



X Congresso Nacional de
Fisioterapeutas
Aveiro • 2017

Qualidade: Um compromisso da Fisioterapia

10 a 12 de Novembro
Universidade de Aveiro • Portugal

Livro de Resumos

Patrocinadores

A realização do 10º Congresso Nacional de Fisioterapeutas não seria possível sem o apoio das seguintes entidades. A todos o nosso agradecimento.

Organização



Apoio Institucional



Expositores



Patrocinadores





X Congresso Nacional de
Fisioterapeutas
Aveiro · 2017

**Qualidade:
Um compromisso da Fisioterapia**

10 a 12 de Novembro
Universidade de Aveiro · Portugal

Ficha técnica

Título

Livro de Resumos do 10º Congresso Nacional de Fisioterapeutas

Propriedade e Edição

Associação Portuguesa de Fisioterapeutas

Editores

Rui Soles Gonçalves, Nuno Cordeiro, Fernando Ribeiro e Rui Torres

Edição

Formato: eletrónico

Local e data: Lisboa, Novembro de 2017

Conceito gráfico e Paginação

VelcroDesign

Registo bibliográfico

ISBN: 978-972- 96015-1- 4

Todos os direitos reservados.

Esta publicação não pode ser transmitida, no todo ou parte, por qualquer processo gráfico, eletrónico ou mecânico, incluindo fotocópia, gravação ou sistemas de armazenamento de dados, sem autorização prévia da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas.

Índice

Ficha técnica	4
Mensagem da Presidente do CNFt'17.	9
Mensagem de Boas Vindas do Presidente da APFISIO	10
Mensagem de abertura do CNFt'17	11
Mensagem do Presidente da Comissão Científica	12
Comissão de Honra	13
Comissão Organizadora	14
Comissão Científica	14
Resumos de Comunicações e Pósteres – Capítulo I: Comunicações Livres.	15
Capacidade Funcional e Atividade Física – Estudo Longitudinal Descritivo	16
A Influência da Família na Atividade Física dos Pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC).	17
Efeitos da Reabilitação Respiratória nas Exacerbações Agudas da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica	18
Hipertensão Arterial Pulmonar Idiopática – Uma Nova Indicação para Reabilitação?	19
Competências Digitais e Literacia em Saúde para Personalização do Processo de Fisioterapia	20
Participação Social: um Domínio da Funcionalidade, um Indicador de Resultados em Fisioterapia	21
Funcionalidade e Consumo de Cuidados de Saúde Primários e Hospitalização em Idosos: um Estudo de 1 Ano de Follow Up	22
Influência das Características Pessoais e Profissionais nos Fundamentos para o Raciocínio Clínico na Reabilitação Pós-AVC em Portugal	23
Adaptação e Validação para a Cultura Portuguesa do Oxford Elbow Score (OES)	24
Adaptação e Validação da Foot and Ankle Ability Measure para População Portuguesa	25
Adaptação e Validação para a Cultura Portuguesa da Patient-Rated Wrist Evaluation Score (Prwe)	26
Aptidão Física Relacionada com a Saúde, Problemas Músculo-Esqueléticos e Capacidade para o Trabalho dos Fisioterapeutas	27
Resultados de Fisioterapia Suportado na Abordagem Contextual nas Condições Crónicas do Quadrante Superior	28
Mobilização-Com-Movimento e Exercícios com Biofeedback EMG em Sujeitos com Síndrome de Conflito Subacromial	29
Disfunção Temporomandibular e Qualidade de Vida em Jovens Estudantes do Ensino Superior Português	30
A Anteriorização da Cabeça Não Parece Estar Associada às Características da Dor nem a Aspectos Psicológicos Relacionados com a Dor Cervical	31
Aptidão Física, Atividade Física e Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde de Idosos	32

Avaliação do Risco de Queda da População Portuguesa Residente na Comunidade e a sua Relevância na Prescrição de Exercício Personalizado	33
Fatores Relacionados com Diferentes Estádios de Fragilidade em Idosos	34
Rastreio e Avaliação do Risco de Queda – Bases para a Prescrição de Exercício	35
Relação entre Equilíbrio, Risco de Queda e Funcionalidade em Indivíduos com Doença de Parkinson	36
Relação entre Equilíbrio, Velocidade da Marcha e Mobilidade em Adultos Mais Velhos Residentes na Comunidade	37
Efeitos de um Protocolo de Equilíbrio, Coordenação e Propriocepção na Performance da Dupla Tarefa em Pessoas Idosas	38
Fisioterapia Comunitária: Resultados em Saúde da Implementação de um Programa para Idosos	39
Aplicação da Massagem Transversa Profunda na Tendinopatia Degenerativa: Um Estudo Transversal em Fisioterapeutas Portugueses	40
Efeitos do Gelo na Propriocepção do Ombro em Atletas de Badminton	41
Ângulo Articular de Obtenção do Momento Máximo de Força Após Ligamentoplastia do LCA: Espelho Sobre a Cinesiofobia	42
Efeito Agudo dos Programas de Aquecimento Tradicional e Movement Preparation na Performance Física em Jogadores de Futebol	43
Análise da Repetibilidade do Momento Externo de Adução do Joelho Durante a Marcha	44
A Relação entre os Achados Radiográficos, Dor, Funcionalidade e Qualidade de Vida na Osteoartrose do Joelho e Anca	45
Efeito de um Protocolo de Exercícios Realizado no Domicílio na Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde em Idosos com Osteoartrose do Joelho	46
Efeitos de um Programa de Educação e Exercício Aquático em Indivíduos com Osteoartrose no Joelho: Estudo de Série de Casos.	47
Adultos com Paralisia Cerebral: Classificação e Caracterização de uma População Integrada em Resposta Residencial	48
Os Efeitos dos Exercícios Oculomotores e de Estabilização do Olhar na Mobilidade Funcional Após Acidente Vascular Cerebral	49
Programa de Intervenção Sensório-Motora Essencial (ISME): Efeitos na Reabilitação de Prematuros com Disfunção Neuromotora	50
Da Evidência à Prática Clínica ou a Translação do Conhecimento: a Propósito de um Caso de Implementação	51
Associação de Potenciais Fatores de Risco de Transporte de Material Escolar e a Presença de Dor em Crianças.	52
Avaliação de Estratégias de Educação Postural no Conhecimento e Comportamento de Posturas Corretas em Crianças dos 10 aos 12 Anos	53
A Influência da Utilização de Palmilhas Propriocetivas na Postura, Equilíbrio e Tónus do Tibial Anterior, Gastrocnémio e Eretor da Espinha	54
Treino Vestibular e o seu Efeito no Equilíbrio de Indivíduos Saudáveis	55

Resumos de Comunicações e Pósteres – Capítulo II: Pósteres56
Os Efeitos do Kinesio Tape® na Força Isométrica e Isocinética	57
A Percepção dos Alunos Sobre a Qualidade do Ensino: Um Estudo de Caso da Unidade Curricular “Educação e Promoção de Saúde em Fisioterapia”	58
Efeitos do Método de Pilates nas Doenças Crônicas Não Transmissíveis: Revisão Sistemática	59
Ensino da Auscultação Pulmonar com Class - Uma Abordagem Computorizada.	60
Valores de Referência da Posição em Repouso da Escápula nos 3 Planos de Movimento em Sujeitos Saudáveis - Um Estudo Piloto	61
Mobilidade Segura: Um Programa de Promoção de Saúde a Crescer	62
A Intervenção da Fisioterapia em Bebés Pré-Termo	63
Efeitos Auto-Reportados da Reabilitação Respiratória na Vida dos Pacientes com Exacerbações Agudas da DPOC	64
Formação em Fisioterapia – O Uso da Metodologia “Flipped Classroom” no Ensino da Fisiologia	65
O Efeito de um Programa de Treino com a Consola <i>Nintendo WiiFit</i> na Performance da Dupla-Tarefa em População Idosa	66
Mecanismos Moleculares na Obesidade e no Treino Intenso em Jovens	67
Programa de Prevenção de Quedas no Idoso - Primeiros Casos	68
Testa o teu Pulmão!	69
Fiabilidade Inter-Avaliador, Erro Padrão da Medida e Mínima Diferença Detetável do Whodas 2.0 e de Quatro Testes de Desempenho em Idosos	70
Mentorado na Formação em Fisioterapia – 3 Estilos de Aplicação	71
Formação em Fisioterapia – O Uso de Mapas Conceptuais no Ensino da Neurologia	72
Classes de Treino Orientado para a Tarefa na Performance da Marcha e Funcionalidade em Indivíduos Pós-Avc – Uma Revisão Sistemática	73
Prevalência de Lesões Músculo-Esqueléticas em Praticantes de Crossfit	74
Exercício e Dieta na Prevenção da Diabetes Tipo 2 em Crianças e Adolescentes - Revisão Sistemática	75
Interface Computador-Cérebro na Recuperação dos Membros Superiores em Doentes com Acidente Vascular Cerebral: Uma Revisão Sistemática	76
Efeitos da Prática Regular de Exercício Aquático em Mulheres com Osteoartrose do Joelho	77
Efetividade de um Programa de Exercício para Prevenir Risco de Quedas em Adultos com Mais de 55 Anos a Residir na Comunidade	78
Prevalência de Lesões Músculoesqueléticas e Riscos Psicossociais em Cuidadores Formais de Indivíduos com Incapacidade Severa	79
Efeitos Imediatos da Aplicação de Palmilhas em Cunha Lateral na Estática do Joelho	80
Confiabilidade de Testes de Flexibilidade - Um Estudo Piloto em Jovens Saudáveis	81
Relação entre Capacidade Funcional, Fatores Pessoais e Participação Social em Adultos com 55 ou Mais Anos a Residir na Comunidade	82

Será o Exercício Físico Capaz de Reverter Estados de Fragilidade em Idosos?	83
O Efeito do Biofeedback na Reabilitação da Marcha em Utentes Parkinsónicos - Revisão Sistemática e Meta-Análise	84
Severidade da Dor e o seu Impacto na Qualidade de Vida em Estudantes do Ensino Superior com Sintomatologia de Disfunção Temporomandibular	85
Fisioterapia na Paraplegia: Ilustração de um Caso com Base no Modelo ICF	86
Perfil de Atividade Física de Doentes com DPOC que Integram Programas de Reabilitação	87
A Mobilização de Tecidos Não Altera os Níveis de Lactato Sanguíneo Após Exercício Físico	88
Efeito do Uso de uma Goteira (Contração Masséter) na Força Muscular do Quadríceps em Jovens Adultos Não Desportistas	89
Adaptação Transcultural e Validação da Water Orientation Test Alyn 1 e 2 – Versão Portuguesa	90
Programas de Intervenção com Base no Exercício em Indivíduos Fisicamente Ativos com Instabilidade da Tibiotársica: Uma Revisão Sistemática	91
Complicações Linfáticas Precoces Após Cirurgia por Cancro da Mama: Esvaziamento Ganglionar Vs Biópsia de Gânglio Sentinela	92
Influência do Toque Leve Bimanual na Tarefa de Levantar de Sentado para a Posição de Pé, num Utente Pós-Acidente Vascular Cerebral	93
Qual o Exercício, Frequência, Intensidade e Tempo Mais Efetivos na Melhoria dos Níveis de Glicose e Insulina em Adultos Pré-Diabéticos	94
Incontinência Urinária de Esforço/Stress e Risco de Queda	95
Avaliação do Risco de Queda: Informação Auto Reportada no Exame Subjetivo e Capacidade Funcional – Existe Alguma Relação?.	96
A Influência do Ritmo Musical Rápido no Esforço e Desempenho do Indivíduo Sedentário, Durante a Prática de Atividade Física	97
Relação entre Défice Bilateral de Força dos Músculos Extensores e Flexores do Joelho e Problemas Lombares Não Específicos em Remadores	98
O Efeito Imediato da Terapia Bowen no Limiar de Dor à Pressão Mecânica em Indivíduos Saudáveis	99
Censos 2011: A Informação Estatística Sobre Incapacidade – Uma Ferramenta Fundamental para a Análise e Planeamento de Cuidados de Fisioterapia para a População Envelhecida	100
Efeito de um Protocolo de Exercícios Estruturado em Hidroterapia na Assimetria Funcional do Tronco e Membros Inferiores em Jovens Tenistas	101

Mensagem da Presidente do CNFt'17

Aveiro 10, 11 e 12 de novembro de 2017

Caros colegas,

Está a chegar o X Congresso Nacional dos Fisioterapeutas! As expectativas são elevadas, pois a perspectiva da criação da nossa "Ordem dos Fisioterapeutas" trará para a nossa comunidade, mais um enorme desafio e será mais um estímulo à participação e união dos Fisioterapeutas.

As comissões científicas e organizadora dedicaram muitas horas de trabalho à criação de um programa científico apelativo e que seja relevante para si, Fisioterapeuta ou estudante de Fisioterapia, tentando ir ao encontro das vossas necessidades e expectativas. Por outro lado, o Congresso, realizado na bonita cidade de Aveiro, com a sua rica, rico património cultural e com o seu importante polo universitário e de conhecimento, será certamente um ponto de encontro de salutar discussão e convívio em ambiente distendido e amigável.

Depende de todos nós Fisioterapeutas Portugueses, transformar este Congresso, num grande encontro nacional de reforço da nossa profissão e da sua unidade profissional, de saber aproveitar a oportunidade de partilha dos avanços e desafios da profissão, de criar uma rede entre colegas de todo país, discutir o futuro e, nunca, perdendo de vista os indivíduos e populações que servimos.

Estaremos juntos no 10º Congresso Nacional de Fisioterapeutas.

Isabel de Souza Guerra

Presidente do Congresso Nacional de Fisioterapeutas
2017-11-01

Mensagem de Boas Vindas do Presidente da APFISIO

Caras e caros Fisioterapeutas

2017 é o ano do nosso 10º Congresso Nacional.

A Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (APFISIO), orgulha-se de representar a terceira maior profissão prestadora de cuidados de saúde, um grupo profissional dinâmico e entusiasta que, a cada dia, com a sua intervenção, reforça o sonho e a esperança das pessoas que o procuram.

A ciência e a arte que transportamos connosco, é traduzida na melhoria da funcionalidade, na melhoria da qualidade de vida e na satisfação dos nossos utentes.

Num ano de grande envolvimento e participação da APFISIO na definição e na construção de um novo paradigma da Fisioterapia em Portugal, num ano em que o parlamento português renova e confirma a necessidade da nossa autorregulação profissional, o nosso 10º Congresso Nacional apresenta-se como um momento de encontro da profissão e de celebração da Fisioterapia.

São 10 edições do evento científico e social mais importante da Associação de todos os Fisioterapeutas portugueses. São 10 edições que acompanham a nossa história.

Desde 1986, ano em que se realizou o primeiro congresso, é esta a visão, é este o espírito que está presente em cada congresso: criar um momento de reunião, criar um momento de encontro, criar um momento de consolidação da nossa identidade e da nossa imagem profissional.

É por isso que a APFISIO promove o Congresso Nacional de Fisioterapeutas com o objetivo de partilhar e celebrar as nossas conquistas científicas e clínicas num encontro com esta dimensão.

A Comissão Organizadora e a Comissão Científica estão de parabéns por todo o trabalho desenvolvido, com três momentos pré-congresso de elevado nível científico e com uma aposta forte neste 10º Congresso que ocorre também na semana em que se comemora a Fisioterapia em Portugal.

A Universidade de Aveiro acolhe-nos nos dias 10, 11 e 12 de novembro. Nesses dias Aveiro será a capital portuguesa da Fisioterapia, num evento que conta com nomes de referência que irão trazer saber e valor para a prática profissional.

2017 está a ser o ano da Fisioterapia em Portugal. Todos os órgãos sociais da APFISIO, Grupos de Interesse, Grupos de Trabalho, Grupos de Apoio, e tantos outros estão empenhados nisso.

Confiamos também que todos os fisioterapeutas estão empenhados em valorizar-se profissionalmente, em valorizar a sua profissão e a APFISIO. Confiamos, por isso, poder encontrar o maior número de fisioterapeutas no 10º Congresso Nacional de Fisioterapeutas.

Calorosas saudações e até já.

Pelo Conselho Diretivo Nacional da APFISIO

Emanuel Vital

Presidente da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas
2017-10-30

Mensagem de abertura do CNFt'17

Hoje, é dia de estarmos juntos. É o dia em que afirmamos, mais uma vez, a nossa profissão. A nossa paixão. É dia de abrir novas portas ao conhecimento, à partilha, à união.

Olhar e ver esta casa cheia é mais do que um sonho realizado. É o cumprir de um desejo que começou em 1986, aquando do primeiro Congresso Nacional de Fisioterapeutas. Abraçar o desafio de ajudar na concretização do décimo é dar as mãos a um passado que se quer firme no futuro. É nossa obrigação fazer história durante estes três dias.

O Congresso Nacional de Fisioterapeutas é, sem dúvida, o culminar de sonhos, de vontades, de concretizações, de objetivos, de trabalho, de investigação, de saber. E contam-se 10 edições de um evento que mantém o mesmo propósito do primeiro: unir os fisioterapeutas!

Na maior reunião da nossa profissão, a nível nacional, o ideal era que estivéssemos todos presentes. Infelizmente, e pelas mais diversas razões, não é possível. Todos nós, reunidos nesta grande sala, temos a oportunidade de fazer chegar a informação que vamos apresentar e discutir ao maior número de colegas que trabalha dentro e fora do país. Um Congresso que só existe porque queremos sempre mais e melhor para todos os utentes que nos procuram.

Recentemente, vivemos um momento pelo qual lutamos há vários anos. A oportunidade de termos um órgão regulador da nossa profissão está cada vez mais próximo. Será um tema dominante e transversal a este evento.

Marcámos presença nas jornadas. Agora, temos pela frente, durante dois dias, um programa científico que a todos nos orgulha, sem esquecer as comunicações livres e as conversas entre antigos e novos amigos.

É neste caminho que se estabelece o rigor da Fisioterapia, que nasce entre todos, para o melhor daqueles que diariamente nos procuram. Vamos fazer com que este 10º Congresso fique para sempre marcado como o Congresso da afirmação da nossa profissão na sociedade e na interpelação com os nossos pares por um objetivo comum: a Qualidade em Fisioterapia!

Bom e feliz Congresso! Sejam bem-vindos!

Pela Comissão Organizadora do CNFt'17
Olímpio Pereira

Mensagem do Presidente da Comissão Científica

Bem-vindos ao 10º Congresso Nacional de Fisioterapeutas!

Do ponto de vista científico, o Congresso Nacional de Fisioterapeutas é, desde a sua primeira edição, o fórum de excelência para o encontro das múltiplas realidades e contextos que caracterizam a prática clínica, a investigação e o ensino da Fisioterapia em Portugal, e também se apresenta como a principal reunião profissional que a nível nacional permite de uma forma abrangente divulgar, discutir e atualizar estas diferentes realidades e contextos.

Refletido em números, o programa científico do 10º Congresso Nacional de Fisioterapeutas inclui: 28 workshops teórico-práticos, “caso clínico” e “tutorial clínico”; 3 sessões plenárias e 15 mesas com temáticas e preletores de referência nacional e internacional; 5 mesas com 40 comunicações livres e 1 sessão com 45 pósteres de elevada qualidade científica. Os trabalhos submetidos sob a forma de resumo foram analisados por 22 revisores e 11 coordenadores de revisão, académicos e especialistas nacionais de reconhecida competência e mérito nas diferentes áreas de intervenção da Fisioterapia.

A diversidade e qualidade do programa científico do 10º Congresso Nacional de Fisioterapeutas, assim como a grande adesão em número de inscrições (cerca de 700 participantes) são excelentes indicadores para o Congresso que tem como tema “Qualidade: um compromisso da Fisioterapia” e que se espera muito participado.

Serão, com certeza, 3 dias de Congresso que se esperam proveitosos para todos os participantes, na expectativa de que possam levar orientações para uma prática mais efetiva da Fisioterapia.

Obrigado pela vossa presença e contribuição para o sucesso do 10º Congresso Nacional de Fisioterapeutas. Sejam bem-vindos!

Rui Soles Gonçalves

Presidente da Comissão Científica

Comissão de Honra

Dr. Eduardo Ferro Rodrigues

Presidente da Assembleia da República

Dr. Adalberto Campos Fernandes

Ministro da Saúde

Prof. Doutor Manuel Heitor

Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior

Prof. Dr. Tiago Brandão Rodrigues

Ministro da Educação

Dra. Sarah Bazin

Chairman da European Region of the World Confederation for Physical Therapy

Dr. José Ribau Esteves

Presidente da Câmara Municipal de Aveiro

Prof. Doutor Manuel António Assunção

Reitor da Universidade de Aveiro

Dr. Emanuel Vital

Presidente do Conselho Directivo Nacional da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas

Dra. Isabel de Souza Guerra

Presidente do 10º Congresso Nacional de Fisioterapeutas

Comissão Organizadora

Olímpio Pereira

Presidente

Marco Clemente

Vice-Presidente

Tiago Oliveira

Membro

Paula Campos Jorge

Membro

Andreia Rocha

Membro

Elsa Silva

Tesoureira

Henrique Relvas

Consultor

Paulo Abreu

Consultor

Rui Costa

Consultor

Comissão Científica

Rui Soles Gonçalves

Presidente

Nuno Cordeiro

Vice-Presidente

Rui Torres

Coordenador

Fernando Ribeiro

Coordenador

António Lopes

Consultor

Luís Cavalheiro

Consultor

REVISORES DA COMISSÃO CIENTÍFICA

Eduardo José Brazete Carvalho Cruz

Raúl Alexandre Nunes da Silva Oliveira

Madalena Ramos Lopes Gomes da Silva

Maria Isabel Monsanto Pombas de Sousa Coutinho

Maria António Ferreira de Castro

Luís Manuel Neves da Silva Cavalheiro

Paula Clara Ribeiro Santos

Rui Jorge Dias Costa

Alda Sofia Pires de Dias Marques

João Paulo Ferreira de Sousa Venâncio

Carlos Miguel Antunes Rodrigues

Maria Amélia Alves do Paço

João Pedro Casaca de Rocha Vaz

Henrique Manuel Cardoso Relvas Ferreira

Vítor Manuel Barreiros Pinheira

José Luís Martins Alves Sousa

Maria Gabriela Mendes da Rocha Brochado

Luís Miguel Costa Carrão

Maria Beatriz Dias Fernandes

José Manuel Fernandes Esteves

Anabela Gonçalves Silva

Duarte Rafael Sampaio Pereira

Andreia Sara Silva Rocha

Sónia Cristina da Silva Vicente

Anabela Correia Martins

Maria Teresa Barreiros Caetano Tomás

Ana Cabral Noronha Menezes Cordeiro de Sousa

Abel Maria Agostinho de Lima Rodrigues

Filipa Carvalho Kendall

Paulo Jorge Santos Abreu

Paula Maria Dias Chaves

Ricardo Jorge dos Santos Albino Pedro

Lia Raposo Jacobsohn

Resumos de Comunicações e Pósteres

Capítulo I: Comunicações Livres



Capacidade Funcional e Atividade Física – Estudo Longitudinal Descritivo

MARIA TERESA TOMÁS · BEATRIZ FERNANDES

Introdução: O envelhecimento crescente da população portuguesa conduz à crescente preocupação com as formas de intervenção que reduzam os seus efeitos negativos. A atividade física tem efeitos positivos embora os seus níveis referidos (NAF) pareçam diminuir com o envelhecimento. A diminuição dos NAF não foi ainda correlacionada com as alterações longitudinais do envelhecimento sendo este conhecimento de primordial importância para a atuação do fisioterapeuta nesta área.

O objetivo deste estudo foi analisar as alterações longitudinais na capacidade funcional para o exercício, na força de preensão e nos NAF.

Materiais e Métodos: Um grupo de 30 participantes femininos com idades entre os 63 e os 94 anos (74 ± 9 anos) foi avaliado 3 anos após uma primeira avaliação (M1) através do teste 6 minutos de marcha (T6MM), da força de preensão manual (FP) e dos níveis de atividade física reportada (NAF) (sedentário, insuficientemente ativo ou ativo). Foi utilizado o teste T student para comparação de médias em amostras emparelhadas, na análise dos dados.

Resultados: Ao longo dos 3 anos a distância percorrida no T6MM aumentou em média $6,6 \pm 65,0$ m e a força de preensão aumentou $2,3 \pm 7,9$ kg, o que parece contrariar os efeitos do envelhecimento, embora sem significância ($p > 0,05$). Relativamente ao T6MM, 45,2% da amostra em M1 e 36,7% em M2 apresentaram valores abaixo dos 400m considerado valor de corte para a necessidade de intervenção na fragilidade, sendo que 95% da amostra apresentou valores abaixo dos valores estimados para a idade, peso e altura. Os valores de FP encontram-se dentro dos valores encontrados noutros estudos. Cerca de 50% da amostra era sedentária e apenas 16,7% foi considerada ativa (mais de 3 dias por semana de AF de intensidade moderada a intensa) em M1 tendo em M2 esta percentagem subido para 26,7%. Este aumento nos NAF deveram-se provavelmente ao aconselhamento feito pelos fisioterapeutas do estudo em M1.

Conclusão: Os resultados parecem mostrar a importância primordial do aconselhamento e prática da atividade física no contrariar os efeitos negativos do envelhecimento nomeadamente na capacidade funcional para o exercício e na força de preensão.

A Influência da Família na Atividade Física dos Pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

ANA BARREIRA · ALDA MARQUES

Introdução: O suporte familiar pode influenciar os níveis de atividade física (AF) de pessoas saudáveis, mas pouco se sabe sobre a influência da família nos níveis de AF de pacientes com DPOC. Pretende-se avaliar a influência da família nos níveis de AF de pacientes com DPOC e de pessoas saudáveis, comparar a AF de famílias com DPOC com a AF de famílias saudáveis e explorar associações entre a AF dos participantes e outras medidas de saúde.

Materiais e Métodos: Foram medidas a função pulmonar, força muscular do quadríceps (FMQ), dispneia, capacidade de exercício, qualidade de vida relacionada com a saúde (QVRS) e a AF. Acelerômetros triaxiais foram usados durante 5 dias consecutivos. Foi utilizada estatística descritiva para caracterizar a amostra, Independent t-tests para comparar a AF de famílias com DPOC com a de famílias saudáveis, testes Qui-Quadrado (χ^2) nas variáveis categóricas e Coeficiente de Correlação de Pearson para explorar associações entre a AF dos participantes e outras medidas de saúde, e entre a AF das pessoas saudáveis ou com DPOC e a AF do familiar.

Resultados: Dezoito díades (pacientes com DPOC-familiares (n=9); pessoas saudáveis-familiares (n=9)) participaram no estudo. Apresentaram valores de AF semelhantes monitorizados com acelerometria e cumpriram as recomendações internacionais de tempo médio em AFMV (>30 min/dia), ainda que os valores tenham sido inferiores nos pacientes com DPOC. Os pacientes com DPOC apresentaram níveis de AFb significativamente inferiores às pessoas saudáveis confirmados através do Questionário Internacional de Atividade Física (p=0,002) e dos acelerômetros (AF total p=0,011; AFMV total p=0,001; número de passos p=0,002). Foram encontradas correlações significativas entre a AF da maioria dos participantes e a QVRS e FMQ, e a AF das pessoas saudáveis e a AF dos familiares (p<0,05). Não foram encontradas correlações significativas entre a AF dos pacientes com DPOC e a AF dos familiares (p>0,05).

Conclusão: Verificou-se uma influência significativa da família nos níveis de AF nas díades das pessoas saudáveis mas não nos das pessoas com DPOC. A AF mostrou-se significativamente associada com QVRS e FMQ.

Efeitos da Reabilitação Respiratória nas Exacerbações Agudas da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

ANA MACHADO · SARA MIRANDA · ANA OLIVEIRA
HÉLDER MELRO · ALDA MARQUES

Introdução e Objetivos: A reabilitação respiratória (RR) é uma intervenção baseada na evidência que reduz os sintomas e as hospitalizações, e melhora a força muscular do quadríceps (FMQ) de pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) em fase estável, diminuindo assim o impacto da doença (ID). Porém, a sua utilização nas exacerbações agudas da DPOC (EADPOC) é ainda controversa. Este estudo avaliou os efeitos de um programa de RR nas EADPOC.

Materiais e Métodos: 16 pacientes com EADPOC foram recrutados nas urgências hospitalares e convidados a participar num programa de RR (i.e., higiene brônquica, mobilização e expansibilidade torácica, exercício físico e apoio psicoeducativo). 8 pacientes (GC: 6 homens, 66±9 anos, FEV1 46±19%previsto) não aceitaram participar e receberam apenas tratamento farmacológico. 8 pacientes (GE: 7 homens, 69±7 anos, FEV1 66±32%previsto) aceitaram participar no programa de RR e receberam, adicionalmente à medicação, 6 sessões (2vezes/semana). A frequência respiratória (FR), a saturação periférica de oxigénio (SpO₂) com oxímetro, a FMQ com um dinamómetro digital, a dispneia com a escala modificada Medical Research Council (mMRC) e o ID com o Teste de avaliação da DPOC (CAT) foram avaliados até 48h após o episódio de urgência (T1) e 2 semanas após (T2). As diferenças entre os momentos T1 e T2 foram calculadas para cada parâmetro e comparadas entre o GC e o GE utilizando o teste de Mann-Whitney.

Resultados: Comparativamente ao GC, o GE apresentou diferenças significativas na FR (0[percentil 25-75: 0; 3.50] vs. -4.00[-4.00; 0], p=0.01), FMQ (-1.05[-3.18; 0.45] vs. 4.55[3.05; 8.65], p=0.01), mMRC (0[0; 1.00] vs. -1.00[-1.75; -0.25] p=0.01) e CAT (3.00[-3.25; 6.00] vs. -7.00[-15.00; 0.75], p=0.02). Não se observaram diferenças na SpO₂ (p>0.05).

Conclusão: A RR parece ter efeitos positivos na FR, FMQ, dispneia associada às atividades e ID. A gestão ineficaz destes parâmetros durante a EADPOC está habitualmente associada a um maior risco de recidivas e, conseqüentemente, pior prognóstico. Assim, a RR pode ser uma intervenção determinante na resolução e prognóstico das AEDPOC, mas mais estudos com amostras alargadas são necessários.

Hipertensão Arterial Pulmonar Idiopática – Uma Nova Indicação para Reabilitação?

MIGUEL ALMEIDA · SOFIA VIAMONTE · MÁRIO SANTOS · MARTA MARQUES

Objetivo: com este trabalho os autores pretendem descrever os resultados do primeiro programa de reabilitação (PR) realizado em Portugal a integrar doente com HAPI.

Introdução: Indivíduos com Hipertensão Arterial Pulmonar Idiopática (HAPI) apresentam uma redução da capacidade funcional, diminuição da qualidade de vida e prognóstico reservado devido à falência do coração direito. Inicialmente, o treino de exercício em doentes com HAPI era contraindicado devido ao risco elevado de morte súbita. Recentemente, e com a evolução do tratamento farmacológico, programas de reabilitação especializados com base no exercício apresentaram resultados promissores relativamente à melhoria da capacidade funcional e qualidade de vida em doentes HAPI.

Materiais e Métodos: Doente do sexo masculino, 69 anos, com diagnóstico de HAPI, orientado para um PR em centro de reabilitação especializado. O programa, realizado em regime de internamento com duração de 3 semanas, incluiu treino aeróbio 7 dias por semana (marcha e bicicleta), treino dos músculos respiratórios com recurso a IMT threshold, técnicas de reeducação respiratória, técnicas de conservação de energia e mental training. Para avaliação, pré e pós PR, utilizaram-se os seguintes instrumentos: Prova de Esforço Cardiopulmonar, Teste de 6 minutos de marcha (T6MM), Manometria de pressões respiratórias, Medical Research Council (mMRC) e Questionário de Estado de Saúde SF-36.

Resultados: Após PR, o doente apresentou melhorias clinicamente significativas no T6MM (+ 51 metros; MDC: 30 metros) e na SF-36 no sub grupo “Saúde Geral” (+ 35 unidades; MDC: 15 unidades). Apesar da melhoria obtida ao nível de capacidade funcional traduzida no VO₂max (+ 0,6 ml/kg/min) e na força dos músculos inspiratórios (+ 6 cm/H₂O), estas não foram consideradas significativas. A salientar a ausência de qualquer intercorrência ou efeito adverso relacionado com o exercício.

Conclusão: Este caso clínico vem demonstrar os benefícios que podem ser obtidos através de implementação de um PR com base no exercício em doentes com HAPI, sugerindo ainda que o treino monitorizado e supervisionado parece ser seguro mesmo nestes doentes considerados de alto risco.

Competências Digitais e Literacia em Saúde para Personalização do Processo de Fisioterapia

GABRIELA POSTOLACHE · RAÚL OLIVEIRA
RITA MATOS · OCTAVIAN POSTOLACHE

Introdução e Objetivos: As Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) estão e podem ser usadas para melhoria de acessibilidade, assistência à distância, e monitorização de Fisioterapia. Recentemente vários estudos indicam o facto que a adoção e a eficácia dessas tecnologias depende de competências digitais dos profissionais de saúde e da literacia digital e em saúde dos utentes de sistema de saúde. O objetivo deste trabalho foi analisar as necessidades de competências digitais dos fisioterapeutas e dos utentes de Fisioterapia em estreita articulação com o conhecimento sobre a importância das TIC no processo de personalização das intervenções de Fisioterapia.

Materiais e Métodos: Foram analisados os dados de um inquérito tendo em conta as recentes revisões de literatura sobre as TIC no âmbito de reabilitação motora. O presente trabalho responde as seguintes questões: i) quais as TIC que os fisioterapeutas e os seus utentes usam com frequência; e ii) qual a necessidade de formação dos fisioterapeutas e dos seus utentes para melhor utilização das TIC no processo de Fisioterapia.

Resultados: Responderam ao inquérito 180 fisioterapeutas e 367 utentes de Fisioterapia. 29,5% dos utentes de Fisioterapia reportaram não ter acesso à Internet nas suas habitações. 55,1% dos utentes idosos e 36,4% dos residentes em meio rural reportaram ter habitações sem acesso à Internet. 80,6% dos fisioterapeutas usam frequentemente os websites como tecnologia de informação e comunicação, sendo outros recursos de TIC usados com menor frequência (10,5% usam dispositivos eletrónicos de monitorização). 72,0% dos fisioterapeutas reportaram ter pouca formação relativamente às TIC para Fisioterapia. Há uma grande diversidade dos níveis de educação dos utentes de Fisioterapia, mas a percentagem mais elevada tem o ensino básico, sendo os idosos 71,3% dessa categoria. Mais detalhes sobre os resultados da nossa análise como também exemplos de boas práticas baseadas nas TIC para Fisioterapia serão apresentados.

Conclusão: Várias medidas e ações são necessárias para realização de um ecossistema de conhecimentos baseado nas TIC e nas necessidades individuais da população alvo, para melhoria dos serviços de Fisioterapia e de literacia em saúde.

Participação Social: um Domínio da Funcionalidade, um Indicador de Resultados em Fisioterapia

JULIANA MOREIRA · CLÁUDIA SANTOS · NUNO TAVARES
CATARINA SILVA · ANABELA MARTINS

Introdução e objetivos: Segundo a OMS, o envelhecimento ativo é o processo de otimização da saúde física, mental e social, permitindo aumentar e manter a participação da pessoa em atividades que melhorem a sua independência e qualidade de vida. O fisioterapeuta pode contribuir para o desenvolvimento e implementação de políticas de envelhecimento ativo e saudável ao adotar estratégias que maximizem a funcionalidade com impacto na participação. Pretende-se estudar a relação entre a participação social dos adultos mais velhos residentes na comunidade, e que procuram serviços de Fisioterapia, com a capacidade funcional e outras características contextuais.

Materiais e Métodos: Aplicou-se um protocolo de avaliação funcional: 30s Sit-to-stand (30sSTS), Step test (ST), Timed Up and Go (TUG), 10m Walking Speed Test (10mWST) e Grip Strength (GS), dados sociodemográficos, autoeficácia para o exercício e risco ambiental doméstico, a indivíduos com um score superior a 25% de restrições na participação, medido pelo questionário Perfil de Atividades e Participação relacionado com a Mobilidade (PAPM).

Resultados: Amostra de 80 indivíduos (77,3±8,798 anos; 82,5% mulheres), com valores médios dos testes funcionais abaixo dos pontos de corte para o risco de queda – 30sSTS: 7; ST: 7; TUG: 18,68s; 10mWST: 0,70m/s; GS: 16,93Kg; autoeficácia para o exercício: 11,88; risco ambiental: 28,4%. A PAPM revelou 45% de restrições na participação (restrições moderadas). A participação correlacionou-se com todos os testes funcionais, sendo mais forte com o TUG ($r=0,538$, $p<0,001$) e 10mWST ($r=0,450$, $p<0,001$) e ainda com a autoeficácia para o exercício ($r=-0,225$, $p=0,045$) e o risco ambiental ($r=0,262$, $p=0,019$).

Conclusão: Embora não excluída a associação com fatores ambientais e pessoais, este estudo destaca a relação entre o perfil de participação e a capacidade funcional. Ao melhorar a capacidade funcional, nomeadamente força, equilíbrio, resistência, mobilidade e marcha, o fisioterapeuta pode influenciar a participação, um indicador de resultados em saúde, veiculado em programas de envelhecimento ativo e saudável e em projetos globais, como o Rehabilitation 2030 A Call for Action.

Funcionalidade e Consumo de Cuidados de Saúde Primários e Hospitalização em Idosos: um Estudo de 1 Ano de Follow Up

ANABELA SILVA · ALEXANDRA QUEIRÓS · NELSON ROCHA

Introdução e Objetivos: Os idosos são utilizadores assíduos dos cuidados de saúde, em particular devido às múltiplas condições de saúde e ao impacto destas na sua funcionalidade. O consumo elevado de cuidados de saúde desafia a capacidade dos serviços de saúde de prestar cuidados atempados e de elevada qualidade. Possivelmente, avaliar a possibilidade de aspetos da funcionalidade da pessoa idosa puderem prever a necessidade futura de cuidados de saúde, poderia contribuir para reduzir quer a incapacidade quer os custos de utilização dos serviços de saúde. Assim, este estudo pretendeu explorar a associação entre aspetos da funcionalidade da pessoa idosa e a sua utilização de cuidados de saúde primários (CSP) e hospitalização durante o período de 1 ano após a avaliação funcional.

Materiais e Métodos: Um total de 129 pessoas idosas utentes dos CSP foram avaliadas relativamente a funcionalidade percebida (WHODAS 2.0), desempenho (Bateria Breve de Performance Física), intensidade da dor (EVA), n.º de locais com dor (Body Chart), sintomas depressivos (Escala de Depressão Geriátrica) e atividade física (Questionário Breve de Avaliação da Atividade Física). Foram ainda recolhidos dados sobre a utilização dos CSP durante o período de 1 ano através de consulta dos registos, e dados relativos a hospitalização, cuidados de saúde no privado e outros cuidados de saúde em instituições públicas através de entrevista telefónica.

Resultados: A média de idades dos 129 participantes foi de 70.8 ± 7.6 anos e 82 (63.6%) eram mulheres. As análises de regressão, ajustadas para possíveis confundidores, mostraram uma associação entre a funcionalidade percebida e a intensidade da dor e a utilização de CSP explicando 16% da variância desta ($p < 0.05$). Encontrou-se, ainda, uma associação entre mais atividade física e menor probabilidade de hospitalização (Nagelkerke R Square = 0.25; $p = 0.005$; 95% CI e EXP(B)=0.27-0.81).

Conclusão: Os resultados sugerem que melhorar a funcionalidade percebida e a atividade física poderão contribuir para diminuir o consumo de CSP e o risco de hospitalização, respetivamente.

Influência das Características Pessoais e Profissionais nos Fundamentos para o Raciocínio Clínico na Reabilitação Pós-AVC em Portugal

ANDRÉ VIEIRA

Introdução e Objetivos: Pouco se sabe sobre o perfil pessoal e profissional dos fisioterapeutas em Portugal. Este estudo teve como principal objetivo encontrar características dos fisioterapeutas que trabalham na reabilitação de utentes pós-AVC em Portugal que possam estar relacionadas com os fundamentos utilizados na tomada de decisão clínica.

Materiais e Métodos: Foi distribuído um questionário online original em 237 instituições com serviço de reabilitação neurológica, entre Agosto e Dezembro de 2014. O outcome primário foi a percentagem dada aos fundamentos utilizados na decisão clínica para a intervenção em Fisioterapia [%Experiência Clínica (Ex), %Evidência Científica (Ev), %Teoria (T) e %Preferência do Utente (Pu)] e secundário as características pessoais e profissionais dos fisioterapeutas inquiridos. Foram utilizados testes estatísticos de comparação de médias paramétricos e não paramétricos com significância de $p < 0,05$.

Resultados: Um total de 179 fisioterapeutas de 64 instituições devolveram o questionário (taxa de resposta $\approx 38,7\%$). A Ex pesou 34,7 % na decisão clínica para a intervenção terapêutica, tendo sido o fator mais importante. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na T ($p < 0,008$) entre fisioterapeutas que trabalham no sector público e sector privado, na Pu ($p < 0,028$) e na Ex ($p < 0,015$) entre o sector público e sector social, na Ev entre o sector social e sector público e privado ($p < 0,017$) e entre o sector privado e o sector privado e público ($p < 0,035$). Entre fisioterapeutas que leem 5-10 artigos/ano e os que leem +15 artigos/ano encontraram-se diferenças estatísticas na Ev ($p < 0,012$) e Pu ($p < 0,011$), bem como entre os que leem entre 10-15 artigos/ano e os que leem +15 artigos/ano na Pu ($p < 0,012$). Também existiram diferenças estatísticas na Pu entre aqueles que responderam 3 e 5 ($p < 0,003$) e 4 e 5 ($p < 0,019$) na adequação da sua prática clínica.

Conclusão: A Ex parece ser o principal fator para a tomada de decisão clínica dos fisioterapeutas portugueses que trabalham na reabilitação pós-AVC. Parecem existir algumas características pessoais e profissionais que podem aproximar-se a determinado perfil na tomada de decisão clínica.

Adaptação e Validação para a Cultura Portuguesa do Oxford Elbow Score (OES)

LUÍS CAVALHEIRO · ANA ALVES · RUI GONÇALVES · PEDRO FERREIRA

Objetivo: Adaptar e validar o Oxford Elbow Score (OES) para a língua e cultura portuguesa.

Introdução: O OES é um instrumento de medição desenvolvido como um indicador para a recuperação e melhoria da qualidade de vida de utentes. É constituída por 12 itens, e três domínios, o domínio da dor, da função do cotovelo e o domínio psicossocial.

Materiais e Métodos: A versão portuguesa do OES foi alcançada através da metodologia sequencial, com tradução, retroversão, revisão clínica e pré-teste. Para a avaliação da fiabilidade e validade, a versão portuguesa foi administrada a 137 utentes (44±9 anos) com alterações músculo-esqueléticas ao nível do cotovelo, principalmente, tendinites/bursites (78,8%). Da amostra global, 50 utentes realizaram tratamentos de Fisioterapia, obtendo-se desta forma o poder de resposta da medida em estudo. A consistência interna e fiabilidade teste retest, foram obtidas através do alfa de Cronbach e do coeficiente de correlação intraclass (CCI). Valores $\geq 0,70$ foram considerados aceitáveis. O poder de resposta foi obtido através do cálculo do Effect Size Standardized (ESS) e do Standardized Response Mean (SRM), valores $\geq 0,80$ são considerados como elevado poder de resposta.

Resultados: Após a obtenção da equivalência semântica e de conteúdo, a versão portuguesa do OES apresentou, como era esperado, uma correlação moderada a alta dos seus três domínios com a Quick DASH (r entre -0,656 e -0,764) e as dimensões desempenho físico, dor, funcionamento social e medida de resumo mental do VR-12 (r entre 0,409 e 0,700). Quanto à fiabilidade, a medida demonstrou valores elevados de consistência interna nos três domínios (α de Cronbach $>0,80$), assim como, de reprodutibilidade (CCI $>0,80$). A medida apresentou valores moderados a elevados de Effect Size Standardized [0,73-0,87] e de Standardized Response Mean [0,95-1,06], e valores da Mínima Mudança Detetável entre 24,3 (Função) e 24,5 (Psicossocial).

Conclusão: A versão portuguesa do OES alcançou valores aceitáveis de fiabilidade e validade. O poder de resposta revelou-se moderado, tendo sido determinados os valores de significância clínica.

Adaptação e Validação da Foot and Ankle Ability Measure para População Portuguesa

SARA LUÍS · LUÍS CAVALHEIRO · RUI GONÇALVES · PEDRO FERREIRA

Introdução e Objetivos: As condições músculo-esqueléticas do pé/tornozelo são altamente prevalentes, tanto em contexto normal como desportivo, tendo a Fisioterapia um papel de destaque no seu tratamento. É necessária a utilização de instrumentos de medição auto-reportados para uma correta avaliação do impacto destas condições no indivíduo e do respetivo tratamento. A Foot and Ankle Ability Measure (FAAM) é uma medida auto-reportada de avaliação da função física de indivíduos com condições músculo-esqueléticas do pé/tornozelo. O objetivo deste estudo é a adaptação cultural e linguística da FAAM e respetiva validação e avaliação do poder de resposta para a população portuguesa.

Materiais e Métodos: A adaptação cultural e linguística foi conseguida através da metodologia sequencial. Na avaliação das propriedades psicométricas, foi administrada a FAAM e a VR-12 a uma amostra de 179 indivíduos. A recolha foi feita em três momentos: T0 (início dos tratamentos), Teste-reteste (dois dias depois), e T1 (final dos tratamentos).

Resultados: Obteve-se a FAAM-PT com equivalência semântica e cultural com a original. A FAAM-PT obteve elevados níveis de consistência interna ($\alpha_{AVD}=0,98$; $\alpha_{Desporto}=0,95$) e de reprodutibilidade (CCI_AVD=0,90; CCI_Desporto=0,84). Demonstrou boa validade de construção, através da Análise de Componentes Principais, da relação com as pontuações sumários da VR-12 (r entre 0,241 e 0,575) e com questões discriminatórias (IMC, r entre -0,212 e -0,290; e auxiliares de marcha, $p=0,000$). Apresentou bom poder de resposta (ES_AVD=0,78; ES_Desporto=0,94; SRM_AVD=0,87; SRM_Desporto=1,00) e boa interpretabilidade (EPM_AVD=3,14; EPM_Desporto=5,60; MMD_AVD=8,71; MMD_Desporto=15,51; MMI_AVD=5,96; MMI_Desporto=19,06).

Conclusão: A FAAM-PT demonstrou ser uma medida válida, fiável e com poder de resposta para indivíduos com condições músculo-esqueléticas do pé/tornozelo, recomendando-se tanto em investigação como na prática clínica.

Adaptação e Validação para a Cultura Portuguesa da Patient-Rated Wrist Evaluation Score (Prwe)

RUI LOPES · LUÍS CAVALHEIRO · RUI GONÇALVES · PEDRO FERREIRA

Objetivo: Adaptar culturalmente a PRWE para a língua portuguesa e testar a sua fiabilidade, validade, poder de resposta e significância clínica.

Introdução: As lesões musculoesqueléticas do complexo articular punho/mão são frequentes, provocando dor e disfuncionalidade. A Patient-Rated Wrist Evaluation score (PRWE) foi desenvolvida como uma medida autoreportada para avaliar a dor e funcionalidade em patologias musculoesqueléticas deste complexo articular.

Materiais e Métodos: Obtenção da versão portuguesa da PRWE através de traduções, retroversões, painéis de consenso e pré-teste. As versões portuguesas da PRWE, do QuickDASH e do VR-12, um formulário sobre dados sociodemográficos e clínicos e uma escala subjetiva de percepção de mudança, foram administrados a uma amostra de 150 participantes (idade média: 54,57 anos; 66% do sexo feminino).

Resultados: fiabilidade da PRWE foi considerada boa: alfa de Cronbach entre 0,89 (subescala Dor) e 0,95 (subescala Funcionalidade e total da PRWE). Os coeficientes de correlação intra-classe (CCI) foram aos 2 dias de intervalo, 0,81 e 0,88 para as subescalas Dor e Funcionalidade respetivamente. O total da PRWE apresentou um CCI de 0,87. Na validade de construção foram observadas correlações positivas, moderadas a fortes, com o QuickDASH (r entre 0,66 e 0,81) e correlações negativas, fracas, com os domínios e sumários do VR-12 (r entre -0,25 e -0,50). Após um período de tratamento (três a quatro semanas), obtiveram-se efeitos moderados a grandes no standardized effect size (entre 0,68 e 0,77) e na standardized response mean (entre 0,70 e 0,81), e valores de Mínima Mudança Detetável entre 11,8 e 21,2.

Conclusão: A versão portuguesa da PRWE apresentou boas características psicométricas em termos de coerência interna, reprodutibilidade, validade de construção, poder de resposta e significância clínica.

Aptidão Física Relacionada com a Saúde, Problemas Músculo-Esqueléticos e Capacidade para o Trabalho dos Fisioterapeutas

TÂNIA MAURÍCIO · LUÍS CAVALHEIRO · RUI GONÇALVES

Introdução e Objetivos: A Fisioterapia é uma profissão fisicamente exigente, requer elevado nível de aptidão física para realizar a sua função e tem elevada prevalência de problemas músculo-esqueléticos (PME). Estes têm implicações na capacidade para o trabalho (CT), produtividade e aumento de custos. Os objetivos foram caracterizar os fisioterapeutas em termos de aptidão física relacionada com a saúde (AFRS), prevalência de PME e CT; perceber a relação entre níveis de AFRS, PME e CT; perceber se níveis anteriores de AFRS estavam associados ao aparecimento de novos PME e alteração da CT.

Materiais e Métodos: Foi feito um estudo longitudinal com 2 momentos separados por 12 semanas. A amostra tinha 98 fisioterapeutas, nos 2 momentos, a trabalhar na região centro do país. Em T0, foram avaliados os componentes de AFRS com testes validados recomendados pelo American College of Sports Medicine, os PME através do Questionário Nórdico Músculo-Esquelético e a CT através do Índice de Capacidade para o Trabalho. Em T1, PME e CT foram reavaliados. A AFRS, PME e CT foram submetidos a testes de comparação e correlação.

Resultados: Em média, os fisioterapeutas tinham nível de AFRS muito mau na composição corporal, razoável a superior de aptidão cardiorrespiratória, fraco de força muscular, a necessitar de melhoria na resistência muscular (força de braços), muito abaixo da média na resistência muscular (força abdominal) e razoável a muito bom de flexibilidade. Apresentaram elevada prevalência de PME sendo a cervical (67,5%), lombar (59,2%), ombros (53,1%) e punhos/mãos (45,9%) as zonas mais afetadas e CT entre o bom e o excelente. Encontraram-se associações entre AFRS e prevalência de PME em diversas regiões ($p < 0,05$). Em várias regiões, os que tinham PME tinham pior CT ($p < 0,05$). Em T1, quem deixou de ter limitação por PME na cervical tinha melhor flexibilidade e quem deixou de ter PME nos cotovelos tinha melhor composição corporal ($p < 0,05$). Não se encontraram relações entre AFRS e CT em T0 e T1.

Conclusão: Os fisioterapeutas apresentaram AFRS inferior ao esperado, elevada prevalência de PME e CT entre o bom e o excelente. Encontraram-se relações entre AFRS e PME e entre PME e CT.

Resultados de Fisioterapia Suportado na Abordagem Contextual nas Condições Crônicas do Quadrante Superior

TERESINHA NORONHA

Introdução: Um número elevado de utentes com condições crônicas do quadrante superior refere dificuldades no dormir. Este trabalho visa apresentar os resultados da intervenção de Fisioterapia dirigida aos fatores contextuais nas condições crônicas do quadrante superior que afetam o padrão de sono.

Metodologia: Estudo de série de casos.

Análise Estatística: Análise descritiva e comparativa dos dados.

Local: Cuidados de Saúde Primários.

Período de Análise:- 2015

Amostra: 44 utentes com condições crônicas do quadrante superior com limitação no dormir por queixas de dor.

Intervenção: avaliação funcional, determinação dos fatores contextuais, intervenção (ensino de estratégia para melhorar a postura de decúbito, designadamente na descompressão do ombro e no apoio da cabeça), e prescrição de exercícios terapêuticos.

Instrumento de Avaliação: Escala de Avaliação Funcional Centrada no Utente (0-10), Escala Visual Analógica da Dor (1-10).

Critérios clínicos de alta:

- a) Melhoria do nível da capacidade funcional da limitação da atividade principal referida pelo utente (nível ≥ 8 da escala de 0 a 10 em que 10 é completamente capaz).
- b) Redução da dor (nível 0 ou 1 da escala visual analógica da dor em que 0 é a ausência da dor).

Resultados:

- O modelo de intervenção comporta uma média 2,6 contatos.
- 13 Utentes tiveram alta melhorada ao fim do 2º contacto e 16 ao 3º contato, correspondendo a 65,9% dos 44 que tiveram alta; 15 (34,1%) desistiram.
- Registou-se 43% de melhoria funcional na queixa principal; 42% na 2ª queixa e 46% na 3ª queixa.
- O nível médio da dor foi de 6,7 na avaliação inicial, baixando para 0,7 na avaliação final.

Discussão: A intervenção sobre os fatores contextuais que podem afetar as queixas musculoesqueléticas e a qualidade do sono exige a manipulação e alteração do equipamento utilizado para o posicionamento do dormir (cama, colchão e almofada). Esta estratégia apresenta, contudo, algumas limitações práticas (dificuldade de avaliar a postura de decúbito in loco), o que pode estar associado a algumas desistências.

A introdução da avaliação da Qualidade de Sono (PSQI) em estudos futuros poderá permitir uma melhor avaliação daquela variável.

Conclusão: A intervenção dirigida aos fatores contextuais teve resultados muito positivos em cerca de dois terços da amostra, fato que nos parece merecer dever ser considerado e integrado nos cuidados de Fisioterapia para condições crônicas do quadrante superior.

Mobilização-Com-Movimento e Exercícios com Biofeedback EMG em Sujeitos com Síndrome de Conflito Subacromial

JOÃO PINTO · JOSÉ ESTEVES · HUGO GAMBOA · MARÍLIA BARANDAS

Introdução e Objectivos: O Síndrome de Conflito Subacromial (SCS) tem diferentes abordagens terapêuticas em Fisioterapia. O objetivo deste estudo foi investigar os efeitos da Mobilização-com-movimento (MWM), Exercícios com Biofeedback EMG (BFB), terapia combinada de Mobilização-com-movimento e Exercícios com Biofeedback EMG (MWM+BFB) e Fisioterapia convencional (CP) em sujeitos com SCS.

Materiais e Métodos: Estudo do tipo ensaio clínico aleatorizado. Foram incluídos 19 sujeitos com dor e restrição da amplitude de movimento ativa (AROM) no ombro, referidos por Fisiatria, que foram distribuídos aleatoriamente por 4 grupos: CP, MWM, BFB e MWM+BFB. As medidas de resultados foram ROM ativa, velocidade de movimento, força, dor e funcionalidade. A AROM e a velocidade de movimento foram medidas com um acelerómetro tri-axial. A medição da força foi realizada com um dinamómetro manual digital. A dor foi medida com a escala visual análoga e a funcionalidade com a escala de Constant-Murley. As medições foram realizadas no início e no final do período de 3 semanas de intervenção. Na análise estatística foi utilizado o teste ANOVA para verificar a diferença entre grupos, com o teste post-hoc Scheffe. O teste t Student foi utilizado para analisar as diferenças intra-grupo. As diferenças foram consideradas significativas quando $p < 0,05$.

Resultados: A análise das medições intra-grupo indicou que os grupos MWM, BFB e MWM+BFB mostraram melhorias significativas na dor, Constant-Murley, força, na velocidade de movimento e na AROM de abdução e de elevação no plano da omoplata ($p < 0,05$). O grupo CP apenas apresentou diferenças significativas na velocidade de abdução, onde melhorou, e na AROM de abdução, onde piorou ($p < 0,05$). Não apresentou diferenças nas restantes variáveis.

Entre grupos verificou-se que as melhorias na AROM, velocidade de flexão e elevação no plano da omoplata, força e funcionalidade foram maiores no grupo MWM+BFB ($p < 0,05$). A dor foi menor e a velocidade de abdução foi maior no grupo MWM ($p < 0,05$).

Conclusão: Este estudo sugere que a intervenção com MWM ou combinando MWM e exercícios com Biofeedback EMG pode resultar em maiores melhorias no tratamento de sujeitos com SCS.

Disfunção Temporomandibular e Qualidade de Vida em Jovens Estudantes do Ensino Superior Português

MARIA PAÇO · DIANA GOMES · DANIELA SIMÕES · SOFIA LOPES
ANA FONSECA · PAULA CHAVES

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo principal verificar a prevalência de sintomatologia de disfunção temporomandibular em estudantes do ensino superior português, e como objetivo secundário analisar a existência de uma potencial associação entre a sintomatologia de disfunção temporomandibular e a qualidade de vida.

Introdução: Os estudantes do ensino superior são uma população com índices de ansiedade e stress aumentados, estando assim mais suscetíveis ao desenvolvimento de sintomatologia de disfunção temporomandibular, podendo refletir-se na sua qualidade de vida.

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional analítico transversal, com uma amostragem não probabilística, por bola de neve. Para a recolha de dados foi efetuado um questionário online, para caracterização da amostra, aplicação do Questionário Anamnésico de Fonseca e do Questionário de Estado de Saúde MOS SF-36. Com base nos resultados obtidos, os estudantes (n=845) foram divididos pelos grupos com e sem sintomatologia de disfunção temporomandibular. A análise estatística dos dados foi efetuada com recurso ao aplicativo Statistical Package for Social Sciences (SPSS, versão 22). Foram respeitados todos os pressupostos para a aplicação dos testes estatísticos, recorrendo à estatística descritiva e inferencial, de acordo com a respetiva distribuição da amostra e das variáveis. O nível de significância estabelecido foi de $\alpha=0.05$.

Resultados: Verificou-se elevada prevalência de sintomatologia de disfunção temporomandibular (64.4%). Os resultados encontrados mostraram que indivíduos com sintomatologia de disfunção temporomandibular apresentaram scores inferiores nas dimensões do Questionário de Estado de Saúde MOS SF-36 ($p<0.001$). Verificou-se ainda uma correlação fraca e negativa entre os scores do Questionário Anamnésico de Fonseca e do Questionário de Estado de Saúde MOS SF-36, ($p\leq 0.366$; $p<0.001$).

Conclusão: Este estudo permitiu verificar uma elevada prevalência de sintomatologia de disfunção temporomandibular em estudantes do ensino superior português, verificando-se ainda que quanto maior a severidade da sintomatologia de disfunção temporomandibular pior a qualidade de vida.

A Anteriorização da Cabeça Não Parece Estar Associada às Características da Dor nem a Aspectos Psicológicos Relacionados com a Dor Cervical

JOANA PACHECO · LUÍS RAMOS · TIAGO LOPES

Objetivo: Explorar a associação entre a anteriorização da cabeça e o peso, a altura, a intensidade da dor, a duração da dor, o medo do movimento, a catastrofização e os limiares de sensibilidade à pressão mecânica nos trapézios e pilares articulares de C5/C6.

Introdução: A dor cervical parece estar associada a uma maior anteriorização da cabeça e a correção desta anteriorização parece estar associada a uma diminuição da dor. As alterações posturais têm sido associadas a aspectos psicossociais, antropométricos e até a uma maior hipersensibilidade dos tecidos profundos, contudo estas potenciais associações não foram estudadas em indivíduos com dor cervical.

Materiais e Métodos: 50 estudantes universitários (8 do sexo masculino e 42 do sexo feminino) com dor cervical idiopática crónica participaram neste estudo de investigação original. Os critérios de inclusão foram: idade igual ou superior a 18 anos, dor idiopática na cervical/ombros há mais de 3 meses e sentida pelo menos uma vez na última semana e participantes sem outra patologia musculoesquelética, neurológica ou cardiorrespiratória. A anteriorização da cabeça foi caracterizada através do ângulo entre C7, o trágus da orelha e a horizontal medido com um goniómetro universal e um nível de bolha de ar; o limiar de dor à pressão mecânica (PPT) foi avaliado com um algómetro de pressão. Foram ainda utilizados a escala visual análoga de 10 cm, a escala Tampa, a escala de catastrofização da dor e o índice de incapacidade cervical. A relação entre variáveis foi estudada através de um coeficiente de Pearson.

Resultados: Um total de 50 estudantes, com idades entre os 18 e 28 anos, participaram neste estudo. Os valores médios (SD) obtidos para peso e altura da amostra foram 59.2 ± 10.3 kg e 164.44 ± 8.6 cm, respetivamente. A anteriorização média (DP) da cabeça foi de 49.0° (4.7°), a intensidade média (DP) da dor foi de 2.1(1.8) e 34 (77.2%) dos participantes referiram dor em ambos os lados da cervical. A correlação entre a anteriorização da cabeça e as restantes variáveis foi baixa ($r < 0.3$) exceto para o PPT no trapézio direito, onde se verificou uma correlação moderada e de sentido inverso ($r = -0.34$, $p < 0.05$).

Conclusão: O grau de anteriorização da cabeça não parece estar associado a fatores antropométricos (peso e altura), às características da dor (intensidade, duração e incapacidade), nem a aspectos psicológicos relacionados com a dor (catastrofização e medo do movimento) em indivíduos jovens com dor cervical. A hipersensibilidade pode ser influenciada por vários fatores psicológicos, como a ansiedade e/ou depressão, que não foram avaliados neste estudo, podendo esta limitação ter contribuído para as fracas correlações encontradas. A ausência do critério de exclusão de indivíduos que estejam sujeitos a tratamentos farmacológicos constituiu uma limitação do estudo. Para além disso, devido ao reduzido número de indivíduos do sexo masculino não foi possível uma análise por sexos. As alterações nas características da NP e FHP parecem estar mais evidentes em indivíduos mais velhos, sendo necessários mais estudos em jovens. Contudo, uma maior anteriorização da cabeça (ângulos menores) parece estar moderadamente associada a hipoalgesia à pressão mecânica (PPTs mais elevados). Esta associação carece de ser reproduzida em estudos futuros.

Aptidão Física, Atividade Física e Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde de Idosos

RITA MARTINS · LUÍS CAVALHEIRO · RUI GONÇALVES

Introdução e Objetivos: O envelhecimento da população é um fenómeno generalizado. Com o aumento da longevidade, a qualidade de vida relacionada com a saúde (QVRS), na população idosa, ocupa um lugar de destaque, sendo que esta depende em grande parte da capacidade de os indivíduos se manterem funcionalmente independentes. O objetivo deste estudo é o de perceber o modo como as componentes da aptidão física funcional (ApFF) e nível de atividade física (AF) explicam a variância das dimensões da QVRS.

Materiais e Métodos: A amostra constituiu-se por 101 idosos (63 do sexo feminino; 38 do sexo masculino; idade média de 72,2 anos). Os critérios de inclusão foram: ter idade igual ou superior a 65 anos, estar inserido na comunidade, saber ler e escrever e ser funcionalmente independente. Os critérios de exclusão foram a presença de alterações cognitivas, a indicação médica para não realizar exercício e a presença de alterações cardíacas e da pressão arterial. Para cada idoso foi avaliada a ApFF através da aplicação do Teste de Aptidão Física Funcional para idosos e foram administrados os instrumentos International Physical Activity Questionnaire, para a avaliação do nível de AF semanal e o questionário Medical Outcomes Study - 36 item Short Form, para a avaliação da QVRS. Foram realizados testes de correlação entre variáveis e modelos de regressão linear múltipla, definindo como variáveis dependentes as dimensões da QVRS e como variáveis independentes os valores de ApFF e AF.

Resultados: Foram obtidos valores de correlação significativos entre variáveis, sendo que valores mais elevados de ApFF e AF se relacionaram com valores mais elevados de QVRS. As componentes de ApFF e AF explicam entre 8% a 44% da variância das dimensões da QVRS. A resistência cardiorrespiratória e a força dos membros superiores foram as variáveis com maior valor preditor na variação das dimensões da QVRS.

Conclusão: Este estudo evidenciou a relevância da resistência cardiorrespiratória e força dos membros superiores no aumento da QVRS dos idosos, demonstrando que estes componentes devem ser enfatizados no âmbito de programas de reabilitação e prevenção para idosos.

Avaliação do Risco de Queda da População Portuguesa Residente na Comunidade e a sua Relevância na Prescrição de Exercício Personalizado

CLÁUDIA SANTOS · CATARINA SILVA · NUNO TAVARES · CLARA ROCHA
JOANA SILVA · INÊS SOUSA · ELSA OLIVEIRA · CLÁUDIA TONELO
CARLOS ALCOBIA · ANABELA MARTINS

Introdução e Objetivos: As quedas são hoje uma ameaça à segurança e independência dos mais velhos, existindo 33% de probabilidade de um indivíduo com 65 ou mais anos vir a cair, pelo menos, uma vez no ano. Em 2015, em Portugal, esta faixa etária já representava $\frac{1}{5}$ dos habitantes, sendo expectável que daqui a 25-30 anos represente $\frac{1}{3}$. É importante sinalizar os indivíduos em risco de queda, para que possam integrar programas preventivos personalizados. O FallSensing é um projeto que pretende criar soluções tecnológicas que auxiliem o rastreio do risco de queda, e implementar planos de prevenção de quedas na população adulta, de acordo com o risco e contexto residencial. Assim, o objetivo deste trabalho é caracterizar o risco de queda da população portuguesa residente na comunidade, com ou sem história de queda, e sugerir planos de prevenção personalizados adaptados às necessidades identificadas.

Materiais e Métodos: Aplicação de um protocolo de avaliação do risco de queda que incluiu dados sociodemográficos; questões relacionadas com a história de queda, medo de cair e condições de saúde; questionários para avaliação do perfil de participação, risco ambiental e autoeficácia para o exercício; e testes funcionais (Grip Strength, 4-Stage Balance Test, 30s Sit-to-Stand, Step Test, Timed Up and Go e 10m Walking Speed Test) instrumentados com sensores inerciais e com uma plataforma de pressões, para avaliação da força, equilíbrio e mobilidade. Critérios de inclusão: residentes na comunidade, idade ≥ 50 anos, marcha independente (com ou sem auxiliar de marcha) e ausência de défice cognitivo.

Resultados: Participaram no rastreio 428 indivíduos (média de idades de $69,71 \pm 10,296$ anos; 70% mulheres). 31% reportou história de queda no ano anterior, 49% estilo de vida sedentário, 48% medo de cair e 33% necessitar do apoio dos braços para se levantar de uma cadeira. Hipertensão (58%), osteoartrite (47%) e hipercolesterolemia (47%) foram as condições de saúde mais prevalentes. Média dos testes funcionais: 30s Sit-to-stand e Step test 11 repetições, velocidade de marcha 1,17m/s e força de preensão (kg) H:31,20/M:20,55. Índice geral de risco no ambiente doméstico 23%, autoeficácia para o exercício 13,92 e perfil de participação 0,47.

Conclusão: Os resultados desta amostra, representativa da população portuguesa, evidenciaram uma prevalência significativa de medo de cair, estilo de vida sedentário e de história de queda. Assim, é fundamental sinalizar os indivíduos em risco. Neste trabalho, serão discutidos programas de prevenção de quedas com enfoque na prescrição de exercício pelo fisioterapeuta.

Fatores Relacionados com Diferentes Estádios de Fragilidade em Idosos

CARINA MELO · CRISTINA GOMES · CRISTINA PATRÍCIO

Objetivo: Conhecer os fatores relacionados com diferentes estádios de fragilidade em idosos.

Introdução: A fragilidade entre os idosos traduz-se num aumento da vulnerabilidade e perda de independência. Atualmente, as suas consequências ganham importância na saúde pública pelo que é relevante, nomeadamente para os fisioterapeutas, conhecer os fatores com ela relacionados, no sentido de promover ações de promoção de saúde nos grupos em maior risco.

Materiais e Métodos: Realizou-se um estudo transversal tendo-se recorrido à aplicação de um questionário por entrevista, com questões de natureza sócio-demográfica e de estilos de vida e ainda ao Share Frailty Index para categorizar os indivíduos nos diferentes estádios de fragilidade.

Resultados: Foram entrevistados 179 idosos, com uma média de idade de 75,79 anos, sendo 49,7% do sexo masculino. Do total da amostra, 40,2%, 30,7% e 29,1% correspondiam aos estádios não-frágil, pré-frágil e frágil, respetivamente. Constatou-se que ser mais velho ($p < 0,00$), pertencer ao género feminino (não frágil - 25,3%, pré-frágil - 54,5% e frágil - 71,2%; $p < 0,00$) surge associado a um maior estádio de fragilidade. Verificou-se também que entre os idosos que apresentam 2 ou mais perturbações crónicas, 50% são frágeis, 28,6% são pré-frágeis e apenas 21,4% são não frágeis ($p < 0,00$). Entre os que se sentiram “em baixo” no último mês 52,2% eram frágeis, 30,4% pré-frágeis e 17,4% não frágeis ($p < 0,00$). Quanto à ocorrência de prática desportiva enquanto jovem, esta parece estar relacionada com um menor estádio de fragilidade ($p < 0,00$) havendo uma predominância de não-frágeis (57,1%) pré-frágeis (34,3%) e frágeis (8,6%). No que toca à frequência de atividade física que exige um nível de energia moderada, daqueles que a realizavam mais do que 1 vez por semana, 67,1% são não frágeis, 23,3% pré-frágeis e 9,6% frágeis ($p < 0,00$).

Conclusão: Pertencer ao sexo feminino, o aumento da idade, possuir 2 ou mais perturbações crónicas, sentir-se “em baixo”, menor frequência de atividade física moderada e não ter praticado desporto na juventude são indicados como alguns dos fatores relacionados com um maior estádio de fragilidade em idosos.

Rastreo e Avaliação do Risco de Queda – Bases para a Prescrição de Exercício

SÍLVIA VAZ · ANABELA MARTINS

Objetivo: Pretende-se identificar indicadores de risco de queda e relacioná-los com os níveis de prescrição de exercício.

Introdução: As quedas são consideradas atualmente um dos mais comuns e sérios problemas de saúde pública (Gschwind et al. 2013). Perante esta problemática, torna-se necessário explorar que fatores podem melhor prever o risco de queda em indivíduos residentes na comunidade, para que se possam tomar em linha de conta medidas preventivas.

Materiais e Métodos: Foram avaliados 200 indivíduos divididos em duas sub-amostras, uma portuguesa e uma polaca. Os participantes do estudo foram avaliados acerca de dados sócio-demográficos, historial de quedas, medo de cair, prática de exercício, estilo de vida sedentário, problemas auditivos e/ou tonturas, problemas visuais, consumo de álcool, auto-eficácia para o exercício e confiança em atividades da vida diária (FES- verão portuguesa). Foram ainda sujeitos a 3 testes funcionais, medidas de ouro na avaliação do risco de queda: Timed Up&Go, teste da Velocidade de marcha e Step Test.

Resultados: A taxa de queda na população avaliada é de 39,5 e 45,3% na amostra total e portuguesa respetivamente. TUG, velocidade de marcha e step test conseguem diferenciar quem caiu e quem não caiu, com diferenças estatisticamente significativas ($p \leq 0,05$). A toma de mais de 4 comprimidos por dia, o medo de cair, problemas auditivos e/ou tonturas e a necessidade de ajuda para levantar de uma cadeira relacionam-se com o historial de quedas, com o TUG, com a velocidade de marcha e o step test ($p \leq 0,05$). O estilo de vida sedentário e o uso de auxiliares de marcha estão associados com piores resultados dos testes funcionais ($p < 0,05$) na população portuguesa. TUG, teste da velocidade de marcha e step test e a auto-eficácia para o exercício correlacionam-se entre si.

Conclusão: A incidência de quedas é superior aos dados encontrados na literatura e está inversamente relacionado com a capacidade funcional dos indivíduos residentes na comunidade com idade igual ou superior a 55 anos. Os dados deste estudo são uma base valiosa para a prescrição do exercício, tendo em conta os níveis de risco e os níveis de prescrição do exercício.

Relação entre Equilíbrio, Risco de Queda e Funcionalidade em Indivíduos com Doença de Parkinson

LAURA FREITAS · MADALENA MONTEIRO · MARIANA FALEIRO
RITA CORREIA · ANA PIRES · BEATRIZ FERNANDES

Introdução e Objetivos: Muitos estudos evidenciam o aumento do risco de queda em pessoas com Doença de Parkinson (DP), mesmo quando comparados com indivíduos da mesma idade sem DP. O impacto das quedas é muitas vezes devastador, com implicações significativas no grau de independência e qualidade de vida. As alterações de equilíbrio são apontadas como uma das principais causas para o aumento deste risco. O objetivo do presente estudo foi verificar a existência de relação entre equilíbrio, risco de queda e funcionalidade em indivíduos com DP.

Materiais e Métodos: Foram incluídos no estudo 17 indivíduos (72,5±7,5 anos), com diagnóstico de Doença de Parkinson classificada entre os estádios 1 e 4 da Escala de Hoehn e Yahr Modificada (EHY), com um score >24 pontos no Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e que se encontravam a realizar Fisioterapia bissemanal na Associação Portuguesa de Doentes de Parkinson. Foi avaliado o equilíbrio com a Escala de Equilíbrio de Berg (EEB), o risco de queda com o Timed Up and Go Test (TUG) e a funcionalidade com a Unified Parkinson Disease Rating Scale (UPDRS) - Parte II.

Resultados: 29,4% dos participantes referiram ter caído pelo menos uma vez no mês antecedente. Mais de 41,2% dos indivíduos demoraram mais de 11,5 segundos a realizar o TUG (12,8±6,8), o que permitiu identificar a presença de risco de queda. Foi encontrada uma correlação significativa de intensidade moderada e em sentido negativo entre a EEB e o TUG ($r_s = -0,577$; $p = 0,015$). Quanto à funcionalidade nas atividades da vida diária, as pontuações variaram entre 4 (mínimo) e 19 (máximo).

Conclusão: As principais limitações deste estudo foram a reduzida dimensão da amostra e a ausência de dados sobre o tipo de intervenção fisioterapêutica realizada pelos participantes, o número de anos de evolução da DP e a terapêutica medicamentosa. Relativamente aos indivíduos com DP desta amostra, o estudo demonstrou que estes indivíduos apresentam risco de queda e que este está relacionado com o equilíbrio, contudo a funcionalidade nas AVD parece não estar afetada pela presença de risco de queda. São necessários mais estudos com amostras de maior dimensão para comprovar estes resultados.

Relação entre Equilíbrio, Velocidade da Marcha e Mobilidade em Adultos Mais Velhos Residentes na Comunidade

ADRIANA MONTEIRO · ANDREIA MONTEIRO · JOANA DIAS · SARA AREDE
TÂNIA BRUM · TERESA TOMÁS · BEATRIZ FERNANDES

Introdução e Objetivos: O paradigma mais aceite para a prevenção de quedas em adultos mais velhos consiste em três fases sequenciais: rastreio precoce do risco de queda, avaliação dos fatores de risco e implementação de intervenção especializada. Numerosos testes de desempenho têm sido utilizados para avaliar o risco de queda. Exemplos de instrumentos de avaliação incluem a velocidade da marcha e as escalas de equilíbrio e mobilidade.

O objetivo deste estudo consistiu em relacionar as variáveis equilíbrio, velocidade da marcha e mobilidade em idosos residentes na comunidade.

Materiais e Métodos: A amostra foi constituída por 45 indivíduos (14H; 31M), com uma média de idades de $77,5 \pm 8,6$ anos, residentes na comunidade. Critérios de inclusão: idade igual ou superior a 65 anos; capacidade de realizar marcha autónoma (com ou sem auxiliar de marcha); capacidade de entender e realizar os testes. Critérios de exclusão: presença de fatores que impossibilitassem a realização dos testes; contraindicação médica para o exercício. Foi avaliado o equilíbrio pela Escala de Equilíbrio de Berg, a mobilidade pelo 8-foot-up-and-go-test e a velocidade da marcha, através do teste de marcha dos 4 metros.

Resultados: Foi detetada correlação significativa em sentido negativo de intensidade moderada a forte entre idade e equilíbrio ($r_s = -0,684$, $p = 0,000$), entre idade e velocidade de marcha ($r_s = -0,713$, $p = 0,000$) e entre mobilidade e equilíbrio ($r_s = -0,769$, $p = 0,000$). Verificou-se correlação negativa significativa forte entre velocidade da marcha e mobilidade ($r_s = -0,800$, $p = 0,000$). Foi detetada correlação positiva significativa forte entre equilíbrio e velocidade da marcha ($r_s = 0,802$, $p = 0,000$) e moderada entre idade e mobilidade ($r_s = 0,584$, $p = 0,000$).

Conclusão: Com o envelhecimento verifica-se que a velocidade da marcha, o equilíbrio e a mobilidade diminuem e que estas variáveis estão associadas entre si. A Fisioterapia tem um papel fundamental na avaliação destas variáveis para identificar precocemente o risco de queda e implementar estratégias adequadas. Sugerem-se mais estudos com amostras de maior dimensão, para comprovar estes resultados e a relação entre estas variáveis.

Efeitos de um Protocolo de Equilíbrio, Coordenação e Propriocepção na Performance da Dupla Tarefa em Pessoas Idosas

MÓNICA FERREIRA · NADINE FERREIRA · SOFIA ROQUE
ANTÓNIO COUTINHO · VÍTOR PINHEIRA

Objetivo: Analisar o efeito de um programa de equilíbrio, coordenação e propriocepção na performance da dupla tarefa em idosos. Os objetivos específicos centram-se na análise do efeito do programa de intervenção na confiança no equilíbrio, coordenação, estado de saúde, estado cognitivo e atividades instrumentais da vida diária.

Materiais e Métodos: Amostra constituída por indivíduos com idade ≥ 65 anos que cumpriam os critérios de exclusão e inclusão ($n=43$). Quatro momentos de avaliação (inicial-T0, final-T1, e follow-up após 3 meses-T2 e após 6 meses-T3). Em T0 e T3 foi preenchida uma ficha de caracterização sociodemográfica e de consumo de saúde. Em T0, T1, T2 e T3 foram aplicados os seguintes instrumentos de avaliação: Mini-Mental State Examination (MMSE), Escala de Confiança no Equilíbrio Específica para a Atividade (ABC), Questionário de Estado de Saúde (SF-12), Escala de Lawton & Brody e um protocolo experimental para avaliar a performance na execução de dupla tarefa. O programa de intervenção teve por base a aplicação de exercícios de equilíbrio, coordenação e propriocepção em classes com uma duração de 45 minutos, duas vezes por semana durante oito semanas.

Resultados: A MMSE revela melhorias significativas que se mantêm até aos 6 meses de follow-up (T0-T1: $p=0,000$; T0-T2: $p=0,007$; T0-T3: $p=0,007$), enquanto a escala ABC apenas revela ganhos significativos de T0 para T1 ($p=0,000$). No SF-12 pode verificar-se que em ambas as componentes existem ganhos significativos entre T0-T1 (física: $p=0,000$; mental: $p=0,000$). Na Escala Lawton & Brody verificaram-se melhorias significativas que se mantêm até aos 6 meses de follow-up (T0-T1: $p=0,002$; T0-T2: $p=0,001$; T0-T3: $p=0,027$). Na pontuação total do protocolo experimental de avaliação da performance da dupla tarefa, existiram melhorias significativas apenas entre T0-T1 ($p=0,000$).

Conclusão: Um programa de equilíbrio, coordenação e propriocepção permitiu ganhos nas variáveis analisadas. No follow-up, durante 6 meses, mantêm-se ganhos no estado cognitivo e na avaliação das atividades instrumentais da vida diária.

Fisioterapia Comunitária: Resultados em Saúde da Implementação de um Programa para Idosos

JOSÉ SOUSA · SÓNIA LOPES · VERÓNICA ABREU

Objetivo: Testar a eficácia de um programa de exercício comunitário, multicomponente, de 16 semanas, sobre a funcionalidade de pessoas idosas. Analisar a diferença de resultados entre idosos com 80 ou mais anos.

Introdução: A prática de atividade física regular pela população idosa, tem sido associada a inúmeros benefícios fisiológicos e psicológicos e parece ser um fator determinante do estado de saúde dos idosos.

Materiais e Métodos: Implementação comunitária de um programa multicomponente de exercício físico para pessoas idosas, com duração de 16 semanas, realizado 3 x sem, de intensidade moderada a forte (70 a 80% de 1RM). Recolha de dados na entrada, às 8 e às 16 semanas. Foram utilizadas as escalas Mini Mental State Examination (MMSE), Berg e o teste Timed Up and Go (TUG). Participaram 92 pessoas idosas com idade média de 79+/- 7,3 anos.

Resultados/Discussão: Com 16 semanas de treino obtém-se melhoria significativa do estado cognitivo, equilíbrio e mobilidade funcional ($p < 0,05$). Apenas o estado cognitivo apresenta diferenças estatisticamente significativas entre escalões etários ($p = 0,048$). Existe associação significativa entre mobilidade funcional e estado cognitivo ($p = 0,003$) e entre mobilidade funcional e equilíbrio ($p < 0,001$). Em ambos os grupos etários as melhorias, com diferenças significativas ($p < 0,05$), são encontradas ao fim de 8 semanas de treino. Não se verificou melhoria significativa das 8 para as 16 semanas, exceto para o equilíbrio, no grupo com mais de 80 anos ($p = 0,032$). Com 16 semanas, verificou-se manutenção ou melhoria da funcionalidade para a maioria dos participantes. Com a continuidade do programa das 8 até às 16 semanas, evidencia-se uma contínua melhoria de resultados no grupo com 80 ou mais anos, e um patamar de estabilidade no grupo com menos de 80 anos. O exercício demonstra ser uma modalidade terapêutica, não farmacológica que complementa outros tipos de tratamento. Um programa comunitário de exercício físico multicomponente, de intensidade moderada, orientado por fisioterapeutas, com 16 semanas de duração é uma forma segura, eficiente e de baixo custo para manter e recuperar a funcionalidade de pessoas idosas.

Aplicação da Massagem Transversa Profunda na Tendinopatia Degenerativa: Um Estudo Transversal em Fisioterapeutas Portugueses

PAULA CHAVES · DANIELA SIMÕES · MARIA PAÇO · FRANCISCO PINHO
JOSÉ DUARTE · FERNANDO RIBEIRO

Objetivo: O principal objetivo do presente estudo foi caracterizar os parâmetros utilizados pelos fisioterapeutas durante a aplicação de massagem transversa profunda. Objetivou-se ainda determinar a prevalência da sua utilização na prática clínica, assim como identificar padrões empíricos baseados em modelos de adequação de aplicação, na tendinopatia degenerativa.

Introdução: A massagem transversa profunda é uma técnica de abordagem terapêutica de eficácia controversa, sugerindo a literatura que este facto poderá ser atribuído à falta de padronização quanto aos procedimentos de aplicação da mesma.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo observacional, analítico, transversal com uma amostra de 478 fisioterapeutas portuguesas, recrutados através de um método de amostragem de bola de neve. Foi preenchido um questionário on-line sobre as características pessoais e profissionais, bem como questões específicas sobre o uso da técnica. A caracterização dos parâmetros da técnica utilizados pelos fisioterapeutas foi apresentada como contagens e proporções. Para a identificação de padrões empíricos baseados em modelos, foi utilizada análise de classes latentes. Foram calculados os odds ratio brutos e ajustados com intervalos de confiança de 95%.

Resultados: O recurso à massagem transversa profunda foi referido por 88,1% dos participantes. A tendinopatia foi o quadro clínico onde foi mais frequentemente utilizado (84,9%) e, destes, 55,9% relataram seu uso em tendinopatia degenerativa. Os parâmetros de “duração da aplicação” numa fase crónica e “frequência de aplicação” nas fases aguda e crónica são aqueles que mais divergem da descrição de Cyriax. Foram identificados dois padrões de aplicação de massagem transversa profunda.

Conclusão: Os resultados mostraram que os parâmetros de aplicação de massagem transversa profunda são heterogéneos e diversos. Este facto é refletido pela identificação de dois padrões de aplicação, embora nenhum esteja em total concordância com a descrição de Cyriax. Foi também encontrada uma elevada prevalência de utilização de massagem transversa profunda por fisioterapeutas portuguesas, nomeadamente na tendinopatia degenerativa.

Efeitos do Gelo na Propriocepção do Ombro em Atletas de Badminton

NUNO TAVARES · MARIA CASTRO

Objetivo: Analisar a influência da aplicação de crioterapia na propriocepção do ombro em atletas de badminton.

Introdução: Na intervenção em desporto o fisioterapeuta recorre frequentemente à aplicação de gelo. Porém várias investigações postulam a interferência deste procedimento na propriocepção dos atletas, o que alteraria o seu desempenho desportivo.

Materiais e Métodos: Participaram no estudo 30 atletas federados de badminton (15 ♀ e 15 ♂), com uma média de idades de $21,0 \pm 5,6$ anos. Cada atleta foi avaliado em 5 momentos temporais nas componentes da propriocepção sensação de posição articular (SPA) e sensação de tensão muscular (STM), através do dinamómetro isocinético Biodex System 3. A avaliação da SPA foi realizada em 3 medições do movimento combinado de extensão, adução e rotação interna do ombro dominante efetuado concentricamente a uma velocidade angular de $500^\circ/s$. Partindo da posição de máxima flexão o atleta deveria assinalar a amplitude em que atingia a posição alvo. Na avaliação da STM, o participante reproduzia 3 vezes, 50% da sua força muscular isométrica máxima previamente obtida na posição alvo. A posição alvo previamente testada foi definida na amplitude de 149° da diagonal do ombro, correspondente ao momento de impacto da raquete no volante nos principais batimentos de badminton acima da cabeça. Os resultados registados foram o erro absoluto, relativo e variável de ambas as componentes da propriocepção avaliadas (SPA e STM). Todos os atletas efetuaram o procedimento experimental onde receberam uma aplicação de 1 kg de gelo sólido em cubo, dentro de um saco plástico, durante 15 minutos e um procedimento controlo onde não fizeram nenhuma intervenção terapêutica. Toda a análise estatística foi efetuada através do software PASW Statistics 18.

Resultados: Não existem alterações estatisticamente significativas ($p\text{-value} > 0,05$) na SPA e STM após a intervenção, bem como ao longo dos 30 minutos seguintes. Nenhuma diferença entre géneros se revelou estatisticamente significativa.

Conclusão: Após esta técnica de crioterapia, os atletas de badminton de ambos os géneros poderão voltar imediatamente à prática da modalidade, pois não parece existir um risco aumentado de lesão associado a um défice de propriocepção.

Ângulo Articular de Obtenção do Momento Máximo de Força Após Ligamentoplastia do LCA: Espelho Sobre a Cinesiofobia

NUNO CORDEIRO · ALCINDO SILVA · PEDRO LAMAS · TIAGO PROENÇA

Introdução: A cirurgia para substituição do ligamento cruzado anterior (ACLR) é motivo usual para procura de Fisioterapia e objectiva a recuperação funcional após cirurgia, não sendo possível muitas vezes a retoma funcional ao nível pré-lesão, sendo a cinesiofobia um dos factores que para isso contribui. O ângulo de obtenção do momento máximo de força (APT) constitui um output importante de performance funcional representado a capacidade estrutural da função neuromuscular produzir força. Pretendemos assim perceber se o APT possa ser influenciado pelo grau de cinesiofobia apresentado pelo sujeito em condição de retoma desportiva.

Materiais e Métodos: 19 sujeitos ACLR fisicamente activos, intervencionados pelo mesmo cirurgião, com a mesma técnica cirúrgica e programa de Fisioterapia, mediram às 24 semanas pós operatórias o APT dos músculos extensores e flexores da perna num dinamómetro isocinético (Biodex system 3 pro) e o grau de cinesiofobia pela Tampa Scale of Kinesiophobia 13 itens.

Resultados: APT médio extensor foi de $67,2^{\circ} \pm 5,1$ e flexor de $33,4^{\circ} \pm 3,9$. Para ambos os grupos musculares foi observada uma correlação positiva entre o grau de cinesiofobia e o APT $r=0,876$ - $p=0,01$.

Conclusão: O grau de cinesiofobia no sujeito em condição ACLR influencia o ângulo articular em que ele obtém o maior valor de força, fazendo deslocar este momento para ângulos articulares mais largos e assim para fora da performance muscular de referência. Sendo o APT um valor dependente da arquitectura muscular e portanto um indicador de força da musculatura da coxa, parece não se apresentar independente da cinesiofobia do sujeito, devendo assim o fisioterapeuta incluir no programa de reabilitação mecanismo de retoma da confiança para efetuar o movimento, evitando o risco de o nível de força não ser alcançado.

Efeito Agudo dos Programas de Aquecimento Tradicional e Movement Preparation na Performance Física em Jogadores de Futebol

JOÃO VALENTE · RUI GONÇALVES · FERNANDO RIBEIRO

Introdução e Objetivos: o aquecimento é uma estratégia amplamente aceita antes dos eventos desportivos, sendo essencial na otimização da performance e redução do risco de lesão. Atualmente, em clubes amadores, predomina o aquecimento tradicional, criticado por não preparar de forma eficaz os atletas para as exigências do treino e competição. É desta forma que surgem programas de aquecimento alternativos, como o Movement Preparation. São objetivos do estudo verificar se os programas de aquecimento tradicional (T) e Movement Preparation (MP) são eficazes na melhoria da performance física e se o programa de aquecimento MP é mais eficaz que o programa de aquecimento T na melhoria aguda da performance física.

Materiais e Métodos: Efetuou-se um estudo de desenho cruzado em 18 jogadores de futebol masculino (idade $19,94 \pm 2,04$). Critérios de inclusão: prática da modalidade há mais de 5 anos; frequência de, pelo menos, 2 treinos por semana; critérios de exclusão: qualquer lesão nos 2 meses antecedentes ao estudo; medicação com interferência no controlo motor. Realizaram-se os testes de performance (sit and reach, y-balance, t-test, standing long jump e sprint 20m) antes e após a aplicação do programa de aquecimento em 2 sessões de avaliação com intervalo de tempo de 7-14 dias, sendo que num momento os atletas efetuaram o MP ou T, e no outro momento realizaram o aquecimento oposto ao momento anterior. Avaliou-se flexibilidade, equilíbrio, agilidade, força e potência e velocidade.

Resultados: Os resultados, com recurso ao teste t para amostras emparelhadas do SPSS mostram que ambos os programas de aquecimento produzem melhorias significativas ($p < 0,05$) em todos os testes efetuados. Na comparação entre os programas não há diferenças significativas ($p > 0,05$), a saber: Sit and Reach ($p = 0,152$); Y-balance anterior ($p = 0,188$); Y-Balance posteromedial ($p = 0,689$); Y-Balance posterolateral ($p = 0,618$); T-test ($p = 0,390$); Standing Long Jump ($p = 0,408$); Sprint 20m ($p = 0,254$).

Conclusão: Os programas de aquecimento T e MP são eficazes na melhoria aguda da performance física, sendo a sua aplicação importante para a redução dos fatores de risco intrínsecos nas lesões desportivas.

Análise da Repetibilidade do Momento Externo de Adução do Joelho Durante a Marcha

VÍTOR FERREIRA · LEANDRO MACHADO · PAULO RORIZ

Objetivo: Conhecer a repetibilidade de vários parâmetros cinemáticos e cinéticos da marcha, especialmente o momento externo de adução do joelho e os seus picos, pela utilização de um modelo biomecânico com 6 graus de liberdade.

Introdução: A repetibilidade de uma medição é a capacidade do instrumento de medição para dar, em condições de utilização definidas, respostas muito próximas quando se aplica repetidamente o mesmo processo. O seu estudo é fundamental para permitir a tomada de decisões baseadas em efeitos agudos. Os parâmetros da cinemática e da cinética da marcha são dos mais usados em estudos do movimento humano. Nos últimos anos, o momento externo de adução do joelho tem sido usado como medida indireta para avaliar as forças internas de contacto no compartimento medial do joelho.

Materiais e Métodos: Participaram no estudo doze participantes saudáveis. Foram usadas 11 câmaras tridimensionais juntamente com 4 plataformas de forças, para a recolha de dados cinéticos e cinemáticos da marcha. Os participantes foram instruídos a caminhar ao longo de um corredor à sua velocidade normal e foram recolhidos 4 ensaios válidos. Foi construído um modelo de marcha para definir os segmentos dos membros inferiores com 6 graus de liberdade. Para o processamento e tratamento dos dados foi usado o software Visual3D. O coeficiente de correlação intraclasse (ICC), o erro padrão de medida (SEM), a mínima mudança detetável (MDC) e os 95% de acordo (LoA) foram calculados para cada parâmetro.

Resultados: Foram encontrados níveis excelentes de repetibilidade para todos os parâmetros cinemáticos e cinéticos analisados, com o ICC > 0,75. Para o 1º pico do momento externo de adução do joelho foram obtidos os seguintes valores: ICC=0,991; SEM= 0,016Nm/Kg; MDC= 0,045Nm/Kg.

Conclusão: Pelos resultados encontrados, concluímos que a utilização do modelo biomecânico construído, baseado em 6 graus de liberdade, é um modelo com excelente repetibilidade para a obtenção de medidas com valor clínico. Este modelo permite assim a tomada de decisões baseadas em efeitos agudos.

A Relação entre os Achados Radiográficos, Dor, Funcionalidade e Qualidade de Vida na Osteoartrose do Joelho e Anca

DUARTE PEREIRA · MILTON SEVERO · RUI SANTOS · HENRIQUE BARROS
JAIME BRANCO · RAQUEL LUCAS · LÚCIA COSTA · ELISABETE RAMOS

A informação clínica, sinais e sintomas são os aspetos chave na abordagem da osteoartrose (OA) em Fisioterapia, no entanto, as alterações radiográficas são frequentemente utilizadas como complemento na avaliação. O objetivo deste estudo é perceber a relação entre as alterações radiográficas características da OA e a dor, funcionalidade e qualidade de vida, em indivíduos com OA do joelho e anca. Foi efetuado um estudo transversal utilizando informação da coorte do Epiporto. A informação foi recolhida através de um questionário com dados sociais, demográficos, comportamentais e clínicos. A dor foi avaliada utilizando um questionário de frequência de dor (presença/ausência de dor, dor no último ano, dor nos últimos 6 meses e dor no último mês). A qualidade de vida foi avaliada com o SF-36 e a funcionalidade com o Índice de Lequesne para o joelho e anca, nas suas versões portuguesas. Radiografias dos joelhos e ancas foram obtidas e classificadas segundo o score de Kellgren Lawrence (KL 0-4). Para a análise estatística foi efetuada uma regressão linear e estimados os odds ratio para a associação entre as variáveis em análise. 124 participantes, maiores de 18 anos, residentes no porto, com dor no joelho e/ou anca foram incluídos. A prevalência de gonartrose sintomática (KL \geq 2 e dor articular) foi de 26.0% e de coxartrose sintomática de 7.0%. No joelho, um aumento do score radiográfico aumentava a probabilidade (odds ratio) de um maior score de dor [1.58 (95% CI = 1.27; 1.97)] e estava associado [β ajustado (95% CI)] a uma pior saúde em geral [-3.05 (-5.00;-1.09)], função física [-4.92 (-7.03;-2.80)], desempenho físico [-4.10 (-8.08;-0.11)], dor física [-2.96 (-5.45;-0.48)] e a maior limitações na qualidade de vida [0.48 (0.08; 0.89)]. No que diz respeito à anca, não se verificaram associações estatisticamente significativas entre a severidade das alterações radiográficas e estas medidas.

As alterações radiográficas nos joelhos estavam associadas a maior queixas em termos de dor e incapacidade funcional, comparando com a anca. Estes achados devem ser tidos em atenção na interpretação da associação das alterações radiográficas com os sinais e sintomas da OA.

Efeito de um Protocolo de Exercícios Realizado no Domicílio na Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde em Idosos com Osteoartrose do Joelho

SARA PEREIRA · BÁRBARA GONÇALVES · VÍTOR PINHEIRA

Objetivo: Avaliar a eficácia de um protocolo de exercícios realizados no domicílio na melhoria da funcionalidade e da mobilidade de idosos com osteoartrose do joelho (OA).

Materiais e Métodos: Estudo exploratório, descritivo e longitudinal com 41 participantes. Realizaram-se quatro momentos de avaliação: (T0) antes da intervenção, (T1) após 8 semanas de intervenção e follow-up aos 3 e 6 meses (T2-T3). O protocolo de exercícios foi aplicado durante 8 semanas, diariamente. Os instrumentos de avaliação foram: Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS) que avalia lesões e osteoartrose ao nível do joelho e Timed Up and Go (TUG) para examinar a mobilidade básica do indivíduo.

Resultados: Entre T0 e T1 houve uma diferença significativa ($p=0,000$) nas pontuações de todas as dimensões do KOOS. De T0 para T2 essa diferença manteve-se em todas as dimensões (qualidade de vida $p=0,001$; sintomas $p=0,000$; dor $p=0,000$; AVD $p=0,000$; act/desp e lazer $p=0,016$). De T0 para T3 nas dimensões qualidade de vida, sintomas, dor e AVD's a diferença significativa manteve-se. Entre T1 e T2 e T1 e T3, as pontuações de todas as dimensões mantiveram-se mais altas comparativamente com T0. No TUG a média em T0 foi de 11,53 segundos enquanto em T1 foi de 10,91 segundos, existindo uma diferença significativa ($p=0,012$). Paralelamente verificou-se, respetivamente, uma correlação negativa significativa moderada e baixa do KOOS Sintomas com o nº de patologias ($p=0,01$) e o nº de medicamentos ($p=0,028$). Observou-se uma correlação negativa significativa moderada com o nº de patologias ($p=0,05$ na dimensão dor e $p=0,03$ na dimensão AVD's). Na qualidade de vida verificou-se uma correlação negativa significativa moderada com nº de patologias ($p=0,03$), com nº medicamentos ($p=0,09$) e com nº de consultas nos últimos 6 meses ($p=0,042$).

Conclusão: O programa de exercícios realizado no domicílio permitiu melhorias significativas, na funcionalidade e mobilidade de idosos com OA, que se mantêm ao fim de 6 meses. O modelo de programa pode ser replicável em pequenas comunidades com dificuldades de acesso a cuidados de Fisioterapia, contribuindo para a redução de gastos em saúde.

Efeitos de um Programa de Educação e Exercício Aquático em Indivíduos com Osteoartrose no Joelho: Estudo de Série de Casos.

DIOGO PIRES · VÍTOR PINHEIRA · CRISTIANA COSTA · LÚCIA GOMES
SARA NICOLAU · SANDRO FREIRE

Introdução e Objetivo: O exercício e a educação são as modalidades mais utilizadas na redução da dor e incapacidade em indivíduos com osteoartrose do joelho (OA-J). No caso da educação, a literatura atual não é consensual em relação à sua efetividade. O facto dos programas educacionais se basearem no modelo biomédico, que associa dor a lesão tecidual, é apontado como a principal razão devido aos potenciais efeitos adversos (ex. cinesiofobia) e por não integrar os atuais conhecimentos sobre o papel do sistema nervoso na dor crónica. Assim, a educação baseada na neurofisiologia da dor (EBN) tem sido apontada como uma alternativa adequada para complementar os programas de exercício. O objetivo deste estudo é descrever os efeitos de um programa de EBN e exercício aquático (EA) em indivíduos com OA-J.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo de série de casos com 18 indivíduos com OA-J. Os participantes integraram um programa de intervenção durante 8 semanas constituído por uma sessão inicial de EBN, 3 sessões compostas por EBN e EA e 12 sessões de EA. Os participantes foram avaliados antes e após a intervenção através da escala numérica da dor (0-10), da subescala de funcionalidade da Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (0-100), da Tampa Scale of Kinesiophobia (13-52) e da Pain Self Efficacy Questionnaire (0-60).

Resultados: Todos os participantes (média de $67,6 \pm 1,4$ anos) completaram pelo menos 75% das sessões (média de 14,5) do programa. Os resultados mostraram alterações significativas ($p < 0,05$) na intensidade da dor (de $6,4 \pm 0,4$ para $4,2 \pm 0,5$), funcionalidade (de $44,0 \pm 3,2$ para $59,7 \pm 4,2$), cinesiofobia (de $34,7 \pm 1,3$ para $29,7 \pm 1,9$) e autoeficácia (de $37,0 \pm 2,6$ para $46,0 \pm 1,8$). Dos 18 indivíduos, 11 (61%) diminuíram a dor em 2 ou mais pontos e 9 (50%) aumentaram os níveis de funcionalidade em 15 pontos.

Conclusão: Este estudo fornece evidência preliminar sobre os efeitos positivos de um programa de EBN e exercício aquático ao nível da dor, funcionalidade e variáveis cognitivas em indivíduos com OA-J. A metodologia de estudo utilizada limita a generalização dos resultados, porém sugere a relevância de futuras investigações sobre este tema.

Adultos com Paralisia Cerebral: Classificação e Caracterização de uma População Integrada em Resposta Residencial

CARLOS SANTOS

Introdução e Objetivos: A paralisia cerebral (PC), causa mais frequente de incapacidade na criança, tem ainda, atualmente, expressão significativa no adulto. A dimensão da realidade em que o fisioterapeuta é hoje chamado a intervir – adulto/idoso com PC – implica ter em atenção todo o ciclo de vida. O objetivo deste estudo é caracterizar uma população adulta com PC em apoio residencial permanente e identificar que condições de saúde secundárias afetam a sua funcionalidade.

Materiais e Métodos: Estudo descritivo transversal e correlacional. Amostra de 30 adultos, ambos os sexos, diagnóstico de PC, institucionalizados. As variáveis em estudo são, para além da caracterização sociodemográfica, o tipo de PC de acordo com os critérios da surveillance of cerebral palsy in Europe, a classificação da funcionalidade com o Sistema de Classificação da Função Motora Global, versão estendida e revista (SCFMG – E&R), a função cognitiva e as condições secundárias de saúde. Os dados referentes à função cognitiva foram recolhidos do processo individual. Para as condições secundárias de saúde foi construído um questionário.

Resultados: Média de idades de 44 anos. 56,7% do sexo feminino. Do total da amostra, 40% apresentam tetraparésia espástica e 63,3% estão no nível V do SCFMG E&R. Alterações cognitivas em 100% da amostra. Entre as diferentes condições secundárias, as alterações articulares e a dor são as mais frequentes, estando presentes em 80% e 50% da amostra respetivamente.

Conclusão: A população apresenta um nível de funcionalidade baixo e condições secundárias de saúde associadas à sua condição que, de acordo com os dados, influenciam a sua funcionalidade. A idade e o défice cognitivo mostraram ser determinantes para estes resultados. A informação recolhida permite centrar a intervenção do fisioterapeuta nos aspetos que mais afetam a funcionalidade do adulto com paralisia cerebral, nomeadamente, alterações articulares e dor. A Fisioterapia tem um papel preponderante na promoção do envelhecimento saudável e, em particular, do adulto com PC.

Os Efeitos dos Exercícios Oculomotores e de Estabilização do Olhar na Mobilidade Funcional Após Acidente Vascular Cerebral

ANABELA CORREIA · CARLA PIMENTA · MARTA ALVES · DANIEL VIRELLA

Objetivo: Verificar a efectividade de um programa de intervenção domiciliário de exercícios oculomotores e de estabilização do olhar, na melhoria da mobilidade funcional em indivíduos com alterações de equilíbrio pós AVC.

Introdução: Os reflexos vestibulo-ocular e vestibulo-espinhal contribuem para a estabilidade postural e a estabilização do olhar necessários para a marcha. A perturbação da mobilidade funcional após acidente vascular cerebral (AVC) pode ser incapacitante e dever-se a dificuldade de analisar corretamente a informação somatossensorial, visual e vestibular.

Materiais e Métodos: Ensaio clínico aleatorizado, controlado, sem ocultação. Foram considerados elegíveis indivíduos maiores de 60 anos, referenciados ao Serviço de Medicina Física e de Reabilitação de um hospital terciário, 3 a 15 meses após AVC, com alterações de equilíbrio e marcha autónoma. Após a avaliação inicial, os indivíduos recrutados foram alocados por aleatorização com estratificação por idade, funcionalidade e equilíbrio, ao grupo observacional (GO) ou de intervenção (GI). Todos os participantes foram submetidos ao tratamento habitual de reabilitação. A intervenção experimental consistiu num programa domiciliário de exercícios oculomotores e de estabilização do olhar durante três semanas. Foi considerado sucesso da intervenção a descida mínima de 4 segundos no Timed Up and Go Test (TUG) após as três semanas de tratamento. Foi calculado o risco relativo (RR) de sucesso, com o IC95%.

Resultados: Dos 120 indivíduos referenciados, foram considerados elegíveis 42, dos quais foram excluídos 7 durante o decorrer do estudo. A amostra ficou constituída por 23 homens e 12 mulheres. A mediana de idade nos 17 indivíduos do GO é de 72 anos [min. 65, max. 87] e nos 18 indivíduos do GI é de 74 anos [min. 62, max. 87]. O sucesso foi atingido em 8/18 indivíduos do GI (mediana da variação do TUG -6,71 segundos) e 2/17 indivíduos do GO (mediana da variação do TUG -1,22 segundos); RR=3,8; IC95% 0,93-15,33; p=0,021.

Conclusão: Os exercícios oculomotores e de estabilização do olhar parecem ser um complemento promissor à intervenção da Fisioterapia após AVC para melhoria da mobilidade funcional.

Programa de Intervenção Sensório-Motora Essencial (ISME): Efeitos na Reabilitação de Prematuros com Disfunção Neuromotora

MARIA GONÇALVES

Introdução e Objetivos: O programa ISME baseia-se nos fundamentos associados da neuroplasticidade, biomecânica, marcos motores e da psicomotricidade. O pressuposto substantivo definiu a possibilidade de que a intervenção imediata pudesse ser mais efetiva do que os métodos tradicionais que preconizam intervenção após o 3º mês de vida. O presente estudo investigou os efeitos da aplicação deste programa aplicado em carácter imediato, desde o período neonatal logo após a triagem neuromotora até a aquisição do levantar-se sem apoio.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo de coorte por amostra de conveniência. Participaram deste estudo 554 recém-nascidos pré-termos. Critério de inclusão: neonatos nascidos abaixo de 37 semanas, Apgar de quinto minuto igual ou abaixo de seis, de ambos os sexos, com alterações motoras decorrentes de lesão do SNC tais como: resistência muscular à movimentação passiva dos membros; alterações dos reflexos primitivos e das reações arcaicas de endireitamento. Critérios de exclusão: Alta hospitalar após 4 meses de vida e não assiduidade ao programa de tratamento. O estudo foi desenvolvido entre 2005 e 2017, na Universidade Estácio de Sá. O Programa foi aplicado desde o período hospitalar até a aquisição do levantar-se sem apoio. O tratamento estatístico foi realizado por meio da análise de variância (ANOVA) pelo teste Chi2 para verificar a diferença entre as médias das variáveis contínuas e as diferentes categorias previamente definidas para quantificar os dados resultantes da experimentação entre os dados de entrada e saída dos lactentes a cada trimestre da aplicação do programa até a alta fisioterapêutica.

Resultados: Os índices das comparações trimestrais indicaram significância sucessiva em termos de $p < 0.05$ em todas as avaliações. Foi observado que 95.6 % dos recém-nascidos pré-termo apresentou normalidade na aquisição dos marcos motores do desenvolvimento no período proposto na escala de Denver II, com aquisição do controle de cabeça aos 5 meses, sentar com 7 meses, engatinhar aos 10 meses, marcha independente aos 12 meses com padrão motor postural estático e dinâmico normal e levantar-se sem apoio aos 13 meses de idade corrigida. Apenas 4.4% da população estudada não se beneficiou do programa ISME, persistindo os sinais patológicos previamente observados.

Conclusão: O programa ISME é uma ferramenta útil e de baixo custo, que estimula de maneira eficaz, o desenvolvimento motor em recém-nascidos pré-termo com disfunção neuromotora.

Da Evidência à Prática Clínica ou a Translação do Conhecimento: a Propósito de um Caso de Implementação

LUÍS FERREIRA · LUÍSA GONÇALVES · SUSANA SIMÃO

Objetivo: Apresentar o caso da criação de rotinas de pesquisa de informação, e de orientações clínicas internas, com base na evidência, dirigidas à melhoria da qualidade dos tratamentos prestados no Serviço de Reabilitação (SR) do Hospital S. João Batista, da S^a. C^a. da Misericórdia do Entroncamento.

Introdução: A demanda por cuidados de saúde com qualidade, combinada com a necessidade de uso racional de recursos públicos ou privados, tem contribuído para aumentar a consciencialização dos profissionais no sentido de assegurar a implementação de uma prática com base na evidência científica. Obstáculos diversos, institucionais e pessoais, estão identificados na literatura como elementos de inércia a esta prática.

Materiais e Métodos: Bases de dados como NICE; REHAB+; PUBMED; COCHRANE e TRIPDATABASE serviram de ferramentas para a recolha da evidência que posteriormente, de forma faseada ao longo dos últimos 4 anos, foi debatida em formações, reuniões e discussão de casos clínicos, efetuadas e conduzidas pelos Fisioterapeutas e Terapeuta Ocupacional (10 profissionais) do SR.

Dois anos após o início deste processo, foi passado um questionário aos profissionais para avaliar a adesão às alterações das práticas e rotinas clínicas, bem como para identificação e eventuais obstáculos às mesmas.

Resultados: Foram elaborados vários protocolos internos para práticas clínicas em diversas áreas e patologias, bem como um instrumento de autoavaliação, para os utentes, das intervenções da Fisioterapia. Como resultado do questionário constatou-se que a maioria das orientações eram seguidas pelos fisioterapeutas e não foram identificados obstáculos ou correções à sua utilização.

Conclusão: Podemos concluir que a metodologia utilizada, foi eficaz no desenvolvimento de protocolos clínicos internos, tendo estes contribuído para a uniformização dos cuidados de saúde prestados e, acredita-se, para a melhoria da sua qualidade. Para além disso, este processo facilitou e permitiu aos profissionais adquirir hábitos de pesquisa e leitura crítica de informação científica. A abertura a profissionais ou instituições externas ao SR (hospitais, clínicas ou Escolas) pode ser uma forma de diminuir as limitações à qualidade de todo o processo, bem como dos documentos gerados.

Associação de Potenciais Fatores de Risco de Transporte de Material Escolar e a Presença de Dor em Crianças

MARITZA NETO · VÍTOR FERREIRA · MARTA SANTO · ANA OLIVEIRA

Objetivo: Avaliar a presença de dor no corpo, mais concretamente dor na coluna cervical, dorsal e lombar e cintura escapular e estudar a relação com os potenciais fatores de risco identificados, numa população de crianças do parque escolar do ACeS Baixo Vouga.

Introdução: O transporte do material escolar está frequentemente associado ao aparecimento de sintomatologia dolorosa em crianças em idade escolar. As mochilas pesadas e a presença de dor tem tido uma associação comum mas ainda sem uma clara evidência científica. Identificar os potenciais fatores de risco pode prevenir lesões maior em idade adulta.

Materiais e Métodos: Realizou-se um estudo de carácter transversal a 336 alunos (idade: $10,4 \pm 0,7$) do 5º ano de escolaridade, de 7 estabelecimentos de ensino que aderiram ao projeto +COOLuna. Obteve-se o consentimento informado de todos os alunos que aceitaram participar e dos seus encarregados de educação. Utilizou-se um questionário individual, desenvolvido pelos investigadores baseado em estudos anteriores sobre esta problemática, identificando os potenciais fatores de risco associados ao transporte de material escolar e a presença de dor, tais como: dados antropométricos; prática de atividade física; tipo, modo e peso da mochila; tempo e modo de transporte até a escola; localização (autopreenchimento em body chart), intensidade (escala numérica) e frequência da dor. Foi usada uma regressão linear múltipla pelo método stepwise forward para a contribuição relativa dos vários fatores de risco.

Resultados: Dos alunos que identificaram alguma dor no corpo ($n=158$; 56,3%), 95 (60,1%) referiram queixas na região da coluna vertebral (15,4% cervical; 28,8% dorsal; 25,9% lombar) e cintura escapular (29,8%). A análise da regressão linear múltipla demonstrou que alguns fatores estão correlacionados significativamente com a dor no corpo, positivamente ou negativamente. O fator que melhor correlacionou inversamente com a presença de dor no corpo foi o número de horas de atividade física ($r=-0,290$; $p=0,001$). O fator com maior correlação com a presença de dor no corpo foi o peso da mochila ($r=0,201$, $p=0,0169$) seguido do tempo de transporte da mochila até a escola ($r=0,179$; $p=0,29$). No entanto quando se procurou perceber o melhor modelo preditivo da presença de dor no corpo, a dor é somente explicada pelo número de horas de atividade física e o tempo de transporte da mochila até a escola em 10,7% ($R^2=0,107$; $p=0,028$; $SEE=0,0469$).

Conclusão: Pela existência de correlações fracas, estes resultados sugerem que não existe um claro fator ou associação de fatores de risco que explique a presença de dor no corpo em crianças. O papel de outros fatores, como o nível socioeconómico, escolaridade dos pais, psicossomáticos, entre outros, deverá ser melhor explorado em estudos futuros.

Avaliação de Estratégias de Educação Postural no Conhecimento e Comportamento de Posturas Corretas em Crianças dos 10 aos 12 Anos

CLÁUDIA COSTA · MARIA PACHECO · CRISTINA PATRÍCIO

Introdução e Objetivos: Tendo em conta os programas de saúde escolar, o fisioterapeuta deve realizar uma educação a toda a comunidade escolar que enfatize a postura corporal, considerando a biomecânica da coluna vertebral, as influências que o meio ambiente exerce nas atitudes dos indivíduos e os hábitos desenvolvidos e adotados por estes. O objetivo deste estudo foi o de comparar duas estratégias de intervenção na alteração do conhecimento em relação a comportamentos posturais.

Materiais e Métodos: O estudo foi implementado em oito turmas do 5º ano, numa Escola Básica da cidade de Coimbra. Realizou-se um estudo longitudinal, com dois momentos de avaliação, T0 (antes da intervenção) e T1 (imediatamente após intervenção), em 99 crianças que voluntariamente aceitaram participar. As crianças foram alocadas aleatoriamente em 2 grupos submetidos a duas estratégias diferentes [palestra (45 casos) e sessão prática (54 casos)], numa única sessão com a duração de 45 minutos. Os dados foram obtidos através do questionário autoadministrado acerca do seu conhecimento e comportamento sobre posturas corretas antes e depois da intervenção.

Resultados: Do total de 99 crianças, 56,6% eram meninas, com idade média de $10,3 \pm 0,46$ anos e um IMC médio de $18,6 \pm 3$. Os grupos eram homogêneos ($p > 0,05$) nas características individuais. Na comparação entre os grupos não se verificaram diferenças significativas ($p = 0,894$) em T1. No entanto ambos os grupos melhoraram o seu conhecimento de T0 para T1 ($p = 0,000$).

Conclusão: Os programas de educação postural em ambiente escolar, quer seja através de sessões expositivas, quer pelo ensino prático postural, parecem ajudar a melhorar o conhecimento dos alunos em relação a hábitos posturais corretos.

A Influência da Utilização de Palmilhas Propriocetivas na Postura, Equilíbrio e Tônus do Tibial Anterior, Gastrocnêmio e Ereter da Espinha

CARLOS SANTOS · MARIA CASTRO

Objetivo: Avaliar o efeito do uso de palmilhas propriocetivas, durante 8 semanas, na postura, equilíbrio e na atividade mioelétrica (EMG) do tibial anterior (TA), gastrocnêmio medial (GM) e eretor da espinha (EE).

Introdução: A postura pode ser descrita como o correto posicionamento de todos os segmentos do corpo e é considerada um importante preditor de boa saúde. As alterações posturais e do equilíbrio são descritos como fatores determinantes para o aparecimento de patologias do sistema músculo-esquelético. O uso de palmilhas propriocetivas é uma ferramenta para normalizar a postura e o equilíbrio.

Materiais e Métodos: Avaliaram-se 17 sujeitos com alterações posturais não sintomáticas. Obtiveram-se dados posturais através da análise cinemática com sistema MoCap 10 câmaras de alta velocidade. Para a concepção das palmilhas usou-se um protocolo de avaliação de dados posturais específico. Através da plataforma de forças avaliou-se a amplitude medio-lateral (ML) e ântero posterior (AP) do Centro de Pressão (CoP). Avaliou-se o EMG do TA, GM e EE. Após 8 semanas de utilização diária repetiu-se o protocolo avaliação inicial.

Resultados: Encontraram-se melhorias nos parâmetros posturais para atribuição das palmilhas nomeadamente, na horizontalização dos ombros, cristas ilíacas, nivelamento dos dedos indicadores, das EIPS, força dos extensores do punho e na rotação cervical direita e esquerda. Obtiveram-se resultados de $p < 0,05$ na rotação cervical direita e esquerda, nivelamento dos indicadores e das EIPS. Observou-se uma redução no EMG nos músculos TA direito e esquerdo e GM esquerdo. Na amplitude média percorrida pelo CoP no sentido ML e AP houve uma diminuição dos valores no segundo momento de avaliação. Com exceção do TAE, os restantes dados de EMG e CoP não mostraram ser estatisticamente significativos.

Conclusão: Apesar de apenas alguns resultados terem significância estatística a utilização de palmilhas propriocetivas mostrou melhorias na postura e equilíbrio. O aumento do tempo de utilização das palmilhas, e a utilização de amostra com alterações posturais sintomáticas ou patologia específica poderá aumentar a expressão dos resultados obtidos.

Treino Vestibular e o seu Efeito no Equilíbrio de Indivíduos Saudáveis

RAQUEL CARVALHO · ANA PEREIRA

Objetivo: Verificar o efeito de um programa de treino vestibular no equilíbrio bipodal e unipodal, nos limites de estabilidade e na mobilidade de indivíduos saudáveis.

Introdução: O sistema vestibular é determinante no equilíbrio corporal, sendo um dos responsáveis pela orientação espacial do corpo quer em situações estáticas quer dinâmicas. Vários exercícios envolvendo movimentos da cabeça, cervical e olhos, durante exercícios de controlo postural em posições variadas, parecem melhorar as reações de equilíbrio.

Materiais e Métodos: Efetuou-se um estudo quase experimental do tipo experiência laboratorial, composto por 24 indivíduos de ambos os géneros, divididos pelo grupo controlo e pelo grupo experimental. O grupo experimental foi submetido a um treino vestibular, durante aproximadamente 30 minutos, 3 vezes/semana no domicílio (orientados através da visualização de um vídeo) e 2 vezes/semana supervisionados, durante 2 semanas. A avaliação foi efetuada antes e após intervenção recorrendo-se ao Time Up and Go, Single Leg Stance e Functional Reach Test. Na análise estatística, aplicou-se o teste de Mann-Whitney, para comparar os diferentes momentos entre cada grupo e o teste de Wilcoxon, para as comparações dentro do mesmo grupo, mantendo o nível de significância $p < 0.05$.

Resultados: A análise dos resultados demonstrou diferenças estatisticamente significativas entre os grupos após as 2 semanas no Functional Reach Teste ($p=0,038$), sendo superiores no grupo experimental (23,7cm) comparativamente ao grupo controlo (18,8cm). Não se verificou diferenças estatisticamente significativas no Time Up and Go ($p=0,053$). No Single Leg Stance observaram-se diferenças estatisticamente significativas quer no momento inicial ($p=0,000$) quer no momento final ($p=0,009$), tendo o grupo controlo tempos superiores logo à partida. Após 2 semanas o grupo experimental aumentou a distância percorrida no Functional Reach Teste ($p=0,008$) e diminui o tempo do Time Up and Go ($p=0,002$), enquanto o grupo controlo apenas melhorou no Time Up and Go ($p=0,002$).

Conclusão: O programa de treino vestibular apresentou apenas efeito nos limites de estabilidade.

Resumos de Comunicações e Pósteres

Capítulo II: Pósteres



Os Efeitos do Kinesio Tape® na Força Isométrica e Isocinética

RICARDO FERREIRA · RUI RESENDE · PAULO RORIZ

Introdução e Objetivos: O Kinesio Tape® (KT) é uma ligadura elástica amplamente utilizada em contexto clínico e desportivo, no entanto nos dias de hoje, ainda permanecem dúvidas sobre os seus reais efeitos. De acordo com o Método KT existem quatro efeitos terapêuticos principais: reeducação neuromuscular; melhoria das trocas de fluidos entre tecidos; diminuição da dor; e reposição das articulações subluxadas.

Na reeducação neuromuscular é referido que o KT consegue facilitar ou inibir a contração muscular, dependendo da direção e da tensão nele aplicadas. No entanto, em muitos estudos, é atribuído um efeito placebo sobre estas aplicações.

Então, para entender os verdadeiros efeitos do KT na reeducação neuromuscular, realizou-se um estudo de caso com um praticante saudável de atletismo de alta competição (altura: 181 cm; peso: 76 Kg; idade: 25 anos).

Material e Métodos: Foi analisada a força isométrica e isocinética dos músculos extensores do joelho, utilizando um dinamómetro de isocinética. O KT foi aplicado em quatro condições diferentes: 1) Sem KT; 2) KT Facilitador; 3) KT Inibidor e 4) KT Placebo. As curvas médias, os peak torques e os impulsos angulares foram medidos a 60 e 120°/s na força isocinética (concêntrica e excêntrica), nos dois joelhos, com uma liberdade de 0 a 90° de flexão. O torque máximo e o rate of torque produzido na força isométrica, foram analisadas em várias janelas de tempo (0-25 ms, 0-50 ms, 0-100 ms, 0-150 ms, 0-200 ms e 0-250 ms), com o joelho fletido a 60° durante 10 s.

Resultados e Conclusões: De acordo com o Método KT era esperado que os melhores resultados pretenciam à aplicação Facilitadora, depois Placebo, de seguida Sem KT e no final Inibidora. No entanto, após realizar a análise descritiva dos dados, não houve um padrão nos resultados obtidos. Na força isométrica os resultados foram (do melhor para o pior) para o Inibidor, Sem KT, Placebo, Facilitador. Na força concêntrica o que foi observado foi Sem KT, Facilitador, Inibidor, Placebo. Já na força excêntrica foi Facilitador, Sem KT, Inibidor, Placebo. Os resultados sugerem que o KT não tem efeito sobre a força isométrica e isocinética.

A Perceção dos Alunos Sobre a Qualidade do Ensino: Um Estudo de Caso da Unidade Curricular “Educação e Promoção de Saúde em Fisioterapia”

CRISTINA JÁCOME · ALDA MARQUES

Introdução e Objetivos: Existe uma necessidade crescente de fisioterapeutas qualificados para a implementação de programas comunitários de promoção da saúde. No curso de Fisioterapia da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, a unidade curricular (UC) “Educação e promoção de saúde em Fisioterapia” procura responder a esta necessidade, proporcionando o desenvolvimento de competências essenciais à dinamização destes programas através de aulas expositivas, análise crítica de programas e implementação de atividades de promoção de saúde junto da comunidade. No entanto, uma avaliação da experiência dos alunos, um importante elemento na melhoria da qualidade do ensino, não foi ainda levada a cabo. O objetivo deste estudo foi avaliar a perceção dos alunos sobre a qualidade do ensino na UC “Educação e promoção de saúde em Fisioterapia”

Material e Métodos: 30 alunos (23.3% do sexo masculino) do 4ºano em Fisioterapia responderam ao questionário Perceções do Ensino pelos Alunos (PEA), desenvolvido por Morais N. (2005) para avaliar a qualidade do ensino. Este questionário assenta numa conceção multidimensional da qualidade do ensino num conjunto de 9 sub-dimensões: relevância da aprendizagem (4 itens); empenhamento docente (4 itens); organização/clareza (4 itens); interação da turma (4 itens); relação docente/aluno (4 itens); profundidade na abordagem dos assuntos (4 itens); avaliação/classificações (3 itens); trabalhos/leituras (2 itens); e carga de trabalho/dificuldade (4 itens). Os itens foram classificados de 1 a 9, onde 1 correspondia a “discordo completamente” e 9 a “concordo completamente”.

Resultados: As médias observadas das 9 sub-dimensões refletem globalmente um padrão positivo nas perceções do ensino, com valores acima de 6.8, com a exceção da sub-dimensão carga de trabalho/dificuldade que apresentou uma média de 5.1.

Conclusões: Os resultados sugerem que as metodologias de ensino usadas são percecionadas como adequadas, sendo que a carga de trabalho/dificuldade da UC é a sub-dimensão com maior potencial de melhoria. Estes resultados devem ser considerados no planeamento futuro da UC, de forma a torná-la mais responsiva às necessidades dos alunos.

Efeitos do Método de Pilates nas Doenças Crônicas Não Transmissíveis: Revisão Sistemática

SARA MIRANDA · ALDA MARQUES

Introdução e objetivos: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam mundialmente 38 milhões de óbitos anuais, sendo a inatividade física o principal responsável. Assim, a Organização Mundial de Saúde estabeleceu o controlo das DCNT como uma prioridade internacional para o sexénio 2013-2020. O Pilates tem sido reportado como uma forma eficaz de aumentar a atividade física, condição física e qualidade de vida relacionada com a saúde (QVRS) de pessoas saudáveis. Contudo, os seus efeitos em pessoas com DCNT ainda não são claros. Este estudo teve como objetivo verificar os efeitos do método de Pilates em pessoas com DCNT.

Material e Métodos: Foi efetuada uma pesquisa nas bases de dados PubMed, Cochrane, EBSCO, Science Direct, Scopus e Web of Science, segundo a estratégia PICOT (População, Intervenção, Comparação, Resultado e Tempo). Os estudos foram incluídos se contivessem as DCNT mais comuns i.e., doenças respiratórias, cardiovasculares, cancro ou diabetes; A qualidade metodológica dos estudos foi apurada por 2 avaliadores independentes através da Quality Assessment Tool For Quantitative Studies cuja classificação é forte (1), moderada (2) ou fraca (3).

Resultados: Foram incluídos 12 estudos que reportavam os efeitos do método de Pilates em doentes com diabetes (n=3), cancro (n=3), acidente vascular encefálico (n=2), doença pulmonar obstrutiva crónica (n=1), fibrose quística (n=1), hipertensão arterial (n=1) e insuficiência cardíaca (n=1). Na avaliação da qualidade, 3 estudos pontuaram forte, 8 moderado e 1 fraco. 9 estudos eram do tipo randomizado controlado, 2 pré-pós intervenção e 1 não randomizado controlado.

Após a intervenção, verificou-se uma melhoria nos sintomas (n=5/5), sinais vitais (n=4/4), condição física (função muscular n=4/4, capacidade funcional n=3/3, tolerância ao exercício n=3/3; equilíbrio n=1/1; flexibilidade n=4/5) função respiratória (n=3/3), e QVRS (n=3/3). Não se verificaram alterações significativas nos parâmetros metabólicos (n=0/1).

Conclusões: O Pilates parece ser um método promissor no tratamento das DCNT. São necessários estudos adicionais com metodologias mais robustas de forma a comprovar a sua eficácia.

Ensino da Auscultação Pulmonar com Class - Uma Abordagem Computorizada

ALDA MARQUES · CRISTINA JÁCOME · ANA MACHADO · ANA OLIVEIRA

Introdução e Objetivos: O ensino assistido por computadores potencia a motivação e o raciocínio clínico e influencia positivamente a prática dos fisioterapeutas. No entanto, as tecnologias computorizadas têm sido pouco usadas em formações na área da auscultação pulmonar. Assim, este estudo teve como objetivo avaliar a aceitação e eficácia de uma tecnologia computorizada numa formação sobre auscultação pulmonar.

Material e Métodos: 62 formandos (16% masculino) avaliaram subjetivamente o seu auto-conhecimento sobre a auscultação pulmonar antes e após uma formação utilizando uma interface de ensino computorizado (CLASS - Computerised Lung Auscultation – Sound Software). No final da formação, foi ainda pedido aos formandos que avaliassem a formação relativamente a 5 parâmetros: objetivos propostos, adequação do conteúdo, estrutura, meios audiovisuais utilizados e duração. Todos os parâmetros foram avaliados através de uma escala de 4 pontos (i.e., 1-insuficiente; 2-médio; 3-bom; 4-muito bom) e foi também solicitado que deixassem sugestões/comentários. Os dados quantitativos foram analisados com estatística descritiva (i.e., frequências) e teste de Wilcoxon. Os dados qualitativos foram analisados através da análise de conteúdo.

Resultados: No final da formação verificou-se um aumento significativo dos conhecimentos dos formandos (mediana 2, [quartil 25-75: 1-2] vs. 3 [2-3]; $p < 0.001$) que evoluíram essencialmente de insuficiente/médio (89%) para médio/bom (94%). A maioria dos formandos classificou como “muito bom” os objetivos (63%), o conteúdo (65%), a estrutura (63%) e os meios audiovisuais utilizados (61%). A duração da formação foi o parâmetro que apresentou maior variância na classificação dos formandos (Bom-42%; Muito bom-42%). A maioria dos comentários deixados foram relativos à necessidade de uma formação mais longa.

Conclusões: Os resultados demonstram que as formações sobre a auscultação pulmonar são uma necessidade para os profissionais de saúde portugueses e que o ensino desta técnica recorrendo à interface CLASS é bem aceite e eficaz no aumento dos seus conhecimentos. Formações mais longas, a fim de consolidar melhor esta temática, parecem ser necessárias.

Valores de Referência da Posição em Repouso da Escápula nos 3 Planos de Movimento em Sujeitos Saudáveis - Um Estudo Piloto

ANDRÉ VIEIRA

Introdução e Objetivos: Referências angulares do posicionamento em repouso da escápula em sujeitos saudáveis são importantes para a definição do que se pode entender por normalidade relativamente à orientação da omoplata no corpo humano. Pretendeu-se com este estudo avaliar as medidas angulares da escápula encontradas nos planos sagital, frontal e transversal em sujeitos saudáveis.

Material e Métodos: Estudo observacional analítico transversal, com amostra de conveniência de 53 indivíduos saudáveis com IMC<28, sedentários, sem deformações físicas nem historial de dor na coluna ou ombro há pelo menos 3 meses. Recorreu-se ao IPAQ para garantir que os indivíduos se encontravam em níveis sedentários. O alinhamento da escápula nos 3 planos em estudo foi analisado através da medição de ângulos de acordo com a interseção com cada plano e com referências anatómicas encontradas na literatura. O instrumento de medição utilizado foi o Software para Avaliação Postural (SAPo). Foram calculadas as médias e desvios padrão do posicionamento angular da omoplata em cada plano. Para calcular os limites considerados normais foram incluídos o percentil mais próximo de 2,5% (valor mínimo) e 97,5% (valor máximo).

Resultados: Neste estudo foram encontrados valores médios angulares de $12,52^{\circ} \pm 4,73$ [com amplitude de $4,7^{\circ}$ a $22,8^{\circ}$] no plano sagital, $1,82^{\circ} \pm 5,62$ [$-8,4^{\circ}$ a 12°] no plano frontal e de $38,38^{\circ} \pm 7,48$ [$24,5^{\circ}$ a $54,2^{\circ}$] para o plano transversal em relação aos eixos dos planos relativos e de $25,85^{\circ} \pm 6,51$ [$13,5^{\circ}$ a $38,1^{\circ}$] no plano sagital, $1,5^{\circ} \pm 5,7$ [$-9,1^{\circ}$ a $12,4^{\circ}$] no plano frontal e de $37,31^{\circ} \pm 5,73$ [$26,1^{\circ}$ a 47°] no plano transversal, relativamente a retas estabelecidas entre determinadas referências anatómicas apontadas na literatura.

Conclusões: Os intervalos encontrados diferem substancialmente da informação disponível na literatura, sugerindo que os valores de referência atuais poderão ser díspares daqueles que têm vindo a servir para esse efeito. Alterações da orientação escapular em repouso podem ser indicadores de disfunção do complexo escápulo-umeral ou escápulo-torácico, contudo estudos com mais amostra são necessários para encontrar os intervalos de referência na população saudável.

Mobilidade Segura: Um Programa de Promoção de Saúde a Crescer

TERESINHA NORONHA

Introdução: A Fisioterapia nos Cuidados de Saúde Primários é desafiada a mostrar a sua efetividade.

Objetivo: Este trabalho visa descrever o programa Mobilidade Segura e apresentar os resultados ao nível da funcionalidade em condições crónicas de saúde.

Material e Métodos: 1) Descrição do programa: Mobilidade Segura é um programa de promoção da funcionalidade implementado em 2001. O objetivo inicial do programa era reduzir as sequelas de imobilidade devido a condições subagudas de saúde. O primeiro período decorreu de 2001 a 2010 e beneficiou cerca de 500 utentes com resultados positivos (Re(habilitar), 2008;7:5-19). O segundo período decorre desde Novembro de 2010 e resultou da reestruturação dos serviços de saúde. A abordagem passou a centrar-se mais nas condições crónicas de saúde e integra intervenção nos fatores contextuais, classe de movimento e empréstimo de equipamento de promoção de mobilidade. 2) Amostra e instrumentos: Amostra consecutiva de 625 utentes com mais de 65 anos portadores de condições crónicas de saúde que beneficiaram do programa de Novembro de 2010 a 31 de Dezembro de 2013. Instrumentos usados: Escala de Autoconfiança e de Autoeficácia, Avaliação Funcional Centrada no Utente e Satisfação. 3) Análise estatística: estatística descritiva e comparativa dos resultados.

Resultados: Na avaliação inicial as atividades funcionais com queixas mais frequentes eram o "Vestir" e "Apanhar objetos". Após a frequência na Classe de Movimento, registou-se uma melhoria funcional com aumento médio de 38,2% na atividade "Vestir" (T0 = 30,0; T1=68,2) e de 35% na atividade "Apanhar Objetos" (T0=29,0; T1= 64,0). A avaliação da satisfação revelou 65,5% de utentes muito satisfeitos e 34,5% satisfeitos.

Conclusão: A melhoria funcional e satisfação dos utentes têm determinado uma maior procura deste programa. Houve necessidade de se implementar mais classes de movimento e a direção do ACES pondera expandir este programa.

A Intervenção da Fisioterapia em Bebés Pré-Termo

MARTA FERNANDES · ANDREIA ROCHA

Introdução: A prematuridade continua associada a um elevado risco de desenvolver défices motores, cognitivos e comportamentais apesar da melhoria nas taxas de sobrevivência. A alteração no neurodesenvolvimento observada em bebés pré termo resulta da interrupção do ambiente intrauterino. A intervenção da Fisioterapia permite melhorar o desenvolvimento do bebé através da promoção do movimento e de experiências sensório-motoras, evitando assim complicações músculo-esqueléticas, neurológicas e respiratórias.

Objetivo: Avaliar a eficácia da intervenção da Fisioterapia no desenvolvimento pós-natal motor e respiratório em bebés pré-termo. **Metodologia:** A revisão sistemática foi realizada de acordo com o método Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA). Efetuou-se uma pesquisa eletrónica, de Outubro a Dezembro de 2016 nas seguintes bases de dados, Pubmed, Scopus, PEDro, Cochrane, Embase, Plos One, onde foram incluídos artigos publicados a partir de 2000. Os mesmos estão classificados, pelo autor, com uma pontuação superior a 5/10 na escala Physiotherapy Evidence Database (PEDro).

Resultados: Resultou um total de 1441 artigos, dos quais 892 relacionados com o desenvolvimento motor e 549 relacionados com o desenvolvimento respiratório. De acordo com os critérios de inclusão foram elegíveis 17 artigos, 15 relacionados com o desenvolvimento motor e os restantes com o desenvolvimento respiratório, sendo todos estudos randomizados controlados. A facilitação motora mostrou-se eficaz no aumento da atividade motora, na frequência de alcance de um objeto e diminuição na velocidade média e no número de unidades de movimento recrutadas. A estimulação tátil revelou ser eficaz no aumento de peso, motilidade gástrica, atividade vagal, níveis séricos de insulina e IGF-1, desenvolvimento motor, densidade óssea e comprimento. Para além disso, provoca diminuição da dor e do tempo de internamento. Já a Fisioterapia respiratória revelou melhorar os sinais vitais e não afetou o fluxo sanguíneo cerebral.

Conclusão: A implementação de uma intervenção precoce, em bebés pré-termo contribui para a melhoria no desenvolvimento motor e respiratório destas crianças.

Efeitos Auto-Reportados da Reabilitação Respiratória na Vida dos Pacientes com Exacerbações Agudas da DPOC

ANA OLIVEIRA · ANA MACHADO · SARA MIRANDA
HÉLDER MELRO · ALDA MARQUES

Introdução e Objetivos: Atualmente a farmacologia é a intervenção padrão nas exacerbações agudas da doença pulmonar obstrutiva crônica (EADPOC), contudo, os seus efeitos auto-reportados nas EADPOC são reduzidos. A reabilitação respiratória (RR), pela sua natureza multifatorial, poderá afetar positivamente a vida dos pacientes durante esta fase da doença. Assim, este estudo avaliou os efeitos da RR durante as EADPOC nos diferentes domínios auto-reportados da vida dos pacientes (i.e., tosse, expetoração, aperto no peito, dispneia a subir/descer escadas, limitações nas atividades em casa, confiança, sono e energia).

Material e Métodos: 16 pacientes com EADPOC foram recrutados nas urgências de um hospital central e convidados a participar num programa de RR (i.e., higiene brônquica, mobilização e expansibilidade torácica, exercício físico e apoio psicoeducativo). 8 pacientes (GE: 7 homens; 73±11anos; FEV1 60±26%previsto) aceitaram participar e, para além da medicação, receberam 6 sessões de RR (2 vezes/semana, 60 min). 8 pacientes (GC: 6 homens; 66±7anos; FEV1 63±16%previsto) não aceitaram participar nas sessões de RR e receberam apenas tratamento farmacológico. O Teste de Avaliação da DPOC (CAT) foi utilizado em 3 momentos (i.e., até 48h após o episódio de urgência (T1), 1 semana (T2) e 2 semanas após o mesmo (T3)) e os dados foram comparados com o teste de Friedman (intra-grupo) e o teste de Mann-Whitney (inter-grupo).

Resultados: Apenas o GE apresentou diferenças significativas no impacto da tosse (4 vs. 2 vs. 1; p=0.001), expetoração (4 vs. 2 vs. 1; p=0.01) e dispneia a subir/descer escadas (3 vs. 2 vs. 2; p=0.02). Não foram verificadas diferenças nos restantes parâmetros intra e inter grupos (p>0.05).

Conclusões: A RR parece ter efeitos positivos na diminuição do impacto dos sintomas relacionados com a funcionalidade na vida dos pacientes com EADPOC. Estes são os sintomas mais reportados e, quando persistentes, são fatores de mau-prognóstico. Assim, a RR pode ser um fator determinante no processo de reabilitação das EADPOC. Recomendam-se estudos com amostras maiores para confirmar estes resultados.

Formação em Fisioterapia – O Uso da Metodologia “Flipped Classroom” no Ensino da Fisiologia

HUGO SANTOS

Introdução e Objetivos: O “Flipped classroom”, é um conceito inovador que tem como objectivo colocar o aluno no centro do processo educativo e consiste em realizar em casa o trabalho que, normalmente, ocorre na sala de aula e realizar nesta o trabalho de casa. Os principais objetivos deste estudo foram o de fornecer uma breve descrição sobre a implementação do “Flipped Classroom” na unidade curricular (UC) de Fisiologia dum curso de licenciatura em Fisioterapia e o de avaliar a satisfação dos alunos sobre esta implementação.

Material e Métodos: Este estudo decorreu ao longo de dois anos letivos (2015/2016 e 2016/2017). Esta metodologia de ensino foi aplicada com recurso a vídeos preparatórios, testes preparatórios, atividades de aprendizagem ativa em sala de aula e testes de consolidação. Foram aplicados dois questionários para avaliar o nível de satisfação dos alunos sobre a implementação da metodologia. 107 alunos (54 do ano 1 e 53 do ano 2) inscritos na UC responderam aos dois questionários.

Resultados: Os resultados dos questionários suportam a hipótese de que a maioria dos alunos está satisfeita com a experiência “Flipped Classroom”, uma vez que em todos os questionários a média dos scores obtidos foi superior a 5,5 (em 7 possíveis).

Conclusões: A implementação da metodologia “flipped classroom” na UC foi exequível, tendo demonstrando com sucesso ser uma metodologia que satisfaz os alunos.

O Efeito de um Programa de Treino com a Consola *Nintendo WiiFit* na Performance da Dupla-Tarefa em População Idosa

ANA MONTEIRO · ELSA HENRIQUES · VÍTOR PINHEIRA

Introdução: Um estilo de vida sedentário tem um grande impacto na população idosa, e por isso a participação em atividade física é importante para a função mental e física, aumentando a saúde e o bem-estar. Nos idosos a capacidade de execução de atividades de dupla-tarefa pode tornar-se crítica e a *Nintendo WiiFit* pode ser utilizada como uma importante ferramenta que permite praticar exercícios que incluam a dupla-tarefa.

Objetivos: Determinar o efeito do treino em *Nintendo WiiFit* na performance de dupla-tarefa, cognição, confiança no equilíbrio, estado de saúde e performance da realização das atividades instrumentais da vida diária em idosos.

Material e Métodos: Foram incluídos um total de 18 participantes com idades de 75.17 ± 8.86 anos. Todos os participantes são mulheres, reformadas e que vivem em residência própria. O treino com a consola *Wii* foi constituído por sessões de 15 minutos com o jogo *WiiFit*, 2 vezes por semana durante 8 semanas consecutivas. O grupo foi avaliado antes e depois da intervenção e no follow-up de 3 e 6 meses. Os fatores sociodemográficos foram avaliados no início da intervenção (T0). A cognição, o estado de saúde geral, a confiança no equilíbrio, a performance das atividades instrumentais da vida diária e a dupla e múltipla tarefa foram avaliadas em todos os momentos. A dupla/múltiplas tarefa foi avaliada com um protocolo experimental que combina diversas tarefas motoras e cognitivas (andar-transpor obstáculos-contar-associação de movimentos dos MS e MI) de forma a identificar combinações de tarefas de diferente complexidade.

Resultados: Os resultados mostram uma melhoria na componente mental do estado de saúde ($P = .009$) e no protocolo experimental ($P = .013$) entre T0 e T1. No intervalo de T2 e T3 existiu uma melhoria significativa na componente mental do estado de saúde ($P = .023$). Desde T0 a T3 os participantes mostraram melhorias estatisticamente significativas na componente do estado de saúde mental ($P = .044$) e no protocolo experimental de dupla-tarefa ($P = .021$).

Conclusão: O programa de treino em *Nintendo WiiFit* resultou numa melhoria da performance de dupla-tarefa entre os idosos de uma pequena comunidade Portuguesa.

Mecanismos Moleculares na Obesidade e no Treino Intenso em Jovens

RAQUEL FERNANDES · RITA FERREIRA · RUI SANTOS
MARGARIDA FARDILHA · FERNANDO RIBEIRO

Introdução e Objetivos: A inatividade física constitui um dos principais riscos para a obesidade infantil que se correlaciona com disfunção endotelial, inflamação e stress oxidativo, conduzindo ao desenvolvimento de outras doenças. Por outro lado, muitas crianças praticam exercício de elevada duração/intensidade em desportos de alta competição, o que pode ter efeitos prejudiciais nomeadamente imunossupressão e aumento do stress oxidativo. O objetivo do estudo foi analisar o impacto da obesidade infantil, bem como do treino intenso de natação na composição corporal, inflamação e perfil lipídico.

Material e Métodos: Vinte e quatro jovens (19 rapazes e 5 raparigas; idade: 15,1±1,2 anos) foram divididos em três grupos de oito: atletas normoponderais, não-atletas normoponderais e não-atletas obesos. Avaliou-se a composição corporal por bioimpedância e foram feitas colheitas de sangue para determinar o perfil lipídico e imunodeteção de citocinas pró-inflamatórias (IL-6 e TWEAK), uma miocina (miostatina) e uma proteína de fase aguda (proteína C-reativa).

Resultados: O grupo de obesos apresentou maior gordura corporal (37,9±6,1 vs. não-atletas, 15,7±6,7 vs. atletas, 11.0±7.0%, p<0,001) e menor massa muscular, baixos níveis de HDL (7,0±1,0 vs. 43,0±10,0 vs. 50,0±13,0 mg/dL, p<0,001) e elevados de LDL, níveis elevados de lactato desidrogenase, inflamação crónica (elevado IL-6, CRP e TWEAK), elevada miostatina mas sem dano muscular (baixo CK) e baixos níveis de enzimas hepáticas (AST e ALT). O exercício físico intenso melhorou o perfil lipídico dos jovens bem como diminuiu os níveis de glucose no sangue e, apesar de levar a um aumento ligeiro dos níveis de marcadores inflamatórios, estes não foram significativos.

Conclusões: A obesidade infantil aumenta a inflamação de baixo grau, concorrendo desta forma para o desenvolvimento de aterosclerose e doenças cardiovasculares. O exercício físico intenso não revelou ser prejudicial para os jovens atletas, apresentando estes um perfil idêntico ao dos jovens normoponderais não atletas. A obesidade é um grave problema de saúde que merece atenção e a sua prevenção/tratamento é uma tarefa de todos os profissionais de saúde.

Programa de Prevenção de Quedas no Idoso - Primeiros Casos

ANABELA CORREIA

Introdução: Nos idosos as quedas são um problema grave e comum, por vezes com consequências na mobilidade, funcionalidade e autonomia.

Objetivos: Verificar os efeitos de um programa de prevenção de quedas na estabilidade postural, incapacidade percebida, mobilidade funcional e confiança no equilíbrio em indivíduos idosos com queixas de perturbações de equilíbrio e instabilidade na marcha.

Material e métodos: A amostra foi constituída por 6 indivíduos com mais de 60 anos que concluíram todas as fases de um programa de prevenção de quedas em hospital terciário. No início e no final do tratamento foi avaliada a estabilidade postural através do teste clínico de interação sensorial do equilíbrio (mCTSIB) na plataforma Basic Balance Master da Neurocom®, a incapacidade percebida através do Dizziness Handicap Inventory (DHI), a mobilidade funcional através do Timed um and go Test (TUG) e a confiança através da escala de confiança no equilíbrio específica para a atividade (ECEEA). Os indivíduos realizaram 12 sessões de exercícios de equilíbrio e marcha com estimulação multissensorial e estabilização postural em plataforma.

Resultados: Os seis indivíduos (todos do género feminino) com idades compreendidas entre os 63 e os 87 anos (mediana 70,5) referiam entre 2 a 6 quedas (mediana 4) no último ano. No final do programa 4 indivíduos diminuíam o tempo de realização do TUG, 4 diminuíram a percepção de incapacidade, 4 aumentaram a confiança no equilíbrio e 4 melhoraram a estabilidade. Na totalidade da amostra os valores médios diminuíram de 19,4 para 16,6 segundos no TUG mostrando uma melhoria da mobilidade funcional, de 61,2 para 52,2 pontos no DHI que indica uma diminuição da incapacidade percebida e de 2,2 para 1,8 °/segundo no mCTSIB - diminuição da oscilação do centro de gravidade e aumentaram a confiança no equilíbrio 31,2 para 42,5% (ECEEA). Nenhum dos indivíduos reportou quedas no decorrer do programa.

Conclusões: O programa realizado contribuiu para o aumento da estabilidade, mobilidade e confiança e diminuiu a percepção de incapacidade na maioria dos indivíduos desta amostra, originando uma diminuição do risco de quedas e um aumento da qualidade de vida. No entanto, face à reduzida dimensão da amostra e à ausência de grupo de controlo sugere-se a realização de novos estudos aleatorizados e controlados.

Testa o teu Pulmão!

JOEL GERALDO · ALDA MARQUES · CRISTINA JÁCOME

A pneumonia adquirida na comunidade é um importante problema de saúde pública, sendo responsável por 40% das hospitalizações em Portugal. Embora mais prevalente nas crianças e idosos, é também uma condição multigeracional, sendo que nos jovens com menos de 18 anos a mortalidade atingiu 9% em 2014.

Uma população mais consciente sobre esta problemática pode produzir efeitos positivos a longo prazo. Assim, um grupo de alunos do curso de Fisioterapia, no âmbito da unidade curricular “Educação e promoção de saúde em Fisioterapia” dinamizaram uma atividade designada TESTA O TEU PULMÃO- Dá Luta À Pneumonia!

Os objetivos desta foram aumentar o conhecimento dos adolescentes e jovens adultos sobre sintomas da pneumonia, principais fatores de risco, nomeadamente a inatividade física, e o papel do fisioterapeuta na reabilitação desta condição. A atividade foi divulgada junto de escolas e Universidade de Aveiro e as inscrições foram feitas online.

30 participantes (10% género masculino, 18-22 anos) participaram na atividade que, englobou uma pequena sessão educativa, seguida de uma prova de carácter físico e lúdico que incluiu vários postos temáticos (e.g., quiz sobre fatores de risco, mitos sobre pneumonia, corrida com respiração através de uma palhinha, tiro ao alvo de fatores de risco/protetores, avaliação do pico de fluxo expiratório, etc) ligados por percursos de corrida. Para avaliar o impacto da atividade no conhecimento dos participantes, foi aplicado um questionário no início e no fim da atividade (5 questões de escolha múltipla). A estatística descritiva foi usada para analisar os resultados.

O conhecimento acerca da epidemiologia em Portugal (20% respostas corretas vs 70%) e no Mundo (57% vs 80%) foi o que registou uma maior evolução com a atividade. O conhecimento relacionado com os sintomas (70% vs 100%), fatores de risco (90% vs 100%) e importância do exercício físico (100% vs 100%) também melhoraram, embora com menor expressão, uma vez que os participantes já possuíam alguns destes conhecimentos.

Os resultados obtidos com a atividade demonstram a relevância de implementar atividades de promoção de saúde adaptadas e significativas para a população-alvo.

Fiabilidade Inter-Avaliador, Erro Padrão da Medida e Mínima Diferença Detetável do Whodas 2.0 e de Quatro Testes de Desempenho em Idosos

ANABELA SILVA · MARGARIDA CERQUEIRA · ANA SANTOS
CATARINA FERREIRA · JOAQUIM ALVARELHÃO · ALEXANDRA QUEIRÓS

Introdução e objetivos: Para uma avaliação completa da funcionalidade da pessoa idosa são necessários instrumentos que avaliem a perceção que a pessoa idosa tem da sua funcionalidade, bem como instrumentos que avaliam a execução de tarefas padronizadas e, geralmente, cronometradas. O objetivo deste estudo foi o de avaliar a fiabilidade relativa e absoluta da versão de 12 itens do WHODAS 2.0 e de quatro testes de desempenho em pessoas idosas institucionalizadas.

Material e Métodos: Cem idosos institucionalizados em Centros de Dia e Lar foram avaliados em duas ocasiões (separadas por 2 dias a uma semana) e de forma independente por dois investigadores. Os instrumentos utilizados foram o WHODAS 2.0, o teste de velocidade da marcha de 3 m, o Timed Up and Go (TUG), o teste de levantar-sentar da cadeira (FTSST) e a força de preensão. Foram calculados o coeficiente de correlação intraclasse (CCI), o erro padrão da medida (EPM) e a mínima diferença detetável (MDD).

Resultados: A fiabilidade relativa do WHODAS 2.0, do TUG, do teste de velocidade da marcha e da força de preensão para a amostra total e para as subamostras Centro de dia e Lar foi excelente ($ICC \geq 0.92$) e muito boa para o FTSST (ICC entre 0.74 e 0.84). Em contraste, os valores elevados do EPM e da MDD (fiabilidade absoluta) do TUG (EPM=4.0s e MDD=11.0s) e do FTSST (EPM=5s e MDD=14.0s), bem como o elevado número de participantes que não conseguiram realizar estes testes (11.0% e 41.0%, respetivamente), sugerem que estes testes não são apropriados para avaliar alterações na funcionalidade individual ao longo do tempo.

Conclusões: O WHODAS 2.0 e os testes da velocidade da marcha e de força de preensão mostraram valores semelhantes e elevados de fiabilidade relativa e absoluta, sugerindo que são adequados para avaliar alterações da funcionalidade a nível individual e em grupo em idosos institucionalizados. A utilidade clínica do TUG e do FTSST para avaliar a funcionalidade em pessoas idosas institucionalizadas parece ser limitada.

Mentorado na Formação em Fisioterapia – 3 Estilos de Aplicação

HUGO SANTOS · ANTÓNIO LOPES

Introdução: O mentorado tem sido muito utilizado na formação em Fisioterapia de forma a melhorar o envolvimento dos alunos e a qualidade das experiências de aprendizagem. O objetivo deste estudo foi comparar a satisfação dos alunos em relação a 3 estilos diferentes de aplicação do mentorado. Um dos estilos foi direcionado para tarefas específicas, o segundo foi direcionado para objectivos de aprendizagem específicos e o terceiro estilo foi livre, sem tarefas ou objetivos pré-definidos.

Metodologia: O mentorado foi desenvolvido entre alunos dos 2º e 3º anos do Curso de Licenciatura em Fisioterapia. Durante um semestre os alunos do 2º ano organizaram-se em pequenos grupos e foi-lhes distribuído um grupo de mentores do 3º ano. Cada mentor tinha uma área determinada (cardiorrespiratória, neuromuscular ou musculoesquelética) e um estilo específico de mentorado. O mentorado foi dado pelo menos 3 vezes durante este processo em cada uma das áreas. No final do semestre um questionário on-line foi usado para perceber a satisfação de todos os participantes no processo de mentorado e para comparar o grau de satisfação com os estilos de mentorado.

Resultados: Responderam ao questionário 49 alunos do 2º ano e 47 alunos do 3º ano. Os resultados mostraram que os alunos de ambos os grupos ficaram satisfeitos com o processo. 87,5% dos alunos (2º ano) referem a importância que o tutor (3º ano) teve na consolidação do conhecimento teórico. Ambos os grupos (90% no 2º ano e 87% no 3º) expressaram que o processo foi gratificante e gostariam de repetir a experiência como alunos ou mentores. Na comparação entre os estilos de mentorado, existem diferenças significativas na satisfação dos alunos favorecendo os estilos mais dirigidos (com orientação de um professor responsável da respectiva área) em comparação com o livre (sem orientação do professor).

Conclusões: Este estudo tem como principal limitação o facto de ter utilizado um questionário não validado. Na perspectiva dos alunos o mentorado facilita a aprendizagem e o ganho de competências. Para os alunos parece ser fundamental para o processo de mentorado o acompanhamento e a organização didática de um professor responsável.

Formação em Fisioterapia – O Uso de Mapas Conceptuais no Ensino da Neurologia

HUGO SANTOS · PATRÍCIA ALMEIDA

Introdução: A criação de um ambiente que envolve os alunos na sua aprendizagem deve ser o papel principal dos Professores de Fisioterapia. Uma estratégia de ensino e aprendizagem que surgiu recentemente no ensino superior é o uso de mapas conceptuais, a qual parece permitir o favorecimento desse ambiente de envolvimento. Os objetivos deste estudo são por um lado o de descrever o uso de mapas conceptuais (MC) com instrumento de ensino da Neurologia aos Alunos de Fisioterapia do 2º ano e por outro perceber a satisfação desses alunos com a elaboração dos MC e a percepção de aprendizagem com esta abordagem.

Métodos e Materiais: Inicialmente foi criado um MC elementar sobre a fisiopatologia das doenças neurológicas pelos responsáveis da área, o qual foi apresentado e explicado aos alunos na 1ª aula da unidade curricular (UC). No final de cada semana de aulas foram fornecidos 3 casos clínicos aos alunos e foi-lhes pedido para realizarem em grupo MC desses casos, com base no MC elementar e os conteúdos abordados nessa semana. Os MC foram realizados com a orientação de um aluno do 3º ano que teve formação sobre a estruturação dos MC. Os alunos entregaram semanalmente os MC e foram avaliados. No final da UC foi elaborado um teste escrito em que os alunos tiveram que elaborar individualmente um MC sobre 2 casos clínicos sorteados no início do teste. No final da UC distribui-se um questionário para avaliar a opinião dos alunos sobre a utilização dos MC como instrumentos de ensino, em que se pretendeu avaliar por um lado o grau de satisfação e por outro a percepção de aprendizagem com esta metodologia.

Resultados: Foi exequível organizar esta UC com base na utilização de MC como método de ensino. Dos 52 alunos inscritos na UC, responderam 46 ao questionário. Todos os alunos inquiridos (100%) concordam que o uso de MC é uma estratégia eficaz no ensino destas temáticas e que esta estratégia permite-lhes relacionar melhor os conteúdos abordados ao longo da UC.

Conclusões: Como principal limitação destaca-se o uso de um questionário não validado. Este estudo permitiu perceber que os mapas conceptuais podem ser uma estratégia válida de ensino na formação dos fisioterapeutas.

Classes de Treino Orientado para a Tarefa na Performance da Marcha e Funcionalidade em Indivíduos Pós-Avc – Uma Revisão Sistemática

ANA AMARO · MARIANA LUCAS · RITA LEMOS · BEATRIZ FERNANDES

Introdução e Objetivos: A reorganização cortical pós AVC e a recuperação da função motora são favorecidas pela terapia intensiva, baseada na prática repetitiva de tarefas específicas. A investigação recente parece evidenciar que o treino em circuito baseado em tarefas orientadas, tanto administrado de forma individual como em classes, é eficaz para melhorar a performance da marcha. As classes mostraram ser seguras e eficazes na melhoria da mobilidade nestes indivíduos.

A presente revisão sistemática tem como objetivo avaliar a efetividade das classes de treino orientado para a tarefa na melhoria da performance da marcha e funcionalidade em indivíduos que sofreram um Acidente Vascular Cerebral (AVC).

Material e Métodos: O estudo seguiu as normas da Declaração Prisma para revisões sistemáticas. A pesquisa foi efetuada nas bases de dados PubMed e PEDro, tendo sido incluídos ensaios clínicos com grupo experimental e grupo de controlo com terapia convencional e individual, publicados nos últimos dez anos, em inglês, português, francês e espanhol, com acesso ao texto integral, com indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos que tinham sofrido um ou mais AVC, com descrição da intervenção baseada em classes de grupo em circuito promovendo a performance da marcha e a funcionalidade global. Foram excluídos estudos com um score inferior a 4 na escala de PEDro e estudos que não investigassem humanos.

Resultados: Foram incluídos cinco ensaios clínicos com um total de 438 indivíduos. Nas classes de grupo os indivíduos obtiveram melhores resultados nos diversos outcomes finais avaliados relativamente à marcha e uma maior independência da mesma. Por outro lado, houve um declínio dos resultados nos follow-ups.

Conclusões: As classes de grupo pós-AVC são efetivas no aumento da performance da marcha e da funcionalidade global. A motivação dos indivíduos é um benefício a salientar com a implementação de classes. Mais estudos devem ser realizados nesta área com uma população mais homogênea e descrição correta e pormenorizada das intervenções.

Prevalência de Lesões Músculo-Esqueléticas em Praticantes de Crossfit

BEATRIZ MINGHELLI · PATRÍCIA VICENTE · INÊS SOUSA · SARA GRAÇA
MARIANA PEDRO · JÚLIA TRAJANO · VERA SILVA · INÊS GUERREIRO

Introdução: O Crossfit consiste num treino caracterizado pela realização de movimentos funcionais de elevada intensidade e curta duração; em decorrência destas características, essa recente modalidade pode predispor a ocorrência de lesões. O objetivo do presente estudo foi verificar a prevalência de lesões músculo-esqueléticas em praticantes de Crossfit.

Metodologia: A amostra foi constituída por 50 praticantes do Crossfit Albufeira, sendo 31 (62%) do sexo masculino, com idades compreendidas entre 17 e 52 anos ($33,9 \pm 7,4$ anos). O instrumento de medida consistiu na aplicação de um questionário, aplicado sob a forma de entrevista, num único momento. O questionário continha perguntas sobre as características sócio-demográficas da população e a ocorrência de lesões músculo-esqueléticas. Os praticantes que apresentaram lesão no último ano poderiam descrever até no máximo 3 lesões.

Resultados: 2 (4%) praticantes referiram ter lesão no momento de aplicação do questionário, 18 (36%) sofreram alguma lesão desde que iniciaram a prática de Crossfit. 13 (26%) praticantes referiram sofrer lesão no último ano, sendo que 8 (61,5%) referiram 1 lesão, 4 (30,8%) disseram ter tido 2 lesões, e 1 (7,7%) relatou 4 ou mais lesões, totalizando 19 lesões. O tipo de lesão mais frequente foi a luxação e tendinite, ambos com 4 (21,05%) lesões. O local mais frequente foi o ombro (10; 52,6%) e a coluna lombar (3; 15,8%). A maioria das lesões ocorreu durante os treinos (16; 84,2%) e 2 (10,6%) lesões ocorreram no retorno à calma. 18 (36%) atletas participavam de competições de Crossfit. As mulheres apresentaram 1,53 (0,39-5,91; $p=0,534$) mais chances de ter lesão comparados aos homens, os praticantes com idades superiores aos 30 anos revelaram 1,92 (0,54-6,87; $p=0,318$) mais probabilidades que os mais novos, e os que não participavam em campeonatos tiveram 12,08 (2,67-54,65; $p=0,001$) mais probabilidade de vir sofrer lesão.

Conclusões: Verificou-se uma considerável prevalência de lesões nos indivíduos analisados, sendo a luxação e tendinite as lesões mais frequentes e o ombro o local mais acometido. Os praticantes que participavam de campeonatos apresentaram menos probabilidade de sofrer lesão.

Exercício e Dieta na Prevenção da Diabetes Tipo 2 em Crianças e Adolescentes - Revisão Sistemática

MARIA ROSADO · MARGARIDA SOBREIRA · JOHANA LOUÇANNO
BÁRBARA DUARTE · MARISA BERNARDINO · SARA VITÓRIA

Introdução: A epidemia de obesidade infantil tem sido acompanhada por uma prevalência crescente de diabetes tipo 2 (DT2). Vinte a trinta por cento dos jovens obesos têm “prediabetes”, um precursor do diabetes marcado pela resistência à insulina, disfunção das células β e diminuição da tolerância à glicose. Os programas combinados de promoção de dieta e atividade física /exercício visam prevenir DT2 entre as pessoas que estão em maior risco para a doença.

Objetivos: Identificar, documentar e avaliar os estudos sobre programas de prevenção da DT2 baseados em intervenções no estilo de vida que incluam dieta e exercício em crianças e adolescentes (idade $\geq 8 \leq 18$ anos).

Material e Métodos: A presente revisão sistemática baseia-se nas guidelines da PRISMA. A questão PICO utilizada foi “What are the effects of diet and physical therapy/exercise in children and adolescents, considering the effect on insulin resistance, glucose tolerance and body composition, reducing the risk of prediabetes and type 2 diabetes development?”. Foram identificados estudos relevantes através de buscas sistemáticas em bases de dados bibliográficas (PubMed, Cochrane, Web of Science, LILACS e PEDro) verificou-se a existência de artigos duplicados. A seleção dos estudos foi realizada independentemente por cada revisor utilizando os critérios PRISMA e as divergências entre os revisores foram resolvidas por consenso.

Resultados: Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram identificados 5 artigos e foram analisados 4. Os resultados dos artigos incluídos demonstraram que a dieta e Fisioterapia/exercício reduzem a resistência à insulina, melhoram a tolerância à glicose e a composição corporal em crianças e adolescentes.

Conclusões: A evidência identificada sugere que a implementação de estilos de vida saudáveis que incluam exercício e dieta melhoram a tolerância à glicose e melhoram a composição corporal em crianças e adolescentes.

Interface Computador-Cérebro na Recuperação dos Membros Superiores em Doentes com Acidente Vascular Cerebral: Uma Revisão Sistemática

RAQUEL CARVALHO · NUNO DIAS · JOÃO CERQUEIRA

Introdução: As tecnologias tais como os interfaces computador-cérebro são capazes de guiar/orientar a prática mental, em particular o desempenho da imaginação motora, para promover a recuperação em doentes com acidente vascular cerebral (AVC). O objetivo desta revisão sistemática é fornecer um resumo da evidência sobre os avanços na utilização de interfaces computador-cérebro, com foco na recuperação motora dos membros superiores.

Métodos: Realizou-se uma revisão sistemática de estudos clínicos randomizados envolvendo intervenções com interface computador-cérebro em doentes com AVC, tendo pelo menos uma avaliação funcional dos membros superiores, como medida de avaliação primária. A procura foi efetuada na base de dados PubMed, para artigos publicados entre 2010 e janeiro de 2016. A escala de classificação metodológica PEDro foi utilizada para avaliar a qualidade metodológica dos ensaios.

Resultados: De 165 títulos, foram incluídos sete estudos de alta qualidade (PEDro \geq 6). Verificou-se que, na reabilitação dos doentes com AVC, o neurofeedback principal utilizado é geralmente abstrato, visual ou uma combinação com o controlo de uma ortótese e/ou braço robótico. Os benefícios da estimulação elétrica funcional como interface não foram no entanto claros.

Conclusões: O treino de imaginação motora com sistemas de interface computador-cérebro e respetivo neurofeedback, com a exceção da estimulação elétrica funcional, parece promover alterações clínicas e neurofisiológicas em doentes com AVC, nomeadamente eficácia a longo prazo.

Efeitos da Prática Regular de Exercício Aquático em Mulheres com Osteoartrose do Joelho

ANTÓNIO PINHO · CRISTINA SILVA · ANTÓNIO AMARO · RUI GONÇALVES
MÁRIO RODRIGUES · RUI COSTA · FERNANDO RIBEIRO

Introdução e Objetivos: A artrose é a condição articular mais comum em todo o mundo, está fortemente associada à idade e acarreta elevados custos socioeconómicos. Este estudo teve como objetivo comparar a força muscular, mobilidade funcional, amplitude articular, dor, função física e estabilidade postural de mulheres com osteoartrose do joelho que realizavam exercício aquático supervisionado com mulheres que não realizavam exercício específico. Foi também objetivo avaliar a associação das variáveis força muscular, amplitude articular, função física, dor e estabilidade postural.

Material e Métodos: Trinta e sete mulheres com osteoartrose do joelho foram divididas em dois grupos: grupo de exercício aquático ($n=17$, $73,2\pm 3,7$ anos de idade), com prática regular de exercício estruturado supervisionado dentro de água nos 6 meses anteriores ao início do estudo (1 sessão semanal de 45 minutos); o grupo que não praticava exercício ($n=17$, $73,3\pm 6,3$ anos de idade). O objetivo das sessões de exercício aquático era desenvolver a aptidão cardiorespiratória, equilíbrio, coordenação, força dos músculos flexores e extensores do joelho e flexibilidade. Avaliou-se a força muscular isométrica (dinamómetro), a dor (escala visual analógica), a mobilidade funcional (Timed Up & Go Test), a amplitude articular do joelho (goniometria), a função física (KOOS-PS) e a estabilidade postural (plataforma de forças).

Resultados: Não se observaram diferenças estatisticamente significativas entre grupos na força dos isquiotibiais, mobilidade funcional, função física, amplitude articular do joelho e estabilidade postural. O grupo de exercício apresentou menor força dos extensores do joelho ($20,8\pm 7,2$ vs. $28,7\pm 8,1$ kg, $p=0,004$) e maior dor ($6,1\pm 1,9$ vs. $4,0\pm 1,8$ cm, $p=0,001$). A força dos extensores ($r=-0,463$, $p=0,004$) e flexores do joelho ($r=-0,361$, $p=0,028$) correlacionou-se inversamente com a dor. Maior força dos flexores do joelho também se associou a melhor mobilidade funcional e função física.

Conclusões: O grupo de exercício aquático apresentou menor força dos extensores do joelho e mais dor. Maior força muscular associou-se a menor dor, melhor função física e mobilidade funcional.

Efetividade de um Programa de Exercício para Prevenir Risco de Quedas em Adultos com Mais de 55 Anos a Residir na Comunidade

SARA MARTINS

Introdução e Objetivos: As quedas são um problema junto da população idosa, sabendo-se que atualmente cerca de 30% das pessoas com mais de 65 anos cai todos os anos. A União Europeia estima um custo de 281 € por habitante/ano, e um custo de 25 bilhões de euros/ano para cuidados de saúde (Prevention of Falls Network for Dissemination [ProFouND]), um impacto económico significativo. A World Health Organization (WHO) defende que é possível diminuir estes custos, através de estratégias de prevenção e de promoção da saúde. Para tal, é importante consciencializar, avaliar fatores de risco e identificar/implementar programas de intervenção. Este estudo teve o objetivo de testar a efetividade de um programa de exercícios para prevenir o risco de queda.

Métodos: Este estudo, que durou 4 meses, é experimental, prospetivo longitudinal. O grupo experimental (GE) realizou um programa de exercícios e o de controlo (GC) manteve a sua rotina habitual. Para a medição e avaliação das variáveis em estudo foram utilizados: Questionário de dados sociodemográficos, Questionário de autoeficácia para o exercício, Versão Portuguesa da Falls Efficacy Scale (FES), Teste de Velocidade Marcha 10m (VM), Teste Timed Up&Go (TUG), Teste Step (15seg) e Plataforma de Forças Hercules®. Considerou-se um nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

Resultados: Verificou-se, no GE, após programa proposto, diferença estatisticamente significativa no teste de velocidade de marcha ($p < 0,001$), para a versão portuguesa da FES ($p < 0,001$) e para os resultados da Plataforma Hércules® ($p < 0,001$), e uma diferença estatisticamente significativa, menos evidente, para a Escala de Autoeficácia para o exercício ($p = 0,004$).

Conclusão: Este programa de exercícios integrados em atividades da vida diária (AVD), com componente de fortalecimento muscular, equilíbrio e flexibilidade, complementado com caminhadas, evidenciou melhorias no equilíbrio estático e na velocidade de marcha. Verificou-se ainda uma mudança no comportamento dos indivíduos através do aumento da confiança na execução das AVD e, também, no aumento da perceção da capacidade pessoal para a prática de exercício contribuindo assim para diminuir o risco de queda.

Prevalência de Lesões Músculoesqueléticas e Riscos Psicossociais em Cuidadores Formais de Indivíduos com Incapacidade Severa

SANDRA GAGULIC · REGINA CRUZ
SUSANA BARATA · GUSTAVO DESOUZART

A evidência é escassa sobre o benefício do exercício físico laboral em cuidadores formais e quais os resultados no desenvolvimento de lesões musculoesqueléticas relacionadas com o trabalho, assim os objetivos foram avaliar a prevalência de riscos psicossociais e de lesões músculo-esqueléticas relacionadas com o trabalho (LMERT) em cuidadores formais de indivíduos institucionalizados com incapacidade severa e verificar se a implementação de um programa em saúde ocupacional altera os riscos psicossociais e físicos para o desenvolvimento de LMERT. Estudo intervencional com avaliação pré e pós intervenção em 30 indivíduos com idade ≥ 18 anos, cuidadores formais da instituição de solidariedade social da cidade de Viseu. A intervenção foi realizada durante 6 semana em regime diário, sendo composta por sessões de educação para a saúde (noções de postura ideal e de ergonomia do posto de trabalho, cuidados a ter com a postura nas tarefas de trabalho, nomeadamente transferências dos utentes, estratégias individuais para alívio da dor e benefícios da prática do exercício), com uma frequência das sessões de 2 vezes por semana, com duração de 30 min e, as sessões de exercício laboral com uma frequência de 2 vezes por semana com treino intervalado de alta com uma duração máxima de 10 a 15 min realizado no início do trabalho e 1 vez por semana com técnicas de relaxamento progressivo (método Jacobson) e exercícios de flexibilidade. Foram usados os instrumentos para recolha de dados o questionário WHODAS 2.0 e a escala CopenhagenPsychosocialQuestionnaire (COPSOQ II) – versão média e um questionário socio-demográfico. Após intervenção ocorreram diferenças estatisticamente significativas nos domínios da COPSOQ II relativos aos problemas em dormir, burnout, stress e sintomas depressivos, bem como na diminuição da média do número de dias em que os participantes referiam ter dificuldades, dos dias em que estiveram completamente incapazes e do número de dias em que tiveram de reduzir as suas atividades de vida diária ou de trabalho (WHODAS 2.0), sendo possível concluir que o treino intervalado de alta intensidade e o treino de relaxamento podem trazer benefícios em contexto laboral.

Efeitos Imediatos da Aplicação de Palmilhas em Cunha Lateral na Estática do Joelho

VÍTOR FERREIRA · LEANDRO MACHADO · PAULO RORIZ

Introdução: A aplicação de palmilhas em cunha lateral é uma técnica com uma utilização crescente nos últimos anos. Tem como objetivo principal a correção de desvios dos segmentos. Têm sido usadas em utentes com osteoartrose medial do joelho e morfologia em varum. No entanto a definição da correta angulação da cunha carece ainda de evidência científica. Pela sua facilidade de utilização e baixo custo, é essencial conhecer melhor as alterações biomecânicas que a aplicação deste tipo de palmilhas pode proporcionar.

Objetivos: Estudar, em indivíduos saudáveis, os efeitos imediatos na biomecânica articular da estática do joelho, após a aplicação de palmilhas em cunha lateral com diferentes angulações: 0°; 2°; 4°; 6°; 8° e 10°.

Material e Métodos: Participaram no estudo doze indivíduos sem alterações relevantes nos joelhos. Foram colocados marcadores refletivos nas principais proeminências ósseas dos membros inferiores. Os participantes foram instruídos a permanecer numa posição estática de pé, com os pés afastados numa posição confortável até a recolha de dados da cinemática estar concluída. Foram usadas 11 câmaras para a recolha de dados e análise tridimensional. As diferentes palmilhas foram aplicadas de uma forma randomizada. Foi usado um modelo biomecânico para definir os segmentos dos membros inferiores com 6 graus de liberdade. Os dados foram processados com o auxílio do software Visual3D. Foi usada estatística não paramétrica para o cálculo da análise da variância.

Resultados: As diferenças encontradas em cada um dos ângulos articulares ao nível do joelho, tibiotársica e anca nos três planos anatómicos foram mínimas, inferiores a 4°. Foram encontradas diferenças de maior amplitude no plano horizontal nos ângulos articulares estudados. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ($p \geq 0,05$) entre as diferentes palmilhas quando comparadas com a palmilha neutra.

Conclusões: Os resultados encontrados sugerem que a aplicação de palmilhas em cunha lateral com várias angulações, não altera significativamente a estática do joelho, tibiotársica e anca nos vários planos anatómicos.

Confiabilidade de Testes de Flexibilidade - Um Estudo Piloto em Jovens Saudáveis

MARLENE ROSA

Introdução e Objetivos: As medidas de flexibilidade são extremamente importantes para avaliar e monitorizar o processo de reabilitação dos pacientes, contudo os seus níveis de confiabilidade têm sido questionados. Assim, o objetivo deste trabalho foi implementar 2 testes de flexibilidade frequentemente usados durante o processo de reabilitação funcional e analisar a confiabilidade entre aplicações repetidas.

Material e Métodos: Um grupo de jovens saudáveis foi recrutado numa Universidade do Centro do País. Variáveis socio-demográficas foram recolhidas (idade; género; índice massa corporal). O teste de sentar-alcançar modificado e o teste de extensão de tronco foram aplicados num primeiro momento (T0) e depois repetidos após 3 dias (T1) pelo mesmo fisioterapeuta devidamente treinado. Em cada momento de avaliação, cada teste foi repetido 3 vezes e foi calculada a média das duas melhores tentativas. A análise estatística dos dados foi realizada com recurso ao SPSS (versão 21). Comparando com valores normativos, o valor médio da performance de cada participante foi ainda classificado como: normal (1) ou alterado (0). Valores de média e desvio padrão foram calculados para T0 e T1. Para verificação da concordância entre as aplicações dos testes no mesmo dia (consistência interna) e no intervalo entre T0 e T1 (estabilidade), foi utilizado o coeficiente de correlação intraclassa (ICC) (Bartko, 1966). Para interpretação deste coeficiente foram usados os critérios de Landis e Koch (1977).

Resultados: Uma amostra de 15 estudantes participaram neste estudo (5 homens; 21.28+/-1.07 anos de idade; 22.83+/- 3.69 kg/m²). Na análise da consistência interna ambos os testes revelaram ICC>0.90. Na análise da estabilidade, o teste de sentar-alcançar revelou apenas uma estabilidade substancial (ICC=0.73), com mais de 10% de alterações na classificação da flexibilidade dos participantes de T0 para T1 (normal/alterado).

Conclusão: Os testes de flexibilidade aplicados são medidas confiáveis, no entanto a interpretação de valores repetidos no tempo para o teste de sentar-alcançar revela alguma instabilidade, devendo ser interpretada num conjunto de outras medidas.

Relação entre Capacidade Funcional, Fatores Pessoais e Participação Social em Adultos com 55 ou Mais Anos a Residir na Comunidade

CARLA GUAPO

Introdução: Este estudo tem como objetivo caracterizar o perfil dos adultos com 55 ou mais anos, verificar a relação entre a participação social e a capacidade funcional e as variáveis pessoais, e apurar quais dessas variáveis melhor predizem a participação.

Material e Métodos: Estudo descritivo, exploratório, preditivo e de desenho transversal, cuja amostra, foi selecionada por conveniência, onde se excluíram os indivíduos que estivessem institucionalizados ou que evidenciassem déficit cognitivo, demonstrados na entrevista. A amostra é constituída por 150 indivíduos com idade igual ou superior a 55 anos, integrados na comunidade e recrutados em locais de livre acesso ao público, que aceitem participar neste estudo (critérios de inclusão). A caracterização e descrição geral da amostra são efetuadas com o recurso a medidas estatísticas de tendência central, dispersão e frequências absolutas, relativas e respetivas percentagens. Para a correlação entre a Participação e as variáveis recorreu-se ao Coeficiente de Pearson. Quanto à variável Género, recorreu-se ao t Student para amostras independentes e para os indicadores preditivos da Participação, recorreu -se à Regressão Linear Simples e Múltipla. O nível de significância foi de $\alpha=0,05$ com intervalo de confiança de 95%.

Resultados: A amostra é constituída maioritariamente por mulheres e a média de idade é 69 anos. Verificamos associações estatisticamente significativas entre a Participação e todas as variáveis em estudo: Idade ($r=0,301$; $p<0,01$), IMC ($r=0,169$; $p\leq 0,05$), FPM ($r= - 0,318$; $p<0,01$), Plataforma Hércules ($r= - 0,337$; $p<0,01$), Perceção do estado de saúde ($r=0,468$; $p<0,01$) e TUG ($r=0,668$; $p<0,01$), Teste 10 Metros ($r= - 0,576$; $p<0,01$), Test Step ($r= - 0,456$; $p<0,01$) e Fall Efficacy Scale ($r=0,768$; $p<0,01$). A análise da equação de regressão indica-nos que a TUG, Perceção do estado de saúde geral e Idade, em conjunto, são responsáveis por 55% da variância da Participação ($R^2 = 0,549$; $p< 0,001$).

Conclusões: A incorporação na prática clínica do fisioterapeuta do TUG e perceção de saúde, é aceitável do ponto de vista de consumo de tempo com indiscutíveis benefícios no planeamento e decisão das intervenções.

Será o Exercício Físico Capaz de Reverter Estados de Fragilidade em Idosos?

ANA FERNANDES · ANA MAURÍCIO · ELIANA GOMES
RAQUEL COSTA · CRISTINA PATRÍCIO

Introdução: A fragilidade é uma síndrome geriátrica associada a resultados adversos em saúde. Apesar de já comprovados os benefícios do exercício físico na funcionalidade de idosos frágeis, pouco se sabe sobre os seus efeitos na reversão do próprio estado de fragilidade.

Objetivo: Verificar a eficácia do exercício físico na reversão do estado de fragilidade em idosos, através de uma revisão sistemática.

Material e Métodos: A pesquisa foi feita nas seguintes bases de dados, PubMed, PEDro e Cochrane, durante o mês de maio de 2016. As palavras-chave foram "frail", "elderly", "older people" "exercise" "pre-frail" e "prefrail". Constituíram critérios de inclusão: estudos randomizados controlados, publicados em língua inglesa, após 2000; indivíduos em estudo terem mais de 64 anos; um grupo submetido a exercício físico comparado a outro sem ou com outro tipo de intervenção e tendo como outcomes reversão de estados de fragilidade.

Resultados: Foram incluídos quatro estudos, tendo sido considerados de boa qualidade, segundo a escala PEDro. Comparado com os grupos sem intervenção (ou placebo) o grupo de exercício obteve melhores resultados na reversão de estados de fragilidade, apresentando redução do risco absoluto entre 21,20% e 26,09%, e risco relativo entre 69,97% e 171,43% e intervalos de confiança (IC) a 95% entre 0,04 - 0,39 e 0,11 - 0,41 e ainda um tamanho de efeito de 7,33 (IC 95% 2,1 - 2,3). O exercício físico revelou não ter efeitos significativos na redução da fragilidade quando comparado com treino cognitivo ou suplementos nutricionais.

Conclusões: O exercício físico é mais eficaz do que a ausência de intervenção na reversão do estado de fragilidade em idosos.

O Efeito do Biofeedback na Reabilitação da Marcha em Utentes Parkinsónicos - Revisão Sistemática e Meta-Análise

GABRIEL MARTINS · MARLENE ROSA

Introdução e Objetivos: As alterações na marcha são um dos principais problemas nos doentes com Parkinson, afetando significativamente o seu nível de funcionalidade e autonomia. A Fisioterapia convencional tem demonstrado resultados pouco evidentes nesta área. Em alternativa, os efeitos de um sistema que forneça um feedback imediato durante o treino de marcha tem vindo a ser estudado. O objetivo deste trabalho foi rever sistematicamente os artigos que estudaram o efeito do biofeedback na marcha de pacientes parkinsónicos e analisar os resultados obtidos.

Materiais e Métodos: A combinação das palavras chave: biofeedback AND marcha AND Parkinson foram utilizadas na procura de artigos na Pubmed e na Science Direct durante Fevereiro-Março de 2017. A procura foi restrita a artigos publicados nos últimos 10 anos (caraterizados por maiores avanços neste tema); que incluíssem a aplicação de um protocolo de biofeedback focado na reabilitação da marcha; numa população de utentes Parkinsónicos. Foi realizada a análise do conteúdo funcional dos artigos seleccionados por 2 investigadores independentes, assim como a análise da sua qualidade utilizando a Escala PEDRO. A variável equilíbrio foi incluída na meta-análise. A diferença das médias e os I.C. 95% foram considerados para análise da magnitude de melhoria dos pacientes, com uma significância estatística para $p < 0.05$ e a comparação entre grupo experimental e grupo controlo para cada estudo.

Resultados: No total, 5 artigos foram encontrados. Dois estudos (caso-controlo) de interesse foram incluídos (Classificação Escala PEDRO: Mahabier et al.(2012)-razoável; Carpinella et al. (2016) - excelente). No total, 57 indivíduos (58-78 anos; 3.7-7.5 anos de evolução) com Parkinson foram analisados. O equilíbrio foi analisado usando a Escala de Berg (EB) e a Velocidade de Deslocação do Tronco (VDT). Em ambas as medidas, a utilização do feedback revelou ser efetiva (diferença médias EB=4;VDT= -6.2%; $p < 0.05$). A análise cumulativa do efeito do biofeedback para estes 2 estudos demonstra uma tendência positiva mas sem significância estatística (IC 95%, -0.27-0.91; $p = 0.29$).

Severidade da Dor e o seu Impacto na Qualidade de Vida em Estudantes do Ensino Superior com Sintomatologia de Disfunção Temporomandibular

MARIA PAÇO · ANA FONSECA · DANIELA SIMÕES · SOFIA LOPES
DIANA GOMES · PAULA CHAVES

Introdução: Os estudantes do ensino superior são uma população com elevada prevalência de disfunção temporomandibular. A dor é o sintoma mais comum de disfunção temporomandibular e afeta de tal forma os portadores que poderá refletir-se negativamente na qualidade de vida.

Objetivo: Medir e avaliar a severidade da dor e o seu impacto na qualidade de vida em estudantes do ensino superior português com sintomatologia de disfunção temporomandibular.

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional analítico transversal, com uma amostragem não probabilística, por bola de neve. Para a recolha de dados foi efetuado um questionário online, para caracterização da amostra, aplicação do Questionário Anamnésico de Fonseca e do Questionário sobre o impacto da dor: PIQ-6. Com base nos resultados obtidos, os estudantes com sintomatologia de disfunção temporomandibular (n=509) constituíram a amostra final. A análise estatística dos dados foi efetuada com recurso ao aplicativo Statistical Package for Social Sciences (SPSS, versão 22). Foram respeitados todos os pressupostos para a aplicação dos testes estatísticos, recorrendo à estatística descritiva e inferencial, de acordo com a respetiva distribuição da amostra e das variáveis. O nível de significância estabelecido foi de $\alpha=0.05$.

Resultados: Os resultados demonstraram uma prevalência de severidade da sintomatologia de disfunção temporomandibular, classificada como leve em cerca de 70% dos estudantes, moderada em 23% e severa em cerca de 7%. Quando analisada a relação entre o grau de severidade da sintomatologia de disfunção temporomandibular e o impacto da dor na qualidade de vida, verificou-se uma correlação estatisticamente significativa fraca e positiva $\rho=0.327$; $p\leq 0.001$).

Conclusão: Verificou-se que os estudantes que apresentam maior índice de severidade da sintomatologia de disfunção temporomandibular, apresentam um maior impacto da dor na sua qualidade de vida.

Fisioterapia na Paraplegia: Ilustração de um Caso com Base no Modelo ICF

SÓNIA LOPES · JOSÉ SOUSA · VERÓNICA ABREU

Introdução e Objetivos: A WCPT recomenda aos fisioterapeutas a integração, na sua prática clínica, do modelo de funcionalidade e incapacidade, proposto pela OMS na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF). O termo funcionalidade representa a interação dos domínios funções e estruturas do corpo, atividade e participação, estando esta estreitamente relacionado com os fatores contextuais. Este modelo produz nos fisioterapeutas uma mudança de foco de intervenção, indo para além dos fatores biomecânicos integrando fatores biopsicossociais e ambientais. Atualmente, existem vários instrumentos baseados na CIF que facilitam o raciocínio em Fisioterapia. Num caso de TVM, para além da importância em conhecer a anatomia e fisiopatologia da coluna vertebral e do sistema nervoso, é fundamental contextualizar a lesão em relação ao indivíduo e o seu ambiente, para compreender e integrar a experiência de viver com a incapacidade associada ao traumatismo. O objetivo deste trabalho é demonstrar que a Fisioterapia encontra nesta classificação e nos seus instrumentos a possibilidade de, objetivamente, avaliar, planejar e reavaliar a intervenção medindo o impacto desta na funcionalidade, integração social, validando assim os resultados.

Material e Métodos: Estudo de caso de cliente, com 39 anos de idade, aos 21 anos de idade teve um acidente de viação do qual resultou fratura D9/D10 com lesão medular completa. Descrição da integração dos instrumentos em base CIF durante a avaliação, diagnóstico e intervenção da Fisioterapia.

Resultados: É apresentado um plano de intervenção que integra a avaliação, objetivos, procedimentos e estratégias de intervenção, numa folha de registo baseado na CIF.

Conclusões: O presente estudo de caso de um TVM, com lesão medular completa mostra, claramente, como a utilização do modelo proposto pela ICF e, dos respetivos instrumentos nela baseados, são fundamentais para o raciocínio clínico do fisioterapeuta e conseqüente processo de diagnóstico e intervenção. A utilização da ICF pelos fisioterapeutas e por outros profissionais de saúde envolvidos no processo de reabilitação aumenta a qualidade da intervenção e facilita o processo de comunicação.

Perfil de Atividade Física de Doentes com DPOC que Integram Programas de Reabilitação

JOANA CRUZ · DINA BROOKS · ALDA MARQUES

Níveis reduzidos de atividade física (AF) têm sido associados a um maior risco de hospitalizações e mortalidade em pessoas com Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC). Por este motivo, a avaliação da AF tem sido recomendada em programas de Reabilitação Respiratória (RR). No entanto, pouco se sabe acerca dos níveis de AF de doentes que integram estes programas e da sua relação com outras medidas de saúde. Este estudo teve como objetivo descrever o perfil de AF de doentes com DPOC que integram programas comunitários de RR e explorar a relação entre a AF e outras medidas de saúde.

44 pacientes com DPOC (16 GOLD1, 17 GOLD2 e 11 GOLD3-4) usaram um acelerómetro (Actigraph GT3X+) durante 4 dias, antes de iniciar a RR. Foram recolhidos os seguintes dados: AF – tempo em AF de intensidade moderada a vigorosa (AFMV), ligeira (AFL), atividades sedentárias (AS), n.º de passos/dia; dispneia (escala de dispneia modificada do Medical Research Council); tolerância ao esforço (teste de marcha dos 6 min); força muscular dos extensores do joelho (1 repetição máxima); e qualidade de vida relacionada com a saúde (QVRS, St. George's Respiratory Questionnaire). Foram realizadas ANOVAs para comparar a AF entre os graus de DPOC e correlações para explorar a relação entre a AF e as medidas de saúde (r de Pearson, exceto na dispneia – ρ de Spearman).

Os doentes realizaram 32.6 ± 25.6 min/dia de AFMV, 214.4 ± 89.2 min/dia de AFL, 571.9 ± 108.6 min/dia de AS e 6976.5 ± 2812.8 passos/dia. Não houve diferenças significativas na AF de doentes com diferentes graus de DPOC exceto para o n.º de passos/dia ($p=0.011$), onde se observou um decréscimo nos doentes com grau GOLD3-4 relativamente aos GOLD1 e 2 (- 3092.9 e -2540.2, respetivamente). Os doentes com maior n.º de passos e AFMV apresentaram melhor tolerância ao esforço ($r=0.432$ e $r=0.509$, $p<0.05$) e QVRS ($r=-0.428$ e $r=-0.408$; $p<0.05$). A perceção de dispneia era menor em doentes com maiores níveis de AFMV ($\rho=-0.345$, $p=0.022$).

Os doentes com DPOC apresentam baixos níveis de AF. Torna-se, portanto, fundamental encorajá-los a adotar estilos de vida mais ativos durante a RR uma vez que níveis elevados de AF estão relacionados com melhores resultados em saúde.

A Mobilização de Tecidos Não Altera os Níveis de Lactato Sanguíneo Após Exercício Físico

PEDRO LEITE · MANUEL PAQUETE · PEDRO FONTES · FERNANDO RIBEIRO

Introdução e Objetivos: Atletas e Fisioterapeutas geralmente assumem que a mobilização de tecidos moles (MTM) pode melhorar a recuperação muscular e reduzir a dor após exercício físico intenso. Embora não se saiba o modo como este recurso terapêutico pode afetar fisiologicamente os aspectos temporais ou o grau de recuperação pós-exercício tem sido postulado que a MTM pode aumentar o fluxo sanguíneo muscular, aumentando a recuperação, remoção de metabólitos e promovendo o retorno à homeostasia. O objetivo deste estudo foi por isso verificar o efeito da MTM sobre a concentração de lactato sanguíneo após protocolo de exercício físico.

Material e Métodos: a amostra foi constituída por 10 indivíduos saudáveis, com idade média de $25 \pm 1,0$ anos, altura de $167,0 \pm 11,1$ cm e peso de $69,7 \pm 14,3$ kg; os indivíduos foram submetidos a um protocolo de fadiga (indoor cycling) e a 3 momentos de avaliação do lactato sanguíneo: antes do protocolo de fadiga (M1), após o protocolo (M2) e após 10 minutos de repouso (rest group) ou MTM (massage group) (em dias diferentes); a ordem das sessões foi randomizada para cada participante.

Resultados: Em M1 (baseline) [massage group: 1.7 (1.05) vs. rest group: 2.7 (1.35) mmol·L⁻¹], em M2 [massage group: 5.7 (5.00) vs. rest group: 5.18 (3.35) mmol·L⁻¹], e M3 [massage group: 2.0 (2.90) vs. rest group: 3.7 (3.60) mmol·L⁻¹] as concentrações de lactato sanguíneo foram similares nas diferentes condições. De M1 para M2 os níveis de lactato aumentaram significativamente em ambos os grupos ($p < 0,05$). De forma inversa, a partir do final do exercício até ao final da intervenção (MTM ou repouso) os níveis de lactato diminuem significativamente ($p < 0,05$). A diminuição nos níveis de lactato observada após a MTM foi semelhante à observada após o repouso ($p = 0,402$).

Conclusão: A diminuição da concentração de lactato sanguíneo induzida pela MTM foi semelhante à diminuição observada após período de repouso com igual duração. Estes resultados parecem indicar que a MTM não desempenhou um papel significativo na alteração dos níveis de lactato sanguíneo pós-exercício.

Efeito do Uso de uma Goteira (Contração Masséter) na Força Muscular do Quadrícipite em Jovens Adultos Não Desportistas

DANIELA SILVA · JOÃO MADAIL · MARIA CASTRO

Introdução e objetivos: Um protetor bucal, ou uma goteira de proteção dental, é um aparelho usado por atletas para proteger a região oromaxilofacial de possíveis lesões durante as atividades físicas. Diversos autores têm investigado os efeitos da função oral sobre o desempenho muscular em múltiplos desportos, com recurso ao uso de goteiras MORA (Mandibular Orthopedic Repositioning Appliance) argumentando que o seu uso pode potenciar a força e resistência muscular. Vários autores têm mostrado haver relação entre a potenciação da força do masséter e o aumento da força noutros músculos do corpo. Porém este efeito está pouco estudado em populações não desportistas usando normais goteiras de proteção dental de uso desportivo, que apesar do seu objetivo de proteção poderão potenciar a força do músculo masséter, dada a falta de contacto entre os dentes superiores e inferiores e por sua vez incrementar a força muscular globalmente. O objetivo deste estudo é verificar se o uso de goteiras de proteção dental tem efeito na capacidade de produção de força muscular do quadrícipite em jovens adultos não desportistas, através da avaliação da força com o dinamómetro isocinético.

Material e Métodos: Efetuou-se um estudo quasi-experimental, com uma amostra composta por conveniência por 19 jovens adultos, sedentários, ou praticantes de atividade física ligeira (<4h), 4 do sexo masculino e 15 do sexo feminino, em que os indivíduos foram casos e controlos. A força muscular do quadrícipite do membro inferior dominante foi avaliada através de um dinamómetro isocinético Biodex 3 com e sem utilização de uma goteira protetora dental universal KOHLER. O protocolo de avaliação da força concêntrica consistia em cinco repetições a três velocidades (60°/s, 180°/s e 300°/s). A aleatorização do início do teste com ou sem goteira foi permutada em blocos e o tempo de repouso entre ambas de 15 minutos. A recolha foi precedida por 3 repetições de treino para cada velocidade. Os resultados obtidos foram analisados através do teste T para amostras emparelhadas.

Resultados: Apenas se encontraram diferenças estatisticamente significativas para a produção de força à velocidade de 60°/s. Porém, em todas as velocidades a força muscular do quadrícipite com goteira foi mais elevada que sem goteira.

Conclusão: Na amostra em estudo, para velocidades de contração concêntrica baixas a utilização de uma goteira protetora dental universal potencia a força muscular do quadrícipite. A comprovação deste resultado noutras amostras pode constituir um importante adjuvante na potenciação muscular.

Adaptação Transcultural e Validação da Water Orientation Test Alyn 1 e 2 – Versão Portuguesa

SÓNIA VICENTE · HELENA MURTA · CÉSAR SÁ

Introdução: A Fisioterapia Aquática é uma das áreas de intervenção do Fisioterapeuta nas diferentes condições clínicas. As propriedades da água, associadas com as diferentes técnicas de Fisioterapia permitem ganhos a nível das estruturas e funções, atividades e participação e na qualidade de vida. A avaliação dos resultados é fundamental para a construção de uma prática baseada na evidência, para isso já existem muitos instrumentos que são utilizados em solo, mas para o meio aquático os que existem são em menor número e não estão adaptados e validados para o português de Portugal.

Objetivo: O objetivo deste estudo é de adaptar e validar para a realidade portuguesa a escala de avaliação do ajuste mental e função na água – Water Orientation Test Alyn 1 e 2 (WOTA 1 e 2).

Material e métodos: Este é um estudo metodológico de adaptação e validação de instrumento em língua estrangeira. Foram realizadas as diferentes etapas recomendadas na literatura: contacto da autora, tradução, versão de consenso português, retroversão, versão de consenso inglês, reenvio para a autora e por fim, para a validação de conteúdo o recurso a um painel de peritos e através da técnica de Delphi, no qual se recolheram as suas opiniões.

Discussão/Conclusão: O painel de 5 peritos fisioterapeutas com formação na área analisou os itens através de técnica de Delphi e as sugestões variaram entre o valor 1 e 2, em que 1 corresponde a “Concorda sem reservas” e 2 “Concorda na generalidade e propõe pequenas alterações”. Obteve-se consenso na maioria dos itens em 100%. O instrumento WOTA 1 e 2 encontra-se validado a nível de conteúdo.

Programas de Intervenção com Base no Exercício em Indivíduos Fisicamente Ativos com Instabilidade da Tibiotársica: Uma Revisão Sistemática

ANA CRUZ · ANABELA SILVA · RAÚL OLIVEIRA

Introdução e Objetivos: A instabilidade do tornozelo tem elevada prevalência em indivíduos fisicamente ativos e a eficácia dos programas de reabilitação com base no exercício ainda não é clara.

Pretendemos avaliar os efeitos de programas de exercícios em comparação com outra intervenção ou nenhuma intervenção para indivíduos fisicamente ativos com instabilidade funcional do tornozelo, assim como explorar se os efeitos variam de acordo com as características dos programas ou com as variáveis avaliadas.

Materiais e Métodos: A procura foi feita em publicações de língua Inglesa, francesa e portuguesa nas seguintes bases de dados: PubMed (National Library of Medicine, Bethesda, MD), SPORTDiscus, Physiotherapy Evidence Database, Academic Search Complete, Science Direct e Scielo de Janeiro de 2000 e Junho de 2016. Foram utilizadas combinações das seguintes palavras-chave: instabilidade do tornozelo, desporto, exercício, propriocepção, coordenação.

Foram seleccionados Ensaio Clínicos Randomizados (RCT) ou Ensaio Clínicos Controlados (CCT) que comparam uma intervenção que consiste num programa de exercícios em adultos fisicamente ativos com instabilidade funcional do tornozelo com outros programas de exercícios, outras intervenções ou nenhuma intervenção.

Dois revisores independentes aplicaram os critérios e avaliaram a qualidade dos estudos com recurso ao guia da Cochrane para avaliação

Resultados: Um total de 567 estudos foram obtidos e 8 artigos preencheram os critérios de inclusão. Os estudos incluídos avaliam controle postural estático e dinâmico, propriocepção, força, instabilidade subjetiva, reação muscular, equilíbrio e dor. Todos os estudos comparam programa de exercício e nenhuma intervenção, um compara exercício com o mesmo programa com a adição de ressonância estocástica, e dois estudos comparam programas de exercícios diferentes.

Conclusões: Programas de exercícios parecem melhorar o desempenho funcional de indivíduos fisicamente ativos com instabilidade funcional e reduzir a instabilidade subjetiva. O exercício apresenta-se como uma opção para melhorar controle postural e noção de posição articular. Sugere-se estudos mais aprofundados e específicos.

Complicações Linfáticas Precoces Após Cirurgia por Cancro da Mama: Esvaziamento Ganglionar Vs Biópsia de Gânglio Sentinela

CARLA NETO · SOFIA SILVA · LEONOR PRATES · ZITA VAZ
ANA CADETE · ADELAIDE FONSECA

Introdução e Objetivos: A tendência atual do tratamento cirúrgico do cancro da mama é a de minimizar a extensão da intervenção, e consequentemente a morbilidade associada, sem colocar em causa o controlo da doença. A biópsia do gânglio sentinela (BGS), é hoje a abordagem goldstandard, poupando a muitos doentes os efeitos adversos do esvaziamento ganglionar axilar (EA). Os efeitos indesejados da BGS, por vezes desvalorizados, aparentam estar presentes numa frequência maior do que a espectável. A trombose linfática superficial (TLS) é uma complicação comum e surge entre a 2ª e a 3ª semana de pós-operatório, provocando dor e limitação articular ao nível do membro superior.

O objetivo deste estudo foi verificar a incidência das complicações linfáticas precoces em mulheres submetidas a tratamento cirúrgico por cancro da mama, EA ou BGS, bem como a pertinência da intervenção da Fisioterapia em todos os casos, uma vez que existe uma desvalorização das potenciais complicações na BGS e a frequente não referenciação destas mulheres para os cuidados de Fisioterapia.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo, com análise dos processos clínicos das doentes submetidas a cirurgia por cancro da mama, no Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca, EPE, seguidas no Serviço MFR, entre abril de 2013 e março de 2017. Foram avaliadas 315 doentes, quanto à presença de trombose linfática superficial (TLS) e de edema da mama/parede. A avaliação foi efetuada por observação e palpação. Os registos analisados correspondem à primeira avaliação, efetuada por 2 fisioterapeutas experts nesta área de intervenção, realizada após 2 semanas de alta hospitalar.

Procedeu-se à caracterização da amostra através da estatística descritiva para os vários parâmetros estudados, com recurso ao SPSS 25.0.

Resultados: Do total de mulheres submetidas a EA (148), 77% desenvolveram TLS e 85,1% edema da mama/parede, das 167 submetidas a BGS, 28% apresentaram TLS e 72,5% edema.

Conclusão: A incidência de edema da mama/parede é elevada nos 2 grupos e apesar da menor incidência de TLS nas doentes com BGS, esta não é negligenciável, o que determina a necessidade da intervenção da Fisioterapia em todos os casos.

Influência do Toque Leve Bimanual na Tarefa de Levantar de Sentado para a Posição de Pé, num Utente Pós-Acidente Vascular Cerebral

MARGARIDA SOBREIRA

Introdução e objetivos: o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte e incapacidade. A capacidade para passar de sentado para a posição de pé de forma independente é considerada preditora da funcionalidade e possibilidade de retorno ao trabalho após o AVC. Existe evidência de que o toque leve melhora o controlo postural na posição de pé. Os objetivos do presente estudo de caso são reportar o processo de reabilitação de um utente pós-AVC segundo o conceito de Bobath, e mais especificamente investigar qual a influência da facilitação através do toque leve bimanual numa superfície estável na tarefa de levantar de sentado para a posição de pé.

Materiais e métodos: o utente em estudo foi cuidadosamente avaliado e tratado segundo o Conceito de Bobath durante 2 semanas, apresentava-se com 49 anos, quase 3 meses depois de sofrer um AVC hemorrágico talâmico e nucleocapsular direito. Foram aplicadas as escalas STREAM e BESTest.

Resultados: o utente recuperou a sua estereognosia à esquerda, melhorou as cotações qualitativas e quantitativas da STREAM, bem como nas subescalas “limites de estabilidade”, “ajustes posturais antecipatórios” e “orientação sensorial” da BESTest, melhorando o seu controlo postural e desempenho na tarefa de levantar.

Conclusões: os utentes após AVC podem beneficiar da avaliação e intervenção individualizadas segundo o conceito de Bobath. A facilitação através do toque leve bimanual durante a tarefa de levantar da posição de sentado para de pé parece ser uma estratégia eficaz para promover uma referência espacial, melhorar o controlo postural e o desempenho na tarefa de levantar. Contudo, são necessários mais estudos para o confirmar, tendo em conta os pressupostos teóricos do conceito de Bobath, devidamente actualizados e as suas recomendações para a prática clínica.

Qual o Exercício, Frequência, Intensidade e Tempo Mais Efetivos na Melhoria dos Níveis de Glicose e Insulina em Adultos Pré-Diabéticos

CLÁUDIA SANTOS · BRUNA COSTA · JOÃO CASTRO · JOEL MAROUVO

Introdução e Objetivos: A diabetes tipo 2 e a pré-diabetes são condições cuja prevalência tem aumentado nos últimos anos. Indivíduos com um ou mais fatores de risco modificáveis (pré-diabéticos, excesso de peso, inatividade física) têm maior probabilidade de vir a desenvolver diabetes tipo 2. O exercício físico tem um papel crucial na redução destes fatores de risco embora ainda não esteja definido qual o tipo, frequência, intensidade e tempo mais efetivos. Neste trabalho procura-se perceber o tipo de exercício, frequência, intensidade e tempo mais efetivos na melhoria dos níveis de glicose e insulina em adultos pré-diabéticos.

Material e Métodos: A pesquisa bibliográfica decorreu entre 27 de Abril e 11 de Maio de 2015 nas bases de dados Pubmed, PEDro, Science Direct, OT Seeker e Hooked on Evidence, recorrendo a diferentes combinações de palavras-chave. Foram pesquisados ensaios clínicos randomizados, publicados em língua inglesa desde o ano 2000. A intervenção teria de incluir exercício (aeróbio ou de resistência) comparativamente a outro exercício aeróbio ou de resistência, exercício combinado ou sem exercício. Os outcomes primários foram os níveis sanguíneos de glicose e sensibilidade e resistência à insulina. A qualidade dos estudos foi avaliada com a escala PEDro.

Resultados: Seis estudos cumpriam os critérios de inclusão. A qualidade dos artigos variou de 5/10 e 6/10 na escala PEDro. Quatro estudos incluíram um grupo de controlo sem intervenção e os restantes compararam apenas grupos com exercício, onde os valores iniciais de cada grupo serviram de controlo. À exceção de um estudo que comparou exercícios de resistência e força, e outro que comparou exercício aeróbio e exercício aeróbio com resistência, os restantes compararam programas de exercício aeróbio com diferentes intensidades ou volumes.

Conclusões: A evidência encontrada não permite responder com precisão à questão orientadora devido às diferenças metodológicas entre estudos. Contudo, os exercícios aeróbios e de resistência, com intensidade moderada a elevada, 40-60 min/sessão, realizados pelo menos 3 vezes/semana, são benéficos na diminuição da resistência e aumento da sensibilidade à insulina.

Incontinência Urinária de Esforço/Stress e Risco de Queda

JULIANA MOREIRA · NUNO TAVARES · CLÁUDIA SANTOS
CATARINA SILVA · ANABELA MARTINS

Introdução e Objetivos: De acordo com a International Continence Society, a incontinência urinária de esforço/stress (IUS) define-se como sendo a perda involuntária de urina resultante do esforço como ao espirrar ou tossir. Alguns autores defendem que este tipo de incontinência urinária, assim como a incontinência urinária de urgência ou mista, se apresentam associadas a um aumento do risco de queda em adultos mais velhos. O objetivo deste trabalho é analisar se a existência de sintomas de incontinência urinária de esforço aumenta o risco de queda em adultos portugueses (50+anos) residentes na comunidade.

Material e Métodos: Aplicou-se um protocolo de avaliação do risco de queda que incluiu dados sociodemográficos, condições de saúde, medo de cair, estilo de vida sedentário, história de queda, perfil de participação e testes funcionais – 30s Sit-to-Stand (30sStS), Step test (ST), Timed Up and Go (TUG), 10m Walking Speed Test (10mWST) e Grip Strength (GS). O diagnóstico de IUS foi obtido por resposta auto reportada à pergunta “Costuma perder urina quando não quer, por exemplo, quando ri, tosse, espirra, ou levanta pesos?”

Resultados: Amostra 428 indivíduos (69,71±10,296 anos; 70% mulheres). 31% reportou IUS, 48% medo de cair e 31% história de queda. Verificou-se que a idade se correlaciona com todos os testes funcionais, mas não distingue quem tem de quem não tem IUS. Quem reportou IUS apresenta maior prevalência de história de queda, mais medo de cair, pior perfil de participação (0,68 vs 0,37) e pior performance funcional (30sStS: 10 vs 11; ST: 10 vs 12, TUG:11,79s vs 9,59s, 10mWST:0,97 m/s vs 1,29 m/s; GS: 20,56 kg vs 25,16 kg).

Conclusões: Este estudo verificou que indivíduos com sintomas de IUS, independentemente da idade, apresentam um maior risco de queda. Este facto reforça a necessidade de incluir esta questão, de rápida aplicação, nos protocolos de rastreio e avaliação do risco de queda.

Avaliação do Risco de Queda: Informação Auto Reportada no Exame Subjetivo e Capacidade Funcional – Existe Alguma Relação?

NUNO TAVARES · CATARINA SILVA · CLÁUDIA SANTOS · ANABELA MARTINS

Introdução e Objetivos: O medo de cair é um determinante do declínio funcional, conduz ao evitamento de atividades e restrição na participação, confinando a pessoa a um ambiente percebido como seguro. Progressivamente, contribui para o sedentarismo que, por sua vez, tem implicações na capacidade funcional, nomeadamente força, mobilidade, marcha, equilíbrio e resistência, e o torna mais suscetível à ocorrência de quedas. Conseguirão determinados dados auto reportados indiciar alterações na capacidade funcional? Pretendemos comparar dados auto reportados, como o medo de cair, estilo de vida sedentário ou o uso do apoio dos braços para se levantar de uma cadeira com medidas golden standard para avaliação da capacidade funcional.

Material e Métodos: Recolheram-se dados demográficos, questões sobre o medo de cair, estilo de vida sedentário e uso do apoio de braços para levantar de uma cadeira. Avaliou-se a capacidade funcional com os testes 30s Sit-to-stand (30sSTS), Timed Up and Go (TUG), 10m Walking Speed (10mWST) e Grip Strength (GS). Efetuou-se uma análise t-Student para amostras independentes para comparar os grupos.

Resultados: 428 indivíduos, com 50+ anos, residentes na comunidade e independentes na deambulação ($69,71 \pm 10,296$ anos; 70% mulheres). 49% reportou estilo de vida sedentário, 48% medo de cair e 33% utilizar apoio de braços para levantar de uma cadeira. Quem reportou ser sedentário, ter medo de cair e usar o apoio de braços para se levantar de uma cadeira obteve pior pontuação em todos os testes funcionais aplicados pelo fisioterapeuta. Estas diferenças foram todas estatisticamente significativas, exceto o teste de GS nos grupos sedentário / não sedentário.

Conclusões: Os resultados sugerem que dados auto reportados, obtidos através de questões simples e de rápida aplicação, emergem como informação fidedigna acerca da capacidade funcional avaliada pelo fisioterapeuta, sublinhando a importância que o exame subjetivo pode ter na determinação do risco de queda.

A Influência do Ritmo Musical Rápido no Esforço e Desempenho do Indivíduo Sedentário, Durante a Prática de Atividade Física

DÉBORA VIEIRA · GABRIELA BROCHADO · LUÍSA GONÇALVES

Introdução e Objetivos: A música encontra-se associada à prática de atividade física, incentivando para a mesma. Sendo reconhecidamente benéfico para a saúde, torna-se pertinente avaliar o efeito do ritmo musical rápido no esforço, realizado e percebido, e desempenho de indivíduos sedentários, na prática de atividade física.

Material e Métodos: Realizou-se um estudo quase-experimental, em 19 indivíduos sedentários, dos 18 aos 40 anos, selecionados através de um questionário, com capacidade de praticar atividade física segundo o Physical Activity Readiness Questionnaire. Excluíram-se indivíduos com lesão recente musculoesquelética nos membros inferiores, doenças neurológicas, metabólicas, cardiopulmonares ou cardiovasculares e fumadores. Cada indivíduo foi controlo de si próprio, realizando 2 provas, uma caminhada acompanhada por um ritmo musical rápido e outra, sem qualquer estímulo sonoro. Dos 0 aos 3 minutos caminharam a 3km/h, dos 3 aos 6 a 4,5km/h e, a partir dos 6 caminharam a 6Km/h até ao final, sempre com inclinação de 2%. Existiram 3 etapas de avaliação nas 2 provas: baseline, durante a prova e final. Na baseline e final registaram-se os parâmetros vitais Pressão Arterial (PA), Frequência Cardíaca (FC), Frequência Respiratória (FR) e Saturação de Oxigénio (SpO2) utilizando-se um esfigmomanómetro digital e um óxímetro de dedo, aplicando-se também a Escala de Percepção Subjetiva de Esforço de Borg (PSE) e calculado, posteriormente, o Duplo Produto (DP). No final da prova com ritmo musical rápido, foi preenchido pelos indivíduos a Escala Visual Analógica (EVA) adaptada para o gosto da música ouvida. Durante a prova, registaram-se os valores da FC e PSE de 3 em 3 minutos. Foi utilizada cegueira do avaliador. As provas terminaram quando os indivíduos apresentaram sinais de fadiga, hipoxémia, atingiram a FCmáxima, classificaram a PSE superior a 16 ou realizaram 30 minutos de prova, registando-se o tempo de prova percorrido. Para o estudo das variáveis foi realizada uma estatística descritiva, recorrendo-se ao teste Shapiro-Wilk e posteriormente aos testes de Wilcoxon e T-student, segundo a distribuição das variáveis. Foi ainda estudada a correlação entre a EVA e o tempo de prova percorrido através do Ró de Spearman. Para o efeito, foi utilizado o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0, considerando nível de significância 0,05.

Resultados: A amostra iniciou as duas provas com valores homogéneos, terminando as provas com diferenças significativas, apresentando valores superiores na prova com ritmo musical rápido, na FC ($p=0,004$), DP ($p=0,002$) e tempo de prova percorrido ($p=0,034$), apesar de não se encontrar uma correlação estatisticamente significativa entre a EVA para o gosto musical e o tempo percorrido. Durante a prova, a FC apresentou diferenças significativas logo aos 3 minutos de prova ($p=0,021$), sendo superior na prova com ritmo musical, e a PSE a partir dos 6 minutos ($p=0,002$), sendo esta inferior na prova com ritmo musical.

Conclusões: O ritmo musical rápido diminuiu a percepção subjetiva de esforço, melhorando o desempenho do indivíduo na prática de atividade física, por aumento do tempo percorrido. No entanto, registou-se em simultâneo, um aumento do esforço cardíaco realizado.

Relação entre Défice Bilateral de Força dos Músculos Extensores e Flexores do Joelho e Problemas Lombares Não Específicos em Remadores

INÊS POCINHO · RUI GONÇALVES

Introdução e Objetivos: O remo é considerado um dos desportos mais exigentes, no qual o remador trabalha perto da sua capacidade física máxima, recrutando uma grande quantidade de massa muscular durante a remada. As lesões mais frequentes resultam de sobrecarga, sendo a mais comum a lesão na região lombo-pélvica. Este estudo tem como principais objetivos identificar assimetrias na produção de força e averiguar se estas têm influência no problema lombar não específico.

Material e Métodos: Foram avaliados 24 remadores do sexo masculino e 7 do feminino (idade: $19,81 \pm 3,03$ anos; peso: $72,90 \pm 9,28$ kg; estatura: $179,5 \pm 8,87$ cm). O protocolo de teste isocinético consistiu na execução de movimentos recíprocos e contínuos de flexão e extensão da articulação do joelho, às velocidades angulares $60^\circ/s$, $180^\circ/s$ e $300^\circ/s$ em ação concêntrica e, $60^\circ/s$ e $180^\circ/s$ em ação excêntrica. O teste foi realizado bilateralmente. Em cada velocidade determinou-se o momento máximo dos flexores e extensores do joelho, bem como o ângulo em que ocorreu. Calculou-se ainda o défice bilateral para os quadríceps e isquiotibiais e a razão isquiotibiais/quadríceps, pelos métodos convencional e funcional.

Resultados: Identificaram-se assimetrias significativas em termos de défice bilateral de força dos isquiotibiais ($p < 0,05$), em todas as velocidades, exceto $180^\circ/s$ em ação concêntrica. Também nos ângulos do momento máximo dos flexores do joelho se registaram diferenças significativas entre os membros direito e esquerdo ($p < 0,05$). A relação I/Q funcional apresentou diferenças significativas entre os membros direito e esquerdo ($p < 0,05$). Percebeu-se ainda que os remadores de pontas apresentam valores superiores do momento máximo dos extensores do joelho direito, comparativamente com os remadores de pares ($p < 0,05$). Não foi encontrada relação entre as assimetrias de força muscular e a presença de problema lombar não específico ($p < 0,05$).

Conclusões: Apesar das assimetrias de força muscular encontradas, parece não existir uma relação entre estas e a presença de problema lombar não específico.

O Efeito Imediato da Terapia Bowen no Limiar de Dor à Pressão Mecânica em Indivíduos Saudáveis

GONÇALO FÉLIX · LISA BLACK · MÁRIO RODRIGUES · ANABELA SILVA

Introdução: A fásia é tecido conjuntivo viscoelástico ininterrupto que envolve e penetra nos músculos, articulações, nervos, vasos circulatorios e vísceras. É ricamente inervada e apresenta terminações nervosas livres, o que sugere um papel importante na nociceção.

A Terapia Bowen (TB) é uma técnica miofascial suave e tendencialmente indolor, que consiste na aplicação de estímulos diretamente sobre a pele, podendo ter um efeito hipoalgésico. Porém, os estudos realizados no âmbito dos efeitos da TB são escassos e esta hipótese carece de investigação.

Objetivo: Determinar o efeito imediato da TB no limiar de dor à pressão mecânica (LDPM) em indivíduos saudáveis.

Material e Métodos: Este foi um estudo cruzado de amostras emparelhadas, randomizado e duplamente cego com um total de 34 participantes. Cada participante recebeu TB e placebo em duas sessões distintas e separadas por um mínimo de 5 dias. Em ambas as sessões, cada indivíduo foi avaliado quanto ao LDPM antes e depois da intervenção/placebo, com um algómetro de pressão eletrónico, em 10 pontos ao longo dos paravertebrais (C1, T1, T8, L1 e S1 bilateralmente). A avaliação foi realizada por um investigador cego e a intervenção/placebo foi aplicada por um fisioterapeuta com formação em TB. A diferença entre grupos foi avaliada através de um teste t de student para amostras emparelhadas.

Resultados: Dos 34 participantes, 18 eram do género feminino, com uma média (\pm DP) de idades de 22,0 (\pm 2,2) anos, 17 receberam TB na primeira sessão e os restantes receberam o placebo.

Os resultados mostraram um aumento significativo do LDPM em C1 bilateralmente após a aplicação de TB comparativamente ao placebo (diferença pós intervenção/placebo (N/cm²): C1 à esquerda, placebo = +0,92 \pm 4,36 e TB = +2,92 \pm 4,04, $p = 0,02$; C1 à direita, placebo = +0,27 \pm 3,80 e TB = +1,83 \pm 3,95, $p = 0,04$). Os restantes resultados mostram uma tendência para o aumento do LDPM após TB comparativamente ao placebo, mas esta diferença não foi significativa ($p > 0,05$).

Conclusões: Os resultados sugerem que a TB pode ter um efeito hipoalgésico imediato inconsistente. Estudos futuros deverão avaliar o efeito hipoalgésico da TB em indivíduos com dor.

Censos 2011: A Informação Estatística Sobre Incapacidade – Uma Ferramenta Fundamental para a Análise e Planeamento de Cuidados de Fisioterapia para a População Envelhecida

VÍTOR PINHEIRA · ANA RODRIGUES · CATARINA SILVA

Introdução: A Europa é uma das regiões mais envelhecidas do mundo e Portugal, em 2015, apresentava o 5º valor mais elevado do índice de envelhecimento e o 3º valor mais baixo do índice de renovação da população em idade activa. Os dados estatísticos dos Censos 2011, além de permitirem identificar as regiões portuguesas mais envelhecidas, possibilita quantificar o número de indivíduos com limitações e incapacidades em domínios relevantes para a intervenção dos fisioterapeutas.

Objetivos: Identificar nos dados dos censos 2011 os indicadores relevantes das características e necessidades das populações, que permitam o planeamento de serviços de Fisioterapia adequados às necessidades das pessoas idosas e às zonas mais carenciadas.

Materiais e Métodos: Análise dos Censos 2011 referentes aos dados demográficos e às dificuldades sentidas pela população, com base nas questões relacionadas com incapacidades sensoriais, cognitivas, motoras e nas AVD's e prevalência destas incapacidades nos grupos etários mais envelhecidos.

Resultados: Através da análise dos resultados dos Censo 2011 foi possível constatar que a população aumentou 2% comparativamente a 2001. Este fenómeno atinge, principalmente, a região interior do país, nomeadamente a região Centro e Alentejo, com uma percentagem da população com 65 anos ou mais a rondar os 24,3% e 22,5%, respectivamente. O número de indivíduos com incapacidades aumenta com a idade até à faixa etária dos 75-79 anos. É na população com mais de 65 anos que se encontra o maior número de dificuldades sendo a locomoção, identificada nos censos como "dificuldade em andar ou subir degraus", a principal limitação apresentada. Os dados revelam diferenças entre homens e mulheres, bem como entre os grupos etários quinquenais.

Conclusão: A análise dos censos 2011 permite identificar as regiões do país com maior número de idosos com limitações ou incapacidade na locomoção e nas AVD's, constituindo uma ferramenta de trabalho para o planeamento de cuidados de Fisioterapia. As tendências demográficas de aumento da população idosa e de aumento da esperança média de vida, particularmente, no grupo com mais de 85 anos, abrem novas necessidades de prestação de cuidados e serviços relevantes para a população, onde a Fisioterapia tem um papel fundamental.

Efeito de um Protocolo de Exercícios Estruturado em Hidroterapia na Assimetria Funcional do Tronco e Membros Inferiores em Jovens Tenistas

TIAGO SILVA · SANDRA ALMEIDA · PEDRO SEMIÃO · CARLOS RODRIGUES
ANDRÉ VIEIRA · RUTE CRISÓSTOMO

Introdução: O ténis é um desporto assimétrico, pouco harmonioso e explosivo, com ritmo rápido baseado na força, velocidade e mudanças de direção, tornando os seus jogadores mais suscetíveis a lesões devido às cargas constantes de alto impacto. A presença de assimetria funcional parece constituir também um fator de risco para o seu aparecimento de lesões a nível do tronco e membros inferiores.

Objetivos: Determinar o efeito de um protocolo de exercícios estruturado em hidroterapia na assimetria funcional no tronco, membros inferiores e velocidade de corrida em jovens tenistas.

Materiais e Métodos: Doze jovens tenistas foram igualmente divididos em grupo experimental (GE) e controlo (GC). O GE realizou 8 sessões de hidroterapia e manteve os treinos e competições. O GC manteve os treinos e competições, mas não realizou as sessões de hidroterapia. Ambos os grupos foram avaliados em T0, antes da intervenção e T1, um mês após T0: avaliação das amplitudes do movimento do tronco, lado dominante e não dominante e força de resistência individual dos músculos do tronco. Para o membro inferior: Single-leg hop test; Side-hop test e 10 and 20 meters sprint test. Posteriormente foram realizados os respetivos cálculos de assimetria funcional.

Resultados: Relativamente aos resultados do tronco, o GE aumentou de forma significativa, a amplitude de flexão do tronco ($p=0,046$) e na variável de força de resistência de extensão do tronco ($p=0,028$), entre T0 e T1.

Quanto aos membros inferiores, o GE aumentou de forma significativa a força e estabilidade dos membros inferiores dominante ($p=0,027$) e não dominante ($p=0,028$) e diminuiu a assimetria funcional ($p=0,046$), entre T0 e T1, no plano frontal.

Conclusões: Um protocolo de exercícios estruturado em hidroterapia parece melhorar a flexibilidade e a resistência dos músculos extensores do tronco, não revelando efeitos ao nível das amplitudes de extensão, flexão lateral e assimetria e força de resistência para flexão e flexão lateral. Parece reduzir também a assimetria funcional dos membros inferiores no plano frontal. No entanto não demonstrou efeito ao nível da assimetria funcional no plano sagital, nem na velocidade de corrida.



Qualidade

Um compromisso da Fisioterapia

Acompanhe todas as novidades em
www.cnft.pt

... e ligue-se ao X Congresso Nacional de
Fisioterapeutas nas redes sociais





Secretariado do Congresso

e-mail: secretariado@cnft.pt

Telf. (+351) 21 452 41 56

Rua João Villaret, 285 A
Urbanização Terplana
2785-679 S. Domingos de Rana

www.cnft.pt