

**II Congresso Nordestino da Associação Brasileira de Fisioterapia
Traumato-Ortopédica - ABRAFITO**

**I Congresso Norte-Nordeste da Associação Brasileira de Fisioterapia
Traumato-Ortopédica - ABRAFITO**

18 e 19 de outubro de 2024
Fortaleza, Ceará, Brasil

II Conenefit 

EDITORIAL

A fisioterapia traumato-ortopédica vem crescendo bastante como ciência produtora de conhecimento no mundo inteiro. No Brasil esta é uma especialidade representada pela ABRAFITO, Associação Brasileira de Fisioterapia Traumato-ortopédica, fundada há mais de 10 anos e alinhada como organizações internacionais representativas da nossa profissão. Nos últimos anos a ABRAFITO vem dedicando um esforço importante no desenvolvimento regional e estimulando a realização de eventos locais e regionais através de seus associados e diretorias estaduais.

O I CONEFITO surgiu com este intuito em Aracaju/SE em 2022 e foi um marco importante para o nordeste brasileiro. Agora em 2024, a segunda edição do CONEFITO acontece em Fortaleza/CE em um grande hotel em nossa belíssima orla. Desta vez o CONEFITO adiciona a região Norte como parte importante de nosso desenvolvimento regional na especialidade, possibilitando o I evento Norte-Nordeste da ABRAFITO. Um congresso pensado cuidadosamente para fortalecer laços científicos e expandir as possibilidades de network em nossa profissão. Montamos uma grade repleta de professores doutores, que são referências em suas áreas de atuação, produzem conhecimento e estão empenhados no futuro de uma fisioterapia mais forte.

Quanto aos trabalhos aceitos para apresentação no II CONEFITO, somente seguiram para avaliação os resumos de trabalhos acadêmicos do tipo revisões sistemáticas e metanálises com registro na PROSPERO, e estudos experimentais e quase-experimentais, estudos observacionais,

estudos metodológicos, pesquisa qualitativa ou pesquisa básica com aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa, cujos temas fossem pertinentes a área da Fisioterapia Traumato-Ortopédica. Os trabalhos enviados que cumpriram os critérios de inclusão tiveram a sua qualidade e relevância científica e clínica avaliadas por um grupo de pareceristas Ad Hoc composto por docentes com titulação de doutor. Os trabalhos foram divididos em blocos e avaliados por uma dupla de pareceristas cegados quanto ao seu colega de avaliação e os autores do trabalho, sendo evitado que o parecerista avaliasse o trabalho no qual ele era coautor. Os trabalhos receberam uma pontuação de cada avaliador, e a média foi calculada para estabelecer um score final utilizando para ranquear os trabalhos. Os seis melhores trabalhos foram selecionados para apresentação oral, e os demais para pôsteres. A ordem de apresentação dos trabalhos neste suplemento teve como parâmetro o score decrescente e, em caso de empate, a ordem alfabética baseado no título.

As regiões norte e nordeste do Brasil possuem pesquisadores que são referências na produção científica de qualidade e relevantes para a tomada de decisão em saúde. Esperamos que os resumos dos trabalhos publicados nos anais do II CONEFITO possam estimular os acadêmicos e profissionais a buscarem cada vez mais conhecimento científico confiável e aprimorarem suas competências na prática baseada em evidências, no intuito de aumentar a qualidade e resolutividade dos atendimentos em Fisioterapia Traumato-Ortopédica prestados a população.

Francisco Fleury Uchoa Santos Júnior.

Bernardo Diniz Coutinho.

PRESIDENTE DA ABRAFITO (2024-2025)

Aline Miranda Ferreira
presidente@abrafitobr.com.br

PRESIDENTE DA ABRAFITO REGIONAL CEARÁ (2024-2025)

Jefferson Pacheco Amaral Fortes
abrafitoceara@gmail.com

PRESIDENTE DO II CONEFITO

Francisco Fleury Uchoa Santos Júnior
conefitooficial@gmail.com

PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO II CONEFITO

Bernardo Diniz Coutinho
abrafitoceara@gmail.com

COMISSÃO ORGANIZADORA DO II CONEFITO

Bernardo Diniz Coutinho
Emanuela Freire de Almeida Santos
Francisco Fleury Uchoa Santos Júnior
Itana Lisane Spinato
Jefferson Pacheco Amaral Fortes
Maria Victória Philomeno Ferraz
Raquel Magalhães Castelo Branco Craveiro

COMISSÃO CIENTÍFICA

Alcylene Carla de Jesus Dos Santos
Universidade do Estado da Bahia
draalcylenecarla@gmail.com

Jefferson Pacheco Amaral Fortes
ABRAFITO Regional Ceará
drjeffersonfortes@gmail.com

Areolino Pena Matos
Universidade Federal do Amapá
areolino.matos@gmail.com

Leonardo Yung dos Santos Maciel
Universidade Federal de Sergipe
yung_maciel@hotmail.com

Bernardo Diniz Coutinho
Universidade Federal do Ceará
bernardocoutinho@ufc.br

Marcela Ralin de Carvalho Deda Costa
Universidade Federal de Sergipe
marcela.deda@academico.ufs.br

Érika Thatyana Nascimento Santana
Centro Universitário AGES
erika_santana23@outlook.com

Marcelo Cardoso de Souza
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
marcelo.cardoso@ufrn.br

Francisco Fleury Uchoa Santos Júnior
Instituto Le Santé
drfleuryjr@gmail.com

Maurício Oliveira Magalhães
Universidade Federal do Pará
mauriciomag@ufpa.br

Hércules Lázaro Morais Campos
Universidade Federal do Amazonas
herculeslmc@hotmail.com

Como citar

Coutinho BD, Santos EFA, Santos Junior FFU, Spinato II, Fortes JP, Ferraz MCP, Craveiro RMCB. II Congresso Nordestino da Associação Brasileira de Fisioterapia Traumato-Ortopédica (II CONEFITO) – I Congresso Norte-Nordeste da Associação Brasileira de Fisioterapia Traumato-Ortopédica. *Fisioter Bras.* 2024;25(3)Supl1:S1-S80.[doi:10.62827/fb.v25i3.1012](https://doi.org/10.62827/fb.v25i3.1012)

TRABALHOS ORAIS APROVADOS

- 1. Acupuntura com exercício é efetivo para a melhora da dor crônica musculoesquelética? Uma metanálise**, Paulo Henrique Caetano de Sousa, Ana Vitória Araújo Goes, Hayres Costa Holanda Silva, Bernardo Diniz Coutinho
- 2. Efeitos do exercício respiratório nos sintomas de indivíduos com fibromialgia: uma revisão sistemática**, Alice Torres Pontes, Cristiano Carvalh, Thatiane Izabele Ribeiro Santos, Danilo Harudy Kamonsek, Ana Claudia Muniz Renno
- 3. Propriedades psicométricas da versão brasileira do knee injury and osteoarthritis outcome score-child**, Sarah Caroline de Sousa Marques, Cecília Ferreira de Aquino, Marina Gonçalves Pereira, Sabrina de Sousa Silva, Gabriel Peixoto Leão Almeida
- 4. Propriedades psicométricas da versão brasileira do questionário pediatric international knee documentation committee (PEDI-IKDC)**, Sarah Caroline de Sousa Marques, Cecília Ferreira de Aquino, Marina Gonçalves Pereira, Lorraine Silva Costa, Gabriel Peixoto Leão Almeida
- 5. Pivot-agility test: validade, reprodutibilidade e acurácia para pacientes pós-reconstrução do ligamento cruzado anterior**, Bárbara Vasconcellos Freire de Barros, Carlos Augusto Silva Rodrigues, Thamyla Rocha Albano, Pedro Olavo de Paula Lima, Gabriel Peixoto Leão Almeida
- 6. Existe diferença entre os estágios de prontidão para mudança em pessoas com dor lombar crônica?** Roger Berg Rodrigues Pereira, Ana Carolina de Jacomo Claudio, Thamiris Costa de Lima, Clara Beltrami Munhoz, Thais Cristina Chaves

TRABALHOS EM PÔSTERES APROVADOS

Área Temática: Amputados, Prótese e Órtese

- 7. Abordagem seas e colete 3d na redução do ângulo cobb em pacientes com escoliose idiopática**, Isis Navarro, Aleksandro Pontes
- 8. Risco ergonômico de pessoas com amputação utilizando um dispositivo de elevação postural em fábrica**, Liana Praça Oliveira, Bruna Natalia Morini Daiha, Gabriela Coelho Vieira de Melo Alves, Francisco Carlos de Mattos Brito Oliveira, Francisco Fleury Uchoa Santos Junior
- 9. Efeito imediato do colete 3d na redução do ângulo cobb em pacientes com escoliose**, Aleksandro Pontes, Isis Navarro
- 10. Pessoas com amputação durante atividade laboral fabril utilizando equipamento de elevação postural: viabilidade e produtividade**, Liana Praça Oliveira, Gisele Harumi Hotta, Debora Pinheiro Aguiar, Francisco Carlos de Mattos Brito Oliveira, Francisco Fleury Uchoa Santos Junior

Área Temática: Formação e Atuação em Fisioterapia Traumato-Ortopédica

11. **A influência da capacitação dos avaliadores na precisão das medidas de desfechos biomecânicos**, João Gabriel Barroso Carvalho, David Bruno Braga de Castro, Guilherme Antony Martins Santana, Márcio Almeida Bezerra, Gabriel Peixoto Leão Almeida
12. **Validação de medição do teste de lunge com inclinômetro versão smartphone**, Edciney de Oliveira Júnior, Laísa Braga Maia, Rodrigo Ribeiro de Oliveira, Gabriel Peixoto Leão Almeida, Pedro Olavo de Paula Lima
13. **Propriedades clinimétricas do knee extension prone test (KEPT): avaliando o déficit de hiperextensão do joelho**, Thamyla Rocha Albano, Edson Bruno Vidal Sousa, Ana Lidia Maia Silva, Gabriel Peixoto Leão Almeida, Pedro Olavo de Paula Lima

Área Temática: Distúrbios Crânio-Mandibulares e Dor Orofacial

14. **Uso da eletroestimulação associada ao agulhamento a seco em estudantes com migrânea: estudo piloto**, Iasmin Antunes de Figueiredo Inácio, Maria Eduarda Barros Souza Araújo, Amanda de Oliveira Toledo, Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele, Maíra de Oliveira Viana Relá
15. **Relação entre convergência ocular e intensidade da dor em adultos com cefaleia**, Marília Beatriz Dias Nobre, Antônio Emerson Cardoso da Cunha, Bruna Larissa de Sousa Pontes, Maíra de Oliveira Viana Relá, Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele
16. **Prevalência da disfunção temporomandibular em praticantes de crossfit®**, Maria Eduarda Barros Souza Araújo, Iasmin Antunes de Figueiredo Inácio, Carla Samarina Simões de Moraes, Laura Sales de Sousa, Maíra de Oliveira Viana Relá
17. **Características clínicas da cefaleia secundária em indivíduos com disfunção temporomandibular**, Carla Samarina Simoes de Moraes, Laura Sales de Sousa, Amanda de Oliveira Toledo, João Esmeraldo Frota Mendonça, Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele
18. **Análise da severidade e funcionalidade da disfunção temporomandibular em praticantes de taekwondo: estudo piloto**, Laura Sales de Sousa, Carla Samarina Simoes de Moraes, Isabel de Oliveira Monteiro, Luana de Carvalho Pinheiro, Maíra de Oliveira Viana Relá
19. **Avaliação funcional em pacientes no pós-operatório de cirurgia ortognática**, Iasmin Antunes de Figueiredo Inácio, Maria Eduarda Barros Souza Araújo, Ana Maria Moreno Marinho, Amanda de Oliveira Toledo, Maíra de Oliveira Viana Relá

Área Temática: Dor e Movimento

20. **Efeitos da estimulação transcraniana por corrente contínua na dor subacromial: um estudo piloto**, Sabrinna Taisa Gonçalves Flor, Letícia Pereira Feitoza, Vinícius Dantas da Silva, Jamilson Simões Brasileiro
21. **Confiabilidade intraexaminador do dinamômetro isométrico para ombro em sedentários, atletas de beach tennis e tênis**, Isabella Raquel Silva Soares, Antonio Samuel Braga Fonteles, Jefferson Pacheco Amaral Fortes, Anamaria Siriani de Oliveira, Francisco Fleury Uchoa Santos Júnior
22. **Qual o ângulo de proteção de extensão do joelho na dor patelofemoral? Um estudo transversal**, Lia Maria Aguiar Neves, Ronieri Melo Brilhante, Ana Karine Silveira Nunes, Danilo de Oliveira Silva, Gabriel Peixoto Leão Almeida
23. **Estimulação transcraniana por corrente contínua associada ao exercício na dor lombar inespecífica: um estudo piloto**, Letícia Pereira Feitoza, Sabrinna Taisa Gonçalves Flor, Vinícius Dantas da Silva, Sâmara Raquel Alves Gomes, Jamilson Simões Brasileiro
24. **Associação da dorsiflexão de tornozelo, dor e função em indivíduos com dor patelofemoral: estudo transversal**, João Paulo Silva Pereira, Francisco Fleury Uchoa Santos Júnior
25. **Crenças desfavoráveis sobre dor lombar estão associadas a maior intensidade algica: um estudo observacional**, Viviane Rocha Celedonio, Lara do Carmo Feitosa, Ana Carla Lima Nunes, Fabianna Resende de Jesus Moraleida
26. **Dor lombar crônica: a percepção sensório-motora das costas é diferente nos difentes fenótipos de dor?** Ana Carolina De Jacomo Claudio, Roger Berg Rodrigues Pereira, Thamiris Costa de Lima, Clara Beltrami Munhoz, Thais Cristina Chaves
27. **Volume de treino resistido equalizado e não-equalizado na dor patelofemoral: revisão sistemática com meta-análise**, David Bruno Braga de Castro, João Felipe Miranda Rios, Rodrigo Ribeiro de Oliveira, Bruno Manfredini Baroni, Gabriel Peixoto Leão Almeida
28. **A relação da cinesiofobia na capacidade funcional em adultos com dor crônica de joelho**, Jim Ricarte Pinheiro Gifford, Amanda de Oliveira Toledo, Ana Paula Vasconcellos Abdon, Maíra de Oliveira Viana Relá, Ticianá Mesquita de Oliveira Fontenele
29. **A prontidão para mudança explica a intensidade da dor pós-intervenção educacional na dor lombar crônica?** Roger Berg Rodrigues Pereira, Thamiris Costa de Lima, Ana Carolina de Jacomo Claudio, Juliana Homem Padilha Spavieri, Thais Cristina Chaves
30. **Propriedades de medida do questionário fremantle back awareness (FREBAQ): uma revisão sistemática**, Clara Beltrami Munhoz, Ana Carolina de Jacomo Claudio, Maria Gabriela Pereira Miranda, Thais Cristina Chaves

31. **Consumidores como pesquisadores: co-design com pacientes e profissionais para uma pesquisa clínica em dor patelofemoral**, Ana Karine Silveira Nunes, Ronieri Melo Brilhante, Lia Maria Aguiar Neves, Danilo de Oliveira Silva, Gabriel Peixoto Leão Almeida
32. **Eficácia do exercício aeróbico e resistido versus exercício resistido em pacientes com dor lombar**, Ana Madalena Favacho de Oliveira, Breno Felipe Portal da Silva, Evelyn Pereira Santana, Lucieli de Castro Elói, Maurício Oliveira Magalhães
33. **Perfil psicossocial de pacientes com dor lombar na atenção primária: dados parciais**, Ana Isabel Santos Bezerra, Karliane dos Santos Silva, Denis Maclean Cunha e Silva Junior, Fabianna Resende de Jesus Moraleida, Ana Carla Lima Nunes
34. **Relação da incapacidade funcional e convergência ocular em adultos com dor cervical crônica**, Antonio Emerson Cardoso da Cunha, Marília Beatriz Dias Nobre, Bruna Larissa de Sousa Pontes, Amanda de Oliveira Toledo, Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele
35. **Correlação entre dor, incapacidade e cinesiofobia em pacientes com dor lombar crônica**, Emerson Matheus Santos Silva, Victor Bruno Soares de Oliveira, Gabrielle Prudente e Silva, Maria Eduarda Alves Dias, Pedro Olavo de Paula Lima
36. **A associação entre dor e sintomas depressivos em estudantes universitários**, Lucas Saboya Amora, Letícia Viana Vieira, Andrea Camaz Deslandes, Felipe Barreto Schuch, Fabianna Resende de Jesus-Moraleida
37. **Relação da sensibilização central e pensamentos catastróficos em adultos com dor musculoesquelética crônica**, Bruna Larissa de Sousa Pontes, Amanda de Oliveira Toledo, Ana Paula Vasconcellos Abdon, Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele
38. **Dor lombar crônica: as diferentes faixas etárias são fator de confusão na avaliação sensório-motora?** Ana Carolina de Jacomo Claudio, Roger Berg Rodrigues Pereira, Thamiris Costa de Lima, Clara Beltrami Munhoz, Thais Cristina Chaves
39. **Limitações funcionais em idosos segundo domínios da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF)**, Ana Júlia Bezerra Sousa, Amanda Moreira Silva de Sousa, Maria das Graças Rodrigues, Fabianna Resende de Jesus Moraleida, Ana Carla Lima Nunes
40. **Atletas de tênis, beach tennis e sedentários relatam dor e incapacidade semelhantes no ombro**, Isabella Raquel Silva Soares, Antonio Samuel Braga Fonteles, Jefferson Pacheco Amaral Fortes, Anamaria Siriani de Oliveira, Francisco Fleury Uchoa Santos Júnior
41. **Prevalência de dor osteomuscular em praticantes de musculação durante o exercício de agachamento livre: um estudo transversal**, Crislayne Dos Santos Silva, Joyce Dantas Batista, Bertran Gonçalves Coutinho

Área Temática: Reumatologia

42. **Medidas autorrelatadas tem relação com testes de desempenho físico em pacientes com osteoartrite de joelho?** Marcus Vinicius dos Santos Vieira, Maria Larissa Azevedo Tavares, Larissa Gomes Silva, Fernanda Leal Viana, Gabriel Peixoto Leão Almeida
43. **Efeitos da fotobiomodulação sistêmica na dor em mulheres com fibromialgia: um estudo piloto,** Thatiane Izabele Ribeiro Santos, Cristiano Carvalho, Alice Torres Pontes, Mariana Arias Avila, Ana Claudia Muniz Renno
44. **Efeitos de um programa de exercícios na capacidade aeróbia de pessoas com osteoartrite de joelho,** Vinícius Batista Lima, César Augusto Medeiros Silva, Endeslayne Kevelyn Celeste Dantas, Cecília Silva Bezerra Cavalcanti, Clécio Gabriel de Souza
45. **Relação entre qualidade do sono e dor em pessoas com fibromialgia,** Herton Hésio Moura Maia Filho, Julieta Pereira Pinto, Lana Nayara Lavor Vasconcelos, Maria Eduarda Barros Sousa Araújo, Giovana Bezerra do Carmo
46. **Existe associação entre força de quadríceps, dor e função em pacientes com osteoartrite de joelho?** Fernanda Leal Viana, Maria Larissa Azevedo Tavares, Marcus Vinicius dos Santos Vieira, Emildo Albuquerque Silva Rocha, Gabriel Peixoto Leão Almeida
47. **Análise da presença de sensibilização central em pessoas com tendinopatia de ombro,** Romina Radja Felipe Nogueira, Maria Letícia Magalhães, João Pedro de Medeiros Silva, Lilian Thaís de Oliveira Morais, Clécio Gabriel de Souza
48. **Adaptação transcultural e propriedades de medição da versão em português brasileiro do questionário patient-rated tennis elbow evaluation,** Rodrigo Ribeiro de Oliveira, Fernanda Bessa Cajazeiras, Marcela Nicácio Medeiros de Oliveira, Mariana Cavalcante, Márcio Almeida Bezerra
49. **Efeitos do exercício com fotobiomodulação sistêmica na dor em mulheres com fibromialgia: um estudo-piloto,** Cristiano Carvalho, Thatiane Izabele Ribeiro Santos, Alice Torres Pontes, Mariana Arias Avila, Ana Claudia Muniz Renno
50. **Efeitos de um protocolo de exercícios sobre o equilíbrio em mulheres com osteoartrite de joelho,** Gislayne Gabrielly de Medeiros Alves, Júlia Rafaela Da Silva, Anna Gabriela Santos Da Silva, Wellen Rayane dos Santos Medeiros, Clécio Gabriel de Souza
51. **Avaliação da validade e confiabilidade do “FAAM-BRAZIL” para indivíduos com tendinopatia do calcâneo,** Thiago Santos Rocha, Daniel Nogueira Barreto de Melo, Paloma Almeida Pereira, Márcio Almeida Bezerra, Rodrigo Ribeiro de Oliveira

- 52. Diabetes tipo 1: impactos nos flexores plantares, funcionalidade e sintomas relacionados a tendinopatia de aquiles**, Laura Teresa de Freitas Rabelo, Maria Fernanda Mendonça de Sousa, Márcio Almeida Bezerra, Rodrigo Ribeiro de Oliveira
- 53. Efeitos de um programa de reabilitação com autogerenciamento para indivíduos com osteoartrite de joelho**, Romina Radja Felipe Nogueira, Gislayne Gabrielly de Medeiros Alves, Vinicius Batista Lima, Hugo Jario de Almeida Silva, Clécio Gabriel de Souza

Área Temática: Trauma Ortopédico

- 54. Dinamometria isométrica manual comparada ao isocinético na avaliação de força e simetria muscular do joelho**, Rebeca Oliveira Ferreira, Carlos Augusto Silva Rodrigues, Thamyla Rocha Albano, Pedro Olavo De Paula Lima, Gabriel Peixoto Leão Almeida
- 55. Validade e confiabilidade do dinamômetro isométrico para avaliação da força muscular após reconstrução do LCA**, Guilherme Antony Martins Santana, David Bruno Braga de Castro, Laura Teresa de Freitas Rabelo, Nicolas Milhorne de Lima, Gabriel Peixoto Leão Almeida
- 56. Propriedades clinimétricas do ACL-RSI versão curta para português brasileiro após reconstrução do ligamento cruzado anterior**, Thamyla Rocha Albano, Carlos Augusto Silva Rodrigues, Antonio Kayro Pereira Melo, Gabriel Peixoto Leão Almeida, Pedro Olavo de Paula Lima
- 57. Efetividade de um programa de telerreabilitação após artroplastia de quadril e joelho: estudo de viabilidade**, João Paulo Silva Pereira, Fernanda Alves Martins, João Paulo de Alencar Vieira, Ellys Rhaiara Nunes Rebouças, Maria do Socorro Quintino Farias
- 58. Força isocinética e isométrica do quadríceps tem relação com função e prontidão-psicológica após RLCA?** Emildo Albuquerque Silva Rocha, Marcus Vinicius dos Santos Vieira, Maria Larissa Azevedo Tavares, Gabriel Peixoto Leão Almeida

TRABALHOS ORAIS APROVADOS

1. Acupuntura com exercício é efetivo para a melhora da dor crônica musculoesquelética? uma metanálise

Paulo Henrique Caetano de Sousa^{1,2}, Ana Vitória Araújo Goes¹, Hayres Costa Holanda Silva¹, Bernardo Diniz Coutinho¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

²Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Fortaleza, CE, Brasil

desousa.ph@gmail.com

Introdução: As condições crônicas musculoesqueléticas têm uma prevalência crescente em todo o mundo. Recomenda-se acupuntura e exercícios como tratamentos para esse tipo de condição. Não há na literatura metanálise estimando o efeito da associação destes tratamentos comparada a acupuntura placebo/sham associado ao exercício para o manejo da dor crônica. *Objetivo:* Analisar a efetividade da associação da acupuntura e exercício na intensidade da dor, nível de incapacidade física e percepção de qualidade de vida nas condições crônicas musculoesqueléticas na lombar, ombro e joelho. *Métodos:* Ensaio clínico randomizado foram pesquisados na PUBMED, EMBASE, *Cochrane Library*, CENTRAL e PEDro em janeiro de 2022 sem restrição de tempo ou idioma. Incluiu-se estudos abordando qualquer modalidade de acupuntura associada a qualquer tipo de exercício. Estudos que não tivessem um grupo com sham/placebo da acupuntura foram excluídos. Dois avaliadores fizeram a seleção dos estudos e extração dos dados. O risco viés foi analisado pela escala PEDro. A metanálise seguiu as recomendações do Cochrane Handbook. *Resultados:* Foram identificados 5.438 artigos. 11 artigos (lombar: 3, ombro: 3 e joelho: 5) com 1.323 participantes foram incluídos na revisão. Mais da metade dos estudos eram europeus. Para a intensidade da dor, a intervenção se mostrou eficaz e com efeito pequeno no pós-tratamento (MD -6.00, 95% CI -11.05 a -0.94; Moderada certeza) e no último follow-up (MD -7.04, 95% CI -13.95 a -0.13; Moderada certeza). A análise de sensibilidade pelo risco de viés mostrou um efeito clinicamente relevante para a intervenção no último follow-up (MD -19.78, 95% CI -25.91 a -13.66). Não houve diferença estatística nas comparações para os desfechos incapacidade (Moderada certeza) e qualidade de vida (Baixa certeza). *Conclusão:* Associar acupuntura a exercícios parece ser efetivo para melhora da intensidade da dor crônica musculoesquelética na região lombar, com efeito maior para o follow-up.

Palavras-chave: acupuntura; exercício; dor crônica; meta-análise.

2. Efeitos do exercício respiratório nos sintomas de indivíduos com fibromialgia: uma revisão sistemática

Alice Torres Pontes¹, Cristiano Carvalh¹, Thatiane Izabele Ribeiro Santos¹, Danilo Harudy Kamonsek², Ana Claudia Muniz Renno¹

¹Universidade Federal de São Paulo – Campus Baixada Santista (UNIFESP), Santos, SP, Brasil

²Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil

alice.pontes@unifesp.br

Introdução: A fibromialgia (FM) é uma doença caracterizada por dor musculoesquelética crônica, com maior prevalência em mulheres. Essa condição pode comprometer a musculatura respiratória, resultando em menor resistência e força muscular inspiratória, o que pode levar a distúrbios respiratórios e fadiga adicional. Atualmente, o tratamento inclui abordagens farmacológicas e não-farmacológicas, com forte recomendação de exercício físico. Devido ao comprometimento respiratório, os efeitos dos exercícios respiratórios vêm sendo investigados nesta população. Estudos mostram que exercícios respiratórios aquáticos e treinamento muscular respiratório melhoram a qualidade de vida, capacidade funcional, dor, dispneia e qualidade do sono em pacientes com FM. No entanto, nenhuma revisão sistemática compilou toda a literatura sobre os efeitos do exercício respiratório nos sintomas de indivíduos com FM. **Objetivo:** Investigar os efeitos dos exercícios respiratórios na dor, fadiga, sono, capacidade cardiorrespiratória, força dos músculos respiratórios e qualidade de vida em indivíduos com FM. **Métodos:** Foi realizada uma busca na Medline/PubMed, Web of Science e Embase, para artigos relevantes publicados até outubro de 2023. A ferramenta *Cochrane Risk of Bias* foi utilizada para avaliar o risco de viés e o nível de evidência foi sintetizado usando a abordagem *Grading of Recommendation, Assessment, Development, and Evaluations* (GRADE). **Resultados:** A busca resultou em 99 artigos, dos quais quatro foram incluídos na revisão sistemática. Todos os estudos utilizaram um método de randomização adequado, e três forneceram informações suficientes para avaliar a ocultação da alocação. O cegamento dos participantes e dos terapeutas foi insuficiente em todos os estudos. Em três estudos, o risco de viés de detecção foi considerado baixo devido ao tratamento adequado dos dados incompletos. O risco de viés de relato foi baixo em três estudos e indeterminado em um. Todos os estudos incluídos avaliaram a qualidade de vida e o nível de evidência foi baixo e sem efeito. Com relação à intensidade e limiar de dor, fadiga, sintomas de ansiedade e depressão, três estudos avaliaram estes desfechos e o nível de evidência foi muito baixo e sem efeito. **Conclusão:** O exercício respiratório tem um nível de evidência baixo a muito baixo para promover melhorias na qualidade de vida, fadiga, limiar e intensidade da dor, e nos sintomas de ansiedade e depressão em pacientes com FM. Para fortalecer essa evidência, recomenda-se que estudos futuros melhorem o rigor metodológico e aumentem o número de indivíduos com FM nas amostras.

Palavras-chave: doenças reumáticas; exercício físico; fibromialgia.

3. Propriedades psicométricas da versão brasileira do knee injury and osteoarthritis outcome score-child

Sarah Caroline de Sousa Marques¹, Cecília Ferreira de Aquino², Marina Gonçalves Pereira², Sabrina de Sousa Silva², Gabriel Peixoto Leão Almeida¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

²Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

marquessarahcs@gmail.com

Introdução: Medidas de desfecho autorreportadas são importantes para avaliar sintomas, funcionalidade, participação em atividades esportivas e de vida diária. Existem vários questionários adaptados para o Brasil com foco na população adulta, evidenciando a necessidade de instrumentos de avaliação específicos para a população pediátrica. **Objetivos:** Realizar a tradução, adaptação cultural, verificar a confiabilidade, validade e responsividade da versão brasileira do questionário *Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score for Children* (KOOS-Child-Br). **Métodos:** Trata-se de um estudo metodológico, realizado com crianças e adolescentes entre 10 a 18 anos com patologias no joelho. O KOOS-Child-Br é dividido em cinco subescalas: dor, problemas de joelho, dificuldades nas atividades de vida diária, esportes/brincadeiras, e qualidade de vida relacionada ao joelho. A pontuação varia de 0 (pior possível) a 100 (melhor possível) pontos. Inicialmente, foi realizada a tradução, retrotradução e adaptação cultural para o português brasileiro. A confiabilidade teste-reteste foi avaliada pelo coeficiente de correlação intraclassa (ICC2,1). A validade de conteúdo foi avaliada pelo efeito teto-chão. A validade de constructo foi avaliada pela correlação entre as cinco subescalas do KOOS-Child-Br e o *Pediatric Quality of Life Inventory*TM (PedsQLTM), a versão brasileira do *Pediatric International Knee Documentation Committee* (Pedi-IKDC) e entre a subescala de dor (KOOS-Dor) e a Escala Numérica de Dor (END). A responsividade foi avaliada pelo tamanho do efeito com um intervalo de três meses de intervenção. **Resultados:** Foram avaliados 150 pacientes, com idade de $14,72 \pm 2,36$ anos, $59,90 \pm 14,76$ kg, sendo 64% homens, 90,7% praticantes de esportes e 26% passaram por cirurgia no joelho. Os resultados demonstraram uma excelente confiabilidade teste-reteste das cinco subescalas do KOOS-Child-Br (ICC=0,842-0,918; $P < 0,001$). O efeito teto das subescalas do KOOS-Child-Br variaram entre 1% a 22% e o efeito chão entre 0% a 1%. As cinco subescalas do KOOS-Child-Br apresentaram correlação boa com o Pedi-IKDC ($r=0,755-0,836$; $P < 0,001$), moderada a boa com o PedsQL ($r=0,659-0,822$, $P < 0,001$), e moderada entre o KOOS-Dor e a END ($r=-0,663$; $P < 0,001$). A análise de responsividade demonstrou um tamanho de efeito de moderado a alto (effect size = 0,604-0,846). **Conclusão:** O KOOS-Child-Br apresentou níveis adequados de confiabilidade, validade e responsividade, tendo potencial para ser utilizado com finalidades científicas e clínicas na população de crianças e adolescentes que apresentam lesões no joelho.

Palavras-chave: criança; adolescente; joelho; qualidade de vida.

4. Propriedades psicométricas da versão brasileira do questionário pediatric international knee documentation committee (pedi-ikdc)

Sarah Caroline de Sousa Marques¹, Cecília Ferreira de Aquino², Marina Gonçalves Pereira², Lorraine Silva Costa², Gabriel Peixoto Leão Almeida¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

²Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

marquessarahcs@gmail.com

Introdução: Para avaliar sintomas, função e participação em atividades esportivas e de vida diária são utilizadas medidas autorreportadas de resultado de intervenção. Porém, quando essas medidas são aplicadas em crianças e adolescentes, podem surgir dificuldades de compreensão em determinados aspectos dos instrumentos, originalmente criados para adultos, surgindo a necessidade de versões pediátricas. *Objetivo:* Realizar a tradução, adaptação cultural, verificar a confiabilidade, validade e responsividade da versão brasileira do questionário pediátrico International Knee Documentation Committee (Pedi-IKDC). *Métodos:* Trata-se de um estudo metodológico, realizado com crianças e adolescentes com idade entre 10 a 18 anos que apresentam condições patológicas no joelho. O Pedi-IKDC é uma medida de resultado autorreportada, com pontuação variando de 0 (pior possível) a 100 (melhor possível) pontos. A tradução e retrotradução foram realizadas por dois tradutores brasileiros fluentes em inglês e dois tradutores fluentes nativos da língua inglesa, respectivamente. A confiabilidade teste-reteste foi avaliada utilizando o coeficiente de correlação intraclassa (ICC2,1) com um intervalo entre cinco e oito dias. A validade de conteúdo foi avaliada pelo efeito teto-chão. A validade de constructo foi avaliada pela correlação entre a pontuação do Pedi-IKDC e o Pediatric Quality of Life Inventory™ (PedsQL™), as cinco subescalas da versão brasileira do Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score for Children (KOOS-Child-Br) e a Escala Numérica de Dor (END). A responsividade foi avaliada pelo tamanho do efeito com um intervalo de três meses de intervenção. *Resultados:* Foram avaliados 154 pacientes, com idade de $14,75 \pm 2,35$ anos, massa corporal de $60,10 \pm 14,77$ kg, sendo 64,3% homens, 90,3% praticantes de esportes e 26,0% passaram por cirurgia no joelho. Os resultados demonstraram uma excelente confiabilidade teste-reteste (ICC= 0,915; $p < 0,001$). O efeito teto foi de 5,8% e o efeito chão de 0%. A pontuação do Pedi-IKDC apresentou boa correlação com as cinco subescalas do KOOS-Child-Br ($r=0,756-0,837$; $p < 0,001$), com o PedsQL ($r=0,842$, $p < 0,001$) e moderada correlação com a END ($r=-0,676$; $p < 0,001$). A análise de responsividade demonstrou um tamanho de efeito alto (effect size = 0,858). *Conclusão:* A versão para o português-brasileiro do questionário pediátrico Pedi-IKDC demonstrou ser um instrumento válido, confiável e responsivo, podendo ser utilizado para avaliar resultados de tratamento em crianças e adolescentes com um amplo espectro de disfunções no joelho.

Palavras-chave: criança; adolescente; joelho; qualidade de vida.

5. Pivot-agility test: validade, reprodutibilidade e acurácia para pacientes pós-reconstrução do ligamento cruzado anterior

Bárbara Vasconcellos Freire de Barros¹, Carlos Augusto Silva Rodrigues¹, Thamyla Rocha Albano¹, Pedro Olavo de Paula Lima¹, Gabriel Peixoto Leão Almeida¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

barbaravasconcellos34@gmail.com

Introdução: Vários testes são indicados para avaliação de pacientes após cirurgia de reconstrução do ligamento cruzado anterior (RLCA). Contudo, os critérios atuais são insuficientes para prever uma recuperação segura e eficaz. Testes de agilidade mostram-se promissores, aumentando a precisão na avaliação funcional dos pacientes. *Objetivo:* Analisar a validade, reprodutibilidade e acurácia de um novo teste de agilidade *Pivot-Agility test* (PAT) para mensuração da agilidade em pacientes após RLCA. *Métodos:* Trata-se de um estudo de validade, reprodutibilidade e acurácia, com participantes entre o 6º e o 24º mês após RLCA. No primeiro dia de avaliação, todos responderam questionários de função autorrelatada e prontidão psicológica e realizaram o PAT, *Running T test*, testes de salto, repetindo o PAT para medidas de reprodutibilidade teste-reteste. No segundo dia, a força muscular de extensão e flexão do joelho foi testada com dinamômetro isocinético usando um protocolo de força máxima com 5 repetições a 60º/s. Validade foi determinada a partir das correlações entre PAT e *Running T test*, reprodutibilidade e confiabilidade com as medidas do coeficiente de correlação intraclassa (CCI), erro padrão de medida (EPM) e mínima mudança detectável (MMD). Para a acurácia diagnóstica utilizamos a curva ROC usando os critérios de simetria para o pico de torque extensão e flexão do joelho à 60º/s e simetria no desempenho na bateria de hop tests > 90% como variáveis de interesse. *Resultados:* Cento e três pessoas participaram da pesquisa, sendo 89,3% homens, idade 26,1 ± 6,7 anos, tempo de pós-operatório de 10,8 ± 4,6 meses e 91,3% foram operadas com enxerto dos flexores. O PAT apresentou excelente resultados com acurácia diagnóstica com ponto de corte de 11,53 seg, confiabilidade teste-reteste CCI de 0,95 (IC95%: 0,96-0,98), EPM = 0,06 segundos e MMD = 0,18 segundos. Excelente validade com o running T test ($r = 0,90$; $p < 0,01$), hop teste simples e cruzado do membro lesionado ($r = -0,81$; $-0,77$; $p < 0,01$) e correlações moderadas com pico de torque isocinético de extensão e flexão do joelho do membro lesionado ($r = -0,69$; $-0,67$; $p < 0,01$), e função autorrelatada ($r = -0,51$; $p < 0,01$). *Conclusão:* Nossos resultados demonstram a validade, reprodutibilidade e acurácia do PAT como teste para avaliação da agilidade em pacientes após RLCA. Clínicos podem utilizar dessa ferramenta, considerando seus respectivos pontos de corte em associação com outros critérios.

Palavras-chave: reconstrução do ligamento cruzado anterior; desempenho físico funcional; destreza motora.

6. Existe diferença entre os estágios de prontidão para mudança em pessoas com dor lombar crônica?

Roger Berg Rodrigues Pereira¹, Ana Carolina de Jacomo Claudio¹, Thamiris Costa de Lima¹, Clara Beltrami Munhoz¹, Thais Cristina Chaves¹

¹Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

rogerbjerg@gmail.com

Introdução: A dor lombar crônica (DLC) é uma das principais condições descritas como incapacitantes na literatura. Intervenções biopsicossociais são preconizadas por guidelines internacionais. Entretanto, essas intervenções dependem de mudanças cognitivo-comportamentais para adoção de estilo de vida mais ativo, como a adesão de exercício físico. O Modelo Transteórico sugere que os indivíduos passam por diferentes estágios motivacionais à medida que progridem em mudanças comportamentais. O questionário Pain Stages of Change Questionnaire (PSOCQ) é baseado nesse modelo e pode ser utilizado para avaliar a prontidão para adotar uma abordagem de autogerenciamento em intervenções mais autônomas na dor crônica. **Objetivo:** Identificar se há diferença nos escores das subescalas do PSOCQ de estágios de prontidão para mudança em pessoas com DLC. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e com uso de dados secundários. No primeiro encontro, os pacientes foram avaliados quanto a aspectos tais como sexo, idade, peso, altura e tempo de dor presente e quanto à sua prontidão para mudança através do PSOCQ, que contém 4 subescalas (Precontemplação, Contemplação, Ação e Manutenção). A Precontemplação, o estágio inicial, de pouco interesse em mudar. Na contemplação, o indivíduo pensa em mudar, mas não está pronto para agir. Na ação e manutenção, o indivíduo realiza e mantém a mudança comportamental. A pontuação em cada escala varia de 0 – 5 pontos. Para análise estatística foi utilizada a análise de variância (ANOVA) one-way (IBM SPSS Statistics 25.0). **Resultados:** Até o momento, 60 pacientes com DLC participaram deste estudo, totalizando 36 mulheres e 24 homens. A idade média da amostra total foi de 41 anos (Desvio padrão [DP]=10,75), com peso médio de 80 kg (DP=16,38), altura média de 168 cm (DP=9,02), com dor presente em média há 102 meses (DP=114,17). Foi observada diferença significativa entre as médias das subescalas do PSOCQ ($F(3,236) = 25,45, p < 0,01$) e um escore significativamente menor na escala de Precontemplação (Média = 2,72, DP=0,63) quando comparado aos escores dos domínios Contemplação (Média = 3,67, DP=0,54), Ação (Média = 3,44, DP=0,69) e Manutenção (Média = 3,34, DP=0,61) nos participantes com DLC. **Conclusão:** Nossos resultados demonstraram que os pacientes com DLC considerados em nossa pesquisa parecem estar nas fases mais avançadas de estágios motivacionais de mudança, demonstrando menores pontuações relacionadas a pré-contemplação que representam o estágio de mudança em que os pacientes estão menos aptos ou preparados em termos cognitivos para engajar em propostas de mudança comportamental. Os resultados em questão tratam-se de dados preliminares. **Palavras-chave:** estágios de mudança; dor lombar; modelo biopsicossocial; medidas de desfechos; inquéritos e questionários.

TRABALHOS EM PÔSTERES APROVADOS

Área Temática: Amputados, Prótese e Órtese

7. Abordagem SEAS e colete 3D na redução do ângulo COBB em pacientes com escoliose idiopática

Isis Navarro^{1,2}, Aleksandro Pontes²

¹*Clínica Linear, Porto Alegre, RS, Brasil*

²*Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil*

isislnavarro@gmail.com

Introdução: A escoliose é uma condição tridimensional da coluna vertebral e do tronco que acomete mais meninas e tende a progredir rapidamente durante os períodos de estirão de crescimento. O tratamento conservador composto por fisioterapia específica para escoliose e colete tridimensional vem se mostrando eficaz para evitar a progressão da curva escoliótica e em alguns casos reduzi-la. **Objetivo:** Comparar a medida do ângulo Cobb pré e pós-tratamento conservador com Abordagem SEAS e colete 3D confeccionado segundo os princípios de Rigo e Chêneau. **Métodos:** Este estudo retrospectivo foi conduzido em uma clínica privada no sul do Brasil. A base de dados foi composta por 66 pacientes incluídos entre janeiro de 2020 e dezembro de 2023. Critérios de inclusão: diagnóstico de escoliose idiopática, idade entre 8 e 16 anos, submetidos a tratamento conservador através da Abordagem SEAS e uso do colete 3D (Rigo-Chêneau). Critérios de exclusão: Ângulo Cobb $\geq 50^\circ$ na avaliação inicial, escoliose não-idiopática e ausência de radiografia (sem colete) na avaliação final. O ângulo Cobb foi mensurado pelo mesmo avaliador na radiografia pré e pós-tratamento, ambas sem a utilização do colete 3D. Todos os pacientes foram atendidos por fisioterapeutas com Certificação SEAS *Advanced Accreditation* (Abordagem SEAS nível I e II), com no máximo um atendimento semanal. De acordo com a Abordagem SEAS, os pacientes seguiram o seguinte protocolo de atendimentos: (1) Aprender os movimentos de autocorreção; (2) Verificar os movimentos de autocorreção e aprender o programa de exercícios para casa; e (3) Praticar diferentes exercícios para desafio da manutenção da autocorreção. Os coletes 3D Rigo-Chêneau foram confeccionados por dois ortesistas, ambos com formação internacional na BUFA (Alemanha) e com mais de 5 anos de experiência na confecção destes coletes. Foi realizado o teste-t pareado, adotando um $p < 0.05$. **Resultados:** A amostra foi composta por 24 curvas de 18 pacientes, sendo 50% curvas torácicas, 89% (n=16) meninas e idade média de $12,4 \pm 2,2$ anos. O tempo médio de tratamento foi $15,2 \pm 6,6$ meses, com 100% de prescrição de 23 horas diárias de uso do colete pelo menos nos primeiros 6 meses. Houve diferença significativa ($p = 0,048$) na medida do ângulo Cobb pré ($31^\circ \pm 9^\circ$) e pós ($28^\circ \pm 11^\circ$) tratamento, com uma redução média de 3° . **Conclusão:** A medida do ângulo Cobb apresenta uma redução significativa na radiografia sem colete pré e pós-tratamento conservador realizado através da Abordagem SEAS e uso de colete 3D (Rigo-Chêneau). **Palavras-chave:** escoliose; tratamento conservador; fisioterapia.

8. Risco ergonômico de pessoas com amputação utilizando um dispositivo de elevação postural em fábrica

Liana Praça Oliveira¹, Bruna Natalia Morini Daiha², Gabriela Coelho Vieira de Melo Alves³, Francisco Carlos de Mattos Brito Oliveira⁴, Francisco Fleury Uchoa Santos Junior^{5,3}

¹Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

²Dell Technologies, Hortolândia, SP, Brasil

³Dell Lead, Fortaleza, CE, Brasil

⁴Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, CE, Brasil

⁵Instituto Le Santé, Fortaleza, CE, Brasil

lianavirgilio@gmail.com

Introdução: O mercado de trabalho vem promovendo uma maior inclusão de pessoas com deficiência em todos os setores da economia, entretanto ainda é desafiador construir essa inclusão em ambiente de fábricas em função da análise de risco ergonômico para essa população. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi analisar a viabilidade de implementação do uso de um dispositivo de elevação postural por pessoas com amputação em um ambiente real de trabalho em fábrica do ponto de vista do risco ergonômico. **Métodos:** O estudo obteve a aprovação do comitê de ética (CAAE: 63198322.9.0000.5534). Foram incluídos 4 adultos de ambos os sexos, com amputações unilaterais de membros inferiores já utilizando prótese e que não estavam mais em fase de adaptação a protetização. Cada participante foi avaliado com o TOR-TOM: Exigência ergonômica em relação à exposição da atividade; Suzanne Rodgers: 1º - Exigência biomecânica para joelho, perna; 2º - Exigência biomecânica para demais segmentos; Moore Garg: Sobrecarga do uso de parafusadeira, todos podendo ser classificados como baixo, moderado ou alto risco. Além disso foi aplicado o instrumento Quick Exposure Check (QEC), que avalia os fatores de risco ergonômicos, incluindo fatores físicos, organizacionais e psicossociais, antes e após 5 dias de atuação na fábrica com o uso de um equipamento de elevação postural, executando a montagem e desmontagem de um notebook. Todos os dados foram registrados nas fichas dos respectivos usuários e posteriormente organizados e anexados em planilhas do Microsoft Excel. **Resultados:** Em relação ao risco ergonômico dos voluntários durante o experimento, realizando a atividade laboral utilizando o equipamento de elevação postural durante três ciclos de 50 minutos, obtivemos como resultado baixo risco em relação a sua exposição laboral, como também exigência biomecânica para demais segmentos e sobrecarga do uso da parafusadeira em todos os participantes, porém, no que se refere a exigência biomecânica dos segmentos joelhos e pernas o risco moderado foi identificado em todos os usuários. Em relação aos fatores de riscos ergonômicos com a utilização do equipamento de elevação postural pelo tempo proposto do experimento, não houve alterações ou mudanças de escores do QEC de forma significativa, isso ocorreu em todos os voluntários deste estudo. **Conclusão:** O equipamento de elevação postural apresentou fatores de risco semelhantes no decorrer do uso em ambiente de fábrica, já o risco ergonômico, variou entre baixo (em três aspectos) e um moderado, a exigência biomecânica em joelhos e pernas em pessoas com amputação unilateral. **Palavras-chave:** amputados; cadeiras de roda; pessoas com deficiência.

9. Immediate effect of the 3D brace on COBB angle reduction in patients with scoliosis

Aleksandro Pontes¹, Isis Navarro^{1,2}

¹Linear Health and Movement Clinic, Porto Alegre, RS, Brasil

²University of Federal Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

isisjlnavarro@gmail.com

Introduction: The brace treatment for patients with scoliosis aims to prevent curve progression and, if possible, reduce it. A 30% of in-brace correction has been considered an acceptable threshold to determine its effectiveness. **Objective:** This study aimed to compare the immediate effect of the 3D brace on the Cobb angle measured in the out-of-brace and in-brace X-rays. **Methods:** This retrospective study was conducted in a private clinic in Northeast Brazil. The database comprised 175 patients included between January 2022 and October 2023. Inclusion criteria: patients with idiopathic scoliosis, aged between 8 and 16 years, who underwent in-brace X-rays within the first 30 days of brace wearing. Exclusion criteria: patients prescribed with other types of braces. The Cobb angle was measured by the same evaluator in the out-of-brace and in-brace X-rays of each patient, using the SCODIAC® application (Figure 1). All braces were built by the same physiotherapist with 15 years of orthotics experience, specifically 5 years dedicated to constructing 3D braces (Rigo and Chêneau), trained at Ortolutions and BUFA (Germany). The brace-building process involved digital scanning (Structure ST01 scanner model), mould rectification (Rodin4D v. Neo), polyurethane mould milling, manual fine adjustment of the mould with plaster, and thermoforming of 3mm polypropylene. A paired t-test was conducted with effect size calculation and confidence interval (CI), ($p < 0.05$). **Results:** The sample consisted of 70 patients, comprising 58 girls (83%) with a mean age of 12.2 ± 2.2 years. Twenty-seven patients prescribed with other types of braces and 78 patients lacking in-brace X-rays were excluded. The analysis was conducted for the thoracic ($n = 56$; out-of-brace Cobb $33.2^\circ \pm 12^\circ$; in-brace $19.4^\circ \pm 10^\circ$) and lumbar region ($n = 56$; out-of-brace Cobb $31^\circ \pm 8.9^\circ$ and in-brace $14^\circ \pm 9.4^\circ$). There was a significant difference in the Cobb angle between out-of-brace and in-brace X-rays, with an average reduction of 44% in the thoracic region and 58% in the lumbar ($p < 0.001$). In the thoracic region, the brace showed a large effect size (Glass's delta = -1.15; CI from -1.55 to -0.73) and a common language effect of 79%. In the lumbar region, there was a very large effect size (Glass's delta = -1.91; CI from -2.36 to -1.43) with a common language effect of 91%. **Conclusion:** The Rigo-Chêneau 3D brace has a significant and large effect on reducing the Cobb angle in the in-brace X-rays of patients with idiopathic scoliosis.

Palavras-chave: scoliosis; spinal curvatures; conservative treatment.

10. Pessoas com amputação durante atividade laboral fabril utilizando equipamento de elevação postural: viabilidade e produtividade

Liana Praça Oliveira¹, Gisele Harumi Hotta², Debora Pinheiro Aguiar³, Francisco Carlos de Mattos Brito Oliveira⁴, Francisco Fleury Uchoa Santos Junior^{5,3}

¹*Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil*

²*Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil*

³*Dell Lead, Fortaleza, CE, Brasil*

⁴*Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, CE, Brasil*

⁵*Instituto Le Santé, Fortaleza, CE, Brasil*

lianavirgilio@gmail.com

Introdução: A tecnologia tem se tornado aliada a acessibilidade no mercado de trabalho, principalmente quando nos voltados ao ambiente fabril, sempre priorizando segurança e conforto aos deficientes que se propõe a cumprir a mesma carga horária de trabalho de indivíduos sem deficiência. **Objetivo:** Por esta razão, o intuito desta pesquisa é analisar a viabilidade de implementação do uso de um dispositivo de elevação postural por pessoas com amputação em um ambiente real de trabalho em fábrica, monitorando a produtividade. **Métodos:** A coleta de dados se deu após a aprovação do estudo (CAAE: 63198322.9.0000.5534) pelo comitê de Ética. Foram incluídos 4 adultos de ambos os sexos, com amputações unilaterais de membros inferiores que já estejam utilizando prótese há, no mínimo seis meses, e que não estejam mais em fase de adaptação a protetização. Cada participante foi avaliado, a curto prazo, por uma semana (5 dias), permanecendo no equipamento de elevação postural em cada dia, por três ciclos de 50 minutos em elevação (período de avaliação) intercalados por 10 minutos (período de recuperação). Enquanto utiliza o equipamento, o participante executou a atividade laboral proposta, que foi a montagem e desmontagem de um notebook repetidamente por todo o período analisado. Foi avaliado o desempenho através do número total e o tempo de montagem dos computadores no primeiro e no 5 dia de trabalho. Todos os dados foram registrados nas fichas dos respectivos usuários e posteriormente organizados e anexados em planilhas do *Microsoft Excel*. **Resultados:** Por fim, após os cinco dias de experimento o resultado foi que durante o tempo de atividade o número de tarefas corretas realizadas aumentou o tempo para realizar cada uma diminuiu de 223 segundos para 141 segundos, ou seja, maior desempenho em menos tempo com a utilização do equipamento de elevação postural com o passar dos dias foi alcançado por todos os voluntários deste estudo. Sugerindo viabilidade favorável no desempenho da tarefa proposta. **Conclusão:** O dispositivo de elevação postural possibilitou a realização de tarefas de montagem de computadores por quatro voluntários em ambiente de fábrica, com o desempenho melhorando ao longo do tempo analisado. **Palavras-chave:** amputados; cadeiras de roda; pessoas com deficiência.

Área Temática: Formação e Atuação em Fisioterapia Traumato-Ortopédica

11. A influência da capacitação dos avaliadores na precisão das medidas de desfechos biomecânicos

João Gabriel Barroso Carvalho¹, David Bruno Braga de Castro¹, Guilherme Antony Martins Santana¹, Márcio Almeida Bezerra¹, Gabriel Peixoto Leão Almeida¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

jgabrielbc.2014@gmail.com

Introdução: O dinamômetro isocinético e a plataforma de força são ferramentas padrão-ouro para avaliar torque muscular e variáveis cinéticas do salto, respectivamente. No entanto, a variabilidade inerente às avaliações biomecânicas e a experiências dos avaliadores podem comprometer a qualidade e reprodutibilidade dos achados coletados. Nesse contexto, a capacitação dos avaliadores emerge como uma estratégia importante para minimizar erros e aumentar a precisão das medidas. *Objetivo:* Avaliar o efeito das capacitações na melhora da confiabilidade teste-reteste nos desfechos biomecânicos. *Métodos:* Foi conduzido um estudo de confiabilidade teste-reteste para os desfechos de força muscular e performance do salto vertical. A força muscular de quadríceps e isquiotibiais foi avaliada através do dinamômetro isocinético BIODEX® à 60°/s (avaliador A). A performance do salto vertical (pico de aterrissagem e tempo de voo) no single leg jump (SLJ) e single leg drop jump (SLDJ) foi avaliada através da plataforma de força Bertec FP406008 (avaliador B). O intervalo de tempo entre os testes foi de 24 horas de diferença. Após duas semanas de capacitações (cinco capacitações), os testes foram realizados novamente, com um intervalo de diferença entre eles, de 48 horas. A confiabilidade dos desfechos foi analisada pelo coeficiente de correlação intraclasse (ICC). A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética, parecer N° 6.846.530. *Resultados:* No total, 18 joelhos sem lesão foram analisados para verificar a confiabilidade teste-reteste nos dois momentos. O dinamômetro isocinético apresentou boa confiabilidade para o pico de extensão (ICC = 0,818), razoável confiabilidade para o pico flexão do joelho (ICC = 0,796) e baixa confiabilidade para a relação I/Q (ICC = 0,610) na primeira avaliação. Após as capacitações, o dinamômetro isocinético apresentou excelente confiabilidade para o pico de extensão e flexão (ICC = 0,969 e ICC = 0,912, respectivamente) e boa confiabilidade para a relação I/Q (ICC = 0,816). A plataforma de força apresentou baixa confiabilidade para o pico de aterrissagem no SLJ e SLDJ (ICC = 0,572 e ICC = 0,709, respectivamente), confiabilidade razoável no SLJ (ICC = 0,759) e boa confiabilidade no SLDJ (ICC = 0,822) para o tempo de voo, na primeira avaliação. Após as capacitações, a plataforma de força apresentou excelente confiabilidade no pico de aterrissagem do SLJ e SLDJ (ICC = 0,969 e ICC = 0,904, respectivamente) e tempo de voo (ICC = 0,989 e ICC = 0,985, respectivamente). *Conclusão:* A capacitação dos avaliadores melhorou a precisão das medidas de desfechos biomecânicos.

Palavras-chave: testes mecânicos; dinamômetro de força muscular; confiabilidade dos dados.

12. Validação de medição do teste de lunge com inclinômetro versão smartphone

Edciney de Oliveira Júnior¹, Laísa Braga Maia², Rodrigo Ribeiro de Oliveira³, Gabriel Peixoto Leão Almeida³, Pedro Olavo de Paula Lima³.

¹Faculdade Rodolfo Teófilo, Fortaleza, CE, Brasil

²Universidade Federal dos Vales Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG, Brasil

³Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

edcineyy@gmail.com

Introdução: As lesões articulares do tornozelo frequentemente causam disfunção e limitação do movimento, especialmente na dorsiflexão. A redução da dorsiflexão pode levar a comprometimentos funcionais, como alterações no alinhamento e na propriocepção articular. A mensuração da amplitude de movimento da dorsiflexão é essencial para monitorar a evolução dessas condições. Existem vários métodos para essa avaliação, sendo o Weight Bearing Lunge Test (WBLT) amplamente utilizado. As abordagens principais do WBLT incluem o uso de fita métrica ou inclinômetro, com relações de 2° para cada 1 cm e até 3° para cada 1 cm reportadas. Estudos recentes validaram o uso de goniômetros digitais e filmagem 2D, mostrando alta correlação com medidas clínicas. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo validar o uso do aplicativo Goniometer Pro em comparação à fita métrica no WBLT. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal com 122 participantes, de 16 a 50 anos, totalizando 244 membros inferiores avaliados de dezembro de 2016 a fevereiro de 2017, no Laboratório de Análise do Movimento Humano da Universidade Federal do Ceará (UFC). Cada participante realizou o teste por duas vezes em cada membro, avaliado pelo mesmo avaliador para possibilitar análises de reprodutibilidade intra-avaliador. A análise estatística utilizou o coeficiente de correlação de Pearson (r) para comparar as variáveis, o coeficiente intraclassa para avaliar reprodutibilidade e o gráfico de dispersão para a relação distância/ângulo. As análises foram realizadas com o software SPSS versão 20.0. Participaram praticantes e não praticantes de atividade física, sem histórico de cirurgia em membros inferiores. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFC, com todos os voluntários assinando o termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** A média da dorsiflexão com fita métrica foi de $9,6 \pm 3,6$ cm, e com o aplicativo foi de $33,5 \pm 6,4$ graus. O coeficiente de correlação intraclassa (CCI) mostrou excelente reprodutibilidade para ambas as medidas: fita métrica [0,96 (IC 95% 0,88 - 0,98)] e aplicativo [0,84 (IC 95% 0,58 - 0,94)]. A correlação entre as duas medidas foi boa ($r = 0,60$; $p = 0,01$). Para cada 1 cm na fita métrica, houve um aumento de 1.046° no aplicativo. Diversos estudos já validaram aplicativos para avaliação articular, incluindo a dorsiflexão com WBLT. **Conclusão:** O aplicativo Goniometer Pro é uma ferramenta válida para avaliar a dorsiflexão do tornozelo, oferecendo praticidade, boa relação além do custo-benefício na prática clínica.

Palavras-chave: artrometria articular; tornozelo; amplitude de movimento articular.

13. Propriedades clinimétricas do knee extension prone test (KEPT): avaliando o déficit de hiperextensão do joelho

Thamyla Rocha Albano¹, Edson Bruno Vidal Sousa¹, Ana Lidia Maia Silva¹, Gabriel Peixoto Leão Almeida¹, Pedro Olavo de Paula Lima¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

thamylar@gmail.com

Introdução: O teste de extensão do joelho em posição prona, em inglês “*knee extension prone test*” (KEPT) pode ser uma alternativa de baixo custo e acessível para avaliar o déficit de hiperextensão do joelho. **Objetivo:** Analisar a validade concorrente e a confiabilidade de um novo método para avaliação da extensão do joelho em posição prona (teste de extensão do joelho em posição prona; KEPT). **Métodos:** Os participantes foram divididos em dois grupos: Grupo 1 composto por participantes saudáveis e Grupo 2 composto por participantes com histórico de lesão no joelho. Dois examinadores realizaram as seguintes avaliações: (1) goniometria lateral do joelho, (2) inclinometria tibial anterior, (3) fotogrametria lateral em supino, (4) fotogrametria lateral em prono e (5) KEPT. A validade concorrente foi analisada pelo coeficiente de correlação linear de Pearson (r) e a confiabilidade intra e inter-examinadores foi analisada pelo coeficiente de correlação intraclassa (CCI). **Resultados:** O KEPT demonstrou boa confiabilidade intra-examinador (CCI = 0,85, IC 95% = 0,75-0,89) e excelente inter-examinador (CCI = 0,92, IC 95% = 0,88-0,94). O erro padrão de medida foi de 0,47° e 1,30° e a alteração mínima detectável foi de 2,35° e 6,5° para concordância intra e inter-examinadores, respectivamente. A validade concorrente do KEPT variou de moderada a boa ($r = 0,54-0,78$, $p < 0,01$). **Conclusão:** O KEPT é um método válido e confiável para avaliar o déficit de hiperextensão do joelho tanto em indivíduos saudáveis quanto em pacientes com lesões no joelho.

Palavras-chave: amplitude de movimento articular; articulação do joelho; estudo de validação.

Área Temática: Distúrbios Crânio-Mandibulares e Dor Orofacial

14. Uso da eletroestimulação associada ao agulhamento a seco em estudantes com migrânea: estudo piloto

Iasmin Antunes de Figueiredo Inácio¹, Maria Eduarda Barros Souza Araújo¹, Amanda de Oliveira Toledo¹, Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele¹, Maíra de Oliveira Viana Relá¹

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

iasminantunes@edu.unifor.br

Introdução: A migrânea ocasiona um significativo impacto funcional na vida dos indivíduos. Entre os tratamentos não farmacológicos, destacam-se a Eletroestimulação Nervosa Transcutânea (TENS) e o Agulhamento a Seco (AS), ambos métodos capazes de melhorar a intensidade da dor de pessoas que sofrem dessa condição. No entanto, existem poucos estudos que busquem compreender o efeito da associação dos dois recursos na migrânea. **Objetivo:** Avaliar o efeito da TENS associado ao AS em estudantes com migrânea. **Métodos:** Estudo piloto de intervenção, realizado no Núcleo de Atenção Médica Integrada, sob o parecer 3.611.055. Participaram adultos, entre 18 e 30 anos, independente dos sexos, diagnosticados com migrânea há 6 meses. A avaliação incluiu questionário sociodemográfico e exame físico composto por palpação dos músculos faciais e cervicais, utilizando a escala visual analógica (EVA) simplificada de 1-4, além da medição da amplitude de movimento (ADM) cervical através do *Cervical Range of Motion* (CROM). Os participantes foram divididos em dois grupos (G1 e G2). O G1 recebeu AS associadas à TENS, enquanto o G2 foi tratado apenas com TENS utilizando eletrodos autoadesivos, aplicados na glabella e no temporal anterior do lado da dor. Os parâmetros do TENS foram padronizados com frequência de 80 Hz, duração de pulso de 60 μ s e variação de intensidade e frequência habilitada, por 20 minutos. O protocolo foi aplicado duas vezes por semana durante 5 semanas, com reavaliação de todos os participantes ao final do período. **Resultados:** Participaram 8 indivíduos, com uma maior proporção de mulheres (75%). No tocante ao estilo de vida, a maioria declarou praticar atividade física (62,5%), consumir bebida alcoólica (87,5%) e não dormir bem (50%). Comparando as médias dos resultados pré e pós-intervenção, observou-se uma melhora no G1 na ADM da coluna cervical nos movimentos de flexão ($37,5 \pm 4,3$ para $42,7 \pm 9,5$) e extensão ($58,0 \pm 16,9$ para $60,0 \pm 12,9$). Na palpação houve uma diminuição da percepção dolorosa nos músculos do masseter ($2,1 \pm 0,6$ para $1,0 \pm 0,5$), temporal ($1,4 \pm 0,7$ para $0,7 \pm 0,3$) e suboccipitais ($2,1 \pm 1,3$ para $1,1 \pm 1,1$). No G2 foram encontrados apenas melhora na rotação ($55,3 \pm 8,7$ para $60,6 \pm 14,19$) e na palpação do músculo suboccipital ($1,6 \pm 1,25$ para $0,8 \pm 0,6$). **Conclusão:** Conclui-se que a utilização da TENS associado a AS é mais eficaz no tratamento da migrânea do que a TENS como terapia única.

Palavras-chave: migrânea; fisioterapia; estudantes.

15. Relação entre convergência ocular e intensidade da dor em adultos com cefaleia

Marília Beatriz Dias Nobre¹, Antônio Emerson Cardoso da Cunha¹, Bruna Larissa de Sousa Pontes¹,
Maira de Oliveira Viana Rela¹, Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele¹

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

mariliadiasnobre@gmail.com

Introdução: Alterações na convergência ocular podem contribuir para o surgimento ou piora de distúrbios crânio-cervicais, como cefaleia e dor no pescoço. Essas condições são altamente prevalentes entre adultos, afetando a qualidade de vida e a produtividade do indivíduo. **Objetivo:** Investigar a relação entre convergência ocular e intensidade da dor em adultos com cefaleia. **Métodos:** Estudo transversal realizado no Núcleo de Atenção Médica Integrada, no período de maio a junho de 2024. Participaram adultos, entre 18 e 59 anos, com queixa de cefaleia, com duração de sintomas superior 3 meses. Aplicou-se um questionário para coletar as variáveis sociodemográficas, estilo de vida e características da cefaleia, de acordo com os critérios da Sociedade Internacional de Cefaleia. Além disso, foi realizado um teste de convergência ocular. Análises descritivas e o teste de qui-quadrado foram realizadas pelo SPSS Statistics versão 23.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Fortaleza, com o parecer nº6.775.744. **Resultados:** A amostra foi composta por 21 participantes, com média de idade de 31 anos, maior proporção do sexo feminino (76,2% n=16), pertencentes a classe social baixa (42,4%, n=9). Acerca do estilo de vida, 66,7%(n=14) nunca fumou, 57,1%(n=12) consome bebida alcoólica e 71,4%(n=15) prática exercício físico regularmente. Quanto à autopercepção do sono, 66,7%(n=14) relatou não ter distúrbios do sono, com média de 6,9 horas dormidas. No que se refere às características da cefaleia, 47,6% (n=10) relataram dor bilateral, predominantemente na região frontal (76,2%; n=16), do tipo constante (57,1%; n=12), com 76,2% (n=16) apresentando fotofobia. Quanto à intensidade da dor, a Escala Visual Analógica indicou uma média de 6, com 66,7% (n=14) dos participantes experimentando dor moderada, ocorrendo em média 11 dias por mês. Do total, 66,7% (n=14), utilizam órtese ocular e no teste de convergência, todos os participantes (100%; n=21) apresentaram hipoconvergência, com predomínio à direita (47,6%; n=10). Ao investigarmos a relação entre hipoconvergência e a intensidade da cefaleia, não identificamos uma associação estatisticamente significativa (p=0,377). Apesar disso, a hipoconvergência foi mais prevalente no grupo com cefaleia de intensidade moderada. **Conclusão:** Podemos concluir que indivíduos com cefaleia de intensidade moderada, caracterizada por uma dor bilateral, na região frontal, acompanhada de fotofobia apresentam insuficiência de convergência ocular. Esses resultados fornecem evidências de que essa disfunção ocular pode ser um fator subjacente importante para o diagnóstico e tratamento da cefaleia, abrindo caminho para novas abordagens terapêuticas.

Palavras-chave: cefaleia; convergência ocular; transtornos da motilidade ocular.

16. Prevalência da disfunção temporomandibular em praticantes de crossfit®

Maria Eduarda Barros Souza Araújo¹, Iasmin Antunes de Figueiredo Inácio¹, Carla Samarina Simões de Moraes¹, Laura Sales de Sousa¹, Maíra de Oliveira Viana Relá¹

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

dudabarros2101@gmail.com

Introdução: A disfunção temporomandibular (DTM) é um grupo de disfunções que acometem as estruturas musculoesqueléticas e neuromusculares que envolvem a Articulação Temporomandibular (ATM). A etiologia da DTM envolve fatores oclusais, anatômicos, emocionais e comportamentais. A atividade física se mostra como eficaz complemento para tratamento dos sintomas da DTM, porém em alta intensidade, como no CrossFit®, pode acarretar apertamento dentário inconsciente, gerando hiperatividade dos músculos mastigatórios, que corresponde a uma das causas desta disfunção. **Objetivo:** Verificar a prevalência da disfunção temporomandibular em praticantes de CrossFit®. **Métodos:** Pesquisa do tipo descritiva, com abordagem quantitativa, em praticantes de CrossFit® no box Marco Zero, no período de novembro de 2019, com aprovação do Comitê de Ética com CAAE:20695919.5.0000.5052. Foram incluídos no estudo, participantes de ambos os sexos, com idade de 18-60 anos, com frequência da atividade de no mínimo 2x por semana. O recrutamento aconteceu anexando cartazes no box. A coleta foi composta por um questionário elaborado pelas pesquisadoras, contendo perguntas sociodemográficas, de saúde e sobre a prática de atividade física, e aplicação do Índice Anamnésico de Fonseca (IAF), que classifica a severidade da DTM. A análise do trabalho ocorreu pelo programa SPSS versão 24.0. **Resultados:** Participaram da pesquisa 71 praticantes, sendo a maioria do sexo feminino (50,7% / n=36), com idade média de 30 ± 6,3 anos. O tempo de prática dos participantes foi de 1,9 ± 1,6 anos, a frequência de treino por semana foi de 4,7 ± 1,3 dias e 25,4% (n=18) relataram que competem. Quanto às características de saúde, 28,2% (n=20) relataram ter distúrbio de ansiedade, dor de cabeça após a atividade e afirmaram apertar os dentes durante o exercício, 25,4% (n=18) sentem dor na ATM e dor na região cervical. Segundo o IAF, 38% (n=27) não apresentaram DTM e 62% (n=44) apresentaram DTM, com as seguintes classificações: DTM leve em 33,8% (n=24), DTM moderada em 22,5% (n=16) e DTM severa em 5,6% (n=4). **Conclusão:** O estudo demonstrou que 62% dos praticantes manifestaram algum sinal e sintoma para DTM. Verificou-se maior prevalência da disfunção em sua categoria leve correspondendo a 33,8%. Dessa forma, técnicas de prevenção de novos casos de DTM, devem ser apresentadas e estimuladas corretamente, tendo em vista que podem contribuir para redução de novos casos de disfunção traumática relacionada ao CrossFit®.

Palavras-chave: articulação temporomandibular; transtornos da articulação temporomandibular; exercício.

17. Características clínicas da cefaleia secundária em indivíduos com disfunção temporomandibular

Carla Samarina Simoes de Moraes¹, Laura Sales de Sousa¹, Amanda de Oliveira Toledo¹, João Esmeraldo Frota Mendonça¹, Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele¹

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

carlamorais2015.sm@gmail.com

Introdução: A cefaleia é uma desordem neurológica incapacitante que afeta uma grande parte da população e pode ser classificada como primária ou secundária. Cefaleias secundárias ocorrem devido a condições clínicas específicas, como a Disfunção Temporomandibular (DTM), que afeta a articulação temporomandibular e os músculos mastigatórios. A DTM pode ser subdividida em miogênica, relacionada à tensão muscular, ou articular, resultante de problemas nas estruturas articulares. Compreender essas características é essencial para um diagnóstico e tratamento adequados. **Objetivo:** Compreender as características da cefaleia secundária em indivíduos com disfunção temporomandibular. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, do tipo transversal, realizado com indivíduos diagnosticados com DTM há mais de 6 meses. Os participantes foram atendidos na Clínica Integrada de Odontologia da Universidade de Fortaleza. A coleta de dados ocorreu no período de março de 2022 a junho de 2023. O estudo foi aprovado com o CAAE nº 91256118.0.0000.5052. Durante a avaliação foram aplicados os seguintes questionários: *Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders* (DC/TMD), que auxilia no diagnóstico de disfunções temporomandibulares, um questionário sociodemográfico e questões acerca das características da cefaleia como duração, intensidade, tipo da dor, frequência e sintomas. **Resultados:** Foram avaliados 26 indivíduos com idade média de $42,4 \pm 15,01$ anos, majoritariamente mulheres (n=23), solteiros (n=9) e com ensino superior completo (n=9). A intensidade da dor foi medida pela Escala Visual Analógica (EVA), que varia de 0 a 10, com média de 7,84, indicando dor moderada. Entre os participantes, 66,7% apresentaram dor por pressão na região do temporal anterior e masseter, 53,8% (n=14) relataram dor três ou mais vezes por semana, e 65,4% (n=17) tiveram crises de 1 a 8 horas. Fatores desencadeadores incluíram fome e estresse (44%, n=11). Além disso, 88,5% (n=23) apresentaram fotofobia, fonofobia ou osmofobia, e 53,8% (n=14) descreveram a dor como holocraniana. Durante a palpação dos músculos segundo o DC/TMD, 56,5% (n=13) relataram dor no temporal anterior direito e esquerdo, 61,1% (n=11) relataram cefaleia familiar no temporal anterior direito, e 55,6% (n=10) no temporal anterior esquerdo. **Conclusão:** Indivíduos com cefaleia secundária à disfunção temporomandibular apresentam dor moderada a severa, pressão no temporal anterior e masseter, e sintomas como fotofobia, fonofobia e osmofobia. A dor é frequentemente desencadeada por fome e estresse, destacando a importância de um diagnóstico detalhado e tratamento multidisciplinar.

Palavras-chave: articulação temporomandibular; transtornos da articulação temporomandibular; cefaleia.

18. Análise da severidade e funcionalidade da disfunção temporomandibular em praticantes de taekwondo: estudo piloto

Laura Sales de Sousa¹, Carla Samarina Simoes de Morais¹, Isabel de Oliveira Monteiro¹, Luana de Carvalho Pinheiro¹, Maíra de Oliveira Viana Rela¹

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

isalesdesousa@gmail.com

Introdução: A disfunção temporomandibular (DTM) é uma condição clínica que pode afetar estruturas relacionadas aos músculos mastigatórios e a articulação temporomandibular, apresentando dores e limitações, relacionando-se com o Taekwondo por ser um esporte em que os praticantes estão sujeitos a impactos na região da cabeça e pescoço, podendo desenvolver lesões como a DTM. **Objetivo:** Analisar a severidade e funcionalidade da disfunção temporomandibular em praticantes de Taekwondo. **Métodos:** Estudo do tipo transversal, quantitativo, no centro de treinamento de artes marciais: Estação Corpo e Saúde, de fevereiro a novembro de 2019, aprovado sob o CAAE: 20657119.3.0000.5052. Os critérios de inclusão foram indivíduos praticantes de Taekwondo, entre 19 a 44 anos, que apresentassem um ano de prática, com frequência de treino regular e excluídos indivíduos com doenças reumáticas ou histórico de cirurgias bucomaxilofaciais, que realizassem outras atividades e esportes de impacto, que apresentassem bruxismo sem DTM e/ou que fizessem uso de medicamentos contínuos. Os participantes foram avaliados pelo Índice Anamnésico de Fonseca (IAF), que avalia o grau de severidade da disfunção. As amplitudes de movimentos bucais foram avaliados pelo paquímetro e utilizou-se a Escala Visual Analógica (E.V.A) para mensurar a dor durante a palpação dos músculos temporal, masseter, esternocleidomastóideo (ECOM) e trapézio superior. **Resultados:** Participaram do estudo 20 indivíduos praticantes de Taekwondo, sendo 16 (80%) do gênero masculino. De acordo com o IAF, 80% apresentam DTM, sendo 45% (n=9) DTM leve, 30% (n=6) moderada e 5% (n=1) severa. Não houve grandes diferenças em relação à abertura bucal máxima entre os três grupos (DTM leve, moderada e severa). Segundo a EVA, os resultados foram significativos com $p < 0,05$ na comparação entre os grupos DTM leve e moderado nos músculos temporal médio ($0,8 \pm 1$)-(3,1 \pm 2,2) com $p = 0,04$, posterior esquerdo ($0,3 \pm 0,7$)-(2,6 \pm 2,4) com $p = 0,006$ e inserção proximal do músculo trapézio superior esquerdo ($1,3 \pm 1,7$)-(2,6 \pm 1,6) com $p = 0,008$. **Conclusão:** Há ocorrência de 80% de DTM na população do estudo, sendo a DTM leve mais prevalente, com alto índice de dor na musculatura cervical mandibular (temporal médio e posterior, ECOM e trapézio superior), ocasionando alteração na funcionalidade dos movimentos mandibulares e cervicais em praticantes de Taekwondo, podendo estar relacionado com o impacto ocasionado pela prática esportiva.

Palavras-chave: articulação temporomandibular; esporte; transtornos da articulação temporomandibular.

19. Avaliação funcional em pacientes no pós-operatório de cirurgia ortognática

Iasmin Antunes de Figueiredo Inácio¹, Maria Eduarda Barros Souza Araújo¹, Ana Maria Moreno Marinho¹, Amanda de Oliveira Toledo¹, Maíra de Oliveira Viana Relá¹

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

iasminafinacio@gmail.com

Introdução: A deformidade dentofacial (DDF) é classificada como um crescimento desordenado das estruturas faciais, que leva a maloclusão e ao comprometimento estético e funcional. Essa condição acomete cerca de 20% da população mundial, e é dividida em Classes I, II e III, sendo elas, neutroclusão, distoclusão e mesioclusão, respectivamente. Diante disso, a cirurgia ortognática é citada como o procedimento cirúrgico realizado para corrigir tais assimetrias, sendo motivada principalmente pelas queixas estéticas e funcionais dos indivíduos. **Objetivo:** Avaliar a funcionalidade de pacientes no pós-operatório de cirurgia ortognática. **Métodos:** Tratou-se de um estudo descritivo, transversal de característica observacional, realizado no Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI), no período de setembro a outubro de 2023, aprovado sob o seguinte parecer 5.641.381. Foram incluídos no estudo indivíduos de 18 a 60 anos que realizaram cirurgia ortognática para correção oclusal e que estivessem até a primeira semana de pós-operatório. A avaliação consistiu em um questionário com características sociodemográficas e sobre o tipo do procedimento realizado, elaborado pelas pesquisadoras seguido do exame físico que contou com a quantificação da dor através da Escala Visual Analógica (EVA), registro fotográfico para mensuração do edema, avaliação da sensibilidade através de microfilamentos com diferentes espessuras e avaliação da amplitude mandibular para abertura ativa, desvio lateral para direita e esquerda e protrusão com auxílio de um paquímetro digital. **Resultados:** A amostra foi composta por 4 participantes, sendo 50% do sexo feminino, com idade média de 25 anos, onde 50% relatou dor de intensidade moderada, segundo a EVA. Cerca de 75% apresentaram edema, sendo este mais prevalente no $\frac{2}{3}$ e $\frac{3}{3}$ da face. Para a avaliação de amplitude mandibular, o movimento de abertura ativa apresentou maior comprometimento funcional com uma média de 14 mm, seguido de protrusão: 2,25 mm, lateralidade à direita: 2,50 mm e lateralidade à esquerda: 3,50 mm, dificultando a fala e mastigação dos participantes. A sensibilidade mostrou-se alterada em 100% dos participantes sendo predominante nos $\frac{5}{6}$ e $\frac{6}{6}$ da face, correspondendo a região inferior da face. **Conclusão:** Com base nos achados, é possível concluir que a funcionalidade de pacientes que se submeteram a cirurgia ortognática sofrem impactos significativos no pós-operatório imediato, visto que há um comprometimento importante na amplitude mandibular e sensibilidade, alterando atividades como mastigação, fonação e deglutição.

Palavras-chave: cif; cirurgia ortognática; período pós-operatório.

Área Temática: Dor e Movimento

20. Efeitos da estimulação transcraniana por corrente contínua na dor subacromial: um estudo piloto

Sabrina Taisa Gonçalves Flor¹, Letícia Pereira Feitoza¹, Vinícius Dantas da Silva¹,
Jamilson Simões Brasileiro¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

sabrinnatgflor@hotmail.com

Introdução: A síndrome da dor subacromial é um distúrbio musculoesquelético que leva à dor e comprometimento no movimento na articulação do ombro. A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) é uma técnica de modulação não invasiva que surge como recurso para o manejo da dor nos indivíduos afetados por essa síndrome. *Objetivo:* Avaliar os efeitos da aplicação da ETCC sobre a dor e amplitude de movimento em indivíduos com síndrome da dor subacromial. *Métodos:* Estudo piloto de um ensaio clínico randomizado, realizado com 16 indivíduos, com idade entre 20 e 69 anos, de ambos os sexos, diagnosticados com síndrome da dor subacromial. Os participantes foram avaliados quanto à sensação de dor, por meio da Escala Numérica da Dor, e amplitude de movimento do ombro, por meio do Smartphone clinometer application para os movimentos de flexão e extensão de ombro. Após a avaliação inicial, foram divididos aleatoriamente em dois grupos: ETCC ativa e ETCC sham. Eles receberam 20 minutos de estimulação por 5 dias consecutivos em um ambiente climatizado e silencioso. No grupo ETCC sham, a estimulação era interrompida 20 segundos após o início. Além disso, preencheram questionários sobre efeitos adversos e percepção de mudança diariamente. As avaliações foram realizadas antes da intervenção (T1), após a intervenção (T2) e num follow-up de uma semana (T3). *Resultados:* Na análise intragrupo, ambos os grupos apresentaram melhoras significativas nos desfechos dor e ADM para flexão e extensão de ombro no momento entre T1-T2 e T1-T3. Na comparação intergrupo, não houve diferença significativa entre os desfechos. *Conclusão:* ETCC ativa não foi superior ao sham para a redução da dor e o aumento da amplitude de movimento em indivíduos com dor subacromial.

Palavras-chave: dor; estimulação transcraniana por corrente contínua; articulação do ombro; manejo da dor.

21. Confiabilidade intraexaminador do dinamômetro isométrico para ombro em sedentários, atletas de beach tennis e tênis

Isabella Raquel Silva Soares¹, Antonio Samuel Braga Fonteles¹, Jefferson Pacheco Amaral Fortes², Anamaria Siriani de Oliveira³, Francisco Fleury Uchoa Santos Júnior¹

¹Centro Universitário Unifametro, Fortaleza, CE, Brasil

²Faculdade Rodolfo Teófilo, Fortaleza, CE, Brasil

³Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

bellasilvasoares@hotmail.com

Introdução: O dinamômetro portátil isométrico (DPI) fornece dados quantitativos sobre a força isométrica, podendo ser um recurso clínico de grande valor dentro de um processo de reabilitação. Trata-se de uma ferramenta avaliativa com custo menor que dinamômetros isocinéticos, considerados o padrão-ouro. O DPI pode ser utilizado para estratégias de progressão e controle de carga, além de servir como uma das ferramentas para critérios de alta clínica em lesões traumato-ortopédicas. **Objetivo:** Verificar a confiabilidade intraexaminador do DPI em movimentos do ombro em atletas amadores de beach tênis, tênis e em indivíduos sedentários. **Métodos:** Estudo transversal, realizado com a utilização do dinamômetro isométrico de marca Medeor®, no período de agosto a janeiro de 2022, em Fortaleza, na em um centro universitário e em uma academia de tênis e beach tênis, com total de 90 participantes, divididos igualmente entre os grupos. A confiabilidade dos dados foi realizada pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI), e os dados apresentados juntamente com o intervalo de confiança de 95%. Esses dados foram interpretados como confiabilidade ruim ($< 0,40$), moderada ($\geq 0,40$ e $\leq 0,75$) e excelente ($> 0,75$). Todas as análises foram realizadas utilizando o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS, versão 24.0; SPSS Inc., Chicago, IL). O Estudo foi aprovado pelo comitê de ética CAAE 63079322.3.0000.5618. **Resultados:** Todos os participantes completaram os testes em ambos os braços e, portanto, 180 ombros foram avaliados. A confiabilidade dos dados no Grupo Controle para Rotação interna: 0,930 (0,883-0,958); Rotação externa: 0,919 (0,865-0,952); Abdução: 0,952 (0,919-0,972); Adução: 0,957 (0,917-0,977). Grupo *Beach Tennis* para Rotação Interna: 0,946 (0,910-0,968); Rotação externa: 0,933(0,857-0,965); Abdução: 0,958 (0,925-0,976); Adução: 0,938 (0,870-0,970). Grupo tênis para Rotação Interna: 0,944 (0,907-0,967); Rotação externa: 0,900 (0,812-0,944); Abdução: 0,934 (0,890-0,961); Adução: 0,944 (0,904-0,967) e os dados Agrupados: Rotação Interna: 0,946 (0,927-0,959); Rotação Externa: 0,929 (0,901-0,949); Abdução: 0,958 (0,941-0,969); Adução: 0,953 (0,931-0,967). **Conclusão:** O dinamômetro isométrico portátil demonstrou excelente confiabilidade intra-examinador em todos os grupos para os movimentos analisados. Sendo assim, este dispositivo é um recurso confiável para medir a força muscular em esportes como tênis, *beach tennis* e sedentários.

Palavras-chave: ombro; dinamômetro de força muscular; esporte com raquete; confiabilidade dos dados.

22. Qual o ângulo de proteção de extensão do joelho na dor patelofemoral? um estudo transversal

Lia Maria Aguiar Neves¹, Ronieri Melo Brilhante¹, Ana Karine Silveira Nunes¹, Danilo de Oliveira Silva², Gabriel Peixoto Leão Almeida¹.

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

²Universidade La Trobe, Bundoora/Melbourne, Victoria, Austrália

lianeves00@gmail.com

Introdução: Estudos biomecânicos apontam menor sobrecarga patelofemoral na extensão do joelho em cadeia cinética aberta (CCA) entre 45° e 90°. Entretanto, esse ângulo foi estudado em uma população sem dor no joelho e totalizando 40 participantes, somando todos os estudos sobre o tema. Isso limita a extrapolação desses resultados para a população com dor patelofemoral (DPF). **Objetivo:** Comparar intensidade da dor no joelho e pico de torque do quadríceps em diferentes ângulos na extensão do joelho contra resistência em CCA em pessoas com DPF. **MÉTODOS:** Foi conduzido um estudo transversal com pessoas diagnosticadas com DPF, com intensidade mínima de dor de 3 pontos, há no mínimo 3 meses. Os participantes realizaram 10 repetições máximas de extensão e flexão do joelho a 60°/s no dinamômetro isocinético (*Biodex System Pro*) em três amplitudes aleatorizadas (0°/45°; 25°/70°; 45°/90°). A intensidade dolorosa pela Escala Numérica de Dor e pico de torque (Nm) foram coletados ao término de cada amplitude. A comparação entre grupos foi pela análise de variância (*ANOVA one way*) e *post-roc de Tukey* (HSD), com nível de significância de $p < 0,05$. Projeto aprovado no comitê de ética (N°6.888.986). **Resultados:** Foram avaliados 60 indivíduos, 68,3% do sexo feminino, idade 25,7 ± 4,8, índice de massa corpórea 27 ± 5,6 e dor 5,5 ± 1,7. Não foram encontradas diferenças significativas na intensidade da dor entre as diferentes amplitudes de execução no dinamômetro isocinético ($P = 0,42$). Diferença significativa foi encontrada no pico de torque entre as amplitudes ($P = 0,02$). A análise post-hoc identificou que a diferença ocorreu entre o pico de torque de 0°/45° e 45°/90° (diferença média = -28,70; IC 95% -55,6 – -1,9; $P = 0,03$). **Conclusão:** Este é o primeiro estudo a comparar intensidade da dor em diferentes ângulos de extensão do joelho em cadeia cinética aberta em pacientes com DPF. Diferente do que apontam os estudos biomecânicos sobre estresse na articulação patelofemoral, a angulação entre 90-45 graus não foi menos sintomática. Portanto, recomendamos que a escolha da amplitude de execução seja individualizada para cada paciente, respeitando sua sintomatologia ao invés de estabelecer um ângulo específico. O pico do torque do quadríceps foi maior em 90-45 graus comparado ao 0-45 graus.

Palavras-chave: síndrome da dor patelofemoral; medição da dor; dinamômetro de força muscular; amplitude de movimento articular.

23. Estimulação transcraniana por corrente contínua associada ao exercício na dor lombar inespecífica: um estudo piloto

Letícia Pereira Feitoza¹, Sabrinna Taisa Gonçalves Flor¹, Vinícius Dantas da Silva¹, Sâmara Raquel Alves Gomes¹, Jamilson Simões Brasileiro¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

leticia.feitoza.099@ufrn.edu.br

Introdução: A lombalgia apresenta-se globalmente com alta prevalência, incidência e recorrência, e o exercício terapêutico é uma opção de tratamento eficaz para essa disfunção. A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) é uma técnica de modulação não invasiva que envolve a aplicação de uma corrente de baixa intensidade em diferentes áreas do cérebro. Estudos mostram que a ETCC pode induzir a analgesia através da modulação de áreas corticais e subcorticais envolvidas no processamento da dor. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da aplicação simultânea da ETCC com exercícios baseados no método Pilates sobre a dor e força muscular de pacientes com lombalgia crônica inespecífica. **Métodos:** estudo piloto de um ensaio clínico randomizado, com 26 sujeitos com histórico de dor lombar por mais de 12 semanas e intensidade mínima igual a 3 cm na escala numérica de dor (END). Foram três sessões semanais de tratamento, durante quatro semanas. Os sujeitos foram randomizados em dois grupos, o grupo ATIVO (GA): ETCC combinada com um protocolo de exercícios físicos; e o grupo SHAM (GS): o mesmo protocolo de exercícios combinado com a simulação da ETCC. Os participantes foram submetidos a três avaliações, T0 (antes da intervenção), T1 (após quatro semanas de intervenção), e T2 (um mês após o fim da intervenção). A dor nas últimas 24 horas foi avaliada pela END, e a força muscular dos eretores da coluna foi avaliada pelo dinamômetro manual. **Resultados:** Na comparação intragrupo, ambos os grupos apresentaram melhoras significativas nos desfechos dor e força muscular no momento entre T0 e T1. No GS houve redução de 3,8 pontos entre T0 e T1 na média da dor nas últimas 24 horas pela END ($p < 0,01$), enquanto no GA houve redução de 2,6 pontos no mesmo intervalo para o mesmo desfecho ($p = 0,01$). Para o desfecho de força muscular, o GS aumentou 21,15% no intervalo entre T0 e T1 ($p = 0,13$), enquanto o GA aumentou 25,44% no mesmo intervalo para o mesmo desfecho ($p = 0,07$), mas sem diferenças significativas. Na comparação intergrupo não foi observada uma diferença significativa com relação a melhora dos desfechos avaliados. **Conclusão:** A realização de um protocolo de exercícios com ou sem aplicação do ETCC melhorou significativamente a sensação de dor em indivíduos com dor lombar crônica, sem grandes diferenças entre os grupos, indicando que o ETCC não potencializou os efeitos do exercício na melhora da dor lombar crônica.

Palavras-chave: dor lombar; exercício; estimulação transcraniana por corrente contínua; analgesia.

24. Associação da dorsiflexão de tornozelo, dor e função em indivíduos com dor patelofemoral: estudo transversal

João Paulo Silva Pereira¹, Francisco Fleury Uchoa Santos Júnior^{1,2}

¹Centro Universitário FANOR (UNIFANOR), Fortaleza, CE, Brasil

²Instituto Le Santé, Fortaleza, CE, Brasil

jpaulosilvapereira@hotmail.com

Introdução: A dor patelofemoral (DPF) possui etiologia multifatorial, sendo associada a múltiplas alterações funcionais e biomecânicas. Podendo, a restrição de amplitude de movimento de dorsiflexão de tornozelo estar relacionada ao aumento da intensidade de dor e diminuição de função em mulheres com DPF. **Objetivo:** Analisar a associação da limitação de dorsiflexão do tornozelo, dor e função em mulheres com DPF. **Métodos:** O estudo foi aprovado no Comitê de Ética, CAAE N° 96082718.1.0000.5038. A amostra foi composta por 70 mulheres divididas em dois grupos: Grupo Dor Patelofemoral (GPF, n = 34) e Grupo Controle (GC, n = 36). Os desfechos avaliados foram: dorsiflexão do tornozelo em cadeia cinética fechada (Teste de Lunge), dor (escala numérica de dor) e função (escala de dor anterior do joelho – EDAJ). Os dados foram analisados no GraphPad Prism 7.0 for Windows, por meio do teste t para amostras independentes, com $p < 0,05$. Os dados foram expressos em média \pm desvio padrão. Adicionalmente foi realizado o teste exato de Fisher, a razão de chance (Odds Ratio) considerando 95% do Intervalo de Confiança (95%IC). **Resultados:** O GPF apresentou menor pontuação na EDAJ ($71,06 \pm 14,25$), comparado ao GC ($94,36 \pm 7,6$), sendo indicativo de menor função e maior intensidade da dor ($p=0,0001$). Em relação à redução de amplitude do movimento de dorsiflexão do tornozelo, observa-se que mais pessoas com pontuação inferior a 10 cm foram identificadas no grupo GPF, enquanto o grupo controle apresentou mais pessoas com valores superiores a 10 cm no teste de Lunge ($p = 0,0002$; OR 6,283; IC 95% 2,378 - 16,78), sugerindo um possível ponto de corte para o referido teste nessa população. **Conclusão:** Os achados sugerem que mulheres com dor patelofemoral podem apresentar menor amplitude de movimento no tornozelo.

Palavras-chave: dor patelofemoral; tornozelo; joelho.

25. Crenças desfavoráveis sobre dor lombar estão associadas a maior intensidade algica: um estudo observacional

Viviane Rocha Celedonio¹, Lara do Carmo Feitosa¹, Ana Carla Lima Nunes¹, Fabianna Resende de Jesus Moraleida¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

vivianeceledonio@gmail.com

Introdução: Conhecer a relação da intensidade de dor lombar (DL) com as crenças e atitudes sobre esta condição em brasileiros é essencial para adequar informações educativas na comunidade e facilitar a promoção de mudanças em crenças desfavoráveis. **Objetivo:** Investigar se a intensidade da DL está associada aos valores de crenças e atitudes sobre esta condição. **Métodos:** Estudo observacional secundário a um Ensaio Controlado Randomizado (CAAE 55413922.6.0000.5054) conduzido no Research Electronic Data Capture (REDCAP). Utilizamos dados do estudo primário, analisando informações de brasileiros adultos que reportaram DL no último mês, entre dezembro/2022 e novembro/2023. Os participantes informaram características sociodemográficas (idade, sexo, estado civil, instrução, renda familiar), a presença de DL e a intensidade da mesma, apontada pela Escala Numérica de Dor (0-10 pontos). Categorizamos a intensidade de dor em leve (1-3 pontos), moderada (4-6 pontos) e intensa (7-10 pontos), sendo esta considerada a variável independente. Consideramos crenças e atitudes sobre DL como variável dependente, sendo coletada pela versão brasileira do Back Pain Attitudes Questionnaire (-68 a 68 pontos), onde valores menores indicam crenças mais desfavoráveis. Investigamos a associação entre os níveis de intensidade de dor com os valores de crenças por regressão linear, incluindo variáveis de controle no modelo (idade, sexo, renda familiar). **Resultados:** Analisamos os dados de 313 brasileiros com DL no último mês, com média de idade de 37,6 (± 13) anos. Destes, 72% eram do sexo feminino, 51% casados ou vivendo em união, 60% com nível superior completo e 32% com renda familiar de até 2 salários mínimos. A média total de crenças foi de -12,3 ($\pm 13,6$) pontos. Do total, 31,3% apresentavam dor leve (-8,7; $\pm 13,5$), 39,3% dor moderada (-12; $\pm 13,8$) e 29,4% dor intensa (-16,5; $\pm 12,3$). O modelo de regressão linear foi significativo ($p < 0,001$; $R^2 = 0,11$) e ter maior intensidade de dor foi associado aos valores de crenças ($\beta = -0,468$; 95%CI -0,748 a -0,187; $p = 0,001$). O modelo foi ajustado para sexo, idade e renda familiar. **Conclusão:** DL intensa está associada a crenças e atitudes mais desfavoráveis sobre esta condição. Tal achado sugere a importância da abordagem de componentes educativos em pessoas com experiência de DL em uma perspectiva biopsicossocial, atendendo às recomendações das diretrizes internacionais no contexto da clínica.

Palavras-chave: dor lombar; intensidade da dor; crenças; educação em saúde; estudos transversais.

26. Dor lombar crônica: a percepção sensório-motora das costas é diferente nos diferentes fenótipos de dor?

Ana Carolina de Jacomo Claudio¹, Roger Berg Rodrigues Pereira¹, Thamiris Costa de Lima¹, Clara Beltrami Munhoz¹, Thais Cristina Chaves¹

¹Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

anacarolinadejacomo@gmail.com

Introdução: A dor lombar crônica (DLC) pode acarretar disfunções funcionais, estruturais e neuroquímicas no sistema nervoso central, o que pode acarretar alterações no processamento de informações sensoriais e no controle motor, como, por exemplo, interpretações distorcidas das aferências sensoriais sobre a coluna. O questionário *Fremantle Back Awareness* (FreBAQ) foi desenvolvido com o objetivo de avaliar alterações na percepção sensório-motora sobre a coluna. Além disso, a dor pode ser classificada quanto a fenótipos em: nociceptiva (ativação do nociceptor, dor aguda e localizada), nociplástica (alterações do processamento nociceptivo como excitabilidade central) e neuropática (comprometimento no sistema somatossensorial). As alterações sensório-motoras podem acometer de formas distintas indivíduos com dor a depender do fenótipo de dor predominante e poucos estudos na literatura abordaram tais aspectos. **Objetivo:** Verificar diferenças na percepção sensório-motora das costas em participantes com DLC nos subgrupos baseados em fenótipos de dor. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal (CAAE: 73402523.7.0000.5504, parecer: 6.322.401). A amostra foi composta por participantes com DLC, ambos os sexos, idade entre 18 a 60 anos, divididos em subgrupos por fenótipo de dor: nociceptivo (G1), neuropática (G2), nociplástica (G3) e misto (G4). Os participantes responderam aos questionários FreBAQ, *Central Sensitization Inventory* (CSI) 25 itens, *Pain Detect* e escala numérica de dor (END). Para análise estatística foi utilizado o teste de ANOVA *one-way* e *post-hoc* de *Bonferroni* ($p < 0,05$). **Resultados:** A amostra foi composta por 78 participantes, G1= 27, G2= 4, G3= 27 e G4= 20, idade de 39,92 (Desvio padrão [DP] =11,35). Foi observada diferença significativa entre grupos na comparação do escore do FreBAQ ($F(3,74) = 15,72$, $p < 0,01$) e intensidade de dor ($F(3,74) = 3,57$, $p=0,01$). O teste *post-hoc* demonstrou escore significativamente menor no escore do FreBAQ no G1 quando comparado aos grupos G2, G3 e G4. Foi observado escore no FreBAQ significativamente menor no G1 (Média = 8,89, DP = 6,54) quando comparado ao G2 (Média =23, DP =5,89), G3 (Média = 17,41, DP =7,21) e G4 (Média = 21,10, DP =6,37). Também foi observada intensidade de dor significativamente menor no grupo nociceptivo (Média= 5,22, DP= 1,60) quando comparado ao misto (Média=6,70, DP=1,13), $p < 0,01$. **Conclusão:** Nossos resultados demonstraram que indivíduos com dor lombar crônica e fenótipo de dor nociceptivo, apresentam disfunções sensório-motoras mais leves em relação a indivíduos nos subgrupos neuropático, nociplástico e misto, sugerindo que o mecanismo de dor pode estar associado a diferentes níveis de alteração na percepção sensório-motora.

Palavras-chave: dor lombar; dor crônica; sensibilização do sistema nervoso central; distorção da percepção.

27. Volume de treino resistido equalizado e não-equalizado na dor patelofemoral: revisão sistemática com meta-análise

David Bruno Braga de Castro¹, João Felipe Miranda Rios¹, Rodrigo Ribeiro de Oliveira¹, Bruno Manfredini Baroni², Gabriel Peixoto Leão Almeida¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

²Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brasil

davidbragac@gmail.com

Introdução: O treino resistido é amplamente recomendado para tratamento da dor patelofemoral (DPF). Compreender os efeitos do volume total de treino na melhora clínica de pacientes com DPF é fundamental para melhorar a qualidade da prescrição de exercícios. **Objetivo:** Verificar o efeito da equalização do volume total de treino resistido sobre a dor e incapacidade em pessoas com DPF. **Métodos:** Foi realizada uma busca sistemática na MEDLINE, EMBASE, Cochrane, CINAHL e PEDro. Ensaios controlados aleatorizados que avaliaram os efeitos de qualquer exercício resistido em pessoas com DPF e idade entre 15-45 anos foram incluídos. Os estudos foram separados entre volume total de treino equalizado e não-equalizado para comparação entre os grupos. Nos estudos com grupos submetidos a volumes de treino não-equalizados, o grupo experimental foi o com maior volume. Nos estudos com grupos submetidos a volumes de treino equalizados, o grupo experimental foi definido como o que realizou exercícios para quadríceps e/ou glúteo. Dois revisores independentes realizaram a triagem de ensaios elegíveis, extraíram dados, avaliaram a qualidade metodológica (PEDro), risco de viés (RoB) e a certeza da evidência, através do GRADE-PRO. Meta-análises foram conduzidas utilizando o modelo de efeitos aleatórios. O protocolo foi registrado na *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO-CRD42021274218). **Resultados:** 30 ensaios clínicos (1.627 participantes) foram incluídos. O maior volume de treino teve melhora da dor imediatamente após intervenção (MD= -1,04; IC 95% -1,78 a -0,31) e além do período de intervenção (MD= -1,56; IC 95% -2,98 a -0,13) e melhora da incapacidade após o período de intervenção (SMD= 0,99; IC 95% 0,14 a 1,84) comparado ao grupo com menor volume de treino, com certeza da evidência baixa. Não existiu diferenças entre os grupos quando o volume de treino foi equalizado na dor (MD= 0,07; IC 95% -0,48 a 0,62) e incapacidade (SMD= 0,18; IC 95% -0,11 a 0,48) imediatamente após intervenção, dor (MD= 0,22; IC 95% -0,64 a 1,08) e incapacidade (SMD= 0,04; IC 95% -0,5 a 0,58) além do período de intervenção. **Conclusão:** A qualidade de evidência muito baixa demonstrou que o maior volume de treino resistido trouxe melhores resultados para dor e incapacidade comparado ao menor volume de treino. Contudo, os estudos com volume de treino equalizado não demonstraram diferenças na dor e incapacidade entre o grupo controle e experimental.

Palavras-chave: síndrome da dor patelofemoral; treinamento resistido; modalidades de fisioterapia.

28. A relação da cinesiofobia na capacidade funcional em adultos com dor crônica de joelho

Jim Ricarte Pinheiro Gifford¹, Amanda de Oliveira Toledo¹, Ana Paula Vasconcellos Abdon¹,
Maíra de Oliveira Viana Rela¹, Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele¹

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

jimricarte4@edu.unifor.br

Introdução: A dor no joelho é uma condição musculoesquelética incapacitante que afeta pessoas de todas as idades, resultante de fatores biopsicossociais. Entre esses fatores, os aspectos psicológicos, como a crença no medo-evitação, desempenham um papel significativo. Episódios repetitivos de dor levam a comportamentos de evitação, conhecidos como cinesiofobia, que podem resultar em comprometimento funcional. **Objetivo:** Analisar a relação da cinesiofobia na capacidade funcional em adultos com dor crônica de joelho. **Métodos:** Estudo transversal, conduzido em um serviço de saúde, durante o período de outubro de 2022 a maio de 2023. A amostra incluiu adultos entre 18 e 59 anos, independentemente do sexo, que apresentavam queixas de dores na região do joelho (> 3 meses). Para coletar os dados, aplicou-se um questionário que abordava variáveis sociodemográficas, estilo de vida e características da dor. Além disso, utilizou-se a Escala Tampa de Cinesiofobia para avaliar o medo do movimento e a Escala Funcional Específica do Paciente para analisar a capacidade funcional através atividades que não conseguem realizar ou possui dificuldade devido a condição, sendo atribuída uma pontuação de 0 (incapaz de realizar a atividade) a 10 (executada a atividade sem dificuldades). As análises descritivas e a correlação de *Pearson* foram realizadas utilizando o software SPSS *Statistics*, versão 23.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Fortaleza sob o parecer nº 5.614.452. **Resultados:** A amostra foi composta por 32 participantes, com média de idade de 37 anos, sendo a maioria mulheres (78,1%; n=25) e economicamente ativos (62,5%; n=20). Quanto ao estilo de vida, a maioria consumia bebida alcoólica (56,3%; n=18) e praticava atividade física (62,5%; n=20). Em relação às características da dor, constatou-se que a intensidade da dor, medida pela escala visual analógica, apresentou uma média de 6,4 pontos, com 50% dos participantes relatando dor grave, utilizando medicações analgésicas mais de 11 vezes por mês, e com predomínio de pessoas sem diagnóstico de patologias na região do joelho (40,6%; n=13). A presença de cinesiofobia foi constatada em 59,4% (n=19) dos participantes, com uma média de 39 pontos e comprometimento funcional moderado ($5,34 \pm 2,6$). Ademais, a cinesiofobia apresentou uma correlação negativa moderada com a capacidade funcional ($r = -0,452$; $p = 0,009$). **Conclusão:** Constatou-se que há relação entre cinesiofobia e perda da capacidade funcional, evidenciando que quanto maior for o medo do movimento maior o comprometimento funcional.

Palavras-chave: dor crônica; cinesiofobia; joelho.

29. A prontidão para mudança explica a intensidade da dor pós-intervenção educacional na dor lombar crônica?

Roger Berg Rodrigues Pereira¹, Thamiris Costa de Lima¹, Ana Carolina de Jacomo Claudio¹, Juliana Homem Padilha Spavieri¹, Thais Cristina Chaves¹

¹Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

rogerbjerg@gmail.com

Introdução: O Pain Stages of Change Questionnaire (PSOCQ) é um questionário utilizado para avaliar a prontidão para adotar uma abordagem de autogerenciamento como parte dos cuidados para dor crônica, desempenhando um papel crucial o efeito de intervenções como Educação em Ciência da Dor (ECD) ao identificar em qual estágio motivacional os pacientes se encontram e, desta forma, personalizar as abordagens educacionais para atender necessidades individuais e com isso obter melhores resultados na redução da dor. **Objetivo:** Identificar se a prontidão para mudança é preditiva da alteração no desfecho de intensidade da dor após uma intervenção de ECD. **Métodos:** Participantes com dor lombar crônica (DLC) foram submetidos a um programa de ECD e foram avaliados no baseline pelo PSOCQ e Escala Numérica de Dor (END). Após um intervalo de uma semana, os participantes receberam uma sessão de ECD de 150 minutos e reavaliados pela END. Foi utilizada análise de regressão linear múltipla para examinar a influência da pontuação do PSOCQ na intensidade da dor pós ECD. Para análise estatística foi utilizado o IBM SPSS Statistics 25. **Resultados:** Doze participantes com Dor Lombar Crônica (DLC) foram recrutados, totalizando 8 homens e 7 mulheres. A média de idade da amostra total foi de 33 anos (Desvio-padrão [DP]=9,10), com peso médio de 88 kg (DP=17,98), altura média 167 cm (DP=7,45), dor presente em média há 80 meses (DP=17,98) e intensidade da dor inicial de 5 (DP= 1,3) pontos. O modelo de regressão linear incluiu 4 escalas do PSOCQ (Precontemplação, contemplação, ação e manutenção) como variáveis independentes e intensidade de dor pós-ECD como variável dependente. Apenas o escore da escala de Contemplação demonstrou estar negativamente relacionada à mudança induzida pela ECD na Escala Numérica de Dor (END) pós-intervenção ($R^2 = 0,57$, beta não padronizado = -6,6, $p < 0,02$). **Conclusão:** Uma maior pontuação na subescala de contemplação está associada a menor intensidade de dor pós-ECD. A intervenção de ECD tende a gerar melhores resultados em indivíduos com maiores pontuações na subescala de contemplação, que caracteriza participantes que estão na fase inicial de mudança cognitiva sinalizando alguma abertura para engajamento em abordagens de autogerenciamento na dor crônica, mas que podem estar em posição de ambivalência ainda e ainda resistentes a engajar na etapa de ação propriamente dita. A ECD pode focar em resolver essa ambivalência e fornecer informações que ajudem a tomar uma decisão informada. Todavia, esses resultados são preliminares e requerem investigação adicional em ensaios clínicos controlados.

Palavras-chave: estágios de mudança; dor lombar; modelo biopsicossocial; medidas de desfechos.

30. Propriedades de medida do questionário fremantle back awareness (FreBAQ): uma revisão sistemática

Clara Beltrami Munhoz¹, Ana Carolina de Jacomo Claudio¹, Maria Gabriela Pereira Miranda¹,
Thaís Cristina Chaves¹

¹Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

clarabm@estudante.ufscar.br

Introdução: A dor lombar crônica (DLC) pode estar associada a disfunções perceptuais sensório-motoras, reforçando padrões defensivos e perpetuando sintomas dolorosos. O questionário Fremantle Back Awareness (FreBAQ) foi desenvolvido para avaliar a disfunção sensório-motora sobre a coluna, sendo uma alternativa para identificar essa alteração perceptual em indivíduos com DLC. Entretanto, não há na literatura uma revisão sistemática sumarizando as propriedades de medida das versões disponíveis do questionário. *Objetivo:* Conduzir uma revisão sistematizada sobre a qualidade das propriedades de medida do questionário FreBAQ e suas versões modificadas, validadas em diversas línguas, além da qualidade metodológica e de evidência dos estudos disponíveis. *Métodos:* Trata-se de uma revisão sistemática de propriedades de medida. A busca foi realizada nas bases PubMed, BVS – Medline, Web of Science, Scopus, PEDro, SciELO, Lilacs, Embase, SportDiscus, CINAHL e PsychoINFO. Foram incluídos estudos sobre as propriedades de medida do FreBAQ em diversas línguas. O processo está seguindo as recomendações do COnsensus-based Standards for the selection of health Measurement INstruments (COSMIN) e consiste em estratégia de busca, remoção de duplicatas, seleção dos estudos, extração de dados, análise de qualidade metodológica, qualidade da evidência, qualidade das propriedades de medida e síntese dos resultados. *Resultados:* Após a triagem, foram incluídos 25 estudos [TC1] que analisaram o FreBAQ para coluna lombar (n=16) nos idiomas inglês, alemão, indiano, japonês, persa, holandês, chinês, espanhol, turco, italiano e português; coluna cervical (n=3) em japonês, turco e português; joelho (n=3) em japonês, italiano e persa; ombro (n=2) em japonês e grego, e a versão genérica do instrumento (n=1) em inglês e francês. Foram extraídos dados gerais e de: confiabilidade, analisada por 18 estudos, dos quais 83% (n=15) obtiveram valores adequados (ICC $\geq 0,70$); consistência interna, realizada por 24 estudos e apresentada por valores de Alfa de Cronbach (n=24), Person Reliability Index (n=9) e Person Separation Index (n=2), adequada em 22 artigos (Alfa de Cronbach $\geq 0,70$); medida de erro, avaliada em 44% dos estudos (n=11) e validade estrutural, com unidimensionalidade sustentada em 58% (n=10) dos 17 estudos que realizaram. Não houve [TC2] estudos que analisaram responsividade e validade de critério [TC3]. *Conclusão:* As propriedades de medida do FreBAQ apresentaram valor de confiabilidade e consistência interna majoritariamente adequadas e características unidimensionais. Entretanto, apresentamos dados preliminares, portanto devem ser interpretados com cautela, visto que a qualidade dos artigos incluídos ainda não foi analisada.

Palavras-chave: revisão sistemática; inquéritos e questionários; dor lombar; distorção da percepção.

31. Consumidores como pesquisadores: co-design com pacientes e profissionais para uma pesquisa clínica em dor patelofemoral

Ana Karine Silveira Nunes¹, Ronieri Melo Brilhante¹, Lia Maria Aguiar Neves¹, Danilo de Oliveira Silva², Gabriel Peixoto Leão Almeida¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

²Universidade La Trobe, Melbourne, Austrália

karinesilveira0504@gmail.com

Introdução: Estudos biomecânicos recomendam o fortalecimento do quadríceps em ângulo de proteção em pessoas com dor patelofemoral (DPF). Porém, essa premissa não foi estudada em ensaios controlados aleatorizados (ECA). Diante disso, elaboramos uma estrutura de co-design com consumidores formados por profissionais e pacientes para desenvolver uma pesquisa clínica sobre a prescrição de fortalecimento do quadríceps em pessoas com DPF. **Objetivo:** Realizar uma abordagem co-design com consumidores para o desenvolvimento de ECA em DPF. **Métodos:** Foi elaborada uma estrutura de co-design com a participação de fisioterapeutas e pacientes com DPF. Foram incluídos fisioterapeutas que tivessem atendido no mínimo 2 pacientes com DPF nos últimos 6 meses e o grupo deveria ser heterogêneo no nível de formação e tempo de experiência. Os pacientes deveriam ter o diagnóstico de DPF, com intensidade da dor no mínimo de 3 pontos (0-10) e dor no mínimo há 3 meses para serem incluídos. A abordagem foi dividida em quatro etapas. Na etapa 1, dois pesquisadores-clínicos (G.P.L.A. e D.O.S.) desenvolveram o protocolo de intervenção, avaliação dos desfechos, e os prompts das reuniões. Os prompts versavam sobre a relevância da pesquisa, intervenções, desfechos e viabilidade. Na etapa 2 e 3, ocorreram as reuniões com profissionais e pacientes, respectivamente, com objetivo de discutir e alinhar a proposta da pesquisa com a realidade dos consumidores. Por fim, na etapa 4, o comitê de pesquisadores ouviu as gravações, tabulou as informações e decidiu pelas modificações e adaptações. A pesquisa foi previamente aprovada pelo Comitê de Ética (Nº 6.840.764). **Resultados:** Dez fisioterapeutas (5 homens e 5 mulheres) e 11 pacientes (5 homens e 6 mulheres) foram selecionados. Os fisioterapeutas tinham entre 1 e 23 anos de tempo de formado e 4 eram especialistas certificados pelo conselho de classe. Os profissionais levantaram treze propostas e os pacientes sete propostas para possíveis modificações no protocolo da pesquisa. Aderimos 23,1% propostas, apresentadas pelos profissionais e 57,1% pelos pacientes. A inclusão do desfecho força muscular do quadríceps e a mudança do desfecho primário de função para cinesiofobia foram as principais alterações. Os consumidores destacaram a relevância e viabilidade da pesquisa. **Conclusão:** Usando uma abordagem de co-design foi possível realizar mudanças no protocolo que aproximam a pesquisa à realidade e propósitos dos consumidores. Assim, conseguiremos reduzir desperdícios de investimentos em pesquisas em saúde, realizando um protocolo aplicável na prática clínica e com maior relevância para os consumidores.

Palavras-chave: síndrome da dor patelofemoral; força muscular; músculo quadríceps; treinamento resistido.

32. Eficácia do exercício aeróbico e resistido versus exercício resistido em pacientes com dor lombar

Ana Madalena Favacho De Oliveira¹, Breno Felipe Portal da Silva¹, Evelyn Pereira Santana¹,
Lucieli de Castro Elói¹, Maurício Oliveira Magalhães¹

¹Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

anafavacho15@gmail.com

Introdução: A dor lombar é uma condição incapacitante comum associada a altos custos em saúde e impacto negativo na qualidade de vida. Os tratamentos baseados em exercícios têm demonstrado sua importância devido à sua facilidade de uso, baixo custo, sua tendência de melhorar os resultados clínicos e facilidade de continuidade após o período inicial de reabilitação. Contudo, há uma falta de estudos de boa qualidade metodológica verificando a efetividade do exercício aeróbico (EA) como potencializador da melhora dos níveis de dor lombar quando comparado com intervenções que utilizam-se somente de exercícios resistidos (ER). **Objetivo:** Comparar os efeitos do exercício resistido e aeróbico versus exercício resistido isolado em pacientes com dor lombar crônica não específica. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado controlado, duplo cego. Trinta participantes com dor lombar crônica não específica foram alocados aleatoriamente em 2 grupos: ER/EA (N= 16, 37,0 ± 13,6 anos) ou ER (N= 14, 30,2 ± 10,6 anos). O protocolo teve 12 sessões com 8 exercícios resistidos e 20 minutos de esteira ou bicicleta ergométrica para ER/EA e 8 exercícios resistidos para ER. Os desfechos foram intensidade da dor (Visual Analogue Scale - VAS), incapacidade funcional (Questionário de Incapacidade Roland Morris) e cinesiofobia (Tampa Scale of Kinesiophobia), medidos no início e 6 semanas após a intervenção. **Resultados:** Os dados são homogêneos para as variáveis demográficas. O grupo ER/EA apresentou melhora na intensidade da dor (p=0,001), incapacidade funcional (p=0,003) e cinesiofobia (p=0,000). O grupo ER também apresentou melhora na intensidade da dor (p=0,002), incapacidade funcional (p= 0,000) e cinesiofobia (p=0,000). Contudo, não foi observada diferença da média entre os grupos para os desfechos intensidade da dor: -0,4 (-2,1; 1,1); incapacidade funcional: -1,5 (-5,2; 2,0) e cinesiofobia: 0,3 (-5,0; 5,7). Os grupos foram comparados utilizando os testes de T de comparação intra e entre grupos, considerando valores significativos de p<0,05. **Conclusão:** Não houve benefícios clínicos na adição do exercício aeróbico progressivo quando comparado ao exercício resistido isolado nos desfechos de intensidade da dor, incapacidade funcional e cinesiofobia após 6 semanas de tratamento em pacientes com dor lombar crônica não específica. **Palavras-chave:** dor lombar; terapia por exercício; exercício de reabilitação; exercício terapêutico.

33. Perfil psicossocial de pacientes com dor lombar na atenção primária: dados parciais

Ana Isabel Santos Bezerra¹, Karliane dos Santos Silva¹, Denis Macleam Cunha e Silva Junior¹, Fabianna Resende de Jesus Moraleida¹, Ana Carla Lima Nunes¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

isabelsb@alu.ufc.br

Introdução: A dor lombar (DL) é a principal causa de anos vividos com incapacidade e representa uma queixa comum na Atenção Primária à Saúde (APS). Fatores psicossociais podem ser preditores de incapacidade e interferem no prognóstico da DL. Portanto, identificar o perfil psicossocial dos pacientes no atendimento primário pode auxiliar no manejo dessa dor, direcionando para um gerenciamento mais específico. **Objetivo:** Caracterizar o perfil psicossocial dos usuários com DL que buscam atendimento na APS. **Métodos:** Estudo transversal, realizado em 12 unidades de APS de 6 regionais de Fortaleza/CE, entre novembro de 2023 e fevereiro de 2024, com usuários de 18 anos ou mais com DL e que se consultaram nos últimos 3 meses na APS. A avaliação foi realizada presencialmente e registrada em formulário online no software RedCap. O perfil psicossocial foi descrito através das informações sociodemográficas e do risco de mau prognóstico da DL (STarT Back Screening Tool - SBST). A intensidade da dor (Numerical Rating Scale - NRS) e a incapacidade (Roland Morris Disability Questionnaire - RMDQ) também foram registradas. A estatística descritiva foi representada com medidas de frequência, tendência central e dispersão. **Resultados:** O estudo envolveu 24 participantes, com uma média de idade de 56 anos ($\pm 14,3$), predominando o sexo feminino (66,6%). A maioria dos participantes era composta por desempregados (33,3%) ou aposentados (29,1%), e mais da metade (54,1%) não havia concluído o ensino médio. Quanto à DL, a média da intensidade da dor foi de 7,25 ($\pm 2,19$) pontos, a média de incapacidade foi de 13,37 ($\pm 4,49$) pontos e 41,6% dos usuários precisaram se afastar do trabalho por pelo menos 10 dias devido à dor. No SBST, a média da pontuação total foi 4,87 ($\pm 2,38$) e da subescala psicossocial foi 2,37 ($\pm 1,4$), sendo 13 (54,1%) classificados como de médio risco e 5 (20,83%) como de alto risco. **Conclusão:** Este estudo revelou que a maioria dos usuários com DL que buscam atendimento na APS são do sexo feminino, de baixa escolaridade, desempregada ou aposentada e com médio a alto risco de mau prognóstico da DL. A equipe de saúde deve considerar este perfil psicossocial no planejamento de iniciativas para gerenciamento e educação de usuários com DL na APS.

Palavras-chave: impacto psicossocial; dor lombar; atenção primária à saúde.

34. Relação da incapacidade funcional e convergência ocular em adultos com dor cervical crônica

Antonio Emerson Cardoso da Cunha¹, Marília Beatriz Dias Nobre¹, Bruna Larissa de Sousa Pontes¹, Amanda de Oliveira Toledo¹, Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele¹

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

antonioemersoncc@gmail.com

Introdução: A cervicalgia afeta milhões de pessoas no mundo, causando desconforto e limitações funcionais que interferem na vida diária. Distúrbios visuais, como dificuldade de foco ou concentração para ler, podem ser relatados por esses indivíduos. Esses sintomas visuais podem estar relacionados a déficits do controle oculomotor e distúrbios na estabilidade do olhar. Em casos de insuficiência de convergência, podem ocorrer compensações posturais inadequadas, aumentando a tensão muscular e diminuindo a capacidade funcional. **Objetivo:** Avaliar a relação da incapacidade funcional e convergência ocular em adultos com dor cervical crônica. **Métodos:** Estudo transversal realizado no Núcleo de Atenção Médica Integrada, no período de maio a junho de 2024. Participaram adultos, entre 18 e 59 anos, com queixa de dor cervical com duração de sintomas superior a 3 meses. Aplicou-se um questionário para coletar as variáveis sociodemográficas, estilo de vida e características da dor, além do Neck Disability Index (NDI), um instrumento que avalia a incapacidade funcional da região cervical, composto por 10 itens, totalizando um máximo de 50 pontos. Quanto maior a pontuação, maior o grau de incapacidade. Além disso, foi realizado um teste de convergência ocular. As análises descritivas e o teste qui-quadrado foram realizados no SPSS Statistics versão 23.0, recebendo aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Fortaleza, com parecer nº 6.775.744. **Resultados:** A amostra foi composta por 19 participantes, com média de idade de 31 anos, maior proporção do sexo feminino (84,2% n=16), pertencentes a classe social baixa (52,6%, n=10). Além disso, 36,8,7%(n=7) relataram não ter distúrbios do sono, com média de 6,6 horas dormidas e 78,9% (n=15) relataram fazer uso de óculos de grau/lentes de contato. Quanto às características da dor cervical, 57,9% (n=11) dos participantes relataram dor moderada, ocorrendo em média 13 dias por mês. Do total, 73,7% (n=4) apresentaram incapacidade leve e 21,1% (n=4) moderada. Todos os participantes (100%; n=19) apresentaram hipoconvergência, com predomínio à esquerda (57,9%; n=11). Na análise da relação entre incapacidade funcional e hipoconvergência, identificamos uma associação estatisticamente significativa ($p=0,015$). **Conclusão:** Os resultados deste estudo sugerem que a hipoconvergência pode ser um fator importante na incapacidade funcional de pacientes com dor cervical crônica. Essa associação requer investigação aprofundada em estudos futuros, com utilização de amostras maiores e mais diversificadas para elucidar os mecanismos subjacentes.

Palavras-chave: cervicalgia; dor crônica; movimentos oculares; convergência ocular.

35. Correlação entre dor, incapacidade e cinesiofobia em pacientes com dor lombar crônica

Emerson Matheus Santos Silva¹, Victor Bruno Soares de Oliveira¹, Gabrielle Prudente e Silva¹, Maria Eduarda Alves Dias¹, Pedro Olavo de Paula Lima¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

emerson.matheus1994@gmail.com

Introdução: A dor lombar crônica inespecífica (DLCI), uma das condições de saúde mais incapacitante do mundo, é caracterizada por dores na região lombar da coluna vertebral que persistem por um período acima de três meses, sem lesão ou doença subjacente específica identificável. Os principais sintomas são dor contínua ou intermitente, incapacidade e prejuízo na qualidade de vida e profissional. Nesse sentido, o método Pilates visa a melhora desses desfechos nesses pacientes. Os princípios do Pilates incluem controle de movimento, ativação dos músculos profundos do tronco e da cintura escapular e pélvica, respiração e concentração; o que pode desempenhar um papel importante na melhoria da dor e da incapacidade dessa população. **Objetivo:** Correlacionar os constructos de dor (escala numérica da dor), incapacidade (Roland-Morris) e cinesiofobia (escala TAMPA) de pacientes em um protocolo de Pilates para DLCI. **Métodos:** Análise secundária de um estudo transversal aleatorizado de Pilates para DLCI (n= 52), ocorrido em 2023. Foram examinadas as correlações entre as variáveis dos questionários: escala numérica da dor, questionário Roland-Morris (incapacidade) e escala Tampa (cinesiofobia) com o coeficiente de correlação linear de Pearson que é uma medida estatística que avalia a relação linear entre duas ou mais variáveis, indicando a direção (negativa ou positiva -1 ou +1) e a força dessa relação, quanto maior a correlação, mais próximo de ± 1 . Foi definido um nível de significância estatística de 0,5% para os dados, usando o programa Jamovi versão 2.3 para Windows. Utilizou-se estatística descritiva para caracterização da amostra. **Resultados:** Observou-se correlação positiva e moderada entre dor e incapacidade ($r= 0.433 / p= 0.001$), correlação positiva e fraca entre dor e cinesiofobia ($r= 0.254 / p= 0.069$). Detectou-se correlação positiva e moderada entre incapacidade e cinesiofobia ($r= 0.401 / p=0.003$). **Conclusão:** Houve correlação positiva e moderadamente significativa entre dor e incapacidade, assim como incapacidade e cinesiofobia. Esses achados indicam que a cinesiofobia pode contribuir para a diminuição da capacidade funcional na dor lombar crônica inespecífica, ou vice-versa, elevando níveis de catastrofização da dor nessa população.

Palavras-chave: dor lombar; fisioterapia; cinesiofobia.

36. A associação entre dor e sintomas depressivos em estudantes universitários

Lucas Saboya Amora¹, Letícia Viana Vieira¹, Andrea Camaz Deslandes², Felipe Barreto Schuch^{2,3,4}, Fabianna Resende de Jesus-Moraleida¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

²Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

³Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil

⁴Universidad Autónoma de Chile (UAC), Chile

lucassaboyaamora@gmail.com

Introdução: A literatura aponta a ocorrência concomitante entre dor e sintomas depressivos em diferentes faixas etárias. A prevalência de dor e de sintomas depressivos vem crescendo entre os estudantes universitários, entretanto existem poucos estudos que exploram a relação destas comorbidades nesta população. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar a associação entre sintomas de dor e sintomas depressivos em estudantes universitários. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, recorte da etapa de baseline do estudo “Trajetórias do Estilo de Vida e Saúde Mental do Estudante Universitário: A Coorte Prospectiva (UNILIFE-M)”. Os dados são autorreportados através de questionários online na plataforma RedCap. As variáveis de interesse foram analisadas de forma dicotômica: presença de dor inexplicável/inespecífica, identificada por aqueles que relataram vários dias ou mais para a pergunta “com que frequência você foi perturbado por dor/sofrimento sem explicação (por exemplo: cabeça, costas, articulações, abdome, pernas)”; presença de sintomas depressivos, com aqueles que pontuaram acima de 9 pontos no PHQ-9. Análises descritivas foram utilizadas para descrever média e desvio padrão da variável idade e a proporção das variáveis sexo, dor e sintomas depressivos. Foi construída uma tabela de contingência para verificar a associação entre as frequências de dor inexplicável e sintomas depressivos. Posteriormente, a associação entre essas variáveis foi através de uma regressão logística, com ajuste pelas covariáveis idade e sexo, considerando $p < 0,05$. **Resultados:** Participaram do estudo 3722 universitários com média de idade de 21,4 anos ($\pm 6,19$). Destes, 62,3% eram do sexo feminino, 52,7% apresentavam dor inexplicável e 50,8% sintomas depressivos. Houve uma associação positiva entre a presença de dor e sintomas depressivos (Qui quadrado - 553, graus de liberdade = 1, valor, $p < 0,001$). Com o modelo ajustado, dor inexplicável foi associada a presença de sintomas depressivos, sendo aproximadamente 5 vezes maior a chance de um estudante universitário com dor apresentar sintomas depressivos comparados aos estudantes sem dor (Odds Ratios de 4,88; 95% IC 4,20-5,67). **Conclusão:** Houve uma associação entre dor inexplicável e sintomas depressivos em estudantes universitários. Este estudo mostra a importância da utilização de abordagens multidisciplinares, abrangendo as duas condições de saúde, no cuidado aos estudantes universitários.

Palavras-chave: dor; sintomas depressivos; estudantes universitários.

37. Relação da sensibilização central e pensamentos catastróficos em adultos com dor musculoesquelética crônica

Bruna Larissa De Sousa Pontes¹, Amanda de Oliveira Toledo¹, Ana Paula Vasconcellos Abdon¹, Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele¹

¹Universidade de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil

brunalspontes.fisio@gmail.com

Introdução: A dor musculoesquelética é a principal causa de incapacidade no mundo, acometendo entre 20 e 33% da população mundial, segundo a Organização Mundial da Saúde, o que representa cerca de 1,75 bilhão de indivíduos. Essa condição gera impactos socioeconômicos e na qualidade de vida, afetando a capacidade funcional e o bem-estar físico e psicológico dos pacientes. Ademais, fenômenos como sensibilização central, pensamentos catastróficos e hipervigilância, são comuns em indivíduos com dor musculoesquelética crônica. **Objetivo:** Avaliar a relação da sensibilização central com pensamentos catastróficos em adultos com dor musculoesquelética crônica. **Métodos:** Estudo transversal realizado no Núcleo de Atenção Médica Integrada, no período de outubro de 2022 a setembro de 2023. Participaram adultos, entre 18 e 59 anos, independentemente do sexo, com dor musculoesquelética, com duração de sintomas superior 3 meses. Aplicou-se um questionário para coletar as variáveis sociodemográficas, características da dor, além do Inventário de Sensibilização Central (ISC) e a Escala de Pensamentos Catastróficos (EPC). Análises descritivas e a correlação de Spearman foram realizadas pelo SPSS Statistics versão 23.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Fortaleza, com o parecer nº 5.614.452. **Resultados:** A amostra foi composta por 81 participantes, com uma média de idade de 34,11 anos, com maior predominância do sexo feminino (74,1%; n= 60) e pertencentes a classe social baixa (71,6%; n=58). No tocante ao estilo de vida, mais da metade dos participantes relataram não dormir bem (53,1%; n=43), com uma média de 6,34 horas de sono por noite. Ademais, 56,8% (n=46) são praticantes de exercício físico e 51,9% (n=42) autodeclararam sua saúde como boa. Quanto as características da dor, a escala visual analógica indicou uma média de 5,8, com 56,8% (n=46) dos participantes experimentando dor moderada, ocorrendo em média 15 dias por mês. Do total, 53,1% (n =43) relataram dor na região cervical e 51,9% (n=42), dor na lombar. Ao avaliarmos a pontuação da EPC, a média dos entrevistados foi de 22,65 pontos e a sensibilização central foi identificada em 48,1% (n=39) dos participantes, com uma pontuação média de 41,24 no Inventário de Sensibilização Central (ISC). Além disso, a presença de sensibilização central apresentou uma correlação positiva moderada com os pensamentos catastróficos ambiente ($r = 0,595$, $p < 0,001$). **Conclusão:** Houve uma correlação significativa entre sensibilização central e pensamentos catastróficos, sugerindo que a amplificação central da dor pode estar associada a um processamento cognitivo mais negativo da experiência dolorosa.

Palavras-chave: dor crônica; sensibilização central; pensamento catastrófico; dor musculoesquelética.

38. Dor lombar crônica: as diferentes faixas etárias são fator de confusão na avaliação sensório-motora?

Ana Carolina de Jacomo Claudio¹, Roger Berg Rodrigues Pereira¹, Thamiris Costa de Lima¹, Clara Beltrami Munhoz¹, Thais Cristina Chaves¹

¹Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

anacarolinadejacomo@gmail.com

Introdução: A dor lombar crônica (DLC) pode estar associada a disfunções sensório-motoras. Um dos testes utilizados para avaliação das disfunções é o teste de discriminação de dois pontos (TPD) que mensura o limiar para detecção de distância em dois pontos, avaliando a acuidade tátil. O TPD tem sido utilizado para avaliação de discriminação tátil na coluna, entretanto, não existem dados na literatura sobre a influência da idade na acuidade tátil. É possível que com o envelhecimento, haja perda da função sensório-motora resultando em alterações nos valores TPD. **Objetivo:** Verificar se existe diferença no TPD em diferentes faixas etárias na DLC. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal (CAAE: 73402523.7.0000.5504, parecer: 6.322.401) com análise de dados secundários. A amostra foi composta por participantes com DLC, ambos os sexos, idade entre 18 a 60 anos, divididos em subgrupos de faixas etárias: 18 a 32 (G1), 33 a 46 (G2) e 47 a 60 (G3). Os participantes responderam a escala numérica de dor (END), foram posicionados com a lombar exposta e o processo espinhoso de L5 marcado para realizar o TPD. O paquímetro foi aplicado horizontalmente a L5. O teste foi realizado bilateralmente (5 repetições), de forma ascendente com 20 mm, aumentando em incrementos de 5 mm. Os participantes relatavam “um” quando percebessem 1 ponto e “dois” quando discriminassem 2 pontos. A distância identificada pela primeira vez como 2 pontos foi registrada e confirmada. Para análise estatística foi utilizado o teste de análise de variância (ANOVA), post-hoc e comparações múltiplas Bonferroni, $p < 0,005$ (IBM SPSS Statistics v25.0). **Resultados:** A amostra foi composta por 79 participantes, 55,60% do sexo feminino, média de idade de 39,94 (11,27). A média e o desvio padrão entre os grupos foram G1=24 (TPD lado direito (LD) 52,34 (17,15) e TPD lado esquerdo (LE) 48,39 (14,59), END 5,54 (1,69)), G2=30 (TPD LD 50,70 (16,62) e TPD LE 49,67 (14,00), END 5,70 (1,60) e G3=25 (TPD LD 48,33 (15,07) e TPD LE 47,05 (18,19), END 6,52 (1,66)). No teste de ANOVA não houve diferença significativa entre grupos TPD LD ($F(2,76) = 0,37, p=0,68$), TPD LE ($F(2,76) = 0,19, p=0,82$) e END ($F(2,76) = 2,55, p=0,08$). No teste post-hoc não houve diferença significativa entre os grupos no TPD e a dor. **Conclusão:** Nossos resultados não dão suporte para a hipótese de influência da idade como fator de confusão nos dados sobre discriminação sensório-motora da coluna em pacientes com DLC. Entretanto, os dados são preliminares.

Palavras-chave: grupos etários; dor lombar; córtex sensório-motor; percepção do tato.

39. Limitações funcionais em idosos segundo domínios da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF)

Ana Júlia Bezerra Sousa¹, Amanda Moreira Silva de Sousa¹, Maria das Graças Rodrigues¹, Fabianna Resende de Jesus Moraleida¹, Ana Carla Lima Nunes¹

¹Universidade de Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

anacarolinadejacomo@gmail.com

Introdução: A dor lombar crônica (DLC) apresenta alta prevalência nos idosos e está associada a limitações funcionais. As diretrizes para manejo da DLC afirmam que esta condição está associada com uma diminuição da qualidade de vida relacionada com a saúde das pessoas idosas. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) permite registrar perfis de funcionalidade, incapacidade e saúde dos indivíduos em vários domínios, podendo auxiliar na identificação de limitações funcionais de idosos com DLC. *Objetivo:* Identificar as limitações funcionais mais comumente reportadas por idosos com DLC, e caracterizá-las de acordo com os componentes da CIF. *Métodos:* Trata-se de uma análise secundária de um banco de dados de idosos, com 60 anos ou mais, com DLC (parecer de ética 3.232.102/2.415.333). Foram coletados dados sociodemográficos, intensidade da dor (Escala Numérica de Dor - 0-10) e incapacidade (Roland Morris Disability Questionnaire 0-24). Usamos a Escala Funcional Específica para listar os itens elencados pelos pacientes como limitados por causa da DLC. A CIF foi utilizada como ferramenta de ancoragem dos itens descritos. Todas as atividades relatadas pelos pacientes foram registradas, posteriormente separadas dentro dos domínios da CIF e, por fim, alocadas nas categorias da CIF para identificar as alterações funcionais mais reportadas. *Resultados:* Os 83 idosos analisados apresentaram média de idade de 64,8 ($\pm 6,16$) e 36,1% possuíam o ensino fundamental. As médias de intensidade de dor e incapacidade foram de 5,5 ($\pm 2,7$) e 15 ($\pm 5,82$), respectivamente. Foram registradas 204 limitações funcionais que corresponderam a 4 componentes dentro do domínio de estrutura e função e 14 componentes no domínio de atividade e participação. Sobre a função do corpo o item mais mencionado foi: músculos e funções de movimento (b780 2,5%). Em atividade e participação, realização das tarefas domésticas (d640 38,7%) foi o mais frequente, seguido por mudar a posição básica do corpo (d410 17,7%), recreação e lazer (d920 14,8%) e levantar e carregar objetos (d430 11,3%). *Conclusão:* As limitações funcionais mais reportadas pelos idosos neste estudo foram no âmbito de tarefas domésticas, mudar posição básica do corpo e recreação e lazer. Conhecer o estado funcional de idosos com DLC pode contribuir para um tratamento centrado no paciente.

Palavras chaves: dor lombar crônica; idoso; cif; atividades cotidianas.

40. Atletas de tênis, beach tennis e sedentários relatam dor e incapacidade semelhantes no ombro

Isabella Raquel Silva Soares¹, Antonio Samuel Braga Fonteles¹, Jefferson Pacheco Amaral Fortes², Anamaria Siriani de Oliveira³, Francisco Fleury Uchoa Santos Júnior¹

¹Centro Universitário Unifametro, Fortaleza, CE, Brasil

²Faculdade Rodolfo Teófilo, Fortaleza, CE, Brasil

³Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

bellasilvasoares@hotmail.com

Introdução: Esportes que envolvem movimentos overhead (acima da cabeça) já apresentam relatos de presença de dor e incapacidade no ombro. Entretanto estes relatos ainda não foram comparados com o beach tênis, uma modalidade nova de esporte que vem chamando a atenção no Brasil e no mundo. Esta análise pode contribuir com a tomada decisão clínica e com condutas relacionadas a preparação dos atletas de tênis, beach tênis em relação a sedentários. **Objetivo:** Avaliar e comparar dor e incapacidade no ombro em indivíduos sedentários, praticantes de Beach Tênis e Tênis. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo comitê de ética CAAE 63079322.3.0000.5618, na qual foi conduzido no período e agosto de 2021 a janeiro de 2022, em Fortaleza-CE, em um centro universitário e em uma academia de tênis/ beach Tênis. Foram avaliados 90 indivíduos, divididos igualmente em três grupos: Sedentários (GS), Beach Tênis (GBT) e Tênis (GT). Foi utilizado o teste ANOVA ONE-WAY com $p < 0,05$ com média (desvio padrão) para comparação dos valores médios de dor e incapacidade do SPADI entre os grupos com $p < 0,05$. Adicionalmente foi realizada uma análise de contingência com o teste de Fisher para comparar o número de respondentes com dor e incapacidade entre os diferentes grupos, com $p < 0,05$. Os dados foram descritos como média (\pm desvio padrão) ou número de respostas (percentual). **Resultados:** Os grupos não apresentaram diferenças entre o número de pessoas com relato de Incapacidade ($p = 0,363$), dor ($p = 0,171$) ou quando consideramos o número de respondentes com queixas SPADI ($p = 0,129$). Quando comparamos as médias dos grupos para a dimensão dor observamos uma pontuação GS 0,20 ($\pm 1,09$), GBT 3,07 ($\pm 8,82$) e GT 0,90 ($\pm 3,01$), com $p = 0,108$. Já para o domínio incapacidade observamos uma pontuação média no GS de 0,00 ($\pm 0,00$), GBT 1,40 ($\pm 6,33$) e GT 1,03 ($\pm 4,01$), com $p = 0,433$. Já o valor médio total do SPADI apresentou uma pontuação média no grupo GS de 0,20 ($\pm 1,09$), o grupo GBT de 4,47 ($\pm 14,11$) e no GT de 1,93 ($\pm 6,71$), com $p = 0,193$. **Conclusão:** Os grupos analisados não apresentaram diferença entre si tanto quando analisamos as médias ou quando observamos o número de respondentes com relato de dor e/ou incapacidade no ombro em atletas de tênis, beach tênis e sedentários.

Palavras-chave: esporte com raquete; dor crônica; ombro.

41. Prevalência de dor osteomuscular em praticantes de musculação durante o exercício de agachamento livre: um estudo transversal

Crislayne dos Santos Silva¹, Joyce Dantas Batista¹, Bertran Gonçalves Coutinho¹

¹Centro Universitário - UNIESP, João Pessoa, PB, Brasil

oliveiracrys2401@icloud.com

Introdução: O agachamento livre é um exercício de fortalecimento, realizado em cadeia cinética fechada, podendo ser executado com ou sem carga. Se realizado correta e periodicamente, seus benefícios são significativos, tornando-se, portanto, comumente adicionado à rotina de treino de indivíduos na musculação. Entretanto, caso seja executado de forma indevida, o agachamento tende a aumentar ou piorar lesões no sistema musculoesquelético e/ou acarretar dor, comprometendo o funcionamento deste sistema. O fortalecimento adequado dos músculos estabilizadores e a execução correta do exercício o tornam eficaz e seguro na proteção contra lesões. *Objetivo:* Identificar se indivíduos saudáveis que praticam musculação nas academias da Paraíba apresentam dor durante o exercício de agachamento livre e qual seria a região mais acometida. *Métodos:* Foi realizada uma pesquisa de campo descritiva qualitativa transversal, por meio de um questionário online no Google Forms, de fevereiro a março de 2024. A amostra, composta aleatoriamente por 299 participantes, incluía praticantes de agachamento livre em academias da Paraíba, maiores de 18 anos, com frequência mínima de treino de seis meses e que concordaram com o TCLE. Foram excluídos aqueles com comorbidades, como artrite, hérnia de disco ou lesões osteomusculares recentes. O questionário tinha perguntas objetivas e subjetivas para traçar o perfil dos entrevistados, e as respostas geraram uma planilha no Excel. Utilizou-se o teste Asymptotic Wilcoxon rank sum para comparar a presença de dor durante o agachamento livre entre participantes de ambos os sexos, de 18 a 40 anos (idade prevalente dos participantes). *Resultados:* Os dados analisados mostraram que a maioria dos participantes não apresentou dor (65,2%). Entretanto, no grupo de pessoas que sentem dor (34,8%) a região maior índice foi a coluna lombar (56,7%) e o nível dessa dor segundo a escala EVA foi moderada (18,7%). Na análise estatística comparando os grupos com e sem dor, os dados revelaram que a média do nível de dor para o grupo feminino foi de 0,739645 e para o grupo masculino foi de 0,5391304, em uma análise apenas com o grupo com dor não houve diferença estatística significativa. *Conclusão:* O índice de dor foi considerado baixo. Devido a lacunas na literatura que evidenciem dor durante o agachamento livre, este estudo busca contribuir para a promoção da segurança e eficácia do exercício, sugerindo que futuros estudos possam surgir com a finalidade de explorar outras variáveis e correlacionar as causas desta dor durante o exercício de agachamento livre.

Palavras-chave: dor musculoesquelética; treinamento resistido; exercício físico.

Área Temática: Reumatologia

42. Medidas autorrelatadas tem relação com testes de desempenho físico em pacientes com osteoartrite de joelho?

Marcus Vinicius dos Santos Vieira¹, Maria Larissa Azevedo Tavares¹, Larissa Gomes Silva¹,
Fernanda Leal Viana¹, Gabriel Peixoto Leão Almeida¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

marcus.sntsv@gmail.com

Introdução: Medidas de desfecho autorreportadas pelo paciente (MDAPs) e testes baseados em desempenho físico (TBDFs) são instrumentos utilizados para avaliar o impacto funcional da osteoartrite de joelho (OAJ) nos pacientes, mas a relação entre eles não está clara. **Objetivo:** Verificar se as MDAPs se correlacionam entre si e com os TBDFs em pacientes com OAJ. **Métodos:** Estudo transversal, com indivíduos a partir de 50 anos, que apresentam OAJ, diagnosticada pelos critérios do Colégio Americano de Reumatologia. Avaliou-se a intensidade da dor pela Escala Numérica de Dor (END) referente a média da última semana do membro mais sintomático e a capacidade funcional pelo Lequesne's Algofunctional Questionnaire e pelo Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS) como MDAPs. O nível de função física foi avaliado pelo Timed Up and Go Test (TUG) e pelo 30s Chair Stand Test (30CS) como TBDFs. Foram formuladas 81 hipóteses da seguinte forma: 1) as MDAPs apresentariam moderada/alta correlação entre si (11 hipóteses); 2) os TBDFs apresentariam moderada/alta correlação entre si (1 hipótese); 3) as MDAPs e os TBDFs apresentariam baixa correlação entre si (13 hipóteses); 4) instrumentos do mesmo grupo apresentariam maior correlação entre si do que com o outro grupo (56 hipóteses). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (N°1.000.404). **Resultados:** Foram analisados 128 indivíduos, com faixa etária média de 63,45 (\pm 9,16) e índice de massa corporal 30,46 (\pm 4,82). Das 81 hipóteses formuladas, 67 se confirmaram (82,7%). A primeira hipótese apresentou uma faixa de 7/11 acertos (63,6%), enquanto ambas a segunda e terceira hipóteses apresentaram 100% de acertos (1/1 e 13/13, respectivamente). A quarta hipótese apresentou 46/56 acertos (82,1%). TUG e 30CS mostraram alta correlação entre si, e o mesmo se apresentou nas MDAPs apenas entre os questionários Lequesne e KOOS. As correlações encontradas entre os TBDFs e as MDAPs foram com o Lequesne e as subescalas de vida diária e dor do KOOS, além de moderada correlação entre a subescala de dor do KOOS e TUG. **Conclusão:** A correlação entre os testes baseados em desempenho físico entre si foi alta e moderada entre as medidas de desfecho autorrelatadas, mas a correlação entre os dois grupos se mostrou baixa.

Palavras-chave: osteoartrite de joelho; medidas de desfecho; teste de esforço.

43. Efeitos da fotobiomodulação sistêmica na dor em mulheres com fibromialgia: um estudo piloto

Thatiane Izabele Ribeiro Santos¹, Cristiano Carvalho¹, Alice Torres Pontes¹, Mariana Arias Avila², Ana Claudia Muniz Renno¹

¹Universidade Federal de São Paulo – Campus Baixada Santista (UNIFESP), Santos, SP, Brasil

²Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

thati.izabele@gmail.com

Introdução: A fibromialgia (FM) é uma doença crônica, caracterizada pela dor muscular generalizada, sendo mais prevalente em mulheres. Logo, a dor é uma situação incômoda com potencial de interferir na qualidade de vida desses indivíduos. Intervenções terapêuticas, como por exemplo a fotobiomodulação (FBM), têm sido utilizadas a fim de auxiliar na diminuição da dor nessa população. Um dos métodos da FBM é a irradiação intravascular do sangue com laser de baixa intensidade (ILIB), que tem efeitos sistêmicos positivos na modulação da inflamação e redução da dor, porém, ainda não há evidências dessa modalidade terapêutica para o tratamento de indivíduos com FM. **Objetivo:** Investigar os efeitos da diminuição da dor através de um protocolo de aplicação da FBM tipo ILIB em mulheres com FM. **Métodos:** Um ensaio clínico randomizado, cego e piloto foi conduzido. As participantes foram alocadas em dois grupos: grupo FBM ILIB ativa (GFA, n = 5); e grupo FBM ILIB placebo (GFP, n= 6). A Escala Visual Analógica foi usada para avaliar a intensidade atual de dor em repouso e em movimento, a pior e menor dor sentida na semana anterior, tanto na avaliação quanto após um mês de intervenção. Ambos os grupos receberam FBM com o ILIB (ativa ou placebo): laser vermelho com comprimento de onda de 660nm; 144 J de energia; emissão em modo contínuo; potência óptica de saída de 80 mW, dose 286,5 J/cm. As participantes receberam a aplicação do laser por 30 minutos, durante oito sessões, duas vezes por semana. Um nível de significância de 5% foi adotado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UNIFESP (CAAE: 66837323.6.0000.5505). **Resultados:** Nas análises intragrupos, só houve diferença significativa para menor dor sentida na semana anterior para o GFA ($p \leq 0,05$), enquanto que para o GFP só houve diferença significativa para a dor atual em movimento ($p \leq 0,05$). Não houve diferença significativa intergrupos para qualquer nível de dor ($p > 0,05$) **Conclusão:** Os resultados indicaram que a FBM ILIB apresentou efeitos positivos na melhora da menor dor sentida na semana anterior para o GFA e para dor atual em movimento para GFP com ausência de diferença estatística intergrupos. No entanto, esses resultados precisam ser confirmados em estudos futuros com maior tamanho amostral.

Palavras-chave: doenças reumáticas; exercício físico; terapia a laser.

44. Efeitos de um programa de exercícios na capacidade aeróbia de pessoas com osteoartrite de joelho

Vinicius Batista Lima¹, César Augusto Medeiros Silva¹, Endeslayne Kevelyn Celeste Dantas¹, Cecília Silva Bezerra Cavalcanti¹, Clécio Gabriel de Souza¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

vinicius.lima36@gmail.com

Introdução: A osteoartrite é uma condição crônica, progressiva, degenerativa, que se manifesta com lesão da cartilagem articular, sendo a articulação do joelho a mais afetada. Essa condição também é caracterizada por dor, rigidez e redução da amplitude de movimento. A osteoartrite de joelho (OAJ) produz mudanças significativas na mobilidade e função, onde os indivíduos frequentemente experimentam dificuldades na realização de suas atividades diárias, limitações físicas e funcionais que podem gerar redução da capacidade aeróbia. O exercício físico é considerado o tratamento padrão ouro para o controle dos seus sintomas. *Objetivo:* Avaliar os efeitos de um programa de exercícios na capacidade aeróbia de pessoas com OAJ. *Métodos:* Trata-se de um estudo quase experimental realizado na cidade de Santa Cruz, RN, campus da Universidade Federal do Rio Grande do Norte UFRN-FACISA. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, sob o CAAE 78013724.0.0000.5568 e parecer: 6.801.827. Participaram do estudo indivíduos diagnosticados com OAJ segundo os critérios do American College of Rheumatology, idade entre 45 e 75 anos, sexo feminino, apresentassem no momento da avaliação, dor no mínimo 3 na escala numérica da dor. A avaliação da capacidade aeróbia foi realizada por meio do teste de caminhada de 6 minutos (TC6). O programa de exercícios para OAJ foi baseado nas evidências recentes, tendo duração de 5 semanas, duas vezes por semana. Os exercícios consistiram em aquecimento com caminhada progressiva a cada semana (5, 10 e 15 minutos), seguido de exercícios de fortalecimento para membros inferiores com auxílio de caneleiras e peso ajustado individualmente. Foram realizados os seguintes exercícios: extensão de joelhos sentado, flexão de joelhos em pé, extensão de quadril em pé, abdução de quadril em pé, flexão plantar em pé e subida no step. *Resultados:* Participaram 22 indivíduos, média de idade 63,33±9,74 anos. Na avaliação inicial, percorreram em média 386,29±77,27 metros no TC6. Após o protocolo atingiram em média 398,29±72,56 metros, representando um acréscimo de 12,21 metros. Ao ser realizado um test t pareado, um p-valor de 0,171. *Conclusão:* Os resultados sugerem que o protocolo de exercícios com ênfase em exercício resistido para indivíduos com OA de joelho proporcionou um pequeno aumento na distância percorrida, porém sem mudança significativa na capacidade aeróbia. Futuros protocolos devem inserir, além de exercícios resistidos, atividades aeróbias visando uma melhora na capacidade cardiorrespiratória dos pacientes.”

Palavras-chave: osteoartrite de joelho; exercício físico; treino aeróbico.

45. Relação entre qualidade do sono e dor em pessoas com fibromialgia

Herton Hésio Moura Maia Filho¹, Julieta Pereira Pinto¹, Lana Nayara Lavor Vasconcelos¹,
Maria Eduarda Barros Sousa Araújo¹, Giovana Bezerra do Carmo¹

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

herton2704@gmail.com

Introdução: A fibromialgia é uma síndrome algica crônica com origem reumática de condição multifatorial, não inflamatória e clinicamente complexa. Apresentando manifesta sensibilização central, caracterizada por dor generalizada, capaz de desencadear uma variedade de sintomas, como dor musculoesquelética à palpação, fadiga e rigidez articular. A fibromialgia também é associada a sintomas psicossomáticos, como ansiedade e má qualidade do sono, ocasionando o sofrimento emocional, afetando a vida profissional, familiar e social desses indivíduos. **Objetivo:** Avaliar a relação entre qualidade do sono e dor em pacientes com fibromialgia. **Métodos:** Pesquisa do tipo observacional, transversal, de caráter quantitativo, realizada no Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI), no período de agosto a novembro de 2023, aprovada pelo comitê de ética com CAAE: 69301023.5.0000.5052. Participaram pessoas com fibromialgia, independente de sexo e idade. Aplicaram-se os instrumentos: Questionário Sociodemográfico; Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP) para avaliar qualidade do sono e hábitos noturnos; Questionário de Impacto da Fibromialgia (FIQ), para avaliar a gravidade da fibromialgia. E, por fim, a Escala Visual Analógica da Dor (EVA). Os dados foram apresentados em suas adequadas medidas de tendência central e dispersão. Variáveis contínuas foram testadas para distribuição normal com o teste de Shapiro-Wilk. A correlação entre variáveis numéricas foi avaliada com o teste de coeficiente de Spearman. Todos os testes foram bilaterais com nível de significância estatística $\alpha = 0.05$. **Resultados:** A amostra foi composta por 12 pacientes com fibromialgia, foi visto uma maior prevalência do sexo feminino (91,7%) com média de idade $49,67 \pm 14,81$ anos. Os pacientes em sua maioria apresentaram intensidade da dor moderada a elevada com valor médio de 7,91. Os distúrbios do sono relacionados à dor na fibromialgia: insônia em 8 pacientes (66,7%), apneia obstrutiva do sono em 2 (16,7%), despertar noturno em 6 (50,0%), pesadelo em 1 (8,3%), dificuldade para adormecer em 4 (33,3%), sonolência diurna em 2 (16,7%) e hipersonia em 1 (8,3%). A correlação de Person mostrou não haver significância entre os escores. **Conclusão:** Foi observada uma má qualidade do sono nos pacientes estudados, com predominância dos distúrbios: insônia e despertar noturno. Porém não foram identificadas correlações entre as três variáveis, mostrando não haver associação entre os escores de dor (FIQ ou EVA) com o escore de qualidade do sono (Pittsburg), o que provavelmente se deu devido ao reduzido tamanho da amostra.

Palavras-chave: fibromialgia, qualidade do sono, dor.

46. Existe associação entre força de quadríceps, dor e função em pacientes com osteoartrite de joelho?

Fernanda Leal Viana¹, Maria Larissa Azevedo Tavares¹, Marcus Vinicius dos Santos Vieira¹, Emildo Albuquerque Silva Rocha¹, Gabriel Peixoto Leão Almeida¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

fernandaleal880@gmail.com

Introdução: O dinamômetro hand-held é utilizado para avaliar a força da musculatura extensora do joelho em indivíduos com osteoartrite de joelho (OAJ). Porém, a associação entre a força muscular isométrica do quadríceps com dor e função física nesses indivíduos não é substancialmente conhecida. **Objetivo:** Verificar a associação entre a força muscular isométrica de quadríceps com intensidade da dor e função física em indivíduos com OAJ. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal com pacientes com OAJ sintomática, diagnosticados conforme os critérios do American College of Rheumatology e com intensidade mínima de 3 pontos na Escala Numérica de Dor (END), com características radiográficas grau 2-4, conforme a escala Kellgren-Lawrence. Excluiu-se pacientes com IMC>40; hipertensão arterial e diabetes mellitus descontrolados; incapacidade de andar; déficits neurológicos e com outras comorbidades que interferissem na avaliação. Os voluntários responderam uma ficha contendo dados clínicos e antropométricos. Avaliou-se a intensidade da dor pela (END) referente a média da última semana do membro mais sintomático; o nível de função física pelo Timed Up and Go Test (TUG) e pelo 30s Chair Stand Test (30CS); a capacidade funcional autorreportada pelo Lequesne's Algofunctional Questionnaire e pelo Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS); e a força muscular do quadríceps pelo dinamômetro isométrico Hand-Held, com paciente sentado e estabilizado na maca, com o joelho testado com 90° de flexão. Para análise foi realizada a correlação de Pearson com significância de 5%. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (Nº: 1.000.404). **Resultados:** Foram incluídos 91 participantes, 82,4% do sexo feminino, idade média de 64 anos e índice de massa corpórea de 29,99 ($\pm 4,47$) kg/m². Observou-se moderada correlação entre a força isométrica do quadríceps e as medidas de desempenho físico: 30CS ($r=0,51$) e TUG ($r=-0,41$). A força isométrica do quadríceps apresentou nula a fraca correlação com as medidas de desfecho autorreportadas: Lequesne's Algofunctional Questionnaire ($r=-0,24$), intensidade da dor ($r=-0,25$) e a as cinco subescala do KOOS ($r=0,01-0,28$). **Conclusão:** A força isométrica de quadríceps apresenta correlação moderada com as medidas de função baseada no desempenho físico e correlação nula a fraca com dor e função física autorreportada pelo paciente. **Palavras-chave:** força muscular; dinamometria manual; desempenho funcional; modalidades de fisioterapia.

47. Análise da presença de sensibilização central em pessoas com tendinopatia de ombro

Romina Radja Felipe Nogueira¹, Maria Letícia Magalhães¹, João Pedro de Medeiros Silva¹, Lilian Thaís de Oliveira Moraes¹, Clécio Gabriel de Souza¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

romina.nogueira.713@ufrn.edu.br

Introdução: Algumas alterações mal adaptativas no sistema nervoso central fazem com que haja uma amplificação das respostas aos estímulos dolorosos, caracterizados por um aumento da atividade espontânea, redução no limiar de ativação e aumento dos campos receptivos de circuitos das vias nociceptivas, essas mudanças estão associadas à sensibilização central (SC). Essa hipersensibilidade está comumente presente em condições associadas à dor crônica. A tendinopatia, por sua vez, compreende um conjunto de alterações complexas do tendão, sendo caracterizado principalmente por dor, redução da tolerância ao exercício e declínio de função. **Objetivo:** Analisar a sensibilização central como característica de pessoas com tendinopatia crônica de ombro. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado na cidade de Santa Cruz, RN, Brasil, na Universidade Federal do Rio Grande do Norte UFRN-FACISA. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, sob o CAAE 78583524.3.0000.5568 e parecer: 6.821.408. Foram recrutados indivíduos com idade superior a 18 e igual ou inferior a 65 anos; que possuíssem um quadro algico maior que 3 na Escala Numérica da Dor (END>3) durante os movimentos resistidos de abdução e rotação externa do ombro; e relataram dor no ombro com duração maior que 3 meses. Para a aferição da sensibilização central foi usado o Inventário de Sensibilização Central (SCI), um questionário de autorrelato que avalia os sintomas de pacientes com sensibilização central. **Resultados:** Participaram do estudo 40 indivíduos (80% do sexo feminino), com idade média 44,75 anos, com duração média de sintomas no ombro de 14,50 meses. Quando submetidos ao SCI apresentaram uma pontuação média de 56,35 pontos. **Conclusão:** Pode-se observar, com os resultados encontrados nesse estudo, que indivíduos com tendinopatia crônica de ombro tendem a apresentar um nível de sensibilização central grave.

Palavras-chave: sensibilização central; tendinopatia; dor crônica.

48. Adaptação transcultural e propriedades de medição da versão em português brasileiro do questionário patient-rated tennis elbow evaluation

Rodrigo Ribeiro de Oliveira¹, Fernanda Bessa Cajazeiras¹, Marcela Nicácio Medeiros de Oliveira¹, Mariana Cavalcante¹, Márcio Almeida Bezerra¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

fernandaacajazeiras@gmail.com

Introdução: A Tendinopatia do Lateral do Cotovelo, também conhecida como cotovelo de tenista, é uma condição comum que provoca dor ao redor do epicôndilo lateral do cotovelo, particularmente durante a extensão do punho, afetando atletas e pessoas que fazem atividades repetidas de punho e braço. Apesar de sua alta prevalência, as opções eficazes de manejo para essa condição são limitadas. *Objetivo:* Adaptar o questionário Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation (PRTEE) para o português brasileiro e avaliar suas propriedades psicométricas na população brasileira, proporcionando uma ferramenta confiável para avaliar dor e incapacidade em pacientes com tendinopatia do lateral do cotovelo. *Métodos:* O estudo foi desenhado como uma medição clínica. O questionário PRTEE foi inicialmente traduzido para o português brasileiro e adaptado culturalmente seguindo diretrizes para medidas de auto-relato, incluindo etapas de tradução direta, retrotradução e revisão por especialistas na área. A versão final do questionário, PRTEE-BR, foi testada em uma amostra de 113 participantes, sendo 35 com diagnóstico de tendinopatia do lateral do cotovelo e 78 sem a condição. As propriedades de medição do PRTEE-BR foram avaliadas por meio de vários métodos estatísticos. A consistência interna foi medida utilizando o alfa de Cronbach, enquanto a confiabilidade teste-reteste foi avaliada através do Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI). A validade de construto foi analisada por meio da correlação de Spearman com o Questionário Disabilities of the Arm, Shoulder, and Hand (DASH). Além disso, foram examinados os efeitos de teto e piso, além do erro padrão de medida (EPM). *Resultados:* O PRTEE-BR demonstrou uma alta consistência interna (alfa de Cronbach= 0,97) e excelente confiabilidade teste-reteste (CCI=0,97), sugerindo que o questionário produz resultados consistentes ao longo do tempo. A validade do construto foi confirmada por meio de fortes correlações com o questionário DASH, com correlação do escore total de 0,86. O erro de medição foi relativamente baixo (EPM=4,65). Não foram observados efeitos de teto significativos, embora um efeito de piso moderado tenha sido identificado. *Conclusão:* O PRTEE-BR é um instrumento válido e confiável para avaliar dor e incapacidade em indivíduos brasileiros com tendinopatia do lateral do cotovelo. Ele fornece uma ferramenta culturalmente adaptada para uso tanto clínico quanto em pesquisas no Brasil, facilitando uma avaliação precisa e intervenções direcionadas. Este estudo contribui para o melhor entendimento e tratamento da condição, oferecendo uma medida específica para a população brasileira, o que pode levar a melhores resultados para os pacientes.

Palavras-chave: epicondilitis lateral; adaptação transcultural; confiabilidade; validade; medidas de resultados relatados pelo paciente.

49. Efeitos do exercício com fotobiomodulação sistêmica na dor em mulheres com fibromialgia: um estudo-piloto

Cristiano Carvalho¹, Thatiane Izabele Ribeiro Santos¹, Alice Torres Pontes¹, Mariana Arias Avila², Ana Claudia Muniz Renno¹

¹Universidade Federal de São Paulo – Campus Baixada Santista (UNIFESP), Santos, SP, Brasil

²Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

cristiano_ew@hotmail.com

Introdução: A fibromialgia (FM) é uma condição crônica caracterizada por dor generalizada e outros sintomas. O exercício físico é fortemente recomendado para gerenciar esses sintomas, mas em alguns casos, seus efeitos sobre a dor na FM são limitados devido à baixa adesão ao tratamento. Assim, intervenções adicionais, como a fotobiomodulação (FBM), têm sido utilizadas para amplificar os benefícios do exercício. Um dos métodos de FBM é a técnica adaptada não-invasiva da irradiação intravascular do sangue com laser de baixa intensidade, que possui efeitos sistêmicos positivos na redução da dor. Contudo, ainda faltam estudos sobre os efeitos de um protocolo de exercício aeróbio (PEA) associado à FBM sistêmica na dor em pacientes com FM. **Objetivo:** Investigar os efeitos de um PEA associado à FBM sistêmica na dor em mulheres com FM. **Métodos:** Um estudo-piloto de ensaio clínico randomizado foi conduzido. As participantes foram alocadas em dois grupos: grupo exercício aeróbio e FBM ativa (GEFA, n = 6); e grupo exercício aeróbio e FBM placebo (GEFP, n = 5). A escala visual analógica (0-10 cm) foi usada para avaliar a intensidade de dor em repouso e em movimento tanto na avaliação quanto na reavaliação. Todas as participantes seguiram um PEA que consistiu em um treinamento de progressão de carga na bicicleta estacionária ergométrica durante 20 minutos. Após o PEA, os grupos receberam FBM sistêmica (ativa ou placebo). Os parâmetros da FBM ativa foram: laser vermelho com comprimento de onda de 660nm; 144 J de energia; emissão em modo contínuo; potência óptica de saída de 80 mW, dose 286,5 J/cm; por 30 minutos, oito sessões, duas vezes por semana. Um nível de significância de 5% foi adotado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UNIFESP (CAAE: 66837323.6.0000.5505). **Resultados:** Nas análises intragrupo, houve diferença significativa para dor em repouso e em movimento para o GEFA ($p \leq 0,05$), enquanto que para o GEFP, houve diferença significativa para a dor em repouso ($p \leq 0,05$). Não houve diferença significativa intergrupos para qualquer nível de dor ($p > 0,05$). **Conclusão:** O PEA associado ou não à FBM apresentou efeitos positivos na melhora da dor em repouso em ambos os grupos e em movimento para o GEFA, sem diferença estatística intergrupos. Isso sugere que ambas as intervenções tiveram um impacto na percepção da dor dentro dos grupos, mas não houve diferença significativa para reduzir a dor entre os grupos.

Palavras-chave: doenças reumáticas; exercício físico; terapia a laser.

50. Efeitos de um protocolo de exercícios sobre o equilíbrio em mulheres com osteoartrite de joelho

Gislayne Gabrielly de Medeiros Alves¹, Júlia Rafaela Da Silva¹, Anna Gabriela Santos Da Silva¹, Wellen Rayane dos Santos Medeiros¹, Clécio Gabriel de Souza¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

gabrielly.alves.100@ufrn.edu.br

Introdução: A osteoartrite (OA) é uma condição articular crônica e degenerativa que afeta a com maior prevalência o joelho, levando ao desgaste da cartilagem e ao colapso do osso subcondral. Os sintomas da OA de joelho cursam com dor, rigidez, limitação de movimento e fraqueza muscular, resultando em marcha compensatória e perda progressiva do equilíbrio. **Objetivo:** avaliar o efeito de um protocolo global de exercícios para membros inferiores sobre o equilíbrio em mulheres com OA de joelho. **Métodos:** Foi realizado um estudo do tipo quase experimental, na Universidade Federal do Rio Grande do Norte UFRN, na cidade de Santa Cruz, RN. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, sob o CAAE 78013724.0.0000.5568 e parecer: 6.801.827. Participaram do estudo mulheres diagnosticadas com OAJ segundo os critérios do American College of Rheumatology, e com as seguintes condições: idade entre 45 e 75 anos e apresentar, no momento da avaliação, dor no mínimo 3 na escala numérica da dor. O equilíbrio foi avaliado pelo “Y Test” antes e após a intervenção, medindo a estabilidade postural em três direções: anterior, posteromedial e posterolateral. Os participantes foram submetidos a um protocolo de exercícios que foi elaborado pelos pesquisadores, baseado nas principais evidências para a OA. O programa de exercícios teve duração de 5 semanas, com dois atendimentos por semana. Os exercícios realizados foram: extensão de joelhos sentado, flexão de joelhos em pé, extensão de quadril em pé, abdução de quadril em pé, flexão plantar em pé e subida no step, com auxílio de caneleiras e carga controlada. **Resultados:** Participaram 22 indivíduos, no momento pré-avaliação, as participantes apresentaram uma média de equilíbrio de $50,60 \pm 38,47$ (membro direito) e $57,88 \pm 35,26$ (membro esquerdo). Após a intervenção, os resultados foram $53,13 \pm 40,11$ (direito) e $55,46 \pm 35,21$ (esquerdo). Embora tenha ocorrido mudanças nos dados de avaliação, a diferença não foi estatisticamente significativa ($p > 0,05$). **Conclusão:** Um protocolo de exercícios global para membros inferiores de cinco semanas demonstrou uma tendência de melhora na estabilidade postural e no equilíbrio dinâmico para indivíduos com OA de joelho, apesar de não apresentar significância estatística. Esses achados sugerem que programas de exercícios específicos para fortalecimento e estabilidade podem beneficiar mulheres com OA de joelho, destacando a importância de continuar pesquisas nessa área para desenvolver intervenções mais eficazes.

Palavras-chave: osteoartrite de joelho; capacidade funcional; exercício físico.

51. Avaliação da validade e confiabilidade do “faam-brazil” para indivíduos com tendinopatia do calcâneo

Thiago Santos Rocha¹, Daniel Nogueira Barreto de Melo^{1,2}, Paloma Almeida Pereira¹, Márcio Almeida Bezerra¹, Rodrigo Ribeiro de Oliveira¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

²Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

tsantosrocha11@gmail.com

Introdução: A adaptação para versão brasileira do “Foot and Ankle Ability Measure” (FAAM-Brasil) permanece não testado e não validado no contexto da Tendinopatia do Calcâneo (TC). *Objetivo:* Este estudo tem como objetivo validar o FAAM-Brasil, especificamente para indivíduos que apresentam a Tendinopatia do Calcâneo, examinando suas propriedades clinimétricas: consistência, confiabilidade teste-reteste e validade de construto. *Métodos:* Um estudo de coorte de 101 voluntários com diagnóstico de TC completaram avaliações incluindo a FAAM-Brasil, “Lower Extremity Functional Scale” versão Brasil (LEFS-Brazil) e “Victorian Institute of Sport Assessment – Achilles Questionnaire” versão Brasil (VISA-A Brazil) em dois momentos com intervalo de 2 a 3 dias. *Resultados:* As subescalas FAAM-ADL e FAAM-Sport demonstraram uma forte consistência interna (Cronbach’s $\alpha = 0,84$ e $0,89$, respectivamente) e confiabilidade robusta entre teste-reteste (ICC2.1 confiabilidade para FAAM-ADL: $0,81$, IC95% = $0,7$ a $0,87$; FAAM-Sport: $0,85$, IC 95% = $0,78$ a $0,90$). O erro padrão de medição (EPM) e a mudança mínima detectável (MMD) foram $7,68$ e $21,30$ para a subescala FAAM-ADL e $6,52$ e $18,09$ para a subescala FAAM-Esporte, respectivamente. A validade de construto foi evidenciada por uma forte correlação ($\rho = 0,67$ para FAAM-Sport vs. VISA-A e $\rho = 0,68$ para FAAM-Sport vs. LEFS), sem observação de efeitos mínimos ou máximos. *Conclusão:* Este estudo fornece evidências favoráveis que apoiam o uso do questionário FAAM como uma medida de resultado válida e confiável, justificando sua recomendação para aplicação tanto em pesquisas científicas quanto na prática clínica, particularmente em indivíduos que manifestam a Tendinopatia do Calcâneo.

Palavras-chave: tendão do calcâneo; estudo de validação; questionário; tendinopatia.

52. Diabetes tipo 1: impactos nos flexores plantares, funcionalidade e sintomas relacionados a tendinopatia de aquiles

Laura Teresa De Freitas Rabelo¹, Maria Fernanda Mendonça de Sousa¹, Márcio Almeida Bezerra¹, Rodrigo Ribeiro de Oliveira¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

laurateresa@alu.ufc.br

Introdução: A diabetes mellitus é uma das condições crônicas de saúde mais prevalentes no mundo e tem sido relacionada a alterações negativas nos tendões de maneira a interferir na sua capacidade de cicatrização e homeostase. Tem sido verificadas altas taxas de rupturas, re-rupturas e piores desfechos funcionais nessa população. **Objetivo:** O objetivo principal do estudo foi entender o impacto da diabetes mellitus no desempenho muscular e capacidade funcional do complexo articular do tornozelo e pé e a presença de Tendinopatia de Aquiles. **Métodos:** Foi conduzido um estudo transversal com indivíduos de ambos os sexos, com idade de 18-45 anos, diagnosticados com diabetes mellitus do tipo 1. Os participantes foram submetidos a testes bilaterais para determinar a força isométrica dos flexores plantares, realização do teste de desempenho da musculatura plantiflexora com o Calf Raise Test, aferição da amplitude de movimento do tornozelo e aplicação de questionário para mensurar o nível de atividade física, nível de neuropatia e a severidade da tendinopatia de Aquiles. **Resultados:** Vinte e um participantes diabéticos (idade 31.28 ± 6.51 anos, IMC 25.94 ± 3.74 Kg/m², Altura 1.66 ± 0.08 metros) e vinte três não diabéticos (idade 30.82 ± 7.18 , IMC 24.02 ± 2.5 , Altura 1.62 ± 0.96) foram incluídos no estudo. A pontuação no VISA-A foi significativamente menor no grupo diabetes ($P < 0.001$) quando compara ao grupo sem diabetes, assim como o número de repetições no Calf Raise Test no lado não dominante ($P < 0.021$). A correlação de Spearman indicou que existe moderada associação positiva entre a pontuação do VISA-A e o nível de atividade física ($r = 0.558$, $p = 0,004$). **Conclusão:** Os participantes com diabetes mellitus tipo 1 não exibiram mudanças significativas na força e amplitude de movimento do tornozelo em comparação com os indivíduos sem diabetes. Entretanto, apresentaram pontuações mais baixas no VISA-A e menor resistência nos flexores plantares do lado não dominante, sugerindo uma possível associação entre a condição diabética e a função da musculatura plantiflexora e sintomas relacionados a tendinopatia de Aquiles. Além disso, constatou-se que o nível de atividade física parece ter relação com o nível de função observado.

Palavras-chave: tendinopatia; tendão do aquiles; diabetes mellitus; desempenho físico funcional.

53. Efeitos de um programa de reabilitação com autogerenciamento para indivíduos com osteoartrite de joelho

Romina Radja Felipe Nogueira¹, Gislayne Gabrielly de Medeiros Alves¹, Vinicius Batista Lima¹, Hugo Jario de Almeida Silva², Clécio Gabriel de Souza¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

²Universidade Federal de São Carlos (UFScar), São Carlos, SP, Brasil

romina.nogueira.713@ufrn.edu.br

Introdução: A osteoartrite é a condição crônica mais comum do sistema musculoesquelético, que pode afetar diferentes articulações, mas o joelho é o local mais prevalente. A dor geralmente é o sintoma responsável pelas causas de maior comprometimento funcional e incapacidade nesse público. O exercício físico é considerado o melhor tratamento não farmacológico para redução dos sintomas. Contudo, nem sempre os indivíduos com OA conseguem manter uma boa adesão a um programa regular de reabilitação, seja por acesso ou custo. Um programa de exercícios baseados no autogerenciamento pode ser considerado uma alternativa para esses problemas. *Objetivo:* Avaliar os efeitos de um programa de reabilitação com autogerenciamento para indivíduos com osteoartrite de joelho (OAJ), baseados no método PEAK. *Métodos:* Foi realizado um estudo do tipo série de casos, na cidade de Santa Cruz, RN, Brasil. Foram recrutadas mulheres com diagnóstico de OAJ, segundo os critérios do American College of Rheumatology, e com idade entre 45 e 75 anos. A capacidade funcional foi avaliada pelo teste de sentar e levantar (TSL) de 30 segundos e o teste de caminhada rápida de 40 metros (T40). Os participantes foram submetidos a um programa progressivo de exercícios baseado nas principais evidências para a OAJ durante 12 semanas, além de atividades de educação do paciente e autogerenciamento sobre esta condição, baseados no método PEAK®. Os encontros aconteciam uma vez por semana num espaço comunitário próximo a residência dos participantes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (CAAE: 60443422.0.0000.5504). *Resultados:* Foram avaliados inicialmente 12 mulheres, porém apenas 9 concluíram o programa proposto. Na avaliação inicial, realizaram em média $7,89 \pm 2,66$ vezes no TSL e após o programa de exercícios atingiram em média $10,67 \pm 3,27$ vezes, representando um acréscimo de 2,78 repetições. Ao ser realizado um teste t pareado, encontrou-se um p-valor de 0,002. Na avaliação do T40 foi observado inicialmente $42,34 \pm 3,91$ segundos e após as doze semanas esse valor reduziu para $37,56 \pm 0,98$, equivalente a um p-valor de 0,007. *Conclusão:* O programa de reabilitação baseado em autogerenciamento foi positivo para indivíduos com OAJ, no que diz respeito à capacidade funcional. Este é apenas um estudo piloto e os resultados sugerem que a associação do exercício com a estratégia de autogerenciamento pode constituir uma estratégia promissora para pessoas com OAJ.

Palavras-chave: osteoartrite de joelho; exercício; autogerenciamento; capacidade funcional.

Área Temática: Trauma Ortopédico

54. Dinamometria isométrica manual comparada ao isocinético na avaliação de força e simetria muscular do joelho

Rebeca Oliveira Ferreira¹, Carlos Augusto Silva Rodrigues¹, Thamyla Rocha Albano¹, Pedro Olavo de Paula Lima¹, Gabriel Peixoto Leão Almeida¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

rebecaferreira2011@live.com

Introdução: A dinamometria isométrica manual tornou-se uma alternativa viável para avaliação da força muscular devido ao alto custo da aquisição do equipamento padrão-ouro (isocinético). Especificamente em pacientes após reconstrução do ligamento cruzado anterior (RLCA) sua utilização para avaliação da força muscular do quadríceps é bastante utilizada, mas para avaliação da força muscular de isquiossurrais até o presente momento não há metodologia devidamente validada em relação ao padrão-ouro. **Objetivo:** Analisar as propriedades clinimétricas e a validade da dinamometria isométrica manual de flexão do joelho para mensuração da força e simetria muscular em pacientes após RLCA. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal de validade e reprodutibilidade, onde foram incluídos participantes que estivessem no mínimo no 6º mês da cirurgia de RLCA. Todos os participantes responderam dois questionários (função autorrelatada e prontidão psicológica) e realizaram em sequência, testes de dinamometria isométrica de flexão do joelho, força de flexão do joelho com dinamômetro isocinético 60°/s e dinamometria isométrica de flexão do joelho para possibilitar medidas de reprodutibilidade teste-reteste. Validade foi determinada a partir das correlações entre dinamometria isométrica e isocinética e simetria de força isométrica e simetria de força isocinética de flexão do joelho. Reprodutibilidade e confiabilidade com as medidas do coeficiente de correlação intraclassa (CCI), erro padrão de medida (EPM) e mínima mudança detectável (MMD). **Resultados:** A amostra foi composta por 127 participantes que realizaram o teste e reteste da força isométrica de flexão do joelho. Predominância masculina (91,3%), média de idade de 27,6 ± 7,6 anos, tempo de pós-operatório de 14,9 ± 15,9 meses e 92,9% com enxerto da musculatura flexora do joelho. A dinamometria isométrica manual apresentou boa confiabilidade com CCI de 0,89 (IC95%: 0,85-0,92), EPM = 3,53 Nm e MMD = 9,8 Nm no membro lesionado. Entretanto sua validade foi questionável, pois apenas fracas correlações foram observadas entre pico de torque isocinético e isométrico nos membros lesionados e não lesionado ($r = 0,42; 0,29; p < 0,01$) e não houve correlação para simetria de forças entre os dois testes ($r = -0,11; p > 0,05$). **Conclusão:** A dinamometria isométrica manual de flexão de joelho possui boa concordância, mas validade questionável comparada ao padrão ouro. Clínicos não devem utilizar esse teste para mensurar a força e simetria musculares de flexores do joelho em pacientes após RLCA em substituição às medidas de dinamometria isocinética. É necessário novos estudos para validar protocolos de dinamometria isométrica manual, visando resultados mais precisos em relação às medidas isocinéticas.

Palavras-chave: reconstrução do ligamento cruzado anterior; força muscular; isquiossurrais.

55. Validade e confiabilidade do dinamômetro isométrico para avaliação da força muscular após reconstrução do LCA

Guilherme Antony Martins Santana¹, David Bruno Braga de Castro¹, Laura Teresa de Freitas Rabelo¹, Nicolas Milhome de Lima¹, Gabriel Peixoto Leão Almeida¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

guilhermefisio@alu.ufc.br

Introdução: A força muscular do quadríceps e isquiotibiais é amplamente utilizada como critério para alta após reconstrução do ligamento cruzado anterior (RLCA), sendo reconhecida como fator preditor para retorno ao esporte e menor risco de re-lesão do LCA. O dinamômetro isocinético é o método padrão-ouro para avaliação da força muscular. Porém, seu alto custo de aquisição dificulta sua ampla utilização na prática clínica. Dessa forma, o dinamômetro isométrico (HHD) ganha destaque na prática clínica pelo seu baixo custo, portabilidade e manuseio. No entanto, as propriedades clinimétricas do HHD em pacientes com RLCA precisam ser melhor elucidadas. **Objetivo:** Verificar a confiabilidade intra-avaliador e inter-avaliador do HHD, e sua validade para avaliação da força isométrica de quadríceps e isquiotibiais em 45° de flexão do joelho com o dinamômetro isocinético (padrão-ouro) em pacientes com RLCA. **Métodos:** Foi conduzido um estudo de confiabilidade e validade prospectivamente. A confiabilidade intra-avaliador e inter-avaliador da força isométrica de quadríceps e isquiotibiais em 45° de flexão do joelho foi mensurada por dois avaliadores cegos em relação aos resultados do outro (avaliador A e B) e reavaliada após 5-7 dias (avaliador A). Para validade, primeiro foi realizada avaliação da força no HHD com equipamento MEDEOR®, seguido pela avaliação do pico de torque (PT) do quadríceps e isquiotibiais no dinamômetro isocinético da BIODEX® à 60°/s. O avaliador do isocinético era cego em relação ao resultado do HHD. A confiabilidade intra-avaliador e inter-avaliador foi analisada pelo coeficiente de correlação intraclassa (ICC) e a validade do dinamômetro isométrico com isocinético pela correlação de Pearson. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética com o parecer N° 5.248.526. **Resultados:** 40 joelhos sem lesão foram analisados para verificar a confiabilidade e 27 joelhos com RLCA para verificar a validade do HHD. O dinamômetro isométrico apresentou boa confiabilidade intra-avaliador para extensão e flexão do joelho (ICC = 0,822 e ICC = 0,895, respectivamente), e excelente confiabilidade inter-examinador para extensão (ICC = 0,969) e flexão (ICC = 0,958) do joelho. O dinamômetro isométrico em 45° de flexão do joelho apresentou boa validade com o PT no dinamômetro isocinético para extensão e flexão (r = 0,649 e r = 0,585; P<0,001, respectivamente) do joelho. **Conclusão:** A avaliação da força de quadríceps e isquiotibiais pelo dinamômetro isométrico em 45° de flexão de joelho é uma opção válida e confiável comparado ao dinamômetro isocinético em pacientes que passaram por cirurgia de reconstrução do LCA.

Palavras-chave: dinamometria manual; joelho; volta ao esporte; ligamento cruzado anterior.

56. Propriedades clinimétricas do ACL-RSI versão curta para português brasileiro após reconstrução do ligamento cruzado anterior

Thamyla Rocha Albano¹, Carlos Augusto Silva Rodrigues¹, Antonio Kayro Pereira Melo¹, Gabriel Peixoto Leão Almeida¹, Pedro Olavo de Paula Lima¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

thamylar@gmail.com

Introdução: Pontuações mais altas (próximas de 100) na escala do Anterior Cruciate Ligament - Return to Sport after Injury (ACL-RSI) indicam melhor prontidão psicológica para retornar ao esporte após a reconstrução do ligamento cruzado anterior (RLCA). **Objetivo:** Verificar a validade e confiabilidade do ACL-RSI versão curta (ACL-RSI-SV) em português brasileiro em indivíduos submetidos à RLCA. **Métodos:** Os participantes (n=168) responderam às versões brasileiras do ACL-RSI, Tampa Scale for Kinesiophobia (TSK-17) e International Knee Documentation Committee (IKDC) para avaliar a validade convergente da versão curta. A consistência interna também foi verificada por meio da correlação entre os itens. As pontuações dos participantes que não retornaram ao esporte, que retornaram em nível inferior e no nível pré-lesão foram comparadas para verificar a validade divergente. O ACL-RSI foi respondido novamente após 5-8 dias para verificar a confiabilidade teste e re-teste. **Resultados:** O ACL-RSI-SV em português brasileiro apresentou boa confiabilidade teste e re-teste (ICC 2,1 = 0,85; IC 95%: 0,76; 0,90) e consistência interna aceitável (alfa de Cronbach = 0,78). O erro padrão de medição (SEM) e a menor alteração detectável (SDC) foram 4,98 e 13,82. Correlação positiva alta foi encontrada com a versão completa do ACL-RSI (r=0,93, IC 95%: 0,91, 0,95), correlação positiva moderada com o IKDC (r=0,52, IC 95%: 0,40, 0,62) e correlação fraca correlação negativa com o TSK-17 (r = -0,45, IC 95%: -0,60, -0,28). Também apresentou boa validade divergente para identificar indivíduos que retornaram ao esporte. **Conclusão:** O ACL-RSI-SV em português brasileiro é um instrumento consistente, válido e confiável para avaliar pacientes submetidos à RLCA, com boa capacidade de identificar aqueles que retornam ao esporte.

Palavras-chave: reconstrução do ligamento cruzado anterior; joelho; inquéritos e questionários.

57. Efetividade de um programa de telerreabilitação após artroplastia de quadril e joelho: estudo de viabilidade

João Paulo Silva Pereira¹, Fernanda Alves Martins¹, João Paulo de Alencar Vieira³,
Ellys Rhaiara Nunes Rebouças², Maria do Socorro Quintino Farias²

¹Centro Universitário Fanor (UNIFANOR), Fortaleza, CE, Brasil

²Hospital Estadual Leonardo Da Vinci (HELV), Fortaleza, CE, Brasil

³Hospital Regional Do Sertão Central (HRSC), Quixeramobim, CE, Brasil

jpaulosilvapereira@hotmail.com

Introdução: A artroplastia total do joelho (ATJ) e artroplastia total de quadril (ATQ) são procedimentos cirúrgicos eletivos mais comuns realizados em pacientes idosos para tratamento da dor e a limitação funcional. A reabilitação fisioterapêutica é um componente central nos cuidados pós-operatórios destas cirurgias. O acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) é limitado havendo necessidade de estratégias que possam suprir as demandas da população. A telessaúde hoje já é regulamentada no Brasil, e tem demonstrado efeitos similares quando comparado aos tratamentos convencionais.

Objetivo: Investigar a viabilidade e os efeitos de um programa de Telerreabilitação (TR) em pacientes submetidos a cirurgias de ATJ e ATQ em um hospital da rede pública do Brasil. *Métodos:* Estudo piloto randomizado, controlado com avaliador cego, realizado em hospital da rede pública do SUS. A amostra foi composta por 50 participantes, sendo, Grupo TR (GTR, n = 25) e Grupo Controle (GC, n = 25). O GC recebeu os cuidados habituais e o GTR recebeu chamadas por vídeo previamente agendadas no 15º, 30º e o 60º dia de pós-operatório e cartilha. O desfecho primário foi o nível de viabilidade técnica e usabilidade do sistema - System Usability Scaled (SUS), bem como conectividade e interatividade dos participantes. E os desfechos secundários foram: limitação funcional, rigidez e dor - Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC), funcionalidade - World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS). *Resultados:* As características basais entre os grupos foram semelhantes, os aspectos de viabilidade técnica e usabilidade do sistema foram considerados satisfatórios pelos pesquisadores bem como, na percepção dos usuários, com excelente avaliação técnica de som, recepção de sinal, ambiente e interatividade. Não houve diferença intergrupos nos tempos avaliados em relação às variáveis investigadas. *Conclusão:* Demonstra-se que são poucas as barreiras relacionadas à usabilidade e aos aspectos técnicos da ferramenta, sugerindo que pode ser utilizada no Sistema Único de Saúde e poderá ser integrada aos programas de saúde e educação digital. Os desfechos secundários relacionados à melhora funcional foram semelhantes nos dois grupos, podendo entender que a TR possui resultados não inferiores aos cuidados habituais.

Palavras-chave: osteoartrite; joelho, quadril, telerreabilitação.

58. Força isocinética e isométrica do quadríceps tem relação com função e prontidão-psicológica após rlc?

Emildo Albuquerque Silva Rocha¹, Marcus Vinicius dos Santos Vieira¹, Maria Larissa Azevedo Tavares¹, Gabriel Peixoto Leão Almeida¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

emildo2803@alu.ufc.br

Introdução: A utilização de medidas de desfecho autorreportadas e a mensuração da força de quadríceps são critérios avaliados durante o tratamento e alta de pacientes pós-reconstrução do Ligamento Cruzado Anterior (RLCA). **Objetivo:** Verificar a associação da força muscular isométrica e isocinética do quadríceps com a função física e prontidão psicológica autorreportada de indivíduos submetidos à RLCA. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, com pacientes submetidos à RLCA há pelo menos 6 meses com a utilização da técnica de banda única com enxerto patelar ou semitendíneo/grácil. Os pacientes realizaram avaliação de força isométrica do quadríceps femoral por meio do dinamômetro isométrico, na posição sentada com joelho em 90° de flexão, mensuradas em duas repetições para mensuração do pico de contração máxima e posteriormente responderam os questionários International Knee Documentation Committee (IKDC) e Anterior Cruciate Ligament-Return to Sport after Injury Scale (ACL-RSI). Para avaliação da força com o dinamômetro isocinético foram realizadas cinco repetições concêntricas máximas a 60°/s. Os dados foram interpretados com pico de torque normalizado pelo peso corporal (Nm/kg) e índice de simetria entre os membros (ISM) no dinamômetro isométrico e isocinético. Para análise foi realizada a correlação de Pearson com significância de 5%. Projeto foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (N°5.248.526). **Resultados:** Oitenta e cinco indivíduos foram avaliados, 90,6% do sexo masculino, idade média de 27 anos, índice de massa corpórea de 27,40 (± 3,92) e 83,5% com técnica de enxerto dos flexores. O pico torque do quadríceps com dinamômetro isocinético a 60°/s apresentou boa correlação ($r = .45$; $P < .001$) com IKDC e fraca correlação ($r = .25$; $P = .02$) com ACL-RSI. O pico de torque do quadríceps com o dinamômetro isométrico apresentou fraca correlação ($r = .25$; $P = .02$) com IKDC e nula correlação ($r = .08$; $P = .4$) com ACL-RSI. O ISM no isocinético apresentou boa correlação com IKDC ($r = .46$) e o ISM no isométrico apresentou nula correlação com o IKDC ($r = .14$), ISM em ambos equipamentos apresentaram nula correlação com ACL-RSI. O pico de torque isométrico apresentou boa correlação ($r = .51$; $P < .001$) com pico de torque isocinético. **Conclusão:** Apenas a medida de força isocinética do quadríceps apresentou boa relação com a função autorreportada, no entanto fraca correlação com prontidão-psicológica. A força isométrica apresentou nula a fraca correlação com as medidas autorreportadas.

Palavras-chave: reconstrução do ligamento cruzado anterior; força muscular; dinamometria manual.