis mudanças no desempenho. **Métodos:** trata-se de um ensaio clínico randomizado controlado. O estudo foi composto por 60 homens saudáveis com idade entre 18 e 35 anos. Os participantes foram submetidos ao TRE do músculo quadríceps da perna dominante durante 18 sessões. O processo de randomização foi realizado por um pesquisador externo, sendo os participantes alocados em um dos grupos: 40% do pico de torque (PT) com RFS, 40% do PT sem RFS, 80% do PT com RFS, 80% do PT sem RFS. A periodização da carga foi definida a partir do PT excêntrico do joelho avaliado no dinamômetro isocinético e a RFS foi de 40% da oclusão total da artéria tibial posterior. Os desfechos de desempenho (força muscular por meio do PT isométrico, concêntrico e excêntrico do dinamômetro isocinético e teste funcional “Single Leg Hop Test”) foram avaliados uma semana antes, na quarta semana e uma semana após o fim do programa de treinamento e os desfechos autonômicos (índices da variabilidade da frequência cardíaca [VFC] – SDNN, rMSSD, LF, HF, SD1 e SD2) foram avaliados diariamente por 15 minutos na posição sentada antes e após o término de cada sessão. Foi utilizado o método estatístico descritivo e as correlações entre os desfechos foram realizadas por meio do teste de correlação de Pearson ou Spearman de acordo com a normalidade dos dados. Toda a análise estatística assumiu o nível de significância de 5%. **Resultados:** houve correlação significativa entre os parâmetros de desempenho e VFC para o grupo de 40% sem RFS e o grupo de 80% com RFS, com aumento nos índices parassimpático no primeiro grupo e aumento nos parâmetros de desempenho no segundo grupo. **Conclusão:** conclui-se que o grupo de baixa intensidade sem RFS teve aumento nos índices parassimpáticos sem repercussão no desempenho, enquanto o grupo de alta intensidade com RFS teve aumento nos parâmetros de desempenho e nenhuma repercussão nos índices autonômicos.

Palavras-Chave: exercício físico, oclusão vascular, sistema nervoso autônomo, desempenho físico funcional.

DESEMPENHO FÍSICO FUNCIONAL E FADIGA ENTRE PACIENTES HOSPITALIZADOS E NÃO HOSPITALIZADOS RECUPERADOS DA COVID-19

Beatriz da Silva Coutinho, Profa. Ft. Isabela Cristina Duarte Araújo, Profa. Dra. Ercy Mara Cipulo Ramos

Introdução: A Covid-19, causada pelo vírus Sars-CoV-2, vem acumulando óbitos e infectados. Dentre os sintomas mais comuns encontram-se a dispneia, tosse seca, febre, dor de cabeça. Devido à imobilidade quando necessário permanência no leito hospitalar, a doença ainda pode provocar descondicionalidade cardiorrespiratório, instabilidade postural, tromboembolismo venoso, encurtamento muscular, contraturas e úlceras por pressão. **Objetivos:** Avaliar e comparar o desempenho físico funcional e a fadiga em até seis meses após a infecção de pacientes recuperados da Covid-19 pós-hospitalização e não hospitalizados. **Métodos:** Pacientes com diagnóstico confirmado de COVID-19, acima de 18 anos de idade, que necessitaram ou não de internação, serão avaliados quanto ao desempenho físico funcional por meio do Teste de Sentar e Levantar de 1 Minuto (TSL1M) e a fadiga por meio da Escala de Severidade da Fadiga (FSS), em três momentos distintos: Momento 1 - M1, até duas semanas após alta ou o fim do isolamento, Momento 2 - M2, em três meses de follow-up e Momento 3 – M3, em seis meses de follow-up. Análise Estatística: Para a normalidade dos dados será utilizado o teste de Kolmogorov-Smirnov. Para as variáveis de medidas de variância será utilizado RMANOVA. Para as variáveis de medidas, a esfericidade estimada será verificada por meio do teste de esfericidade de Mauchly e a correção por Greenhouse-Geisser. O valor estatístico adotado será de $p \leq 0,05$. Os dados serão expressos em média e desvio padrão ou em mediana e intervalo interquartilício 25-75%, de acordo com a distribuição dos dados.

Palavras-Chave: Covid-19, Desempenho Físico Funcional, Fadiga, Avaliação de Sintomas, Seguimento.

EFEITO DO DESTREINAMENTO SOBRE A EXPRESSÃO DE PROTEÍNAS DA BIOGÊNESE MITOCONDRIAL NO MÚSCULO SÓLEO DE RATOS OBESOS

Natália Usher Libório, Profa. Dra. Patricia Monteiro Seraphim

Introdução: a obesidade é uma doença metabólica caracterizada pelo excesso de gordura corporal, e uma das ferramentas para prevenção e controle é o treinamento físico. Na biogênese mitocondrial, o fator de transcrição mitocondrial A (TFAM) é responsável pela replicação e transcrição do DNA mitocondrial (mtDNA). Mesmo com seus efeitos benéficos, a cessação total ou parcial do treinamento ocorre com frequência e é caracterizada como destreino. Porém, atualmente não se sabe se o destreino poderá prejudicar o ganho obtido com a prática do Treinamento Resistido (TR) sobre a expressão da TFAM. **Objetivos:** analisar o efeito do destreino de 4 semanas após 8 semanas de treinamento resistido sobre a expressão da TFAM no músculo esquelético sóleo de ratos eutróficos e obesos. **Métodos:** a amostra contou com 42 ratos machos Wistar distribuídos aleatoriamente entre os grupos: Controle Sedentário (CS), Obeso Sedentário (OS), Controle Exercitado (CE), Obeso Exercitado (OE), Controle Destreinado (CD) e Obeso Destreinado (OD). A alimentação do grupo CS, CE e CD foi composta por ração padrão e dos grupos OS, OE e OD por dieta hiperlipídica (DH). O TR foi realizado durante 12 semanas com exceção dos grupos CD e OD cujo treinamento foi cessado após a oitava semana, com duração de 4 semanas. Foram coletados músculo sóleo para quantificação de proteína TFAM e tecido adiposo para pesagem, além do sangue para análises séricas. Foi utilizado o teste Anova two-way para a comparação entre os grupos e com pós-teste de Turkey. **Resultados:** o grupo OS apresentou maior massa corpórea (MC) comparado aos grupos CD, CS, CE ($P < 0,0001$). Os grupos CD e OD associado a dieta ganharam peso corpóreo mais rapidamente com o OD atingindo peso final semelhante ao OS ($p = < 0,0001$), que apresentou maior peso músculo esquelético sóleo e tecido adiposo comparado aos demais grupos. Em relação a análise da expressão da TFAM, o grupo OS apresentou diminuição significativa comparado ao grupo CS além do grupo OD obter diminuição da TFAM em comparação ao grupo CD ($p < 0,018$). **Conclusão:** a dieta desencadeou obesidade com maior ganho de massa gorda em animais que não treinaram ou que cessaram o treinamento. O destreino causou a redução na expressão da TFAM no músculo sóleo de ratos obesos, evidenciando um comprometimento da biogênese mitocondrial quando o destreino é associado a DH.

Palavras-Chave: Biogênese Mitocondrial; Treinamento Resistido; Destreino; Dieta Hiperlipídica; Músculo Esquelético.

EFEITO DO TREINAMENTO RESISTIDO E DO DESTREINAMENTO SOBRE A EXPRESSÃO DE PROTEÍNAS DA CADEIA RESPIRATÓRIA E DA RESPOSTA OXIDATIVA EM RATOS OBESOS

Claudia Francine Bernardino Dias Rodrigues, Profa. Dra. Patricia Monteiro Seraphim

Introdução: A obesidade é um problema de saúde pública mundial. O treinamento físico (TR) combate a obesidade através da oxidação de gorduras. A alta intensidade no TR pode levar a um aumento de EROS no organismo, resultante do estresse sistêmico sofrido. O fator de transcrição Nrf2 é um regulador importante da resposta antioxidante e de genes da homeostasia redox. A oxidação de gorduras ocorre na mitocôndria e uma importante adaptação metabólica que pode contribuir para o aumento da oxidação de gorduras é a biogênese mitocondrial e o aumento da atividade enzimática do ciclo de Krebs e da cadeia respiratória (CR), o que envolve cinco complexos proteicos: duas proteínas transportadoras de elétrons e quatro complexos lipoproteicos (OXPHOS). As adaptações geradas pelo exercício são reversíveis e o destreinamento é uma condição frequente em praticantes de treinamento físico. **Objetivos:** investigar efeito do treinamento resistido de 12 semanas e do destreinamento de 4 semanas sobre o conteúdo de proteínas NRF2 e OXPHOS no músculo oxidativo sóleo de ratos eutróficos e de ratos com obesidade induzida por dieta hipercalórica. **Métodos:** O projeto de pesquisa foi aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUAs) - proc. nº 01/2017. Os animais serão divididos em 6 grupos: Controle sedentário (S), Controle exercitado (E), Controle destreinado (D), Controle obeso (O), Obeso exercitado (OE) e Obeso destreinado (OD). A alimentação consistirá de ração padrão para os grupos S, E e D, e de dieta hipercalórica associada a ração padrão para os grupos O, OE e OD. O treinamento resistido será realizado em uma escada com inclinação de 80° de inclinação. O treinamento será iniciado com 50% da Capacidade Máxima (CM), tendo um acréscimo de peso na cauda a cada semana de 15% da CM, até obter 100% de CM, dentro de 12 semanas. Os animais serão eutanasiados sob anestesia para coleta de tecido adiposo periepídimal, sangue e músculo sóleo. Para a quantificação das proteínas no músculo sóleo será utilizada a técnica de Western blotting.

Palavras-Chave: Resposta oxidativa, Obesidade, Treinamento de força.

EFEITOS DA HIDRATAÇÃO NA RECUPERAÇÃO AUTÔNOMICA PÓS EXERCÍCIO EM CORONARIOPATAS: INFLUÊNCIA DO VO₂ MÁXIMO

Thalita Allemany Mingatos Pires, Prof. Dr. Luiz Carlos Marques Vanderlei, Profa. Ft. Lorena Altafin Santos

Introdução: Indivíduos com doença arterial coronariana (DAC) apresentam declínio da capacidade cardiorrespiratória devido as modificações na regulação do sistema nervoso autônomo (SNA). Acredita-se que estratégias de hidratação podem reduzir alterações no SNA durante e após o exercício, sendo uma importante ferramenta para minimizar os riscos apresentados por essa população durante estes momentos. Contudo, a literatura não apresenta dados sobre os efeitos de um protocolo de hidratação na recuperação autônoma de indivíduos com DAC, quando considerado o VO₂ máximo como parâmetro da capacidade cardiorrespiratória. **Objetivo:** Avaliar a influência da capacidade cardiorrespiratória, por meio do VO₂ máximo na recuperação autônoma de indivíduos com DAC com e sem hidratação. **Métodos:** Estudo clínico cross-over, no qual serão recrutados 31 voluntários do sexo masculino com idade superior à 45 anos, com diagnóstico médico de DAC e função ventricular esquerda preservada. Os voluntários serão submetidos a três etapas descritas a seguir: I) Teste de esforço máximo, a fim de determinar a carga das etapas seguintes, e para estratificar os indivíduos em grupos de acordo com o VO₂ máximo e a classificação de Weber (G1: VO₂ máximo > 20 ml/min/kg e G2: VO₂ máximo ≤ 20 ml/min/kg); II) Protocolo controle (PC), composto por 10 minutos de repouso inicial, 15 minutos de aquecimento com exercícios globais e alongamentos, 40 minutos de aeróbico, 5 minutos de desaquecimento e 60 minutos de recuperação; III) Protocolo hidratação (PH), formado pelas mesmas atividades do PC, porém com ingestão de água durante exercício e a recuperação. A quantidade de água ingerida será calculada a partir da quantidade de líquidos perdida no PC. A modulação autônoma será avaliada por meio dos índices lineares da variabilidade da frequência cardíaca (rMSSD, SDNN, LF, HF e a relação LF/HF).

Palavras-Chave: Hidratação; Doença das Coronárias; Sistema Nervoso Autônomo; Aptidão Física; Exercício Físico, Recuperação Autônoma.

EFEITOS DE SEIS SEMANAS DE TREINAMENTO EXCÊNTRICO COM RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO EM DIFERENTES CARGAS NA MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA E EM PARÂMETROS HEMODINÂMICOS: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO

Rogério Theodoro de Souza, Profa. Ma. Allysiê Priscilla de Souza Cavina, Profa. Dra. Franciele Marques Vanderlei

Introdução: estudos sobre o treinamento resistido de baixa carga associado à restrição de fluxo sanguíneo (RFS) tem ganhado destaque nos últimos anos, porém ainda existem lacunas que podem ser exploradas em relação aos seus efeitos fisiológicos quando associado a treinamentos excêntricos, além da relação dose-resposta hemodinâmica e autonômica da RFS associada a diferentes cargas de treinamento. Desta forma, a partir dessa exploração, torna-se relevante a investigação do treinamento excêntrico associado a RFS. **Objetivo:** avaliar o comportamento dos parâmetros hemodinâmicos e autonômicos após seis semanas de treinamento resistido excêntrico de extensores de joelho de alta e baixa carga associado ou não à RFS em jovens. **Método:** trata-se de um ensaio clínico controlado randomizado incluindo 60 homens, com faixa etária entre 18 e 35 anos, aleatorizados em quatro grupos de acordo com a carga do treinamento e RFS, sendo eles: 80% sem RFS, 40% sem RFS, 80% com RFS e 40% com RFS. A carga do treinamento será determinada pelo pico de torque excêntrico avaliado pelo dinamômetro isocinético e a RFS será determinada como 40% da pressão necessária para a restrição completa do fluxo sanguíneo sendo avaliada pelo Doppler. O participante irá realizar um programa de treinamento excêntrico do músculo quadríceps no dinamômetro isocinético com duração de seis semanas e os desfechos de variabilidade da frequência cardíaca analisados no domínio do tempo (mean RR, rMSSD e SDNN), domínio da frequência (LF e HF [nu e ms²]) e plot de Poincaré (SD1 e SD2) e parâmetros hemodinâmicos (frequência cardíaca, pressão arterial sistólica e diastólica, frequência respiratória e saturação de oxigênio) serão avaliados uma semana antes, na quarta semana e uma semana após o fim do programa de treinamento. Serão utilizados o método estatístico descritivo e a comparação entre os momentos e grupos será realizada por meio da técnica de análise de variância para modelo de medidas repetidas no esquema de dois fatores seguida de testes post hoc. O nível de significância será de $p < 0,05$.

Palavras-Chave: contrações excêntricas, controle autonômico, variabilidade da frequência cardíaca, oclusão vascular.

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS EM GRUPO EM INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DE QUADRIL E JOELHO NAS VARIÁVEIS DOR, ANSIEDADE, DEPRESSÃO E FUNCIONALIDADE

Rafaela Mika Takamune Nakajima, Profa. Ft. Geovana Letícia Fernandes de Oliveira, Profa. Dra. Cristina Elena Prado Teles Fregonesi

Introdução: A osteoartrite (OA) é uma das doenças reumáticas mais comuns, acometendo articulações como joelho e quadril, se manifesta por dor, diminuição de função e atrofia muscular, e causa degeneração na cartilagem articular e no osso subcondral. Sabe-se que ocorre, principalmente, em adultos com mais idade, sua incidência é afetada por fatores de risco e sua prevalência aumenta com a idade. A fisioterapia é um dos tratamentos para a OA, que se baseia em exercícios aeróbicos, fortalecimento muscular e orientações ao paciente e já se mostrou eficaz para o tratamento individual da OA. **Objetivo:** Avaliar dor, ansiedade, depressão e funcionalidade de pacientes com OA de joelho e/ou quadril, quando submetidos a um protocolo de exercícios em grupo. **Método:** A intervenção englobou uma avaliação inicial para coleta de dados seguida por sessões de fisioterapia em grupo. Para o tratamento foram avaliadas oito mulheres que foram divididas em dois grupos de quatro, que teve duração de sete semanas. Para a avaliação das variáveis foram utilizados, respectivamente, os seguintes instrumentos: Escala Visual Analógica (EVA), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) e o Teste de sentar e levantar. A análise estatística foi realizada por meio de comparações por testes t pareado ou Wilcoxon com auxílio do software SPSS (versão 19.0) e foi adotado nível de significância 5%. **Resultados:** A análise dos resultados mostrou que apenas a ansiedade ($p=0,042$) e a dor em movimento ($p=0,012$) obtiveram diferença estatisticamente significativa. Porém, ainda assim foi possível observar melhora nas outras variáveis, funcionalidade (LEFS: $p=0,410$ e Teste de sentar e levantar: $p=0,108$), dor em repouso ($p=0,857$) e depressão ($p=0,088$). **Conclusão:** A intervenção em grupo para pacientes com OA de quadril e/ou joelho foi efetiva na diminuição da dor em movimento e da ansiedade, já que ambas obtiveram resultados estatisticamente significativos. Porém, por conta do pouco número de estudos sobre tratamentos em grupo, devem ser realizados mais estudos nesta área para pacientes com OA de quadril e/ou joelho.

Palavras-Chave: osteoartrite, dor, ansiedade, depressão, funcionalidade, fisioterapia.

EFETOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS EM GRUPO EM INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DE QUADRIL OU JOELHO SOBRE DOR, FUNÇÃO E QUALIDADE DE VIDA

Aline Sayuri Hayasaka, Profa. Dra. Alessandra Madia Mantovani Fabri, Profa. Dra. Cristina Elena Prado Teles Fregonesi

Introdução: a osteoartrite (OA) é a doença articular mais comum e pode ser definida como uma doença crônica degenerativa de natureza inflamatória, onde as principais articulações acometidas são as do quadril e joelho. Tal condição, é responsável por acarretar limitações funcionais, podendo levar a comprometimentos na mobilidade, com grande impacto na vida do indivíduo, de maneira geral, seja com custos diretos (medicamentos, consultas médicas, fisioterapia e cirurgias) ou custos indiretos (diminuição da produtividade, afastamento laboral), afetando a qualidade de vida do indivíduo. Sabe-se que a Fisioterapia, através da Cinesioterapia, é capaz de modificar a condição, por meio de alongamentos e fortalecimento, minimizando espasmos musculares e redução de força muscular dos Membros Inferiores que podem estar presentes na OA, além disso ajuda a prevenir a degradação da cartilagem. **Objetivo:** este estudo tem como objetivo analisar os efeitos de um protocolo de exercícios sobre a funcionalidade, qualidade de vida e dor em pessoas com OA de quadril ou joelho. **Métodos:** amostra, por conveniência, de indivíduos com OA no quadril ou joelho e idade igual ou superior a 45 anos. Procedimentos: a intervenção consistiu em uma avaliação inicial para coleta de dados dos pacientes que procuram o CEAFIR para tratamento fisioterapêutico, além da aplicação do questionário Lower Extremity Functional Scale (LEFS) para avaliação de funcionalidade. Para a avaliação das variáveis dor e qualidade de vida foram utilizados, respectivamente, os seguintes instrumentos: Escala Visual Analógica da Dor (EVA) e SF-12 Questionário de Qualidade de Vida Relacionada à Saúde. Seguida do tratamento composto por sessões de fisioterapia em grupo, com exercícios ativos progressivos com enfoque em membros inferiores e tronco. Ao final do programa de exercícios foi feita uma avaliação final com os mesmos questionários e escala. Os dados foram apresentados com auxílio da estatística descritiva por meio de médias e desvio-padrão. Previamente aos testes comparativos, foram aplicados os testes de Shapiro Wilks, para testar a normalidade dos dados, e, assim, determinar o uso do teste t de Student, para amostras pareadas, ou Wilcoxon, para uma distribuição não gaussiana. Os testes foram realizados com auxílio do software SPSS (versão 19.0) e foi adotado nível de significância de 5%. **Resultados e Discussão:** A amostra foi caracterizada, em sua maioria, por mulheres, com obesidade grau I. Isso já era esperado, pois a OA acomete principalmente mulheres e a obesidade está incluída dentre os fatores predisponentes. Não houve diferença significativa em relação à funcionalidade dos membros inferiores dos indivíduos com OA. Porém, obteve melhora significativa na dor em movimento e em geral segundo a Escala Visual Analógica da Dor ($p=0,006$) e questionário SF-12 ($p=0,028$), além de melhora do escore físico do questionário ($p=0,011$). **Conclusão:** O protocolo de intervenção em grupo foi eficaz na melhora da dor em movimento e em geral, além da melhora da qualidade de vida no escore físico do questionário SF-12.

Palavras-Chave: Exercício; Joelho; Qualidade de Vida; Osteoartrite; Quadril.

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS EM GRUPO PARA INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DE QUADRIL OU JOELHO SOBRE PARÂMETROS CLÍNICOS E QUALIDADE DE VIDA

Bryan Kouki Ansai, Felipe Coutinho de Aquino, Yago Zangiacomo Lima, Profa. Dra. Alessandra Madia Mantovani Fabri, Profa. Dra. Cristina Elena Prado Teles Fregonesi

Introdução: a osteoartrite (OA) é um distúrbio musculoesquelético e progressivo que afeta, principalmente, as articulações dos quadris e joelhos. Sendo no joelho, uma das principais causas é a diminuição de flexibilidade, amplitude de movimento e dor, impactando negativamente a qualidade de vida do paciente. Seu tratamento é de alto custo, com previsão de aumento nos próximos anos devido a maior longevidade da população. Contudo, o uso de fisioterapia envolvendo exercícios apontou melhor custo-benefício e efetividade. A intervenção envolvendo exercícios físicos visa reduzir a dor, melhorar a função física e melhorar a qualidade de vida por meio, principalmente, do fortalecimento muscular. Dentre os exercícios, destaca-se o exercício em solo, sendo assim, o tratamento em grupo é uma opção altamente benéfica, uma vez que além de alcançar os mesmos resultados de um tratamento individual, promove interação social entre os pacientes e é viável com utilização de poucos recursos. **Objetivo:** avaliar os efeitos de um protocolo de exercício em grupo nas variáveis dor, flexibilidade e qualidade de vida em pacientes com osteoartrite de quadril e/ou joelho.

Métodos: A amostra foi constituída de oito mulheres com idade superior a 45 anos, com diagnóstico de osteoartrite de quadril e/ou joelho, e capazes de realizar a marcha independente sem auxílio de dispositivos, as quais foram distribuídas em dois grupos de atendimento. As pacientes foram recrutadas por demanda espontânea de pacientes que procuraram o CEAFIR (Centro de Estudos e Atendimento em Fisioterapia e Reabilitação) da UNESP de Presidente Prudente e por divulgação em redes sociais, para tratamento fisioterapêutico. O estudo consistiu em avaliação inicial para coleta de dados basais (nome, idade, pressão arterial, peso, altura, índice de massa corporal), função de membros inferiores por meio do questionário Lower Extremity Functional Scale (LEFS), dor (EVA), qualidade de vida (SF-12) e flexibilidade através do teste de sentar e alcançar utilizando o banco de Wells e, seguida por 10 sessões de fisioterapia em grupo, com exercícios ativos progressivos com enfoque em membros inferiores e tronco e, por fim, passavam pela avaliação final. Cada grupo teve duração de sete semanas, sendo dois encontros por semana, incluindo a avaliação inicial (1 semana), o período da intervenção (5 semanas, totalizando 10 sessões de realização do protocolo) e reavaliação (1 semana). Cada sessão teve duração de 50 minutos, tanto as avaliações, quanto o tratamento. Durante a avaliação inicial e final os pacientes foram avaliados por meio de questionários e testes validados para cada condição descrita. Foi utilizado o programa SPSS (versão 19.0) para análise estatística. **Resultados:** dor em repouso passou de $2,29 \pm 3,02$ para $2,07 \pm 2,58$, dor em movimento passou de $7,93 \pm 1,9$ para $6,1 \pm 3,22$ ($p=0,012$); domínio PCS-12 (physical component score) passou de $35,54 \pm 9,41$ para $41,80 \pm 8,69$ ($p=0,050$) e domínio MCS-12 (mental component score) passou de $51,66 \pm 10,72$ para $53,60 \pm 10,19$; por fim, a flexibilidade passou de $16,44 \pm 10,16$ para $17,89 \pm 9,66$. **Conclusão:** este estudo demonstrou evidências significativas para a melhora de dor em movimento (EVA) e limítrofe no quesito de saúde física do questionário SF-12.

Palavras-Chave: fortalecimento muscular; manejo da dor; flexibilidade; exercício em solo.

EFEITOS DE UMA INTERVENÇÃO EM GRUPO SOBRE DOR, EQUILÍBRIO E MARCHA DE PESSOAS COM OSTEOARTRITE DE JOELHO OU QUADRIL.

Ariel Aparecido da Cruz Souza, Caroline Pancieri Martucci, Gustavo Yuji Watanabe, Profa. Dra. Alessandra Madia Mantovani Fabri, Profa. Dra. Cristina Elena Prado Teles Fregonesi

Introdução: A osteoartrite (OA) é um distúrbio musculoesquelético, lento e progressivo, que afeta principalmente as articulações dos quadris e joelhos. Sendo uma das principais causas a perda de flexibilidade, dor, amplitude de movimento, acometendo também a marcha e equilíbrio corporal, aumentando a dependência funcional do indivíduo. Além disso a OA é uma alteração relacionada ao envelhecimento e devido ao aumento da população idosa, mais casos dessa disfunção musculoesquelética vem surgindo, bem como o agravamento dos já existentes, esse aumento geram mais custos, sendo a fisioterapia o tratamento que melhor gera custo-benefício, apresentando grande efetividade, ajudando na redução da dor, melhora na função física, marcha e equilíbrio corporal, ademais, a fisioterapia realizada em grupo tem se demonstrado interessante, por conta de usar poucos recursos, promovendo também interação entre os pacientes e alcançando resultados semelhantes ao tratamento individual. **Objetivos:** Analisar os efeitos de um protocolo de exercícios, em grupo, sobre os desfechos de dor, equilíbrio corporal (estático e dinâmico) e da marcha (comprimento de passada, tempo de apoio velocidade e cadência) em pacientes com OA de quadril e/ou joelho **Métodos:** A amostra será integrada pela procura espontânea de tratamento fisioterapêutico no Centro de Estudos e Atendimento em Fisioterapia e Reabilitação (CEAFIR) e divulgação em redes sociais. Serão incluídos no estudo 15 pacientes com idade 45-70 anos, que realizam a marcha sem o auxílio de órteses, com diagnóstico médico de OA, encaminhamento ou exames que comprovem a condição. O estudo consiste na avaliação inicial, para coleta de dados basais, seguindo para o protocolo de tratamento composto por 10 sessões de treinamento físico (1 semana/2 sessões com 50 minutos de exercício), com enfoque nos membros inferiores e tronco, e com progressão de exercício a cada sessão e pôr fim a avaliação final. Somando um total de 7 semanas, incluindo o período das avaliações iniciais e finais, onde será aplicada questionários e testes validados para cada condição descrita anteriormente.

Palavras-Chave: Osteoartrose, joelho, quadril, marcha, equilíbrio, protocolo em grupo.

EFEITOS DO TELEMONITORAMENTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NA MARCHA, MOBILIDADE, QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Elisa Moriel Valença, Igor Takashi Akiyama, Julia Teixeira Magalhães Silva, Profa. Ft. Nicolay Ribeiro Uliam, Prof. Dr. Augusto Cesinando de Carvalho

Introdução: Devido ao isolamento social o atendimento presencial fisioterapêutico tornou-se restrito, podendo ser prejudicial para os indivíduos com DP, resultando nos agravos dos comprometimentos motores, nas incapacidades e autoestima. Dentro deste contexto, identificamos a importância de investigar os efeitos de um telemonitoramento em indivíduos com DP. **Objetivos:** Analisar os efeitos de um protocolo de telemonitoramento fisioterapêutico na marcha, mobilidade, capacidade motora, qualidade de vida e a autoestima de indivíduos com DP, durante a pandemia da Covid-19. **Métodos:** Para o critério de inclusão foram considerados os indivíduos que apresentassem diagnóstico de Doença de Parkinson com encaminhamento médico, que não possuíam déficits cognitivos e apresentaram um estado geral bom entre os níveis I, II ou III da Escala de Estágios de Incapacidade de Hoehn e Yahr. A cada duas semanas foi enviado um vídeo ao participante, por meio de um aplicativo de mensagem, totalizando quatro vídeos ao final do estudo. Cada vídeo continha cinco ou seis exercícios funcionais para que fossem realizados em seus respectivos domicílios, eles retornavam de forma presencial à clínica quinzenalmente para serem atendidos e orientados quanto ao próximo vídeo. Os instrumentos de avaliações incluíram o Time Up and Go (TUG) teste que avalia a mobilidade, Teste de Caminhada de 10 metros (TC10M), que avalia a velocidade da marcha e baropodômetro eletrônico. A Escala Unificada de Avaliação para Doença de Parkinson (UPDRS-3), em seu critério III, será utilizada para avaliação da capacidade motora. Para análise biopsicossocial, utilizamos o Questionário sobre a Doença de Parkinson (PDQ-39) que avalia a qualidade de vida e a Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), avaliando a autoestima. Para análise estatística foi utilizado o software Statistical Software for Social Sciences (SPSS Inc. Chicago, IL) versão 18.0 e foi considerado significativo o valor de $p < 0,05$. **Resultados:** As variáveis analisadas não foram estatisticamente significantes, porém resultou em efeitos clínicos relevantes de médios a enorme na EAR e ciclo da marcha, velocidade da marcha e comprimento da passada. **Conclusão:** Diante do exposto, embora não tenha havido uma diferença estatisticamente significativa houve uma melhora no efeito clínico na velocidade de marcha, no comprimento da passada e no ciclo da marcha. Além de melhora na autoestima dos indivíduos com Doença de Parkinson, avaliados pela escala de Rosenberg.

Palavras-Chave: doença de Parkinson, qualidade de vida, marcha, fisioterapia, avaliação da deficiência, telemonitoramento.

EFEITOS DO TREINAMENTO AERÓBICO COM RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO NA FORÇA E HIPERTROFIA MUSCULAR DE ADULTOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Carlos Alberto Toledo Teixeira Filho, Prof. Ft. Eduardo Pizzo Junior, Profa. Dra. Franciele Marques Vanderlei

Introdução: A restrição de fluxo sanguíneo tem sido utilizada em treinamentos de baixa intensidade para ganhos de força e hipertrofia muscular, inclusive no treinamento aeróbio. **Objetivo:** comparar os efeitos do treinamento aeróbio de baixa intensidade com RFS (TABI-RFS) com o treinamento aeróbio de baixa (TABI) e de alta intensidade (TAAI) sobre a força e hipertrofia muscular em adultos. **Métodos:** esta revisão sistemática foi reportada de acordo com a diretriz “PRISMA” e o protocolo foi registrado no PROSPERO (#CRD42020208283). A busca foi realizada nas bases de dados: PubMed, EMBASE, The Cochrane Library, SportDiscus e CINAHL por dois pesquisadores independentes. Os termos e palavras-chave usados para otimizar as buscas foram relacionadas com blood flow restriction e aerobic training. Todos os estudos foram avaliados quanto à qualidade metodológica utilizando a escala PEDro e quanto à qualidade da evidência utilizando o sistema GRADE. As metanálises foram conduzidas por meio do software RevMan. **Resultados:** nove estudos cumpriram todos os critérios de elegibilidade e foram incluídos na revisão sistemática. A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi fraca e da evidência foi muito baixa. Os principais resultados na comparação de TABI-RFS vs. TABI mostraram que não houve diferença para o desfecho de força, no entanto, em relação a hipertrofia houve resultados favoráveis ao TABI quando comparado com o TABI-RFS (DM=4.25, 95% IC [0.22; 8.27]; p=0.04; I²=49%). Na comparação entre o TABI-RFS com o TAAI os resultados dos dados agrupados não demonstraram diferenças significativas para a força muscular (DM= -0.01, 95% IC [-1.85; 1.84]; p= 1.00; I²=88%). **Conclusão:** para ganhos de força há evidência de muito baixa qualidade de que não existe superioridade entre o TABI-RFS em comparação com TABI e TAAI. Para a hipertrofia muscular há superioridade do TABI em comparação com TABI-RFS com nível de evidência muito baixa.

Palavras-Chave: Restrição de fluxo sanguíneo. Exercício físico. Força. Hipertrofia.

EXISTE CORRELAÇÃO ENTRE O PERFIL BIOQUÍMICO INFLAMATÓRIO E PARÂMETROS CARDIORRESPIRATÓRIOS/AUTONÔMICOS, EM PARTICIPANTES DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR?

Gabriela Macedo de Araujo, Prof. Dr. Luiz Carlos Marques Vanderlei, Prof. Me. Felipe Ribeiro

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) podem promover diversas alterações negativas, dentre elas, as que ocorrem na modulação autonômica, nos sistemas cardiorrespiratórios e nas variáveis bioquímicas. Programas de reabilitação cardiovascular (PRCV) são largamente utilizados por indivíduos com DCV e objetivam melhorar o quadro clínico e a qualidade de vida dos pacientes. Assim, avaliar a relação entre os parâmetros bioquímicos e os parâmetros cardiorrespiratórios e autonômicos, podem otimizar a segurança dos pacientes e melhorar estratégias adotadas. **Objetivo:** Avaliar em repouso se as citocinas inflamatórias (TNF-alpha, interleucina [IL]-6, IL-10 e relação IL-10/TNF-alpha) se relacionam com a modulação autonômica cardíaca (índices de VFC: rMSSD, SDNN, LF e HF [ms² e u.n.] e com os parâmetros cardiorrespiratórios (frequência cardíaca [FC] de repouso, pressão arterial sistólica [PAS] e diastólica [PAD], frequência respiratória [f], saturação parcial de oxigênio [SatO₂], duplo produto) de indivíduos que participam de PRCV. **Métodos:** Serão recrutados pacientes com diagnóstico clínico de DCV e/ou fatores de risco, que não fazem uso de marcapasso ou apresentem arritmias. Esses pacientes terão seus prontuários analisados e será feita a medida dos dados antropométricos. Após essa etapa, a FC será coletada batimento a batimento por 30 minutos para avaliação da modulação autonômica e os parâmetros cardiorrespiratórios serão determinados. Posteriormente, será realizada uma coleta sanguínea para determinação das citocinas inflamatórias circulantes IL-6, IL-10, TNF-alpha. Também, será realizado o cálculo da razão IL-10/TNF-alpha. Para análise, será testada a correlação dos parâmetros cardiorrespiratórios e autonômicos com o perfil bioquímico inflamatório. A normalidade dos dados será determinada pelo teste Kolmogorov-Smirnov e as correlações serão testadas por meio do coeficiente de correlação de Pearson ou Spearman, dependendo da normalidade. Regressão linear não ajustada e ajustada por uso de betabloqueador e tempo de reabilitação do PRCV, será realizada, caso correlações significativas sejam observadas. A significância adotada será de 5%.

Palavras-Chave: Reabilitação Cardíaca, Sistema Nervoso Autônomo, Doenças Cardiovasculares, Mediadores da Inflamação, Citocinas.

EXISTE RELAÇÃO ENTRE O COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO E A CAPACIDADE CARDIORRESPIRATÓRIA EM INDIVÍDUOS INSERIDOS EM PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO CARDÍACA?

Guilherme da Silva Soares do Nascimento, Prof. Ft. João Pedro Lucas Neves Silva, Prof. Dr. Luiz Carlos Marques Vanderlei

Introdução: Embora a prática regular de exercício físico tenha demonstrado como um dos principais componentes dos programas de reabilitação cardiovascular (PRC), o avanço tecnológico e o estilo de vida inativo da sociedade atual vêm contribuindo para o aumento do comportamento sedentário (CS). Esse comportamento vem sendo associado a parâmetros negativos a saúde, como a diminuição da capacidade cardiorrespiratória (CCR), considerada um preditor significativo de risco de mortalidade. Contudo, não é de nosso conhecimento se a relação entre CS e CCR se faz presente em participantes inseridos em PRC. **Objetivos:** Verificar a presença de CS em pacientes inseridos em um PRC e analisar a correlação entre CS e CCR. **Métodos:** Estudo observacional transversal que avaliará 65 pacientes, independente do sexo, inseridos em um PRC. Os pacientes terão seus prontuários analisados e será feita uma avaliação antropométrica para caracterização da amostra. Para mensuração do nível de CS os pacientes utilizarão um acelerômetro por um período de sete dias, subsequente da aplicação do Questionário LASA-SBQ adaptado para idosos. Além disso, será coletado o relato de tempo médio gasto sentado por dia durante a semana e ao final de semana. Em seguida será feita a avaliação da CCR por meio do teste ergoespirométrico e teste de caminhada de 6 minutos. As relações entre o CS e a CCR será feita pelas correlações de Pearson ou Spearman, dependendo da normalidade dos dados (Kolmogorov-Smirnov). No caso de correlações significantes, a regressão linear será realizada no modelo sem ajuste e ajustada por tempo semanal de atividade física, de moderada à vigorosa intensidade e nível socioeconômico, com nível de significância $p < 0,05$.

Palavras-Chave: Comportamento Sedentário; Aptidão Cardiorrespiratória; Doenças Cardiovasculares; Reabilitação Cardíaca.

FATORES PSICOLÓGICOS E SENSIBILIZAÇÃO CENTRAL NA DOR FEMOROPATELAR: DIFERENÇAS ENTRE OS SEXOS E RELAÇÃO COM NÍVEIS DE DOR E FUNÇÃO

Júlia de Cássia Pinto da Silva, Prof. Dr. Fábio Mícolis de Azevedo, Profa. Ft. Ana Flávia Balotari Botta

Introdução: A dor femoropatelar (DFP) é definida como dor crônica na região anterior do joelho que é exacerbada por atividades que aumentam o estresse articular femoropatelar. Além das alterações biomecânicas incluídas na fisiopatologia da DFP, é reconhecido que a condição é multifatorial e envolve também fatores não mecânicos, como os psicológicos e de sensibilização central (ex.: hiperalgesia). Níveis elevados de cinesiofobia e catastrofização da dor, bem como, hiperalgesia foram reportados em indivíduos com DFP. Esses comprometimentos têm sido considerados relevantes clinicamente e em termos de pesquisa, uma vez que estão relacionados com desfechos importantes, como dor e função. Estudos prévios têm sugerido que a apresentação da cinesiofobia, catastrofização da dor e hiperalgesia difere entre homens e mulheres, o que é motivado por fatores biológicos e sociais. Na DFP, diferenças sexuais têm sido demonstradas. A prevalência e incidência de DFP é muito superior em mulheres em comparação aos homens. Do mesmo modo, diversas alterações biomecânicas diferem significativamente entre os sexos na DFP. Contudo, a comparação entre os níveis de cinesiofobia, catastrofização da dor e hiperalgesia entre homens e mulheres com DFP e a análise da correlação desses desfechos com a dor e função ainda não foram investigadas. Os fatores psicológicos e de sensibilização central podem interferir na forma de que homens e mulheres com DFP encaram a experiência dolorosa e, conseqüentemente, afetar os níveis de dor e função de maneira diferente. Intervenções específicas para comprometimentos psicológicos e sensibilização central têm sido sugeridas para DFP. Dessa forma, é pertinente identificar, preliminarmente, se esse tipo de intervenção deverá ser personalizado de acordo com o sexo dos pacientes. **Objetivos:** (i) Comparar os níveis de cinesiofobia, catastrofização da dor, hiperalgesia, dor e função entre homens e mulheres com DFP e (ii) investigar se a cinesiofobia, a catastrofização da dor e hiperalgesia estão relacionadas com a dor e função em homens e mulheres com DFP. **Métodos:** Utilizando dados de Sullivan et al. que reportou uma diferença de 9,0 ($\pm 10,4$) na catastrofização da dor entre homens e mulheres saudáveis, considerando um α de 0,05 e um β de 80%, 21 indivíduos por grupo são necessários. Portanto, 21 homens e 21 mulheres com DFP, com idades entre 18-40 anos serão incluídos nesse estudo transversal. Os níveis de cinesiofobia e catastrofização da dor serão avaliados, respectivamente, pelas escalas Tampa Scale of Kinesiophobia (TSK) e Pain Catastrophizing Scale (PCS). Os sintomas de hiperalgesia serão mensurados por meio dos limiares de dor a pressão obtidos com um algômetro aplicado no centro da patela do membro sintomático ou mais sintomático e no ombro contralateral dos participantes. O pior nível de dor no mês anterior será avaliado pela escala visual analógica de dor (EVA) e a função auto reportada pela Anterior Knee Pain Scale (AKPS). Testes t independentes ou Mann-Whitney serão utilizados para a comparação de homens e mulheres. Coeficientes de correlação de Pearson ou Spearman serão calculados para verificar a relação entre cinesiofobia, catastrofização da dor e hiperalgesia com dor e função. O nível de significância adotado será de $p < 0,05$.

Palavras-Chave: Dor femoropatelar, Cinesiofobia, Catastrofismo, Sexo.

FATORES QUE CONTRIBUEM COM O CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL EM PACIENTES CADASTRADOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Caroline da Silva, Prof. Me. Felipe Ribeiro, Profa. Dra. Ana Lúcia de Jesus Almeida

Introdução: A Hipertensão Arterial (HA), condição clínica multifatorial com elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg, aumenta a chance de o indivíduo desenvolver um infarto agudo do miocárdio e/ou acidente vascular encefálico. Ainda, promove alto impacto negativo de produtividade no trabalho, na renda familiar do indivíduo e são responsáveis por alta frequência de internações, com custos socioeconômicos elevados. O acompanhamento de hipertensos permite orientar os pacientes de forma efetiva, conscientizando e atuando de forma preventiva, além de poder auxiliar na diminuição dos impactos negativos causados. **Objetivos:** Identificar fatores que influenciam no controle da pressão arterial (PA) de pacientes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Bairro São Pedro, do município de Presidente Prudente – SP e comparar esses fatores entre os hipertensos que apresentam os níveis pressóricos controlados e aqueles que não. Como objetivo secundário, pretende-se elaborar um programa educativo para auxiliar os pacientes no controle dos níveis pressóricos. **Métodos:** Serão recrutados 66 indivíduos, cujos critérios para inclusão são ser diagnosticado com HA, estar cadastrado na ESF, estar apto a realizar todas as avaliações e aceitar participar do estudo. Os indivíduos serão avaliados por meio de uma ficha, da mensuração da pressão arterial e pelos questionários de Escala de estresse percebido, Escala HAD, MINICHAL, IPAQ e BMQ. Para a análise dos dados será realizada uma correlação entre as variáveis dependentes e independentes considerando a população geral. Após, os voluntários serão divididos em 2 grupos (indivíduos com PA controlada e não controlada), onde as correlações serão testadas por grupos e as comparações entre os fatores que influenciam no controle da PA serão realizadas. Para caracterizar a amostra será utilizado estatística descritiva e a normalidade dos dados será verificada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. A análise dos dados será realizada por meio do Statistical Package for the Social Sciences – versão 15.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, EUA) e MedCalc Software bvba – versão 14.10.2 (Oostende, Bélgica).

Palavras-Chave: Hipertensão Arterial. Fatores de Risco Cardiovascular. Estratégia de Saúde da Família. Educação em Saúde. Fisioterapia.

FISIOTERAPIA NA ESCOLA: EFEITO DE PROGRAMA DE EDUCAÇÃO POSTURAL NA POSTURA DINÂMICA E NO CONHECIMENTO SOBRE HÁBITOS POSTURAIIS DE ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL

Gabriel Bigueto de Lima, Jaqueline Thomé Garcia, Prof. Dr. Renilton José Pizzol

Introdução. A presença do fisioterapeuta no ambiente escolar ainda é incipiente quando comparada a outros profissionais da Saúde. No entanto, a sua atuação com escolares mostra que pode contribuir com ações de prevenção, com ênfase nas alterações posturais. Estas ações geralmente envolvem a elaboração de metodologias de avaliação postural e o desenvolvimento de Programas de Educação Postural (PEP), utilizados como estratégia educativa de intervenção precoce. Essa ferramenta pode possibilitar ao escolar a aquisição de aprendizado para modificar os hábitos posturais não saudáveis e prevenir posturas inadequadas. **Objetivo.** Avaliar os efeitos de Programa de Educação Postural sobre a postura dinâmica e sobre o conhecimento dos hábitos posturais de escolares do ensino fundamental. **Métodos.** Estudo longitudinal experimental randomizado com amostra populacional de 76 estudantes (9-12 anos), divididos em grupo experimental (GE), que recebeu o PEP como estratégia de intervenção; e grupo controle (GC), ao qual foram disponibilizados somente folhetos informativos. Em ambos os grupos foi realizada avaliação postural dinâmica em dois momentos distintos, pré (A1) e pós-intervenção (A2), por meio do Instrumento Layout for Assessing the Dynamic Posture (LADy). Ademais, utilizou-se Questionário de Conhecimentos dos Hábitos Posturais para análise do conhecimento sobre postura. **Resultados.** Quanto ao conhecimento teórico, houve uma melhora estatisticamente significativa na pontuação geral do Questionário em ambos os grupos quando comparados A1 e A2. Na avaliação postural dinâmica, o desempenho dos alunos foi superior em A2, sendo que houve diferença significativa entre a maioria das posturas e, portanto, na pontuação geral do LADy. **Conclusão:** A aplicação do PEP e a distribuição de material informativo culminaram na melhora da postura dinâmica e aumento do conhecimento de hábitos posturais saudáveis dos alunos participantes.

Palavras-Chave: Postura; Saúde da Criança; Educação em Saúde.

IDENTIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA DE SINTOMAS E SINAIS RESPIRATÓRIOS SUGESTIVOS DE ASMA EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL

Maria Fernanda de Souza Moreno Lopes, Prof. Dr. Renilton José Pizzol

Introdução: A asma é uma doença crônica de caráter heterogêneo que afeta as vias aéreas inferiores, sendo caracterizada pela inflamação crônica e hiper-reatividade das vias aéreas e definida pelos sinais e sintomas respiratórios. É uma doença de relevância epidemiológica mundial, sendo considerada a terceira causa de internação no SUS entre crianças e adolescentes. A sintomatologia da asma pode afetar ou interromper as atividades cotidianas dos indivíduos que a possuem, impactando negativamente na qualidade de vida. Dessa forma, no contexto da detecção e manejo da asma ainda há o subdiagnóstico e a dificuldade dos profissionais da atenção básica em identificar o problema. **Objetivo:** Identificar a prevalência de sintomas e sinais respiratórios sugestivos de asma em escolares de ensino fundamental dos anos iniciais por meio da avaliação da função respiratória. Metodologia: Crianças entre 7 e 10 anos, matriculadas em uma escola de ensino fundamental no município de Presidente Prudente serão submetidas a uma avaliação respiratória com aplicação de um Questionário Clínico, um Questionário Escrito do Estudo Internacional de Asma e Alergias na Infância (ISAAC), e a realização de uma avaliação física/funcional respiratória. A aplicação dos questionários será realizada com os responsáveis pelas crianças, em um único dia previamente agendando, e a realização do exame físico/funcional respiratório será feita com as crianças participantes nas dependências da escola em um único dia e consistirá em metodologia de avaliação torácica e avaliação do fluxo expiratório por meio do aparelho Peak Flow. Para análise de dados será utilizada a estatística descritiva da população por meio de medidas de tendência central para variáveis contínuas e o cálculo das frequências relativas e absolutas das variáveis categóricas.

Palavras-chave: Asma infantil, ensino fundamental, sinais e sintomas respiratórios, pico de fluxo expiratório.

IMPACTO DE UM PROTOCOLO DE HIDRATAÇÃO NOS PARÂMETROS CARDIORRESPIRATÓRIOS DE CORONARIOPATAS: ANÁLISE BASEADA EM DIFERENTES CAPACIDADES FUNCIONAIS

Paula Yukari Otaguiri, Prof. Dr. Luiz Carlos Marques Vanderlei, Prof. Ft. João Pedro Lucas Neves Silva

Introdução: Coronariopatas apresentam diversos fatores, como por exemplo a capacidade funcional (CF), que podem influenciar negativamente a recuperação pós exercício dos parâmetros cardiorrespiratórios e favorecer a ocorrência de eventos adversos. Dessa forma, o estudo de estratégias capazes de amenizar esse impacto e acelerar a recuperação associada a influência da CF nesse processo é fundamental para aumentar a segurança. **Objetivo:** Investigar a influência da hidratação com água no comportamento de variáveis cardiorrespiratórias (frequência cardíaca [FC], pressão arterial sistólica [PAS] e diastólica [PAD] e frequência respiratória [f]) de coronariopatas com diferentes CF, após uma sessão de reabilitação cardíaca. **Métodos:** Tratou-se de um ensaio clínico crossover, em que 33 coronariopatas foram submetidos a um protocolo composto dos seguintes procedimentos: I. Teste de Esforço Máximo: determinou o VO₂pico que foi utilizado para dividir a amostra em G1=menor VO₂pico e G2=maior VO₂pico, considerando a mediana, e estabelecer a carga de exercício das outras etapas; II. Protocolo Controle (PC): 10 min de repouso, 15 min de aquecimento, 40 min de exercício em esteira, 5 min de desaquecimento e 60 min de recuperação; III. Protocolo Hidratação (PH): semelhante ao PC, porém com ingestão de água durante e após o exercício em quantidade equivalente a perda de peso obtida no PC. No repouso e no 1º, 3º, 5º, 7º, 10º e a partir deste a cada 10 min até o final a recuperação os valores dos parâmetros cardiorrespiratórios foram mensurados. Foram usados para análise, ANOVA two-way para medidas repetidas seguida por pós-teste de Bonferroni ou Dunnet ($p < 0,05$). **Resultados:** Não foram observadas diferenças entre os grupos para FC, PAS, PAD e f, bem como interação entre momentos e grupos. Porém foram observadas diferenças entre momentos para todas as variáveis cardiorrespiratórias, com exceção da PAD. A FC se recuperou após REC 7 para o G1 e após REC 10 para o G2 no PC. Com a hidratação não foi observado alteração no G1, mas para o G2 a FC se recuperou após REC 5. Em relação ao PAS, o G1 apenas apresentou diferenças no PH, para o momento REC 30 quando comparado ao repouso. Para a f, ambos os grupos apresentaram diferença no momento REC 1 do PH. Já o PC, apenas o G2 apresentou diferenças nos momentos REC 40 e REC 50. **Conclusão:** Não houve diferenças entre os grupos analisados, embora a hidratação tenha acelerado a recuperação da FC no G2.

IMPACTO DO PERFIL INFLAMATÓRIO SOBRE A OCORRÊNCIA DE SINAIS E SINTOMAS EM PARTICIPANTES DE REABILITAÇÃO CARDÍACA

Vinicius de Goes Souza, Prof. Dr. Luiz Carlos Marques Vanderlei, Prof. Me. Felipe Ribeiro

Introdução: os programas de reabilitação cardíaca (PRCV) são uma opção de tratamento tanto para controle e reabilitação cardíaca, para atenuar as alterações negativas e diminuição de mortalidade. Apesar dos benefícios, durante o exercício físico, é documentada a presença de sinais e sintomas. Investigar fatores que possam indicar maiores chances de ocorrência desses, é de suma importância. **Objetivo:** avaliar se existe a diferença no perfil inflamatório bioquímico (IL-6, IL-10, TNF-alpha e razão IL-10/TNF-alpha) de pacientes de um PRCV que apresentam maior ocorrência de sinais e sintomas comparados com os pacientes com menor ocorrências, e se essa diferença de citocinas inflamatórias influencia no aparecimento dos sinais e sintomas. **Métodos:** estudo observacional longitudinal, que incluiu 57 pacientes que possuíam disfunções cardiovasculares e/ou fatores de risco. Os pacientes inicialmente realizaram uma coleta de sangue para mensurar níveis circulantes de IL-6, IL-10, TNF-alpha e foi realizado o cálculo da razão IL-10/TNF-alpha. Posteriormente, foram acompanhados por 24 sessões para identificação e registro de sinais e sintomas durante o a sessão de reabilitação. Após isso, foram divididos em 2 grupos: os pacientes que apresentaram 2 ou menos sinais e sintomas no período, foram alocados no G1 – SI (sem intercorrência). Já os que apresentaram mais de 3 sinais e sintomas ou angina foram alocados no G2 – SS (sinais e sintomas). Por fim, o perfil inflamatório dos grupos foi comparado. **Resultados:** Não houve diferença significativa entre os grupos IL-10 (p-valor=0,968), TNF-alpha (p-valor=0,064), IL-6 (p-valor=0,303) e Razão IL-10/TNF-alpha (p-valor=0,157). **Conclusão:** Não existe a diferença no perfil inflamatório bioquímico (IL-6, IL-10, TNF-alpha e razão IL-10/TNF-alpha) de pacientes de um PRCV que apresentam maior ocorrência de sinais e sintomas comparados com os pacientes com menor ocorrências.

INFLUÊNCIA DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE CORONARIOPATAS NA REENTRADA VAGAL E FREQUÊNCIA CARDÍACA DE RECUPERAÇÃO APÓS EXERCÍCIO FÍSICO COM E SEM REPOSIÇÃO DE LÍQUIDOS: UM ENSAIO CLÍNICO CROSSOVER.

Júlio César de Ávila Soares, Prof. Dr. Luiz Carlos Marques Vanderlei, Profa. Ma. Maria Júlia Lopez Laurino

Introdução: Considerando-se que a recuperação pós-exercício está diretamente relacionada aos desfechos em saúde e desempenho físico de populações clínicas, o estudo de fatores capazes de influenciar esse período se faz necessário. **Objetivos:** Investigar a influência da capacidade funcional (CF) na reentrada vagal e frequência cardíaca de recuperação (FCR) de coronariopatas após exercício com e sem reposição de líquidos. **Métodos:** Este ensaio clínico crossover não randomizado avaliou 33 homens coronariopatas, submetidos ao seguinte procedimento: I. Teste de esforço máximo: realizado para dividir a amostra em dois grupos (L-VO2 = lower VO2 peak; H-VO2 = higher VO2 peak); II. Protocolo Controle (PC): composto por repouso, aquecimento, exercício e recuperação; III. Protocolo Hidratação (PH): similar ao PC, porém com reposição hídrica durante o exercício. Para avaliação da reentrada vagal o índice rMSSD30 foi analisado nos 30 segundos finais do exercício (M1) e nos 2 primeiros minutos da recuperação subdivididos em 4 janelas de 30 segundos (M2–M5). A FCR foi calculada no 1º, 2º e 3º minuto de recuperação (FCR1, FCR2 e FCR3). ANOVA two-way de medidas repetidas foi utilizada para análise dos dados. **Resultados:** Não houve diferenças significativas entre protocolos e grupos, porém houve entre momentos ($p < 0.001$). Em relação ao índice rMSSD30, durante o PC, a reentrada vagal ocorreu em M3 para o L-VO2 (M1:5,31±1,91 vs. M3:9,15±4,85) e em M5 para o H-VO2 (M1:7,85±2,53 vs. M5:10,63±4,73), já no PH, a reentrada vagal ocorreu em M2 para o L-VO2 (M1:6,82±4,66 vs. M2:10,03±5,48) e em M4 para o H-VO2 (M1:7,17±2,10 vs. M4:10,33±4,96). Quanto a FCR, durante o PC, ambos os grupos apresentaram diferenças significativas para as comparações FCR1 vs. FCR2 e FCR3 (L-VO2: 10,14±5,68 vs. 14,11±4,91 e 13,58±6,63; H-VO2: 10,60±7,77 vs. 13,72±5,94 e 13,65±7,83), o que não foi evidenciado no PH. **Conclusão:** A CF não influenciou significativamente a reentrada vagal e a FCR de coronariopatas imediatamente após exercício. Contudo, a estratégia de hidratação parece ter antecipado a reentrada vagal e produzido uma redução mais eficiente da FC independentemente da CF dos voluntários, porém esses resultados devem ser analisados com cautela devido à ausência de diferença significativa entre os grupos e protocolos.

Palavras-Chave: Aptidão Cardiorrespiratória; Reabilitação Cardíaca; Sistema Nervoso Autônomo; Recuperação Pós-exercício; Estado de Hidratação do Organismo.

INFLUÊNCIA DA COMPLEXIDADE AUTÔNOMICA DE REPOUSO NA RECUPERAÇÃO AUTÔNOMICA PÓS-EXERCÍCIO AERÓBIO REALIZADO COM E SEM REPOSIÇÃO DE LÍQUIDOS EM CORONARIOPATAS

Luiza Correia Gimenez, Prof. Dr. Luiz Carlos Marques Vanderlei, Profa. Me. Maria Julia Lopez Laurino

Introdução: Indivíduos coronariopatas apresentam lenta recuperação pós-exercício, que está relacionada a piores desfechos clínicos. A hidratação é uma técnica capaz de otimizar esse período, porém, seu efeito em populações com diferentes perfis autonômicos ainda é desconhecido. **Objetivo:** Avaliar a influência da hidratação e da complexidade basal na recuperação pós-exercício aeróbio moderado do Sistema Nervoso Autônomo (SNA) em coronariopatas. **Métodos:** Ensaio clínico crossover não randomizado que avaliou 30 homens com insuficiência coronariana, divididos em dois grupos de acordo com a mediana da entropia de amostra (SampEn): G1- menor complexidade e G2 – maior complexidade. Foram realizados o Protocolo Controle (PC), composto por: repouso inicial (10 min), aquecimento (15 min), exercício aeróbio (40 min) e recuperação passiva (60 min); e o Protocolo Hidratação (PH), composto pelas mesmas etapas do PC, porém os indivíduos foram hidratados de acordo com a quantidade de líquidos perdida. A recuperação autonômica foi avaliada pela variabilidade da frequência cardíaca (VFC) por meio dos índices: RMSSD, SDNN, SD1, SD2, ShanEn, ApEn, SampEn, 2LV e 2ULV. Para análise foi utilizada ANOVA two-way de medidas repetidas com nível de significância de 5%. **Resultados:** Diferenças entre momentos foram encontradas para todos os índices ($p < 0,05$), enquanto diferenças entre grupos foram encontradas para os índices RMSSD, SD1, SampEn, ApEn, ShanEn, 2LV e 2ULV. Interação momentos vs grupos foram encontradas para RMSSD, SD1, SampEn e 2ULV. Para o G1 a hidratação foi capaz de acelerar a recuperação de RMSSD e 2ULV em 10 minutos, e para SD1, SampEn, 2LV e 2ULV em 5 minutos. Já para G2, a hidratação acelerou a recuperação em 20 minutos para RMSSD e SD1, 55 minutos para SampEn, ShanEn, e 2LV, 5 minutos para ApEn, e 15 minutos para 2ULV. **Conclusão:** A hidratação acelerou a recuperação autonômica pós-exercício de indivíduos coronariopatas independentemente de sua complexidade basal, no entanto, os resultados sugerem que indivíduos com maior complexidade podem ser mais beneficiados por essa intervenção.

INFLUÊNCIA DA HIDRATAÇÃO SOBRE A FREQUÊNCIA CARDÍACA E AS PERCEPÇÕES SUBJETIVAS DE ESFORÇO, DESCONFORTO E RECUPERAÇÃO DE CORONARIOPATAS COM DIFERENTES NÍVEIS DE CAPACIDADE AERÓBICA DURANTE UMA SESSÃO DE REABILITAÇÃO CARDÍACA.

Maria Fernanda do Val Lapenta Santos, Prof. Dr. Luiz Carlos Marques Vanderlei, Profa. Ft. Lorena Altafin Santos

Introdução: Escalas de percepções são comumente utilizadas nos programas de reabilitação cardiovascular (PRC) baseados em exercício e, são influenciadas pelo nível de condicionamento físico, hidratação e fatores emocionais e psicológicos. Identificar se uma estratégia de hidratação, apresenta benefícios na recuperação de coronariopatas, avaliada por meio dessas escalas, podem otimizar as estratégias adotadas nesses programas. **Objetivo:** Avaliar a influência de um protocolo de hidratação nas percepções subjetivas de esforço (PSE), desconforto (PSD) e recuperação (PSR) em coronariopatas, com diferentes níveis de capacidade aeróbica, submetidos a uma sessão convencional de um PRC. **Métodos:** Ensaio clínico crossover, incluiu 33 homens coronariopatas isquêmicos (G1, n=16, 65,25±9,95 anos) (G2, n=17, 62,59±5,96 anos), frequentadores de um PRC. Os participantes foram submetidos a três etapas: I) Teste de esforço máximo, utilizado para dividir os participantes em dois grupos G1 (pior VO₂) e G2 (melhor VO₂); II) Protocolo controle (PC), sem hidratação; e III) Protocolo hidratação (PH), no qual foram ingeridas oito porções de água, em intervalos regulares de 10 min, com volume total referente a perda de peso no protocolo controle. Durante os protocolos foram executadas atividades similares a uma sessão de PRC, no qual antes, durante e após foram mensuradas frequência cardíaca, PSE, PSD e, a PSR, avaliada somente após exercício. **Resultados:** Diferenças significativas foram observadas entre momentos do repouso vs. exercício para FC e PSE (p<0,001). E diferenças entre momentos do repouso vs. recuperação foram observadas (p<0,001) para FC, PSE e PSR, nos quais o PH apresentou recuperação mais rápida dessas variáveis em comparação ao PC em ambos os grupos. **Conclusão:** A ingestão de água influencia a recuperação da FC e das percepções de esforço e recuperação, acelerando as respostas de coronariopatas com diferentes níveis de capacidade aeróbica, submetidos a PRC.

INFLUÊNCIA DA MODULAÇÃO PARASSIMPÁTICA DE REPOUSO E A INGESTÃO DE ÁGUA DURANTE E APÓS UMA SESSÃO DE REABILITAÇÃO CARDÍACA NA RECUPERAÇÃO AUTÔNOMICA DE CORONARIOPATAS: ENSAIO CLÍNICO CROSSOVER.

Felipe Hashimoto Bim, Prof. Dr. Luiz Carlos Marques Vanderlei, Profa. Dra. Anne Kastelianne França da Silva

Introdução: Indivíduos com doença arterial coronariana apresentam redução da modulação parassimpática, aumentando as chances de ocorrências de eventos cardiovasculares súbitos. Estratégias vêm sendo utilizadas com o objetivo de acelerar a recuperação autonômica pós-esforço, dentre elas a ingestão de água, que, associada ao exercício físico configura uma estratégia eficaz para a recuperação autonômica mais rápida. No entanto, em indivíduos com doença arterial coronariana, que já apresentam redução da modulação parassimpática, não é do nosso conhecimento estudos que tenham levado em consideração a condição basal parassimpática na recuperação autonômica pós-esforço, associado a estratégia de recuperação autonômica, como a hidratação com água. **Objetivo:** Investigar a influência da modulação parassimpática basal associada a ingestão de água na recuperação autonômica de coronariopatas em uma sessão de reabilitação cardíaca. **Métodos:** Serão recrutados 31 homens de um programa de reabilitação cardíaca, com doença arterial coronariana, que serão divididos em dois grupos considerando a mediana do índice RMSSD obtido em repouso e que realizarão as seguintes atividades: I) Teste de esforço máximo para determinar a carga que será utilizada nas etapas seguintes; II) Protocolo controle (PC), que será composto por repouso (10 minutos), aquecimento (15 minutos), exercício em esteira (40 minutos), desaquecimento (5 minutos) e recuperação (60 minutos); III) Protocolo hidratação (PH) seguirá os mesmos procedimentos do PC, porém haverá ingestão de oito porções de água mineral, oferecidas ao longo do exercício e recuperação. A quantidade de água a ser ingerida será obtida por meio da diferença entre a massa corporal obtida no início e ao final do PC. Para análise do comportamento autonômico, serão utilizados os índices da variabilidade da frequência cardíaca no domínio do tempo (SDNN, RMSSD) e frequência em ms² e un (LF, HF e LF/HF).

Palavras-Chave: Hidratação; Exercício; Sistema Nervoso Autônomo; Recuperação e Doenças Cardiovasculares.

INFLUÊNCIA DA QUALIDADE DE SONO EM FATORES CLÍNICOS E PSICOLÓGICOS DE PESSOAS COM E SEM DOR FEMOROPATELAR

Lucca André Liporoni Bego Farinelli, Prof. Dr. Fábio Mícolis de Azevedo, Profa. Ma. Liliam Barbuglio Del Priore

Introdução: A dor femoropatelar (DFP) é caracterizada por dor atrás ou ao redor da patela, exacerbada em atividades funcionais que sobrecarregam a articulação do joelho e apresenta uma prevalência anual de 22.7% em adultos sendo mais comum em mulheres. Pessoas com DFP apresentam alterações em fatores psicológicos como cinesiofobia, catastrofismo da dor, ansiedade e depressão, os quais estão correlacionados com piores níveis de dor e função. A qualidade de sono (QS) é um importante regulador da resposta inflamatória e da homeostase do organismo. Sabe-se que pessoas com dor crônica e deprimidas apresentam 3 vezes mais chances de dormir mau em relação a pessoas com dor crônica sem depressão. Além disso, piores níveis de QS estão relacionados a maiores níveis de dor em pessoas com dor generalizada e OA de joelho. Nesse contexto, um estudo demonstrou que corredores recreacionais com histórico de lesão de membros inferiores (MMII) possuem pior QS comparado a aqueles sem histórico de lesão de MMII. Dentre as desordens analisadas, a DFP foi a mais comum, relacionada com piores níveis de QS. Apesar disso, nenhum estudo até o momento analisou o nível de QS em pessoas com DFP e sua relação com fatores clínicos e psicológicos. Portanto, o objetivo desse trabalho foi analisar o nível de QS autorreportada em pessoas com e sem DFP, e correlacionar com fatores clínicos e psicológicos.

Métodos: A amostra contou com 55 pessoas com DFP (Grupo DFP) e 55 saudáveis (Grupo Controle). Foram coletados dados demográficos e antropométricos. Além disso, os participantes responderam os questionários de QS (PSQI), de função subjetiva (AKPS), de ansiedade e depressão (HADS), de cinesiofobia (TAMPA) e responderam na escala visual analógica (EVA) o pior nível de dor vivenciado no último mês. Por último, foi realizado o teste de descida de degrau (TDD). A normalidade dos dados foi testada com o teste de Shapiro-Wilk. A fim de comparar as variáveis entre os grupos, foram realizados testes T independentes ou teste não paramétrico equivalente. Para testar a correlação entre a QS e os desfechos clínicos e psicológicos foi utilizada a correlação de Pearson ou Spearman, de acordo com a distribuição dos dados. O nível de significância foi estabelecido em 0,05 para todas as análises. **Resultados:** Das 55 pessoas com DFP analisadas, 32 apresentaram baixa QS e 7 pessoas apresentaram distúrbio do sono. Pessoas com DFP apresentaram piores níveis de função subjetiva e objetiva, maiores níveis de cinesiofobia, ansiedade e depressão em relação a pessoas saudáveis. Além disso, houve correlação entre a QS e ansiedade em pessoas com DFP. Entretanto, não houve correlação entre a QS e a função subjetiva e objetiva, cinesiofobia e depressão. **Discussão e Conclusão:** Pessoas com DFP apresentaram maiores níveis de cinesiofobia, ansiedade e depressão quando comparado a pessoas saudáveis. No entanto, a QS correlacionou apenas com a ansiedade. Logo, seria interessante educar as pessoas com DFP acerca da importância de dormir bem, a fim de melhorar a ansiedade, uma vez que esse fator está associado a piores níveis de dor e função dessa população.

Palavras-Chave: dor femoropatelar; dor crônica; fatores psicológicos; qualidade de sono.

INFLUÊNCIA DOS SINAIS E SINTOMAS DECORRENTES DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO NO TREINAMENTO FÍSICO DE PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO, CABEÇA E PESCOÇO PRIMÁRIOS

Matheus André Pedroso, Profa. Ma. Isis Grigoletto Silva, Profa. Dra. Ercy Mara Cipulo Ramos

Introdução: Os cânceres de pulmão, cabeça e pescoço tem a cirurgia, quimioterapia e radioterapia como tratamentos principais, estes, apesar dos benefícios, podem apresentar efeitos adversos. O exercício pode ser utilizado como um complemento, atenuando estes efeitos. Todavia, após o paciente ser submetido ao tratamento estes efeitos podem interferir nesse treinamento físico. É necessário investigar a influência dos efeitos adversos do tratamento na condução do treinamento e na taxa de **Conclusão:** do próprio tratamento. **Objetivo:** Verificar a influência dos efeitos adversos do tratamento oncológico no treinamento físico complementar e na taxa de **Conclusão:** do tratamento oncológico, de acordo com subgrupos baseados na idade, estágio do tumor e composição corporal prévias ao início do tratamento dos pacientes, além de analisar quais são os sinais e sintomas experimentados com maior frequência e quais deles influenciam na condução do treinamento físico. **Métodos:** Pacientes com diagnóstico de câncer de pulmão, cabeça e pescoço primários submetidos à tratamento oncológico (radioterapia e/ou quimioterapia, com ou sem procedimento cirúrgico prévio) incluídos em um programa de treinamento físico domiciliar semi supervisionado (aeróbico e resistido) serão acompanhados semanalmente durante o tratamento, por meio da aplicação de um questionário de forma presencial ou por ligação telefônica, sendo questionados quanto a administração do tratamento oncológico e a realização do treinamento físico na semana referida, além de listar quaisquer sinais e sintomas e sua motivação para a realização dos exercícios propostos.

Palavras-Chave: Neoplasias; Oncologia; Exercício Físico; Avaliação de Sintomas.

MODIFICAÇÕES NO ÂNGULO DE FASE E VETORES DE IMPEDÂNCIA BIOELÉTRICA INDUZIDAS POR TREINAMENTO EXCÊNTRICO COM DIFERENTES CARGAS ASSOCIADO À RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO E SUA RELAÇÃO COM INDICADORES CLÍNICOS E PERCEPTIVOS

Gabriel Martins da Silva, Profa. Ma. Taíse Mendes Biral, Profa. Dra. Franciele Marques Vanderlei

Introdução: o treinamento resistido excêntrico (TRE) com restrição de fluxo sanguíneo (RFS) pode ser um método alternativo útil, uma vez que as evidências sugerem que o fornecimento de um estímulo adicional, por meio da RFS, é capaz de implementar ganhos no desenvolvimento muscular. Porém, não se pode desconsiderar que as contrações excêntricas, em diferentes cargas, tipicamente produzem respostas agudas caracterizadas por alterações musculares estruturais que podem ser agravadas pela RFS e acarretar alterações na integridade e saúde celular, os quais podem influenciar diretamente as respostas clínicas e perceptivas do praticante.

Objetivo: avaliar o comportamento das respostas celulares durante o TRE de diferentes cargas associado ou não à RFS e correlacioná-las com as respostas clínicas. **Métodos:** trata-se de um ensaio clínico randomizado controlado que será composto por 60 homens entre 18 e 35 anos que serão submetidos a 18 sessões de um programa de treinamento resistido excêntrico divididos em quatro grupos de maneira randomizada: TRE de alta carga associado à RFS com 80% do pico de torque (PT) excêntrico (TREAC-RFS; n=15), TRE de baixa carga associado à RFS com 40% do PT excêntrico (TREBC-RFS; n=15), TRE de alta carga com 80% do PT excêntrico (TREAC; n=15) e TRE de baixa carga com 40% do PT excêntrico (TREBC; n=15). A RFS utilizada será de 40% da pressão de oclusão total e mantida no período de descanso entre as séries. Os desfechos clínicos e perceptivos (dor subjetiva, limiar de dor a pressão, percepção de esforço e percepção de recuperação) serão avaliados diariamente antes e após o término de cada sessão de treinamento. Além disso, nas 1ª, 10ª e 18ª sessão de TRE será realizada a avaliação da bioimpedância bioelétrica (BIA) com análise segmentar e global antes e depois o TRE com eletrodos tetrapolares. Serão utilizados o método estatístico descritivo. Para as comparações entre os diferentes momentos será empregada análise de variância (ANOVA) para medidas repetidas. Regressão linear será empregada para analisar as possíveis associações das alterações do phA , da R e da Xc com as alterações das variáveis clínicas e perceptivas. Nível de significância será de 5% para todas as análises.

Palavras-Chave: oclusão terapêutica; treinamento de força; impedância bioelétrica; desempenho atlético; percepção de dor; recuperação de função fisiológica.

NÍVEL DE ANSIEDADE DE TABAGISTAS INSERIDOS EM UM PROGRAMA DE APOIO PARA CESSAÇÃO TABÁGICA

Julia Simionato Costa, Mirian Bussamra Pasquali, Profa. Ma. Julia Lopes Pinheiro, Profa. Dra. Dionei Ramos

Introdução: O tabagismo é uma doença crônica que surge devido à dependência da nicotina, estando classificada no grupo de transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas. O tabagismo tende a se concentrar em populações que têm especial dificuldade em parar de fumar e apresentam determinados fatores psicossociais, incluindo transtornos mentais, baixo apoio social e exposição crônica à violência. Dentre os diversos fatores complicadores estão os altos níveis de ansiedade, depressão e estresse e o baixo nível de motivação para a mudança nos pacientes que procuram tratamento por meio de programas de cessação do tabagismo. **Objetivo:** Avaliar os níveis de ansiedade em tabagistas em processo de cessação tabágica. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, onde foram avaliados 73 tabagistas (41 (33 – 52) anos e IMC de 26 (23 – 30) kg/cm²), quanto a função pulmonar (espirometria), dependência a nicotina (Questionário de Fagerstrom), ansiedade (Inventário de Ansiedade Traço-Estado) e qualidade de vida (SF-36). **Resultados:** Os tabagistas que procuram o programa de apoio para cessação tabágica foram classificados com um médio nível de ansiedade, IDATE E 49 (45 – 55) pontos e 46 (42 – 51) pontos no IDATE T. Já quanto a função pulmonar, apresentaram CVF% 86 (73 - 98), VEF1% 91 (79 – 100) e VEF/CVF 81 (73 – 83). Adicionalmente, as correlações encontradas com IDATE E foram com idade ($r = 0,318$), tempo de tabagismo ($r = 0,301$) e qualidade de vida ($r = -0,381$). Já a segunda parte do questionário, IDATE T, se correlacionou com aspectos da qualidade de vida, sendo, aspectos físicos ($r = 0,361$), dor ($r = 0,320$), estado geral de saúde ($r = 0,386$), vitalidade ($r = 0,349$), aspectos sociais ($r = 0,314$), aspectos emocionais ($r = 0,270$) e saúde mental ($r = 0,271$). **Conclusão:** É possível concluir que tabagistas que procuraram o programa de cessação tabágica possuem um nível médio de ansiedade avaliado pelo IDATE. Adicionalmente, o mesmo se correlacionou de forma baixa com idade, tempo de tabagismo e aspectos da qualidade de vida.

Palavras-Chave: Tabagismo, ansiedade, cessação tabágica.

O COMPORTAMENTO CARDIOVASCULAR EM REPOUSO DETERMINADO PELO DUPLO PRODUTO, PRESSÃO ARTERIAL E PRESSÃO DE PULSO POSSUI CORRELAÇÃO AO SURGIMENTO DE SINAIS E SINTOMAS?

Mariana Calderan Ruy, Prof. Dr. Luiz Carlos Marques Vanderlei, Profa. Me. Carolina Takahashi

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) promovem alterações estruturais e funcionais que refletem na modificação do comportamento das variáveis relacionadas à função cardiovascular, como o duplo produto (DP), pressão arterial média (PAM) e a pressão de pulso (PP), cujas respostas estão associadas à condição clínica desses indivíduos. Programas de reabilitação cardiovascular (PRC) são fundamentais para esses indivíduos, contudo a realização de exercícios físicos nesses programas está relacionada à ocorrência de sinais e sintomas. Portanto, é fundamental a busca por variáveis que possam ser marcadores da possibilidade de ocorrência de sinais e sintomas, pois assim, elas poderão auxiliar no processo de estratificação e prescrição do exercício físico. **Objetivos:** Analisar se distintos valores das variáveis cardiovasculares (DP, PAM e PP) levam a respostas diferentes na ocorrência de sinais e/ou sintomas durante a realização de um PRC. Ainda, como objetivo secundário, determinar se há correlação entre o surgimento de sinais e/ou sintomas e os valores dessas variáveis cardiovasculares. **Métodos:** Será um estudo observacional de coorte longitudinal, onde serão analisados indivíduos que apresentem DCV e/ou fatores de risco para o seu desenvolvimento, atendidos regularmente em um PRC. A coleta de dados será realizada em duas etapas: na primeira etapa os indivíduos terão seus prontuários analisados, realizarão uma entrevista e uma avaliação clínica para determinação indireta da frequência cardíaca e da pressão arterial, que serão utilizadas para calcular o DP, a PAM e a PP; na segunda etapa, haverá a observação/identificação de sinais e sintomas durante 24 sessões rotineiras do PRC. Para análise estatística, a normalidade dos dados será testada por meio do teste de Shapiro-Wilk, e as médias dos grupos, os quais serão determinados pelas medianas das variáveis cardiovasculares analisadas, serão comparadas pelo teste T de Student para dados não pareados ou o teste de Mann-Whitney. Possíveis correlações serão determinadas pelo teste de Pearson ou de Spearman, dependendo da normalidade dos dados. E quando confirmada a correlação, a regressão linear será aplicada. O nível de significância será estabelecido em 5% e será utilizado o software Statistical Package for the Social Sciences – versão 23.0.

Palavras-Chave: Frequência Cardíaca; Pressão Arterial; Reabilitação Cardíaca; Sinais e Sintomas; Sistema Cardiovascular.

O NÚMERO DE COMORBIDADES PODE INFLUENCIAR O APARECIMENTO DE SINAIS E SINTOMAS DURANTE PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR? ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL

Beatriz Neves Francisco, Prof. Dr. Luiz Carlos Marques Vanderlei, Profa. Dra. Laís Manata Vanzella

Introdução: Indivíduos com doenças cardiovasculares (DCV) são altamente beneficiados pelos programas de reabilitação cardíaca (RC), baseados em exercício físico. Entretanto, uma elevada prevalência de sinais e sintomas durante sua realização é documentada. A presença de comorbidades parecem influenciar diretamente na ocorrência de sinais e sintomas. Identificar quais comorbidades se relacionam com esses eventos, auxilia nas estratégias e melhora a segurança nesses programas. **Objetivo:** Identificar a relação entre o número de comorbidades reportada por indivíduos com DCV e ocorrência de sinais e sintomas observados durante as sessões de um PCR. **Métodos:** Este é um estudo de carácter observacional longitudinal que incluiu indivíduos com diagnóstico de DCV inseridos em um programa de RC. A presença de comorbidades foi registrada por meio de um questionário de comorbidades autoadministrado. Os sinais e sintomas foram avaliados durante 24 sessões consecutivas de exercício físico supervisionado oferecido em um programa de RC. Os sinais e sintomas avaliados foram: distúrbios de frequência cardíaca, fadiga, dor muscular, angina, tontura, náusea, alterações anormais na pressão arterial, taquipneia e palidez. A associação entre comorbidades e sinais e sintomas foram realizadas pelo modelo de regressão linear. A associação entre as comorbidades de maior prevalência e os sinais e sintomas identificados foi analisada pelo método de regressão logística binária **Resultados:** Relações significativas foram observadas entre o número total de comorbidades e dor muscular ($B = 0,89$) ($p = 0,032$). Associações significantes entre o número total de comorbidade e as demais comorbidades avaliadas não foram observadas (Número total de sinais e sintomas: $B = -0,17$; $p = 0,665$; Alteração de pulso: $B = -0,10$; $p = 0,283$; Fadiga: $B = -0,10$; $p = 0,707$). **Conclusão:** Maior número de comorbidades foi relacionado apenas a maior ocorrência de dor muscular durante a prática de PRC.

Palavras-Chave: Reabilitação cardíaca, doenças cardiovasculares, sinais e sintomas, segurança do paciente, comorbidade.

OS DIFERENTES NÍVEIS DO MÉTODO PILATES PODEM ALTERAR A RECUPERAÇÃO PÓS-EXERCÍCIO DA MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA?

Natália Medeiros Silva, Profa. Dra. Fraciele Marques Vanderlei, Profa. Me. Allysiê Priscilla de Souza Cavina

Introdução: a prática de exercício físico promove mudanças importantes no funcionamento do sistema cardiovascular e no ajuste autonômico, e a intensidade desse exercício pode influenciar diretamente a magnitude desses ajustes. Assim, o método Pilates, por se tratar de um método com diferentes níveis de intensidade que objetiva o bem-estar global do indivíduo que o pratica, aparece como uma boa técnica de exercício físico, influenciando positivamente no desempenho das atividades de vida diária (AVD's). Desse modo, entender o comportamento autonômico após diferentes intensidades do método Pilates pode proporcionar uma melhor orientação das estratégias de prescrição desse método em diferentes populações. **Objetivo:** avaliar os efeitos do método Pilates nos diferentes níveis de intensidade na recuperação pós-exercício da modulação autonômica cardíaca. **Métodos:** o estudo foi composto por 24 homens saudáveis com idade entre 18 a 35 anos. Os participantes realizaram um treinamento de 12 semanas do método Pilates, composto de exercícios dos níveis básico (1ª a 7ª sessão), intermediário (8ª a 21ª sessão) e avançado (22ª a 36ª sessão). Na primeira sessão de cada nível, os participantes permaneceram em repouso por 15 minutos antes da sessão do método Pilates e por 60 minutos imediatamente após o término da sessão. Índices vagais no domínio do tempo (rMSSD em ms), da frequência (HF em ms² e n.u) e do plot de Poincaré (SD1) foram utilizados. Estatística descritiva e análise de variância para medidas repetidas seguidas pelo pós-teste de Bonferroni foram utilizados. O nível de significância foi de $p < 0,05$. **Resultados:** houve redução significativa da modulação vagal ($p < 0,05$), representada pelos índices rMSSD e SD1 nos níveis intermediário e avançado nos primeiros cinco minutos em comparação ao repouso. **Conclusão:** os níveis intermediário e avançado promoveram redução da modulação parassimpática nos primeiros cinco minutos da recuperação pós-exercício. O nível básico não promoveu mudanças no comportamento autonômico imediatamente após a sessão do método.

Palavras-Chave: técnicas de exercício e de movimento; Pilates; variabilidade da frequência cardíaca; sistema nervoso autônomo.

PERFIL DE RISCO CARDIOVASCULAR SEGUNDO ESCORE FRAMINGHAM EM HIPERTENSOS CADASTRADOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Gabrieli Tiemi Kajiya, Profa. Dra. Ana Lúcia de Jesus Almeida

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) apresentam um impacto negativo na saúde pública, entre elas a Hipertensão Arterial (HA), condição clínica multifatorial identificada por níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg. Dessa forma, o Ministério da Saúde implantou uma linha do cuidado da pessoa com DCNT que tem como foco registrar, avaliar e acompanhar os hipertensos cadastrados no Sistema Único de Saúde. Nesse sistema, os hipertensos podem ser estratificados segundo o Escore de Framingham (EF), o qual aponta o risco cardiovascular e permite gerar um prognóstico para cada indivíduo, estimando o risco do hipertenso em sofrer um evento cardiovascular nos próximos dez anos. **Objetivo:** Identificar o perfil de risco cardiovascular segundo o EF em hipertensos cadastrados em uma Estratégia de Saúde da Família de um município do interior do Estado de São Paulo. Metodologia: Estudo de delineamento transversal que buscou informações sociodemográficas e clínicas de 495 usuários com diagnóstico de HA através de prontuários eletrônicos, o EF foi calculado a partir dos dados coletados e para a análise dos dados foi utilizado o Software IBM SPSS Statistics 25.0, onde as variáveis categóricas foram apresentadas em números absolutos e percentuais. **Resultados:** Dos 495 indivíduos, 180 (36,4%) apresentaram baixo risco, 145 (29,3%) risco intermediário, 67 (13,5%) alto risco e 103 (20,8%) ficaram omissos pela falta de dados em seu prontuário, não sendo realizada a estratificação segundo o EF. **Conclusão:** Observou-se que os indivíduos hipertensos estudados, a maioria foi estratificado como baixo a moderado risco de desenvolver uma doença cardiovascular em 10 anos. Ressalta-se a importância da estratificação de risco segundo o EF, pois possibilita a Atenção Primária em direcionar ações e estratégias específicas para cada hipertenso conforme sua classificação.

Palavras-Chave: Hipertensão; Estratégia Saúde da Família; Fatores de riscos; Atenção Primária à Saúde.

PERFIL DEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PESSOAS COM DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Luisa Silva Vaz de Almeida, Profa. Dra. Ana Lúcia de Jesus Almeida

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é uma patologia crônica caracterizada por distúrbios metabólicos resultantes de uma deficiência na secreção e/ou na ação do hormônio insulina. No Brasil é um problema de saúde pública associada a outras comorbidades como hipertensão arterial e obesidade. O tratamento pode ser feito com medicação e associado a uma mudança no estilo de vida acompanhada e orientada pelo profissional de fisioterapia. É nesse panorama em que a atenção básica com seu olhar preventivo e integrativo à pessoa com diabetes pode qualificar sua atenção. **Objetivo:** Esse artigo teve como objetivo descrever o perfil demográfico e clínico da população diabética atendida por uma ESF de um município do interior do estado de São Paulo. **Metodologia:** Foi elaborado um banco de dados com as informações sócio-demográficas e clínicas, coletadas de março a outubro de 2021 a partir dos prontuários eletrônicos de 205 pacientes com diagnóstico de DM atendidos em uma ESF. Para a análise dos dados foi utilizado o Software Statistical Package for the Social Sciences – versão 22.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, EUA) e adotado nível de significância de <5%. As variáveis categóricas foram apresentadas em números absolutos e percentuais. A comparação entre os sexos, raça, idade, presença de hipertensão, uso de insulina, sobrepeso e obesidade, foi utilizado o teste Qui-quadrado com aplicação da correção de Yates. **Resultados:** 135 pacientes (65,85%) são do sexo feminino e 70 (34,14%) são de sexo masculino. São idosos (maiores que 60 anos) 140 (68,29%); hipertensos são 170 (82,92%); 40 insulíndependentes (19,51%); 41 adultos estão obesos (63,07%); 108 idosos apresentam sobrepeso (77,14%) e 18 dislipidêmicos (8,7%). Dos 186 usuários que tinham em seus prontuários o valor de glicose na última consulta observamos que 75 indivíduos (40,32%) apresentam Grau 1; 79 (42,47%) apresentam Grau 2 e 32 (17,20%) apresentam Grau 3. Dos 140 idosos, 108 são considerados sobrepesados. Para a população adulta (n=65, 31,7%), 41 (63,07) adultos são considerados obesos. Entre as mulheres 116 (85,92%) são hipertensas, 13 (9,6%) tem dislipidemia, em relação ao consumo de cigarros 11 (8,1%) são tabagistas e quanto ao uso de insulina observamos que 28 (20,74%) são insulíndependentes. No caso dos idosos, foram identificados 127 hipertensos (90,7%), 13 indivíduos com dislipidemia (9,2%), 11 tabagistas (7,8%) e 29 que fazem uso de insulina (20,7%). **Conclusão:** Foi possível observar maior prevalência de hipertensão entre as mulheres diabéticas, na população idosa, na população usuária de insulina e com sobrepeso. A atenção oferecida pela equipe multiprofissional da ESF tem papel essencial e intransponível no cuidado da pessoa com DCNT, através da promoção, prevenção e educação em saúde visando o controle e diminuição dos fatores de risco modificáveis presentes na população estudada e o fisioterapeuta pode contribuir significativamente com essas ações.

Palavras-Chave: Diabetes Mellitus, Estratégia de Saúde da Família, Atenção Básica à Saúde.

PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM PUÉRPERAS E SEUS FATORES ASSOCIADOS

Oslayne Araujo Carvalho Sobreiro, Profa. Dra. Alessandra Madia Mantovani Fabri

Introdução: A saúde da mulher tem sido atualmente um assunto bastante importante em debates e políticas públicas para preservação da saúde e aquisição de direitos para mulheres em diferentes condições de vida, especialmente, na gestação, parto e puerpério. **Objetivo:** Verificar a prevalência de incontinência urinária no puerpério e catalogar possíveis fatores de risco para tal disfunção. **Métodos:** Estudo transversal que envolverá uma amostra de puérperas a partir de prontuários hospitalares. Os dados serão coletados através de questionários compostos por questões de cunho sociodemográfico, hábitos de vida, informações sobre a gestação e o parto e um questionário específico para incontinência urinária. A apresentação dos dados será dada através da análise dos valores coletados e espera-se averiguar correlações entre os mesmos.

PROGRAMA DE INCREMENTO DE ATIVIDADE FÍSICA DIÁRIA NOS SINTOMAS DA SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA DE TABAGISTAS ABSTÊNICOS: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Mylena Sayuri Furuya, Profa. Ma. Caroline Pereira Santos, Profa. Dra. Dionei Ramos

Introdução: A Síndrome da Abstinência é um evento que acontece em tabagistas abstênicos e é causada quando há a retirada de nicotina do organismo, sendo um dos principais obstáculos para que indivíduos tenham sucesso na cessação, uma vez que muitos cedem à recaídas para aliviar os sinais e sintomas. Considerando que o tabagismo é uma doença de influência negativa mundial, analisar os efeitos de um programa de cessação de tratamento usual associado ao aumento de atividade física diária, por meio da caminhada, que é a atividade física mais realizada mundialmente, sem custo, sem a necessidade de roupas ou aparelhos específicos e com baixo risco de lesão é de grande importância. **Objetivo:** Avaliar a eficácia de um programa de cessação do tabagismo associado ao incremento da atividade física nos sintomas da síndrome de abstinência de tabagistas e comparar com o método usual de cessação. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado, no qual participaram tabagistas com idade acima de 18 anos, de ambos os sexos, clinicamente estáveis e que queriam parar de fumar. Foi realizada com todos os participantes uma avaliação inicial para coletar: anamnese, nível de dependência à nicotina, função pulmonar, monóxido de carbono no ar exalado e nível de atividade física. O grau dos sintomas da síndrome de abstinência foi avaliado por meio do questionário WSWS, no início e ao final do tratamento (3 meses). Após a avaliação, os indivíduos foram randomizados ou para o grupo incentivo a aumento de passos/dia (programa de cessação do tabagismo usual associado ao incremento do nível de atividade física através de passos/dia) ou para grupo controle (tratamento usual para a cessação do tabagismo, composto por sessões em grupo, terapia cognitiva comportamental e apoio medicamentoso). **Análise Estatística:** Os dados foram submetidos ao teste de normalidade de Shapiro-Wilk, sendo as variáveis descritivas expressas em média e desvio padrão. Para a comparação entre os momentos intragrupos foi aplicado o Teste t de student para dados normais e Teste de Wilcoxon para dados não normais. Para a análise de comparação entre os grupos foi utilizado o Teste t de student não pareado para dados normais e Teste de Mann-Whitney para dados não normais. O nível de significância adotado para todos os testes foi de 5% ($p < 0,05$). Para todas as análises de dados foi utilizado o software SPSS 25.0. **Resultados:** Na comparação intragrupos foi significativo os valores de raiva ($p=0,03$), ansiedade ($p=0,01$), concentração ($p=0,017$), desejo intenso ($p=0,00$), tristeza ($p=0,00$) e número de passos/dia ($p=0,00$) no G1. Já no GC, houve diferença significativa apenas nos quesitos ansiedade ($p=0,02$), desejo intenso ($p=0,05$) e tristeza ($p=0,04$). Já na comparação intergrupos apenas o nível de atividade física foi significativo ($p=0,00$).

Palavras-Chave: Síndrome de abstinência a substâncias; tabagismo; exercício físico; abandono do uso de tabaco.

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO MOVIMENTO TRIDIMENSIONAL NO CARREGAMENTO DA MOCHILA ESCOLAR POR UNIVERSITÁRIOS

Maria Carolina Benedecte Garcia, Profa. Dra. Liria Akie Okai-Nóbrega, Profa. Dra. Iracimara de Anchieta Messias

Introdução: A preocupação com o peso máximo ideal no carregamento de cargas tem motivado estudos em diferentes tipos de populações, tais como adultos, crianças, militares e mulheres. No entanto, estes estudos são realizados com diferentes protocolos de coleta relacionados ao carregamento de cargas por mochila. **Objetivo:** Este estudo tem por objetivo caracterizar um protocolo padrão em coletas de análise tridimensional do movimento e controle postural durante o carregamento de mochila escolar por universitários. **Métodos:** A população será constituída por uma amostra de estudantes universitários do curso de Fisioterapia do sexo feminino, com idade de 18 a 30 anos, que não possuam alterações ortopédicas neurológicas e cognitivas e possuem presença de dor em membros superiores, membros inferiores ou no tronco. As coletas serão realizadas no Laboratório de Biomecânica do Trabalho do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Ergonomia - NEPErg da FCT/UNESP, campus de Presidente Prudente/SP. Primeiramente será realizado levantamento bibliográfico sobre a temática do estudo e conhecimento de diferentes protocolos de coleta. Após essa fase, serão realizadas coletas de dados testes em diferentes protocolos utilizados pela literatura no sistema de análises tridimensionais do movimento (VICON®) e análises do controle postural com a Plataforma de Força AMTI®. Os dados resultantes serão organizados e verificados para que a sua repetibilidade e sensibilidade sejam analisadas. Esse estudo, além de identificar a influência da carga na postura e controle postural, auxiliará a padronização de protocolos de avaliação, permitindo a comparação entre diferentes grupos de pesquisa e diferentes amostras populacionais.

Palavras-Chave: Estudantes; Fotogrametria; Postura; Suporte de Carga.

RESPOSTA DO EQUILÍBRIO DINÂMICO AOS EFEITOS DA CRIOTERAPIA APLICADA AO JOELHO: ENSAIO CLÍNICO SOBRE A OCORRÊNCIA DE EFEITOS DELETÉRIOS SOBRE A FUNÇÃO

Michael Lopes Siqueira, Pedro Henrique Emiliano, Profa. Me. Flávia Alves de Carvalho, Prof. Dr. Carlos Marcelo Pastre

Introdução: O joelho é uma articulação complexa, responsável pelos movimentos dos membros inferiores e que representa a segunda maior região acometida por lesões em esportes. Nesse sentido, a crioterapia é um recurso terapêutico amplamente utilizado na prática clínica com a finalidade de tratamento, entretanto, possíveis efeitos deletérios sobre a função são hipotetizados. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é avaliar a função de joelho de indivíduos saudáveis imediatamente e 25 minutos após um protocolo de 20 minutos de crioterapia além de explorar seus efeitos sobre a temperatura superficial da pele, conforto térmico e percepção de desempenho durante o teste. **Métodos:** Serão recrutados 26 voluntários da comunidade que atendam os seguintes critérios: 1) jovens adultos saudáveis entre 18 e 28 anos, de ambos os sexos; 2) sem queixas musculoesqueléticas, 3) sem sinais e sintomas relacionados com a COVID-19 nos últimos 15 dias. Os participantes serão randomizados e incluídos tanto no grupo intervenção, que receberá um protocolo de crioterapia com o uso de bolsas com 2 kg de gelo triturados de 25x25cm posicionadas na articulação do joelho por meio de bandagens, quanto controle, que permanecerá sentado em repouso, em ordens distintas, evitando possíveis vieses de aprendizagem. O grupo intervenção receberá: I) avaliação; II) 20 minutos do protocolo de crioterapia; III) reavaliação; IV) 20 minutos de repouso; V) reavaliação. O grupo controle receberá: I) avaliação; II) 20 minutos de repouso; III) reavaliação; IV) 20 minutos de repouso; V) reavaliação. Durante as avaliações serão coletados dados de temperatura superficial da pele, conforto térmico, equilíbrio dinâmico do membro inferior dominante e percepção de equilíbrio. Os dados serão descritos por meio de média e desvio padrão. A normalidade dos dados será avaliada por meio do teste de Shapiro-Wilk. A comparação dos desfechos entre os grupos será realizada por meio de ANOVA Mista (tempo x intervenção) com pós testes de Bonferroni, e correlações serão exploradas pelo teste de Pearson ou Spearman de acordo com a distribuição dos dados. A análise estatística será conduzida no software SPSS (versão 18; SPSS Inc. Chicago, IL, EUA). Todas as análises irão assumir o nível de significância de 0,05.

Palavras-Chave: crioterapia; gelo; articulação do joelho; equilíbrio postural.

RESPOSTA DO EQUILÍBRIO DINÂMICO AOS EFEITOS DA CRIOTERAPIA APLICADA AO TORNOZELO: ENSAIO CLÍNICO SOBRE A OCORRÊNCIA DE EFEITOS DELETÉRIOS SOBRE A FUNÇÃO

Isaque Machado da Silva, Lucas Antônio Buara Armínio, Bruno Rodrigo da Silva Feitosa, Profa. Ft. Fernanda Pegorin Diniz, Prof. Dr. Carlos Marcelo Pastre

Introdução: O exercício físico é uma atividade muito importante para a promoção e manutenção de saúde, porém a ele podem estar associadas as lesões esportivas. Grande parte dessas lesões acontecem na articulação do tornozelo, dentre elas, a entorse lateral do tornozelo é responsável por 10-30% de todas as lesões nessa articulação. Em virtude disso, atualmente na prática clínica destacam-se técnicas como a crioterapia para auxiliar o tratamento dessas lesões. Apesar da crioterapia ser uma técnica muito conhecida e aceita, essa técnica apresenta evidências limitadas quanto à sua eficácia. Há estudos que mostram resultados positivos como diminuição da dor, porém, também existem estudos que mostram efeitos deletérios como a diminuição de força muscular e percepção de posição articular. Nesse cenário, é de extrema importância avaliar os possíveis efeitos deletérios da crioterapia e um potencial método para avaliar a influência da crioterapia sobre função de equilíbrio de tornozelo é o Star Excursion Balance Test (SEBT). **Objetivo:** Avaliar a função da articulação do tornozelo imediatamente e 25 minutos após um protocolo de 20 minutos de crioterapia e investigar os efeitos da técnica sobre a temperatura superficial da pele, percepção de equilíbrio e conforto térmico em homens e mulheres saudáveis. **Métodos:** O estudo será um ensaio clínico cruzado aleatorizado. Todos os participantes recrutados receberão as duas intervenções (crioterapia e controle). Os participantes irão ao laboratório em dois encontros, em cada encontro eles realizarão 3 avaliações: basal, imediatamente após a intervenção, e 25 minutos após a intervenção, totalizando 6 avaliações, e entre elas serão realizados a intervenção e o controle, porém em ordem aleatória para minimizar o viés de aprendizagem. A intervenção será feita pela aplicação de um saco com gelo triturado recobrendo a região anterior do tornozelo, por 20 minutos, e o grupo controle será feito por meio do repouso por 20 minutos. Para a avaliação inicial será realizada uma avaliação antropométrica. As avaliações serão compostas por a aferição de temperatura superficial da pele por uma câmera térmica, avaliação do equilíbrio dinâmico do tornozelo através do teste Star Excursion Balance Test (SEBT) nas direções anterior, posterolateral e posteromedial, a percepção de equilíbrio através de uma escala Likert e a análise de conforto térmico por uma escala visual. Para a análise estatística, os dados serão descritos por meio de média e desvio padrão, ou mediana e intervalo interquartilício dependendo da distribuição dos dados avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para comparação dos desfechos função, temperatura superficial da pele, conforto térmico e percepção de equilíbrio do teste funcional será realizada uma ANOVA de medidas repetidas com dois fatores (tempo x intervenção) com pós testes de Bonferroni. Para explorar a associação das variáveis subjetivas com a função será realizado o teste de correlação de Pearson ou Spearman de acordo com a distribuição dos dados. Todas as análises assumirão o nível de significância de $p < 0,05$. Todas as análises presentes no estudo serão realizadas no software SPSS (versão 18; SPSS Inc. Chicago, IL, EUA).

Palavras- chave: Crioterapia. Equilíbrio Postural. Articulação do tornozelo.

RESPOSTA DO EQUILÍBRIO DINÂMICO AOS EFEITOS DA CRIOTERAPIA: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO PARA EFEITOS DELETÉRIOS NA ARTICULAÇÃO DO OMBRO

Nicolas Justo Schiochet, Guilherme Marcondes Silva, Guilherme de Carvalho, Profa. Ft. Fernanda Pegorin Diniz, Prof. Dr. Carlos Marcelo Pastre

Introdução: A articulação do ombro é muito utilizada e por conta disso muito acometida por altas cargas e lesões no ambiente esportivo, principalmente nos que necessitam de movimentos dos braços acima da cabeça. Uma técnica de recuperação em geral em destaque é a crioterapia, uma intervenção fisioterapêutica caracterizada pela utilização de baixas temperaturas para reabilitação de traumas teciduais. Diversos estudos analisaram os efeitos da crioterapia e trouxeram resultados importantes relacionados à redução da dor, redução de força e velocidade de contração. Porém, considerando o seu risco-benefício é pertinente observar a presença de efeitos deletérios, sobretudo os que impactam em funções motoras. Tal cenário tem sido levantado por cientistas e atualmente a principal lacuna deste tema reside na repercussão da aplicação da técnica sobre as respostas funcionais. **Objetivos:** Avaliar a função da articulação do ombro de indivíduos saudáveis imediatamente e 25 minutos após um protocolo de 20 minutos de crioterapia e investigar os efeitos da técnica sobre tônus muscular, temperatura da pele e conforto térmico. **Métodos:** O presente estudo trata-se de um ensaio clínico cruzado aleatorizado, onde todos os participantes recebem controle (repouso) e a condição experimental (crioterapia), com intervalo de 48 horas. O grupo intervenção será submetido a: i) avaliação, ii) 20 minutos de crioterapia, iii) reavaliação, iv) 20 minutos de repouso e v) reavaliação, enquanto o grupo controle permanece em repouso durante os 20 minutos entre as avaliações. Os dados serão descritos por meio de média e desvio padrão. A normalidade dos dados será avaliada por meio do teste de Shapiro-Wilk. A comparação dos desfechos entre os grupos será realizada por meio de ANOVA de medidas repetidas com dois fatores (tempo x intervenção) com pós testes de Bonferroni, e correlações serão exploradas pelo teste de Pearson ou Spearman de acordo com a distribuição dos dados. A análise estatística será conduzida no software SPSS (versão 18; SPSS Inc. Chicago, IL, EUA). Todas as análises irão assumir o nível de significância de 0,05.

Palavras-Chave: Articulação do ombro; crioterapia; desempenho físico funcional.

RESPOSTAS AUTONÔMICAS E CARDIOVASCULARES À MÉDIO PRAZO DO TREINAMENTO RESISTIDO EXCÊNTRICO EM DIFERENTES CARGAS ASSOCIADO À RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO

Fernanda Santana dos Santos, Gabriela Delgado de Oliveira, Prof. Me. Leonardo Kesrouani Lemos, Profa. Dra. Franciele Marques Vanderlei

Introdução: estudos sobre o treinamento resistido associado à restrição de fluxo sanguíneo (RFS) têm sugerido a sua utilização como um método alternativo para ganho de força e hipertrofia, porém, ainda não há relatos sobre a repercussão cardiovascular e autonômica da RFS associada em diferentes cargas. **Objetivo:** investigar e comparar respostas autonômicas e cardiovasculares a médio prazo do treinamento excêntrico (EE) de diferentes cargas associado ou não à RFS em jovens saudáveis. **Métodos:** 60 homens saudáveis, de 18 a 35 anos foram divididos em quatro grupos de acordo com a carga do exercício e RFS. A carga do exercício foi determinada pelo pico de torque excêntrico avaliado pelo dinamômetro isocinético e a RFS será determinada como 40% da pressão necessária para a restrição completa do fluxo sanguíneo sendo avaliada pelo Doppler. Cada participante realizou 18 sessões de treinamento resistido excêntrico (TRE) para o músculo quadríceps femoral dominante no dinamômetro isocinético de acordo com o grupo previamente randomizado e foram analisados os parâmetros cardiovasculares (frequência cardíaca, pressão arterial sistólica e diastólica, frequência respiratória e saturação parcial de oxigênio) e os índices da variabilidade da frequência cardíaca (VFC) analisados no domínio do tempo (mean RR, rMSSD e SDNN), domínio da frequência (LF e HF [nu e ms²]) e plot de Poincaré (SD1 e SD2) no momento basal e imediatamente após o término do exercício na recuperação pós-exercício durante 60 minutos na primeira, décima e décima oitava sessão. A análise estatística foi feita através da análise de variância para modelo de medidas repetidas no esquema de dois fatores seguida de testes post hoc. **Resultados:** Para a maioria dos parâmetros cardiovasculares e autonômicos, não houve diferenças estatisticamente significantes em relação aos primeiros minutos recuperação pós exercício com exceção da variável de frequência cardíaca e frequência respiratória no primeiro minuto de recuperação para a última sessão de treinamento para o grupo de TRE de alta carga. **Conclusão:** O TRE associado ou não a RFS em diferentes cargas, não foi capaz de provocar um desequilíbrio autonômico e cardiovascular em jovens saudáveis a médio prazo.

Palavras-Chave: treinamento de resistência, oclusão vascular, sistema nervoso autônomo, frequência cardíaca, hemodinâmica, sistema cardiovascular, recuperação de função fisiológica.

RISCOS PRESENTES NAS ATIVIDADES DO TRABALHADOR RURAL EM ASSENTAMENTO LOCALIZADO NA REGIÃO DO PONTAL DO PARANAPANEMA (Estado de São Paulo, Brasil)

Ana Caroline Ferreira Alves, Profa. Dra. Iracimara de Anchieta Messias

Introdução: A agricultura pode ser reconhecida como uma das indústrias mais perigosas do mundo e, as atividades utilizadas para este posto de trabalho podem justificar essa afirmativa. O ritmo de trabalho pesado durante longos períodos, sobrecarga e acúmulo de tarefas, bem como a utilização de ferramentas de trabalho ergonomicamente incorretas e exposição à diversas mudanças climáticas (sol, chuva, calor e frio) podem ser citadas. Ainda, os riscos físicos (ruídos e vibrações), contato com animais peçonhentos, exposição à fertilizantes e agrotóxicos, carregamento e transporte de cargas, intensos esforços físicos e mentais (que podem favorecer a presença de estresse e posturas inadequadas decorrente do trabalho), são fatores determinantes. Diante disso, identificar quais, além de quantificar e qualificar tais riscos, é de extrema importância para melhorar a segurança, bem como aspectos físicos e qualidade de vida de trabalhadores rurais. **Objetivos:** avaliar os riscos ergonômicos e químicos presentes nas atividades de trabalhadores rurais assentados no Pontal do Paranapanema/SP. **Métodos:** Serão convidados a participar deste estudo, um membro de cada uma das aproximadamente 80 famílias de trabalhadores que residem no assentamento. Serão incluídos moradores do assentamento e que desenvolvam atividades laborais em lote próprio. Os participantes do estudo terão seus dados sociodemográficos coletados em uma entrevista semiestruturada com perguntas ao trabalhador sobre sua rotina de trabalho, instrumentos utilizados, suas dificuldades, cargas físicas e riscos presentes na sua percepção e, também, serão avaliados quanto aos sintomas osteomusculares por meio do Questionário Nórdico para Sintomas Osteomusculares (QNSO). Os resultados quantitativos serão tabulados em software Excel da Microsoft, com funções da estatística descritiva como porcentagem, média, desvio padrão, tabelas. Será considerado o nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Para analisar a normalidade dos dados e homogeneidade dos mesmos serão utilizados os testes de Kolmogorov-Smirnov e o de Levene respectivamente. Para analisar a correlação entre as variáveis, o teste de Pearson ou Spearman será utilizado dependendo da normalidade observada, com significância de 5%. Os resultados qualitativos serão transcritos em diário de bordo e digitados em planilha para análises das observações de campo. As entrevistas serão transcritas para análise das verbalizações dos trabalhadores.

Palavras-Chave: Agricultura. Trabalhadores rurais. Distúrbios musculoesqueléticos. Agrotóxicos. Ergonomia.

TESTE DE ESFORÇO MÁXIMO EM CORONARIOPATAS: ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA DE REPOUSO E FREQUÊNCIA CARDÍACA DE RECUPERAÇÃO

Rosana Brambilla Ederli, Prof. Dr. Luiz Carlos Marques Vanderlei, Profa. Ma. Maria Júlia Lopez Laurino

Introdução: A frequência cardíaca (FC) é uma variável determinada pela dinâmica entre os dois ramos do sistema nervoso autônomo. A lenta recuperação da FC após o exercício é característica de indivíduos com insuficiência coronariana (ICO), fato que está associado ao aparecimento de eventos agudos após o exercício. A aferição de variáveis basais ao ingresso do paciente nos programas de reabilitação cardíaca (PRC), que se correlacionem com a eficiência da recuperação da FC poderá nortear a monitorização clínica e a prescrição de exercícios daqueles indivíduos com maior probabilidade de alterações negativas na FC após o exercício, favorecendo uma maior segurança dos programas. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre a variabilidade da frequência cardíaca (VFC) de repouso e a FCR de indivíduos com ICO após um teste máximo, por meio de métodos lineares e não lineares da VFC. **Métodos:** Estudo observacional transversal no qual 30 homens diagnosticados com ICO serão submetidos ao seguinte procedimento experimental: I) Avaliação da VFC de repouso: os voluntários permanecerão 10 minutos em decúbito dorsal, em repouso absoluto; II) Teste de esforço máximo: será realizado de acordo com o protocolo máximo de Bruce. Após a interrupção do teste o voluntário será submetido a uma recuperação ativa na esteira ergométrica com uma carga de 2,5 km e duração de 5 minutos. Para a análise da VFC serão considerados os índices lineares RMSSD, SDNN, SD1, HF e SD2, e não lineares ShanEn, ApEn, SampEn, 2LV e 2ULV. A FCR será avaliada após 30 (FCR30) segundos da interrupção do teste e no 1º (FCR1), 2º (FCR2) e 3º (FCR3) minuto de recuperação. A relação entre a VFC e a FCR será avaliada por meio da correlação e regressão linear, considerando um modelo ajustado por idade e capacidade funcional. A significância estatística será inferior a 5%. Todos os procedimentos realizados foram aprovados pelo Comitê de Ética (CAAE:43322521.7.0000.5402).

Palavras-Chave: Sistema Nervoso Autônomo; Frequência Cardíaca de Recuperação; Doença das coronárias; Exercício Físico; Teste de Esforço.