

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 enfermagem 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)

constitui-se como a primeira linha de tratamento conservador para IU, por sua eficácia comprovada, risco reduzido e baixo custo. O Ambulatório de Fisioterapia Pélvica HCPA/UFRGS iniciou no ano de 2013 através da parceria firmada entre o Curso de Fisioterapia e a equipe do Ambulatório de Ginecologia, destinado às usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) com diagnóstico de IU, além de se integrar em um espaço de ensino, pesquisa e extensão universitária. Objetivo: Mapear as atividades desenvolvidas pelo Ambulatório de Fisioterapia Pélvica HCPA/UFRGS no ano 2017. Métodos: As atividades do ambulatório são realizadas nas 4ª feiras à tarde, incluindo estudos de casos, reuniões de equipe, acolhimento, orientação, avaliação de novas pacientes, reavaliações, atendimento individual e Reabilitação do Assoalho Pélvico em grupo. Para busca das informações serão analisadas: a produtividade anual do ambulatório e o registro dos atendimentos realizados pela equipe da Fisioterapia Pélvica. Resultados: A equipe de trabalho no ano de 2017 constituiu-se da seguinte forma: 01 docente fisioterapeuta, 01 docente médico uroginecologista, 04 fisioterapeutas mestrandas e 02 doutorandas do PGG em Ginecologia e Obstetrícia, 02 acadêmicas bolsistas de extensão e 02 de iniciação científica do Curso de Fisioterapia. Neste ano foram realizados 285 atendimentos individuais incluindo avaliação, reavaliação e tratamento das disfunções do assoalho pélvico (DAPs), 355 atendimentos de Reabilitação do Assoalho Pélvico em grupo, tendo em média 12 pacientes por grupo, havendo uma taxa de 30% e 25% de não comparecimento aos atendimentos, respectivamente. A média de idade das pacientes foi de 60,2 anos e o tipo mais frequente de IU apresentado foi a IU mista (76%). Conclusão: O Ambulatório de Fisioterapia Pélvica HCPA/UFRGS, ao longo dos seus 5 anos de existência, tem proporcionado às usuárias do SUS do HCPA com diagnóstico de IU acesso ao tratamento de Reabilitação do Assoalho Pélvico, nem sempre disponível na rede pública de saúde, contribuindo também com a formação dos futuros fisioterapeutas e médicos ginecologistas através de uma prática baseada em evidências clínicas e científicas. Unitermos: Incontinência urinária; Saúde da mulher; Fisioterapia.

## P2071

### Desafio do Everest – criação de um simulador para incentivo à atividade física

Otávio Azevedo Bertolotti, Francisco Arsego de Oliveira, Eunice Beatriz Martin Chaves, Andre Frotta Muller, Bruno Rodrigues Tondin, Danton Pereira da Silva Jr, Paulo Ricardo Oppermann Thomé, Paulo Roberto Stefani Sanches - HCPA

Introdução: a incorporação de hábitos de vida saudável, em especial a prática de atividade física regular, ainda tem se mostrado uma barreira. Ferramentas e dispositivos que propiciem a experiência de atividade física interativa tem se mostrado um estímulo válido. Objetivo: desenvolver um sistema simulador de subida ao Monte Everest, o qual integra uma bicicleta magnética estacionária real que interage com um sistema virtual. Método: um sistema de análise, processamento e integração de sinal provindo de uma bicicleta estacionária magnética que interage com uma figura do Monte Everest visualizado num monitor foi desenvolvido pelo Serviço de Medicina Ocupacional em conjunto com a Engenharia Biomédica de um Hospital Universitário Público do Sul do País. A parametrização de ritmo para que a atividade fosse desafiadora sem requerer alta intensidade de esforço foi cuidadosamente estudada. Aqueles cujo ritmo de pedaladas se encontrasse dentro da barra verde (gráfico informativo de ritmo) percorreriam o caminho de subida e atingiriam o topo do Monte Everest dentro do tempo disponível de 2min. Por outro lado, aqueles cujo ritmo apontasse no referido gráfico uma cor vermelha, ao final do tempo previsto uma janela de incentivo a manter-se treinando, juntamente com a informação do percentual do caminho percorrido, era visualizada. Resultado: o sistema foi oferecido pela primeira vez como uma atividade do Dia do Desafio, dia nacional de incentivo à prática de atividade física, que ocorreu em junho de 2018. O simulador foi utilizado por 46 funcionários que se auto desafiaram em tentar chegar ao topo do Monte Everest dentro do tempo de 2min, pedalando uma bicicleta magnética estacionária. Diversos colaboradores que somente observavam a atividade sentiram-se motivados a participar e desafiar-se. Uma espontânea procura por ser o detentor do recorde de menor tempo de subida aflorou entre os participantes. A alta procura fez com que a atividade avançasse além do tempo inicialmente previsto. Conclusão: o sistema foi desenvolvido com êxito e cumpriu plenamente o seu propósito de estimular os colaboradores de um hospital universitário público à prática de atividades físicas. Unitermos: Simulador; Atividade física; Bicicleta.

## P2141

### Efeitos do gerador de alta frequência e do curativo nas lesões por pressão: ensaio clínico randomizado

Amanda Lino de Oliveira, Paola Jéssica Gomes Prestes, Graciele Sbruzzi - UFRGS

Introdução: As lesões por pressão (LP) apresentam alta prevalência hospitalar, o que aumenta significativamente os custos do tratamento e dificulta a recuperação. Dentre os recursos fisioterapêuticos utilizados na cicatrização de LPs está o gerador de alta frequência (AF). Objetivo: Comparar a eficácia do AF e do curativo no tratamento de pacientes com LP estágios 2 ou 3 durante o período de internação hospitalar sobre a área e evolução clínica da ferida. Métodos: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CAEE: 31041914.9.0000.5327). Foram incluídos pacientes de ambos os gêneros, com presença de LP grau 2 e 3. Os pacientes foram randomizados em dois grupos: curativo (GC) e AF associado ao curativo (GAF). A área da LP foi avaliada através de registros fotográficos, analisados no Software Image J. A evolução clínica foi avaliada através da Escala Push. O GAF recebeu aplicação de AF uma vez ao dia durante 15 minutos por sete ou 14 dias. O GC e o GAF receberam curativo de acordo com o protocolo institucional. Foi utilizado o software SPSS versão 20.0. As variáveis foram expressas como média e erro padrão e os dados foram comparados entre os grupos e entre os momentos através do teste GEE. Resultados: Vinte e um pacientes com 29 LPs foram incluídos, oito no GAF (12 LPs), e 13 no GC (17 LPs). Foi observado uma redução significativa de 61,6% da área da lesão no GAF entre o momento basal e o 14º dia e entre o GAF e o GC ( $p \leq 0,05$ ). No escore total da PUSH, foi observado redução significativa de 42,2% no GAF entre o e o 14º dia, redução de 20% entre o basal e o 7º dia, e redução de 28% do 7º para o 14º dia ( $p \leq 0,05$ ). Entre os grupos foi observada diferença entre GAF e GC no 7º e 14º ( $p \leq 0,05$ ). Em relação aos domínios específicos da Escala Push, houve melhora na área, na área escore e na quantidade de exsudato no GAF o que não foi observado no GC. Conclusão: O AF comparado com curativo possui efeito benéfico sobre a redução da área e a evolução clínica das LPs após sete e 14 dias de intervenção. Porém, é necessário aumentar o tamanho da amostra para avaliar os reais benefícios dessa terapia. Unitermos: Lesão Por pressão; Alta frequência; Fisioterapia.

## P2143

### Efeito sobre a dor osteomuscular do programa de mitigação de presenteísmo e absenteísmo aplicado a um grupo de enfermagem de um hospital universitário terciário

Otávio Azevedo Bertolotti, Antonio Cardoso dos Santos, Francisco Asergo de Oliveira, Eunice Chaves, Rosane Nery - HCPA

Introdução: O presenteísmo é a situação em que a pessoa está no trabalho e por algum problema de saúde não desempenha