

respectivos Intervalos de Confiança de 95% (IC95%). A variável dependente foi a presença de dor nas costas e as variáveis independentes foram as demográficas, comportamentais e hereditárias. As RP foram calculadas por meio de uma análise multivariada realizada a partir do modelo de Regressão de Poisson, com variância robusta, sendo  $\alpha=0,05$ . Resultados: A dor nas costas esteve presente em 59,2% dos escolares (n=196). Não foram encontradas associações significativas entre a presença de dor nas costas e IMC ( $p=0,084$ ), IDH do município ( $p=0,335$ ), prática de exercício físico ( $p=0,055$ ), horas por dia sentado vendo televisão ( $p=0,251$ ) e utilizando computador ( $p=0,351$ ), além da duração do sono por noite ( $p=0,376$ ). Observou-se associação significativa entre presença de dor e a faixa etária ( $p<0,001$ ), sexo ( $p=0,001$ ), hábito de ler ou estudar na cama ( $p=0,028$ ) e presença de dor nos pais ( $p=0,006$ ). Conclusão: Em relação aos fatores demográficos, o sexo feminino apresenta maior risco de ser acometido por dor nas costas, assim como a faixa etária de 15 a 17 anos em comparação a de 10 a 14 anos. No que tange aos fatores comportamentais, apenas o hábito de ler ou estudar na cama predispôs o escolar à presença de dor nas costas. Também foi observado como fator de risco os pais serem acometidos pela dor. Unitermos: Estudantes; Dor nas costas; Hábitos.

### P1968

#### **Avaliação do Twitch Test em pacientes críticos após alta da unidade de terapia intensiva**

Aline Felício Bueno, Matias Fröhlich, Bruna Viana, Marco Aurélio Vaz, Graciele Sbruzzi, Alexandre Simões Dias, Fábio Cangeri Di Naso - HCPA

Introdução: A unidade de terapia intensiva (UTI) é um ambiente de internações onde o paciente crítico pode necessitar de ventilação mecânica invasiva (VMI) e permanecer imobilizado desenvolvendo fraqueza muscular. Um obstáculo para avaliação da força muscular é a colaboração do paciente, sendo o twitch test uma alternativa, utilizando corrente elétrica entregue em pulsos que geram contrações musculares involuntárias. Objetivo: Avaliar o twitch test em pacientes críticos após alta da UTI do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e comparar com indivíduos saudáveis (CAEE nº77987317.1.0000.5327). Métodos: 22 pacientes (14♂ e 8♀; idade: 62±10,93 anos) e 12 indivíduos saudáveis (5♂ e 7♀; idade: 24,5±3,8). Os testes foram aplicados nas unidades de enfermaria do HCPA no momento de alta da UTI dos pacientes. Os participantes realizaram três contrações voluntárias máximas isométricas (CVMIs) dos extensores de joelho, em decúbito dorsal sobre uma maca (joelho 90° e quadril 60° de flexão). Foi utilizado um sistema de dinamometria instrumentado com uma célula de carga fixada ao tornozelo e conectada a um sistema de aquisição de dados (Miotool, Miotec, Brasil). Foi utilizado o maior valor de força das três repetições. O twitch test (Frequência=1Hz e duração de pulso=1ms) foi aplicado utilizando-se eletrodos de silicone (13cm x 5cm) posicionados proximalmente sobre o ponto motor do músculo quadríceps femoral e sobre sua extremidade distal. A média obtida da força produzida por três contrações foi calculada para cada o twitch test. Foi utilizada média e desvio padrão, teste t para comparação entre grupos e teste de correlação de Pearson (significância=5%). Resultados: O tempo médio de internação na UTI foi 15,09±23,86 dias, VM 245±445,43hs. A média de CVM foi de 14,28±6,7kgF para os pacientes, 75,58±25,45KgF para indivíduos saudáveis ( $p=0,001$ ). A média do twitch test foi de pacientes 3,28±2,09KgF, indivíduos saudáveis 16,91±5,17KgF, ( $p=0,001$ ). O twitch test representou uma média de 21,85±14,54% da força máxima voluntária dos pacientes, enquanto que para os sujeitos saudáveis representou 22,6±3,86% ( $p=0,001$ ). A correlação de força evocada pelo twitch test com a força voluntária máxima dos pacientes com os indivíduos saudáveis foi de 0,947 ( $p=0,0001$ ). Conclusão: A CVMi e o twitch test podem ser utilizados para avaliação de força voluntária e evocada em pacientes pós alta da UTI. Unitermos: Força muscular; Estimulação elétrica.

### P1997

#### **Criação de um jogo em realidade virtual não imersiva utilizando o leapmotion para a reabilitação de membro superior acometido no AVC**

Gabriela Cornely Rocha, Daniele Rossato, Leonardo Gomes Santana, Jean Luca de Fraga - UNISINOS

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) compõe hoje, no Brasil, a segunda causa de morte e incapacidade, sendo que o déficit sensorio-motor mais comum nos pacientes acometidos é a hemiparesia de membro superior. Como ferramenta de engajamento e estímulo aos pacientes, a Fisioterapia vem utilizando recursos tecnológicos durante o processo de reabilitação. Dentre esses, a Realidade Virtual, que utiliza-se de programas baseados em computador projetando simulações de atividades, objetos e situações reais, possibilitando a prática de exercícios e tarefas em um ambiente lúdico e também motivador que pertence ao jogo. Objetivo: Elaborar um jogo em realidade virtual não imersiva para trabalho funcional do membro superior acometido no AVC agudo. Metodologia: Foi traçado um planejamento de jogo para ser utilizado em pacientes com sequelas de membro superior pós AVC, objetivando movimentos funcionais frequentemente afetados nestes casos. Optou-se pelo uso do hardware Leapmotion conectado a um notebook para o trabalho com a realidade virtual não imersiva para o desenvolvimento do game. A construção do jogo foi executada com o suporte de ferramentas SDK leapmotion, utilizando o desenvolvedor Unity 3D versão 2017.3. Resultados: Foi construído um jogo em realidade virtual não imersiva através do hardware Leapmotion para ser utilizado no trabalho fisioterapêutico de pacientes com sequelas no membro superior pós AVC. O jogo recebeu o nome de AVenCer e baseia-se em encaixes de figuras geométricas de diferentes cores, possuindo quatro fases distintas, sendo estas com figuras alinhadas e desalinhadas, em diferentes alturas e diagonais, além de objetos com e sem efeito de gravidade. É estimulado que o jogador realize movimentos de flexo-extensão, abdução e adução de ombro, flexo-extensão de cotovelo, punho e dedos, sendo trabalhado durante todas as fases a motricidade fina através do feedback visual. O jogo conta com um painel inicial para a coleta de dados pessoais, tipo de AVC, a etiologia do mesmo e o preenchimento de uma escala de incapacidade, sendo salvos automaticamente assim como o tempo e pontuação alcançados durante o jogo. Conclusão: A criação de um jogo em ambiente virtual que trabalhe movimentos específicos pós AVC, parece ser interessante para a prática fisioterapêutica sobre a dinâmica do tratamento, esperando-se maior envolvimento do paciente com possíveis ganhos funcionais no membro superior acometido. Unitermos: Terapia de exposição à realidade virtual; Fisioterapia; Reabilitação.

### P2061

#### **Atuação da fisioterapia pélvica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre: um relato de experiência**

Bárbara Soares Peterson, Luciana Laureano Paiva, Lavínia Sofia Passos Cabral, Rafaela Prusch Thomaz, Jose Geraldo Lopes - HCPA

Introdução: A Incontinência Urinária (IU) está entre as disfunções urinárias com maior prevalência entre a população feminina, impactando negativamente a qualidade de vida (QV) e representando um problema de saúde pública. A Fisioterapia Pélvica (FP)