



II CONGRESSO BRASILEIRO DE
FISIOTERAPIA
DERMATOFUNCIONAL
FLORIANÓPOLIS/SC • 09 A 11/10/14

Realização



www.abrafidef.org.br

e-mail: secretaria@abrafidef.org.br

Apoio



Empresa Organizadora



Kuanta Eventos

Nota do Editor

Os artigos contidos nesta publicação são de inteira responsabilidade de seus autores, sem revisão ortográfica do editor. Eles seguem organizados por ordem alfabética.

Comissão Organizadora

Presidente do Congresso

Dr. Juliano Tibola

Comissão Científica

- Dra. Naudimar Di Pietro Simões - Presidente
- Dra. Cristina Santiago
- Dra. Elaine Caldeira Guirro
- Dra. Maria Silvia Pires de Campos
- Dra. Mariane Altomare

Comissão Organizadora

- Dra. Bernadete Pita – Presidente da Abrafidef
- Dr. Flávio Feitosa - Tesoureiro

Comissão de Divulgação

- Dra. Ana Beatriz Gomes de Souza – Crefito 13
- Dra. Anna Christina de Miranda Henriques – Crefito 6
- Dra. Daniele Bernardi – Crefito 8
- Dra. Luana Caloy – Crefito 5
- Dra. Mariane Altomare – Crefito 2
- Dra. Sandra Flhur – Crefito 1

Comissão Local

- Dra. Alexandra Amin Lineburger
- Dra. Karina Brongholi
- Dra. Priscila Peres Canto
- Dra. Tatiana Schwochow
- Dra. Viviane Pacheco Gonçalves

ANÁLISE DA PRÁTICA CLÍNICA DOS FISIOTERAPEUTAS BRASILEIROS NO TRATAMENTO DAS RUGAS

Ciro Franco de Medeiros Neto, Eder Duarte Brito, Marília Amorim de Souza, Graciele Aquino de Almeida, Palloma Rodrigues de Andrade

Introdução: O envelhecimento cutâneo envolve uma interação dos fatores genéticos e da fotoexposição da pele, provocando diminuição na sua elasticidade, firmeza, hidratação e trofismo que favorece ao surgimento das rugas. O foco do seu tratamento não consiste só a cura, mas também na sua prevenção e retardo. Para tanto a fisioterapia dermatofuncional dispõe de vários recursos eletrotermofotorapêuticos que visam melhorar o trofismo cutâneo nas áreas afetadas por esta afecção. **Objetivo:** descrever a prática clínica dos fisioterapeutas brasileiros no tratamento das rugas. **Materiais e Métodos:** a pesquisa foi do tipo descritiva, transversal, com abordagem quantitativa, realizada, por meio de questionário digital com 149 fisioterapeutas dermatofuncionais que atuavam nas regiões nordeste, sul e sudeste do Brasil. Para investigação da prática clínica foram considerados as seguintes variáveis: recursos e técnicas utilizadas, número de sessões, percepção quanto a facilidade ou dificuldade no tratamento e percepção dos resultados obtidos, por meio de uma escala de Likert de 11 pontos. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Os recursos mais utilizados foram a técnica de eletrolifting e diatermia por radiofrequência, entre os menos utilizados destacaram-se as técnicas de fototerapia, drenagem linfática e endermologia. O tratamento das rugas é percebido como levemente fácil; enquanto a obtenção dos resultados como levemente difícil pelos fisioterapeutas, que normalmente utilizam de 5 a 15 sessões para o tratamento das rugas em seus clientes. **Conclusão:** Destaca-se a importância de se conhecer os aspectos relacionados à prática clínica na fisioterapia dermatofuncional para esclarecer as limitações e potencialidades dos recursos, bem como suas percepções quanto as facilidades e dificuldades para obtenção dos resultados clínicos satisfatórios, para fins de nortear o processo de formação e capacitação destes e dos futuros profissionais que atuam na área.

Palavras-chave: Fisioterapia, Recursos Fisioterapêuticos, Rugas, Envelhecimento, Prática Clínica.

**ANÁLISE DOS EFEITOS DA FOTOTERAPIA POR LED's NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS
DIABÉTICAS**

**Ciro Franco de Medeiros Neto, Carla Cristina Braga Maranhão, Vanessa Taís de Sousa
Silva, Marcela Monteiro Pimentel, Suanny Bezerra da Silva**

Introdução: A Luz Emitida por Diodos de baixa potência é um recurso fisioterápico que tem potencial para modular o processo de reparação tecidual em diversas condições traumáticas e patológicas. **Objetivo:** Evidenciar os efeitos do LED's na cicatrização tecidual das úlceras em pacientes portadores de Diabetes mellitus. **Materiais e Métodos:** A pesquisa foi do tipo descritiva mediante uma série de casos com abordagem quase experimental. A amostra foi composta por seis sujeitos que foram submetidos ao tratamento, que consistiu na realização de 12 sessões de fototerapia por LED's, espectro da cor vermelha (650nm), potência de 120mW, com duração de 10 minutos por sessão em atendimentos semanais. Como parâmetro de avaliação foram consideradas as variáveis: área da ferida, aferida pela técnica de fotogrametria pelo software Image J, além da análise da percepção de incômodo da ferida e grau de satisfação com o tratamento pelos próprios sujeitos. Os dados foram analisados por meio da análise estatística descritiva e inferencial pelo teste t Student. **Resultados:** Foi constatada diminuição nas áreas das úlceras em torno de 85% em cinco dos seis pacientes; diminuição estatística na percepção do incômodo com a úlcera entre os pacientes e boa satisfação com o tratamento. Também foi percebida evolução no tratamento das úlceras, mediante a qualidade cicatricial no processo de reparação tecidual evidenciado pela reepitelização e aproximação das bordas cutâneas. **Conclusão:** A fototerapia por LED's promoveu efeitos positivos, mesmo em aplicações semanais, no tratamento das úlceras diabéticas, sem apresentar efeitos negativos e adversos ao tratamento fisioterapêutico.

Palavras-chave: Fisioterapia, Diabetes mellitus. Fototerapia, Feridas, Reparação Tecidual.

**ANÁLISE DOS EFEITOS DA RADIOFREQUÊNCIA ASSOCIADA À MICRODERMOABRASÃO
COM PEELING DE DIAMANTE EM ESTRIAS CRÔNICAS**

**Jaqueline Aparecida Góes, Suzane Pereira Vaz, Anelice Calixto Ruh, Larissa Louise
Campanholi, Ruth Meri Lucinda-Silva**

Introdução: Estrias são afecções dermatológicas que afetam a epiderme e parte da derme, principalmente as fibras elásticas e colágenas, podendo ser agudas ou crônicas. Tratando-se de estrias crônicas, ainda não foi observado nenhum tratamento realmente eficaz. Neste contexto, a fisioterapia dermatofuncional busca recursos que possam estimular e reorganizar a produção de colágeno na região, e entre eles está a microdermoabrasão com peeling de diamante, associado à radiofrequência. **Objetivo:** Verificar os efeitos da microdermoabrasão utilizando o peeling de diamante, em associação com a radiofrequência em estrias crônicas. **Método:** Este foi um estudo de caráter experimental descritivo, com amostra de cinco pacientes do sexo feminino, de faixa etária entre 20 e 35 anos. Teve parecer favorável e foi consubstanciado pelo Comitê de Ética sob número 61.116. Foram realizadas 2 sessões por semana, totalizando 6 sessões. Primeiramente a microdermoabrasão com peeling de diamante foi aplicada, durante 5 a 10 minutos, e imediatamente após foi emitida a radiofrequência, com 30 MHz, manopla Hx 75mm, hexapolar, durante 10 minutos por hemiabdomen, após a temperatura atingir 38 a 39°C. **Resultados:** A partir do Teste t de Student, o t calculado apresentou um valor de 3.7027 e o valor de p foi de 0,0104. Portanto, considera-se a diferença entre os valores estatisticamente significativos. A redução da área da estria avaliada de cada paciente foi respectivamente: P1: 22,1%, P2: 19,9%, P3: 28,9%, P4: 20,4% e P5:30,9%. **Conclusão:** Consideramos que a associação da microdermoabrasão com peeling de diamante associada à radiofrequência foi efetiva, com redução da área da estria avaliada em toda a amostra, porém, por ser um grupo pequeno há necessidade de outros estudos, com maior número de sessões e maior amostra.

Palavras-chave: estrias, dermatofuncional, radiofrequência.

ANÁLISE HISTOLÓGICA DA PELE COM E SEM ESTRIAS ALBAS ATRÓFICAS
Beatriz do Amaral Campos e Silva Fernandes, Meire Botelho Coelho, Jose Octavio
Gonçalves de Freitas, Rogério Eduardo Tacani, Pascale Mutti Tacani

Introdução: Atualmente a procura por tratamentos de estrias vem aumentando exponencialmente, porém ainda não há um tratamento completamente eficaz e indolor, talvez pela dificuldade de compreensão da fisiopatologia das estrias e das diferenças entre essas e a pele normal. **Objetivo:** Comparar as características da pele com e sem estrias albas de pacientes no pré-operatório de dermolipectomia abdominal. **Método:** Foram incluídas 8 pacientes no período pré-operatório de dermolipectomia abdominal, apresentando estrias albas e submetidas à biópsia da pele, sendo removidas três amostras com punch de 6mm, umbilical à esquerda (pele normal), infraumbilical à direita e à esquerda (pele com estrias), para análise de densidade vascular e espessura da derme. Os dados foram comparados pelo teste de Wilcoxon com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Tanto a densidade vascular como a espessura da derme demonstraram diferença significativa entre a pele normal e a pele com estrias ($p = 0,0117$). A pele com estrias apresentou desorganização estrutural e menos vasos sanguíneos do que a pele normal. **Conclusão:** As características estruturais quanto à densidade vascular, espessura e organização da derme mostraram-se qualitativa e quantitativamente diferentes em relação à pele com e sem estrias albas de pacientes no pré-operatório de dermolipectomia abdominal.

Palavras-chave: Pele; Estrias por Distensão; Abdominoplastia; Técnicas de Preparação Histocitológica; Vasos Sanguíneos.

ATUAÇÃO DA CINESIOTERAPIA PARA O REJUVENESCIMENTO CUTÂNEO FACIAL

Silvana Mara Rocha Sydney Montenegro, Elane Lima Verde Rocha

Introdução: O rejuvenescimento facial é um tema bastante atual na vida das mulheres, pois a importância da harmonia na fisionomia facial está presente com mais força nas mulheres, influenciadas pela competitividade em que a mídia apresenta em manter o corpo esteticamente belo e saudável. **Objetivo:** Verificar os efeitos de um programa regular de intervenção com Técnicas de cinesioterapia facial nas rugas superficiais e profundas e avaliar o nível de satisfação. **Material e Métodos:** Tratou-se de um estudo de relatos de casos, onde foram selecionadas 10 mulheres com a idade entre 35 a 55 anos e apresentando estes tipos de rugas. A Coleta de dados ocorreu, através de uma ficha de anamnese e evolução das 10 sessões de exercícios, que foram aplicados através dos métodos Miss Craig, de ginástica facial, as Técnicas de exercícios de Williams ou Codman e do método Kabat. Anexa à ficha realizou-se a fotografia das participantes antes e após as 10 sessões de tratamento. As participantes assinaram um Termo de Consentimento autorizando a exposição de imagens. **Resultados:** As alterações encontradas na avaliação foram: 15% das mulheres com rugas nasogenianas, 15% com rugas infraorbitais, 8% com rugas peiorais, 15% com rugas periorbiculares, 16% com rugas frontais e 31% com rugas glabellares. Foram observadas mudanças sutis pela amenização das rugas frontais e glabellares e uma redução significativa nos sulcos nasogenianos, melhora da vitalidade da pele e dos músculos faciais, bem como a conscientização das mímicas viciosas, na tentativa de corrigi-las por parte das participantes do estudo. Estas análises foram comprovadas através das fotografias, realizadas antes e após as dez sessões. **Conclusões:** Concluiu-se que os efeitos das Técnicas de cinesioterapia facial nas rugas superficiais e profundas, foram positivos e satisfatórios.

Palavras- chave: Rejuvenescimento, Cinesioterapia facial, Exercícios.

**AVALIAÇÃO DO FIBROEDEMA GELÓIDE COM UTILIZAÇÃO DIAGNÓSTICA
COMPLEMENTAR DA ULTRASSONOGRRAFIA**

**Natália Alice Barbosa Damasceno, Ana Larissa Nunes Santana, Paulo Sergio Domingos
dos Santos Junior, Rhayssa Rhaquel Ribeiro, Palloma Rodrigues de Andrade**

Introdução: O fibroedema gelóide (FEG) atinge entre 85 e 98% das mulheres após a puberdade, sendo um dos motivos mais comuns da procura pelos serviços da Fisioterapia Dermatofuncional. Apresenta-se clinicamente pelo aspecto inestético na topografia do tecido cutâneo. Além da avaliação clínica, poucos são os recursos semiológicos auxiliares na avaliação da evolução dos estágios desta circunstância. Objetivo: O objetivo deste estudo é discutir a utilização da ultrassonografia na avaliação do FEG, por meio da análise da espessura e estrutura do tecido adiposo de portadoras do FEG. Tipo de estudo: Estudo clínico não controlado. Materiais e métodos: Participaram 44 mulheres portadoras de FEG (24,52±4,54 anos; 62,81±10,05 kg; 23,78±3,38 kg/cm²). Todas foram avaliadas clinicamente segundo a Escala Fotonumérica de Hexsel Dal’Forno & Hexsel e submetidas à avaliação com ultrassom PHILIPS® (Holanda) ENVISOR CHD, frequência de 12MHz e transdutor linear. Para o exame ultrassonográfico dividiu-se os glúteos em quadrantes, posicionando o cabeçote do equipamento no centro de cada quadrante. Era avaliada a estrutura do tecido adiposo, bem como sua espessura local. Foi utilizado a correlação de Pearson ($p>0,05$) entre a espessura do tecido adiposo com o grau e/ou o tipo do FEG; e teste ANOVA one-way para comparar as mensurações obtidas pela ultrassonografia com os graus de FEG. Resultados: Para esta amostra não houve correlações significativas ($P>0,05$) entre a espessura do tecido adiposo com o grau e/ou o tipo do FEG. Em contrapartida observou-se uma tendência da medida ser maior de acordo com o grau do FEG. Em alguns casos de grau severo, observou-se a possibilidade de identificar as depressões típicas do quadro clínico do FEG. Conclusão: Embora não significativa, observou-se uma tendência de haver maior espessura nos graus mais elevados do FEG. Sugere-se que estudos posteriores utilizem equipamentos com frequência maior, a fim de identificar melhor as estruturas superficiais.

Palavras-chave: Avaliação. FEG. Estética. Fisioterapia. Ultrassom.

AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES E A RELAÇÃO COM O FIBROEDEMA GELOIDE EM MULHERES DA GRANDE FLORIANÓPOLIS – SC

Claudia Cristina Oliveira de Souza, Karina Brongholi, Patricia Lovatel Acioly

Introdução: Atualmente em uma sociedade que cultua um corpo perfeito, o fibroedema geloide (FEG) atinge cerca de 80 a 90% das mulheres após puberdade. Uma nutrição inadequada pode ser um dos vilões desta perfeição. Este estudo teve por objetivo avaliar os hábitos alimentares e a relação com o fibroedema geloide no gênero feminino. Trata-se de uma pesquisa descritiva transversal realizada com 52 mulheres de 18 a 30 anos de idade, eutróficas, em uso de anticoncepcional oral e sedentárias. Foram utilizados como instrumento a ficha de avaliação, questionário de frequência alimentar, avaliação física através de IMC, bioimpedância, palpação e presença de FEG em grau e tipo. A amostra estudada apresentou-se com índice de gordura corporal moderadamente elevado, FEG grau 2 e 3 e tipo flácido, com baixo consumo de água, hábitos intestinais irregulares, alto consumo de alimentos pró-inflamatório, hipersódicos, carboidratos de alto índice glicêmico, consumo esporádico de alimentos anti-inflamatórios e consumo regular de carboidratos de baixo índice glicêmico. Esses hábitos comprometem a circulação sanguínea e linfática, favorecendo a reabsorção do estrógeno na forma ativa, com consequente alteração de pH e endurecimento das fibras de colágeno e elastina, diminuindo a elasticidade da pele e do tecido adiposo, além de provocar alterações de permeabilidade e resistência dos capilares sanguíneos. De acordo com resultados obtidos neste estudo, nota-se que uma alimentação inadequada pode acarretar prejuízos sistêmicos, contribuindo para presença e/ou agravamento do FEG. No Brasil ainda são escassos os estudos nesta área, tornando relevante a investigação da influência da nutrição e incidência do FEG no gênero feminino.

Palavras-chave: Nutrição; Celulite; Hábitos alimentares.

**AVALIAÇÃO TERMOGRÁFICA E ANTROPOMÉTRICA DA ELETROLIPÓLISE NA
ADIPOSIDADE LOCALIZADA**

**Ligia de Sousa, Graciele Pitelli, Larissa Granato Viana, Juliana Bassalobre Carvalho
Borges, Tereza Cristina Carbonari Faria**

Introdução: Adiposidade é o acúmulo de tecido adiposo em regiões específicas, determinada pela ingestão calórica acima da necessária ao metabolismo corporal. Há, no meio clínico, tratamentos específicos que promovem a lipólise no local de aplicação, como a estimulação elétrica de baixa frequência, aplicada com agulhas inseridas na junção derme-hipoderme, favorecendo trocas metabólicas e lipólise. Objetivo: investigar o efeito da eletrolipólise na resposta termográfica e antropométrica em mulheres com adiposidade localizada em região abdominal. Tipo de estudo: ensaio clínico. Material e métodos: Foram selecionadas nove mulheres com idade entre 18 e 28 anos e universitárias da UNIFAL-MG, local de realização da pesquisa. As voluntárias foram designadas ao tratamento com eletrolipólise na região abdominal, através de corrente com frequência de 30Hz, largura de pulso de 250 μ s e intensidade tolerável com limiar sensitivo, por 50 minutos. As voluntárias foram submetidas a avaliação antropométrica (perimetria, dobra cutânea e porcentagem de gordura corporal por meio de cálculo de pregas cutâneas) antes do início de tratamento e após 10 sessões. A avaliação termográfica, realizada pela câmera de termografia infravermelha, foi realizada antes, imediatamente após e 15 minutos após a primeira aplicação da técnica e após 10 sessões de tratamento. As mulheres receberam o tratamento duas vezes por semana, totalizando 5 semanas. A avaliação termográfica dos resultados da região abdominal foi dividida em quatro quadrantes. A análise dos dados foi precedida pelo teste de normalidade de Shapiro-Wilk, seguido pelo teste paramétrico ANOVA para medidas repetidas, com nível de significância $p \leq 0,05$. Resultados: observou-se, pela termografia, aumento significativo da temperatura cutânea entre as quatro avaliações nos quatro quadrantes avaliados ($p \leq 0,0001$). Em relação à análise antropométrica, não houve redução significativa para dobra cutânea abdominal e suprailíaca, perimetria de cintura e porcentagem de gordura abdominal. Conclusões: conclui-se que a eletrolipólise é capaz de gerar aumento significativo na temperatura cutânea logo após o tratamento, todavia não foi possível observar redução significativa de dados antropométricos com os parâmetros de eletrolipólise utilizados. Mais trabalhos na área devem ser encorajados, visando a atuação da fisioterapia dermatofuncional baseada em evidências.

Palavras-chave: termografia, temperatura cutânea, antropometria, terapia por estimulação elétrica, lipólise.

BENEFÍCIOS DO ENFAIXAMENTO COMPRESSIVO PARA LINFEDEMA REALIZADO POR UM FAMILIAR TREINADO

Jaqueline Aparecida Góes, Larissa Louise Campanholi, Maria Luiza Barzcz, Rafaela Araújo, Lorena Raysa Felipe

Introdução: O linfedema ocorre devido à insuficiência do sistema linfático, sendo o enfaixamento compressivo elementar no tratamento. Objetivo: Verificar a eficácia do enfaixamento compressivo realizado por um familiar treinado em pacientes com linfedema. Metodologia: estudo prospectivo de caráter experimental descritivo, realizado com dez mulheres com linfedema secundário ao tratamento de câncer de mama, submetidas à terapia física complexa duas vezes semanais e nos demais dias, enfaixadas por um familiar, além de realizar exercícios linfomiocinéticos. Os familiares filmavam o enfaixamento para poderem reproduzir. A avaliação do linfedema foi feita através da perimetria manual, sendo realizadas três avaliações (início, meio e término do tratamento). Foi utilizada uma ferramenta online para obter o volume dos membros, disponível em www.armvolume.com. O teste de Friedman foi utilizado para verificar a diferença entre os volumes nas avaliações. Resultados: A idade média foi de 61,1 anos (DP 13,1). Foram realizados 96 atendimentos com uma média de 4,64 semanas (DP 1,2), sendo que o tratamento variou de 3 a 6 semanas. Houve diferenças estatisticamente significativas quando comparados os volumes do membro afetado em relação ao controle nas três avaliações realizadas ($p < 0,001$). Quando comparadas a primeira e a última, a primeira e a segunda e a segunda e a terceira avaliações, também ocorreram diferenças significantes ($p = 0,002$). Metade das pacientes apresentavam linfedema moderado no início do tratamento, 30% tinham leve e 20% acentuado. No término, as pacientes com linfedema leve apresentaram diferenças de volume menor que 10% em comparação aos membros, o que também ocorreu para dois casos de linfedema moderado. Os linfedemas acentuados passaram para moderados e os moderados para leve, exceto em apenas um caso que teve uma diminuição de 5% do volume. Conclusão: O enfaixamento compressivo, realizado por um familiar treinado, apresenta bons resultados em casos de impossibilidade de atendimento fisioterapêutico diário.

Palavras-chave: linfedema, fisioterapia, câncer de mama.

CAMPO MAGNÉTICO ESTÁTICO PÓLO NORTE NA VIABILIDADE DO RETALHO TRAM EM RATOS.

Fernanda Luiza de Almeida Albuquerque, Lais Mara Siqueira das Neves, João Eduardo de Araújo, Elaine Caldeira de Oliveira Guirro

Introdução: O Retalho Miocutâneo Transverso do Abdome (TRAM) é um dos principais métodos utilizados na reconstrução mamária sendo que este tipo de cirurgia plástica apresenta grande incidência de necrose. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi verificar a eficácia do campo magnético estático (CME) polo norte na viabilidade do retalho TRAM em ratos. Trata-se de um estudo experimental, controlado, randomizado. **Material e Métodos:** Foram utilizados 6 ratos albinos- Wistar, pesando entre 280-310 gramas, distribuídos aleatoriamente em 2 grupos de 3 animais: grupo1- (controle) submetido apenas a técnica cirúrgica, para a obtenção do retalho, grupo 2- similar ao grupo 1, cujo os retalhos foram expostos ao campo magnético polo norte. Os retalhos foram delineados com dimensões de 5 cm de comprimento por 3 cm de largura na região do abdome dos ratos, utilizando o retalho transverso monopediculado unilateral caudalmente do músculo reto do abdome. A exposição ao campo magnético, que consiste de um ímã de ferrita de bário (BaFe₁₂O₁₉), ocorreu durante 3 dias consecutivos imediatamente após a cirurgia, no total de 72 hrs (24 hrs por dia), posicionado abaixo da gaiola. Para a análise estatística foi utilizado o teste t-student. **Resultados:** No quarto dia pós operatório, foram coletados imagens dos retalhos para o calculo da porcentagem da área de necrose através do software Image J®. A média da porcentagem de necrose dos animais do grupo controle foi 65,48%, e a média dos animais expostos ao campo magnético foi de 26, 83% (p= 0,02). **Conclusão:** Desta forma, podemos observar que o campo magnético polo norte promoveu melhora da viabilidade do retalho miocutâneo diminuindo a incidência de necrose em ratos.

Palavras-chave: Terapia de campo magnético; retalho miocutâneo; ratos.

**CARACTERIZAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NO ATENDIMENTO AOS
PACIENTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)**

**Silvia Regina Moretto, Aline Fernanda Perez Machado, Rogério Eduardo Tacani, Pascale
Mutti Tacani**

Introdução: A dermatofuncional é uma das áreas com maior crescimento na nos últimos anos, porém poucos locais atendem usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), dificultando a padronização do perfil do paciente e das estratégias terapêuticas utilizadas. **Objetivo:** Caracterizar a atuação da fisioterapia dermatofuncional para a população usuária do SUS, identificando as principais alterações físicas, recursos utilizados no tratamento, número de sessões e desfecho. **Métodos:** Estudo retrospectivo por análise de 421 prontuários do Centro Universitário São Camilo, no período de agosto de 2007 a julho de 2010. Os testes de Igualdade de Duas Proporções, Mann-Whitney e Kruskal-Wallis post-hoc Dunn's foram utilizados considerando-se o nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). **Resultados:** Permaneceram 386 (91,7%) prontuários, sendo 73,1% do gênero feminino, com faixa etária de $51,1 \pm 16$ anos, IMC de $27,5 \pm 5,7$ Kg/m² e escolaridade de nível ensino médio completo e fundamental incompleto. O câncer de mama, tratamento cirúrgico e tempo de evolução de 2 a 5 anos foram os mais encontrados, assim como a presença de dor, aderências cicatriciais, hipoestesia e linfedema. Os principais recursos utilizados foram drenagem linfática manual, alta frequência, vacuoterapia, exercícios de flexibilidade, postura e de amplitude de movimento, fisioterapia descongestiva, orientações domiciliares e cuidados com a pele. O número de sessões foi de $21,7 \pm 26,9$ seguido pela alta fisioterapêutica (51,9%). **Conclusão:** A atuação da fisioterapia dermatofuncional para a população usuária do SUS se caracterizou pelo atendimento a mulheres acima dos 50 anos, com sobrepeso, baixa escolaridade, diagnóstico de doença oncológica em período pós-operatório tardio, apresentando dor, aderências cicatriciais, hipoestesia e linfedema de membros superiores. Os recursos combinaram técnicas manuais, recursos físicos e mecânicos, exercícios de flexibilidade, postura e amplitude de movimento, fisioterapia descongestiva, orientações e cuidados com a pele. O número de sessões variou conforme diagnóstico e recurso terapêutico utilizado, tendo a alta como principal desfecho.

Palavras-chave: Serviço Hospitalar de Fisioterapia; Neoplasias da Mama; Cirurgia Plástica; Complicações Pós-operatórias; Linfedema; Edema; Dor Pós-operatória; Modalidades de Fisioterapia.

COMPOSIÇÃO URINÁRIA DE HOMENS E MULHERES APÓS DRENAGEM LINFÁTICA
MANUAL

Érica A. M. Camargo, Denise M. Marcorin, Maria Sílvia M. Pires-de-Campos, Dora M. Grassi-Kassise, Maria Cristina C. Gomes-Marcondes

Introdução: Na literatura há escassos estudos da ação da drenagem linfática manual (DLM) na composição urinária. O objetivo foi analisar a composição urinária de homens e mulheres usuárias ou não de anticoncepcional oral (ACO) após a DLM. Foram estudados 11 homens (H); 11 mulheres não usuárias de ACO (Mn-ACO) e 12 usuárias (M-ACO), com $21,3 \pm 2,9$ anos, saudáveis, sedentários e eutróficos. As amostras foram coletadas em um dia, sem intervenção terapêutica, denominado controle, e em outro dia com aplicação da DLM. No total de 4 coletas urinárias, foram analisados a osmolaridade (mOsm/L), a concentração de sódio (mM) e o fluxo (mL/min). Foi utilizado o software GraphPad Prism 5.01 e empregado o teste de Kolmogorov-Smirnov, os dados paramétricos foram analisados por ANOVA e ANOVA para medidas repetidas seguido por Tukey ou Kruskal-Wallis e Friedman seguido por Dunn's, para os não paramétricos, com significância $p < 0,05$. No dia controle, as voluntárias M-ACO apresentaram redução dos eletrólitos e aumento do fluxo urinário. A DLM nos H promoveu redução dos eletrólitos urinários e aumento do fluxo e em Mn-ACO, aumentou o fluxo. Para M-ACO, a DLM não alterou os efeitos do dia controle. A DLM induz diluição urinária em H e Mn-ACO, entretanto os mecanismos são sexo-dependentes.

Palavras-chave: terapia manual, anticoncepcionais, urina.

EFEITOS DA RADIOFREQUÊNCIA NÃO-ABLATIVA NO TRATAMENTO DE RUGAS FACIAIS
Bruna Duarte Nunes, Camila Krenzinger Albers Tessmann, Maria Teresa Bicca Dode

Introdução: O presente trabalho visa verificar os efeitos da Radiofrequência não-ablativa no tratamento de rugas faciais em mulheres entre 45-60 anos de idade. **Objetivo:** Observar melhora de pelo menos um grau nas rugas faciais e satisfação com o tratamento de Radiofrequência não-ablativa nas mulheres participantes do estudo, e por último se são também benefícios do tratamento de Radiofrequência não-ablativa uma melhora nas discromias, flacidez, cicatrizes e textura da face das mulheres. **Tipo de Estudo:** Trata-se de um Estudo Múltiplo de Casos tendo como característica ser descritivo e longitudinal. **Materiais e Métodos:** Foram utilizados três instrumentos para a coleta de dados: Protocolo de Avaliação Facial (PAF), Global Aesthetic Improvement Scale (Escala de GAIS) e foto documentação. Após avaliação inicial e foto documentação, foram realizadas 5 sessões de Radiofrequência facial semanalmente e então 30 dias após a última sessão, foi repetido o protocolo avaliativo e então aplicada a Escala de GAIS. **Resultados:** Houve diminuição de um grau de rugas na Escala de Glogau em pelo menos uma região da face das quatro pacientes, melhora da flacidez, da hidratação e textura da pele. **Conclusões:** A Radiofrequência mostrou ser um recurso eficaz no tratamento das rugas faciais, trazendo também outros efeitos benéficos para a pele.

Palavras-chave: Rugas, Radiofrequência, Face.

**ELETROLIPÓLISE NA REDUÇÃO DA ESPESSURA DO TECIDO ADIPOSEO SUBCUTÂNEO
ABDOMINAL - ESTUDO DE CASO**

**Letícia Lemes Sasso, Júlia Hartmann, Vanessa de Souza Vieira, Núbia Carelli Pereira de
Avelar, Mirieli Denardi Limana**

Introdução: A fisioterapia dermato-funcional apresenta diversos recursos, como a eletrolipoforese, para reduzir a adiposidade abdominal. Objetivo: O presente estudo de caso objetivou analisar a eficácia da aplicação de 10 sessões de eletrolipoforese, através de agulhas, na redução da espessura do tecido adiposo subcutâneo abdominal. Materiais e Métodos: Foram realizadas 10 sessões de 45 minutos de eletrolipoforese, 3 sessões/semana, no abdome de uma voluntária, de 18 anos, do sexo feminino, através do equipamento Neurodyn 10 canais, da IBRAMED. A coleta de dados foi realizada pré e pós-intervenção através do cálculo do índice de massa corpórea (IMC) e do percentual de gordura corporal, mensurados através da bioimpedância, e da mensuração da espessura do tecido adiposo através do ultrassom diagnóstico. Resultados: Na avaliação pré-intervenção, a bioimpedância verificou um percentual de gordura de 30,6% e o IMC 27,5. O exame de ultrassom diagnóstico mensurou, a 5 cm lateralmente a cicatriz umbilical, 3,3 cm e 3,4 cm de espessura, nos hemicorpos direito e esquerdo; 1,22 cm e 1,15 cm nos flancos direito e esquerdo, respectivamente; e 2,94cm na região infra-umbilical. Na avaliação pós-intervenção, verificou-se um percentual de gordura de 25,9% e o IMC 26,7. No ultrassom, a 5cm lateralmente a cicatriz umbilical direita e esquerda verificou-se 2,9 cm e 2,8 cm de espessura; 1,5 cm e 1,4 cm nos flancos direito e esquerdo, respectivamente; e 3,27cm na região infra-umbilical. Na comparação dos dados pré e pós-intervenção, foi constatado redução apenas nas medidas de bioimpedância (percentual de gordura e IMC), e na espessura do tecido adiposo da região localizada lateralmente, a 5 cm, da cicatriz umbilical. Sugere-se a realização desta intervenção em uma amostra mais representativa a fim de confirmar esses resultados. Conclusão: Verificou-se que 10 sessões de eletrolipoforese, reduziram, neste estudo de caso, a espessura do tecido adiposo abdominal, lateralmente à cicatriz umbilical.

Palavras-chave: fisioterapia, tecido adiposo, eletroterapia, diagnóstico por ultrassom.

**ESTUDO DOS EFEITOS DA ELETROLIPÓLISE, ASSOCIADA OU NÃO AO EXERCÍCIO FÍSICO
AERÓBICO DE BAIXA INTENSIDADE**

Giane Maria Giongo Radaelli, Alessandra Peres

Introdução: A eletrolipólise subcutânea estimula a lipólise nos adipócitos. O objetivo desta pesquisa foi investigar os resultados obtidos com a eletrolipólise no tratamento da adiposidade abdominal localizada, associada ou não ao exercício físico e avaliar sua influência no metabolismo lipídico, na função hepática e na composição corporal de mulheres. A amostra foi de 20 mulheres sedentárias, com idade média de $27,45 \pm 4,31$ anos, submetidas a eletrolipólise subcutânea, associado ou não ao exercício físico de baixa intensidade, por 8 sessões de 40 minutos cada, durante 2 meses, 1 vez por semana, sendo acrescentados 35 minutos de esteira motorizada ao grupo com exercício. As avaliações foram realizadas pré, pós e 35 dias após o tratamento, através de coletas sanguíneas e composição corporal e análises pelo teste Shapiro-Wilk e ANOVA multifatorial. Na análise entre os momentos, houve redução da porcentagem de gordura corporal ($p < 0,05$), aumento dos triglicerídeos ($p = 0,047$) e do LDL ($p = 0,024$), no grupo que realizou somente eletrolipólise; no grupo com exercício físico associado, houve aumento HDL ($p = 0,032$). Comparando os grupos, houve aumento nas variáveis colesterol ($p = 0,039$) e LDL ($p = 0,036$) no grupo com exercício pós tratamento. Concluímos que houve lipólise induzida e provável limitação na oxidação dos ácidos graxos pela ausência do exercício ou pela baixa intensidade do mesmo.

Palavras-chave: lipólise, eletrolipólise, exercício físico.

FISIOTERAPIA ASSISTENCIAL À CIRURGIA PLÁSTICA

Vanderli Klouczek Carrocini, Pascale Mutti Tacani, Rogério Eduardo Tacani, José Octávio Gonçalves de Freitas, Richard Eloin Liebano

Introdução: Com o crescimento da cirurgia plástica, a procura por tratamentos fisioterapêuticos no pós-operatório aumentou significativamente nos últimos anos. Em consequência, a atuação fisioterapêutica necessita de fundamentação para que a prática clínica seja baseada em evidências. **Objetivo:** Analisar a atuação da fisioterapia no pós-operatório de cirurgias plásticas, especificando os recursos fisioterapêuticos utilizados, resultados de exame físico (dor, cicatriz, sensibilidade e edema), número de sessões realizadas e desfecho. **Métodos:** Estudo retrospectivo por análise de prontuários dos pacientes atendidos no ambulatório de fisioterapia assistencial à cirurgia plástica do Hospital Ipiranga, São Paulo, SP – Brasil. A análise estatística foi feita com os testes Igualdade de Duas Proporções, T-Student Pareado e Wilcoxon, de acordo com as variáveis apresentadas e o nível de significância foi estabelecido em 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Foram incluídos 102 prontuários, sendo 96,1% do gênero feminino, com faixa etária média de 45 ± 13 anos, submetidos à abdominoplastia (50,5%) e iniciaram a fisioterapia entre o primeiro pós-operatório até 3 meses (42,2%). Os recursos utilizados foram: drenagem linfática manual (93,7%), massagem cicatricial (47,4%), pompagem (27,4%), alta frequência (37%), cinesioterapia (24,5%) e orientações (12,7%), com média de $10,9 \pm 20,7$ sessões e 51% de alta fisioterapêutica. O exame físico teve redução significativa em relação à dor (de 50% para 12,7%), aderências e fibroses (32,5% para 8,8%), deiscências (10,5% para 0,0%), hipoestesia (48% para 14,7%), ambos com $p < 0,001$, e edema de face, mama e abdome ($p < 0,05$). **Conclusão:** Na amostra estudada, a atuação da fisioterapia no pós-operatório de cirurgias plásticas, foi caracterizada pela combinação de drenagem linfática manual, alta frequência, exercícios para postura e amplitude de movimento e orientações domiciliares. Houve redução de dor, edema, alterações de sensibilidade, deiscências de sutura e aderências cicatriciais, com média de onze sessões até a alta fisioterapêutica.

Palavras-chave: Cirurgia Plástica, Modalidades de Fisioterapia, Terapias Manuais, Cicatrizações, Retalhos Cirúrgicos, Período Pós-operatório.

INFLUÊNCIA DO FEG E DAS ADIPOSIDADES LOCALIZADAS NA AUTOESTIMA, IMAGEM CORPORAL E NA ATIVIDADE SEXUAL

Fernanda do Carmo Rodrigues, Aline Fernanda Machado, Pascale Mutti Tacani, Rogério Eduardo Tacani, Richard Eloin Liebano

Introdução: Toda mulher têm em mente um corpo idealizado, sendo as jovens mais vulneráveis às pressões dos padrões socioculturais e estéticos, desenvolvendo disfunções psicológicas, físicas e comportamentais. O fibroedema gelóide – FEG é uma afecção dermatológica comum em mulheres, apresentando um aspecto acolchoado no local, geralmente relacionado às “adiposidades localizadas”, áreas de acúmulo de tecido adiposo relacionadas ao gênero, genética, hormônios e a hereditariedade. Portanto, o objetivo deste trabalho foi verificar a influência das adiposidades localizadas e/ou fibroedema gelóide na autoestima, na imagem corporal e na atividade sexual de mulheres jovens. Material e Métodos: foram selecionadas 58 mulheres; sedentárias; com faixa etária entre 18 e 29 anos; índice de massa corporal (IMC) entre 18,5 a 29,9 Kg/m², vida sexual ativa, queixa e diagnóstico clínico de FEG em regiões glútea e posterior de coxa e/ou adiposidades localizadas. As voluntárias foram submetidas a uma única avaliação, composta por uma ficha de avaliação fisioterapêutica com identificação, anamnese, exame físico e aplicação de 3 questionários que quantificam dados sobre autoestima, imagem corporal e atividade sexual feminina. Resultados: 56,9% das mulheres relataram queixa de FEG e adiposidade localizada. Em relação à auto-imagem corporal, 39,7% foram classificadas como sem alteração corporal e 37,9% leve alteração; a média de pontuação da autoestima foi de 6,83; e 55,2% das mulheres tiveram a sua atividade sexual classificada como de bom a excelente. Conclusão: A autoestima, imagem corporal e a atividade sexual não foram influenciadas pela presença do fibro edema gelóide e adiposidade localizada nesta população.

Palavras-chave: Adiposidade, Celulite, Avaliação, Sexualidade, Auto-estima, Auto-imagem.

INFLUÊNCIA DOS FATORES DE CRESCIMENTO NA CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERAS VENOSAS E ARTERIAIS

Idines Amanda Moraes Krulicoski, Gilian Dias Erzinger

Introdução: As úlceras surgem em decorrência do déficit de suprimento sanguíneo arterial e/ou venoso, que leva a perda da integridade da pele, tornando um desafio o seu tratamento e consequente cura. Visto que há perda da continuidade da pele, entram em ação as fases de reparação tecidual que se dividem em três fases distintas: Fase inflamatória, proliferativa e de remodelagem. A interação entre a matriz extracelular e os fatores de crescimento é fundamental em todas as fases do processo de cicatrização dos tecidos, pois pode intensificar a cicatrização. **Objetivo Geral:** Averiguar a influência de fatores de crescimento no tratamento de úlceras venosas e arteriais. **Objetivos Específicos:** Observar os efeitos no reparo tecidual e aspecto da pele das úlceras venosas e arteriais. Avaliar o tempo de cicatrização durante o tratamento por fatores de crescimento sobre a úlcera venosa e arterial. **Métodos:** O estudo teve duração de 60 dias e foram avaliadas 4 pacientes do gênero feminino com idade média de 68 ± 7 anos, apresentando altura de $1,56 \pm 0,05$ m, peso de $70 \pm 9,6$ kg. Nenhuma das pacientes se classificou como etilista, e 3 informaram que não eram tabagistas. 3 pacientes apresentaram úlcera venosa e 1 úlcera mista. Como instrumentos de avaliação, foram utilizados a fotogrametria, contorno direto da ferida e Escala de avaliação Paciente Observador (EPOAC). Estudo foi composto por 1 grupo, onde receberam fatores de crescimento B-FGF e CG-IGF – 20 mg/g, CG-EGF – 20 mg/g, CG-VEGF – 20 mg/g da marca Buona Vita®. Fazendo um comparativo descritivo entre o comprimento e largura das úlceras antes e depois do tratamento, tomando um $n=4$, observamos que utilizando um nível de significância de 0,1, houve diferença estatística significativa à intervenção com o método da utilização de produtos tópicos com fatores de crescimento ($p < 0,1$). Porém conclui-se que a amostragem foi pequena e apenas de pacientes com úlceras venosas, necessitando dar continuidade ao estudo com amostragem maior, delimitação da pesquisa e grupo de comparação.

Palavras-chave: Cicatrização, fatores de crescimento, úlceras.

MEIAS DE COMPRESSÃO NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM LINFEDEMA DE MEMBROS INFERIORES

Beatriz do Amaral Campos e Silva Fernandes, Aline Fernanda Perez Machado, Vanderli Klouczek Carrocini, Rogério Eduardo Tacani, Pascale Mutti Tacani

Introdução: O uso de meias de compressão para pacientes com linfedema de membros inferiores têm sido apontado na literatura como uma medida necessária, porém poucos estudos abordam a qualidade de vida durante a fase de manutenção do linfedema. **Objetivo:** Avaliar o uso de meias de compressão na qualidade de vida de pacientes com linfedema de membros inferiores após a fase intensiva da fisioterapia descongestiva. **Métodos:** Estudo prospectivo realizado no ambulatório de fisioterapia dermatofuncional do PROMOVE São Camilo, no período de fevereiro de 2011 a dezembro de 2013. Foram incluídos 16 pacientes com linfedema secundário de membros inferiores que receberam alta da fase intensiva da fisioterapia descongestiva. Foram orientados a usar a meia elástica de 30-40 mmHg por 12 horas diárias e realizar autoenfaixamento no dia em que o produto estivesse para lavagem. Na avaliação fisioterapêutica inicial e final (realizada após 6 meses) foi aplicado o questionário de qualidade de vida SF-36. Os dados foram analisados de forma descritiva e comparados pelo teste t pareado, considerando-se o nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). **Resultados:** Participaram 14 mulheres (87,5%) e 2 homens (12,5%), com faixa etária de $48 \pm 10,78$ anos. Em relação à comparação inicial e final da qualidade de vida, quatro domínios do SF-36 não apresentaram diferenças significantes: Capacidade funcional ($52,22 \pm 28,07$; $52,55 \pm 27,79$; $p=0,333$), Limitação por aspectos físicos ($44,44 \pm 44,68$; $44,44 \pm 45,08$; $p=0,500$), Dor ($58 \pm 22,15$; $58,33 \pm 22,02$; $p=0,218$) e Estado geral de saúde ($76 \pm 22,7$; $76 \pm 23,02$; $p=0,500$). Os outros quatro domínios apresentaram diferenças significantes: Vitalidade ($67,22 \pm 16,22$; $75,55 \pm 14,02$; $p < 0,001$), Aspectos sociais ($70,66 \pm 25,83$; $76,11 \pm 21,28$; $p=0,008$), Aspectos emocionais ($62,88 \pm 45,53$; $70,11 \pm 36,57$; $p=0,021$) e Saúde mental ($71,55 \pm 19,43$; $79,22 \pm 17,52$; $p=0,013$). Os pacientes usaram a meia em média 373,88 horas/mês ou 12,46 horas/dia. **Conclusão:** O uso de meias de compressão após a fase intensiva da fisioterapia descongestiva demonstrou melhora de alguns aspectos da qualidade de vida da população estudada.

Palavras-chave: Linfedema; Meias de Compressão; Qualidade de Vida; Modalidades de Fisioterapia.

MEIAS DE COMPRESSÃO NO CONTROLE DO LINFEDEMA DE MEMBROS INFERIORES
Silvia Regina Moretto, Sonia Regina Pires Rampazzo, Aline Fernanda Perez Machado,
Rogério Eduardo Tacani, Pascale Mutti Tacani

Introdução: O controle do linfedema após o período de redução é dos maiores desafios na prática clínica. As meias de compressão tem demonstrado eficácia controversa na literatura, além da baixa aderência por parte dos pacientes, dificultando ainda mais a análise de seus efeitos na manutenção do linfedema. **Objetivo:** Avaliar o uso de meias de compressão elástica no controle do linfedema secundário de membros inferiores após a fisioterapia descongestiva. **Métodos:** Estudo prospectivo realizado no ambulatório de fisioterapia dermatofuncional do PROMOVE São Camilo, no período de fevereiro de 2011 a dezembro de 2013. Foram incluídos 16 pacientes com linfedema de membros inferiores, sendo unilateral e secundário por causas variadas, e que receberam alta da fase intensiva da fisioterapia descongestiva. Foram orientados a usar a meia elástica de 30-40 mmHg por 12 horas diárias e realizar autoenfaixamento no dia em que o produto estivesse para lavagem. Na avaliação fisioterapêutica inicial e final (realizada após 6 meses), foi verificada a perimetria dos membros inferiores, presença de dor e a graduação pela Escala Visual Analógica (EVA) Os dados foram analisados de forma descritiva e comparados pelo teste t pareado, considerando-se o nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). **Resultados:** A casuística foi composta por 14 mulheres (87,5%) e 2 homens (12,5%), com faixa etária média de $48 \pm 10,78$ anos e metade ($n=8$) apresentou linfedema unilateral em membro inferior direito e a outra no esquerdo ($n=8$). A perimetria para ambos os membros apresentou diferença significativa na comparação inicial e final: membro inferior direito (Inicial $43,25 \pm 13,74$; final $42,04 \pm 12,43$; $p < 0,001$) e esquerdo ($45,30 \pm 12,77$; $45,32 \pm 12,48$; $p = 0,003$, respectivamente). A dor não teve diferença significativa (EVA inicial $0,94 \pm 2,29$ e final $0,5 \pm 1,21$, $p = 0,065$). Os pacientes usaram a meia em média 373,88 horas/mês ou 12,46 horas/dia. **Conclusão:** O uso de compressão elástica durante 6 meses após a fase de fisioterapia descongestiva intensiva demonstrou continuidade na redução do linfedema de membros inferiores de origem secundária na população estudada.

Palavras-chave: Linfedema; Meias de Compressão; Dor; Modalidades de Fisioterapia.

O EFEITO DA MÁSCARA DE ARGILA AMARELA NAS RUGAS FACIAIS

Idines Amanda Moraes Krulicoski, Gilian Fernanda Dias Erzinger

Introdução: A máscara de argila é um recurso que visa à melhora do aspecto tegumentar de forma não invasiva. A argila amarela estudada neste trabalho é rica em silício, alumínio e oligoelementos e resulta em efeito tensor e ativador da circulação produzido pelo ferro, além do seu maior teor de potássio. O estudo experimental da técnica objetivou verificar o efeito da argila amarela nas rugas faciais. Este é um estudo experimental longitudinal multicêntrico, envolvendo doze pacientes do sexo feminino com faixa etária de 45 a 60 anos de idade, das cidades de Linhares/ES, Vitória/ES e Itapetininga/SP. Constituiu em higienizar a pele, aplicar a argila na face, mantendo a argila até secar e aplicar um protetor solar. A cada paciente houve um total de 12 sessões. Os instrumentos utilizados como avaliadores foram as fotografias pré e pós-tratamento obtidas com máquina fotográfica com padrões regulados igualmente para todas as fotos e também houve a aplicação de um questionário de satisfação a cada participante. As fotos foram analisadas posteriormente ao tratamento por dois avaliadores cegos. Os dados das respostas dos avaliadores e dos questionários de satisfação foram apresentados sob forma de frequência absoluta e relativa. Os participantes ficaram muito satisfeitos (66,7%) e satisfeitos (33,3%) com o resultado, para os avaliadores grande parte dos participantes obteve melhora na face. Conclui-se que o tratamento tem resultado satisfatório e é de boa aceitação aos participantes e ambos os avaliadores notaram melhora no aspecto estético.

Palavras-chave: Argila, rejuvenescimento, sulco nasogeniano.

**PREVALÊNCIA DE DEISCÊNCIA DA FERIDA OPERATÓRIA PÓS-DERMOLIPECTOMIAS E
PÓS-RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA**

**Sonia Regina Pires Rampazzo, Pascale Mutti Tacani, Thaise Buzzo, Jose Octavio
Gonçalves De Freitas, Rogério Eduardo Tacani**

Introdução: A deiscência da ferida operatória é uma das complicações mais encontradas pelos fisioterapeutas no pós-operatório de Cirurgia Plástica, e ao se determinar sua prevalência, área e tipo de cirurgia, pode-se planejar de forma mais adequada o tratamento fisioterapêutico. **Objetivo:** Verificar a prevalência de deiscência no pós-operatório de dermolipsectomias e reconstrução mamária em um Serviço Público de Cirurgia Plástica. **Métodos:** Foram entrevistados todos os pacientes do ambulatório de Cirurgia Plástica do Hospital Ipiranga – Residência Médica, no período Junho/2012 a Agosto/2014 que realizaram Abdominoplastia, Mamoplastia, Reconstrução Mamária, Braquioplastia e Cruroplastia. As deiscências foram medidas com fita métrica para separar os que apresentaram deiscência menor que 1 cm². Os que tiveram ferida maior que 1 cm² foram avaliados por meio de fotografias padronizadas e analisadas pelo programa Image J[®] para se obter a área em cm². Foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis para as variáveis: procedimentos cirúrgicos, deiscências e tamanho da área das deiscências; de Friedman para comparações por tipo de cirurgia e Qui-Quadrado para associação entre fatores de risco e deiscências. Considerou-se o nível de significância de 5% (p<0,05). **Resultados:** Participaram n=224 pacientes, sendo 99,5% do gênero feminino, faixa etária média de 39,92±10,9 anos, submetidos a abdominoplastia (n=123, 54,91%), mamoplastia e reconstrução mamária (n=79, 35,27%), braquioplastia (n=13, 5,80%), cruroplastia (n=9, 4,02%). As deiscências aconteceram em 35,26% (n=79) dos pacientes, sendo menores que 1cm² em 49,57% (n=59) e as maiores que 1cm² em 50,42% (n=60). Dois pacientes necessitaram de reintervenção cirúrgica. **Conclusão:** A prevalência de deiscência da ferida operatória ocorreu em mais de 1/3 dos pacientes, distribuídas proporcionalmente em menores e maiores que 1 cm² e mais frequentes após mamoplastias. As complicações e fatores de risco associados foram seroma e tabagismo, respectivamente.

Palavras-chave: Deiscência da Ferida Operatória; Abdominoplastia; Mamoplastia; Cirurgia Plástica; Serviço Hospitalar de Fisioterapia.

TRADUÇÃO, REVALIDAÇÃO E CONFIABILIDADE DA ESCALA DE CICATRIZAÇÃO DE VANCOUVER PARA LÍNGUA PORTUGUESA

Juliano Tibola, Maiara Carvalho dos Santos, Claudia Mirian de Godoy Marques

Objetivo: Traduzir para a língua portuguesa, adaptar ao contexto cultural brasileiro e testar as propriedades de medidas, reprodutibilidade e validade da Escala de Cicatrização de Vancouver. Metodologia: A Escala de Cicatrização de Vancouver foi traduzida e adaptada de acordo com metodologia aceita internacionalmente. Realizou-se tradução e tradução reversa do instrumento, intercaladas de revisões feitas por comitê multidisciplinar. Os processos de tradução, compreensão e clareza foram realizados por trinta e oito professores do curso de fisioterapia que avaliaram a versão brasileira da Escala de Cicatrização de Vancouver até obter seu entendimento integral. Na validação e reprodutividade foi aplicada a versão brasileira à oitenta profissionais da área da saúde, membros da Sociedade Brasileira de Queimaduras (SBQ) por meio de correio eletrônico. Para a análise estatística, foram utilizados: o valor da média, mínimo e máximo para observar o processo de compreensão e relevância. Para testar a consistência interna da escala, foi calculado o valor de α de Cronbach. Resultados: O processo de tradução e retrotradução, não demonstrou diferença nas escalas feitas pelos diferentes tradutores. Os processos de compreensão/clareza e validação/reprodutividade constataram que todos os itens da escala foram considerados relevantes. Os valores da consistência interna testada pelo α de Cronbach foi de 1,000 pelos professores e 0,815 pelos membros da SBQ. Conclusões: Diante dos resultados foi possível concluir que a Escala de Cicatrização de Vancouver foi traduzida e adaptada com sucesso ao idioma português e à cultura brasileira, bem como, demonstrando ser válida e reprodutível.

Palavras-chave: Tradução, adaptação cultural, confiabilidade, escala de cicatrização de Vancouver.

UTILIZAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO DE RECURSOS TERAPÊUTICOS APLICADA A DERMATOFUNCIONAL NO TRATAMENTO DE ÚLCERA TRAUMÁTICA: RELATO DE CASO
Rogério Moreira Júnior, Elóydna Maria Teixeira de Mendonça, Cintia Rejane dos Santos, Daiany de Sousa Monteiro, Jussara Ribeiro Chaves

Introdução: Úlcera é uma interrupção na continuidade da epiderme e estruturas profundas da derme que causa alterações na função fisiológica dos tecidos. As úlceras de perna constituem uma síndrome com múltiplos aspectos sendo considerada uma das patologias mais frequente. Segundo a Associação Norte-americana de Fisioterapia (APTA), a fisioterapia Dermato-funcional é responsável pela manutenção da integridade de todo o sistema tegumentar, incluindo as alterações superficiais da pele; Objetivo: Avaliar a eficácia da utilização da eletroterapia aplicada a dermato-funcional no tratamento de úlcera traumática; Metodologia: O estudo de Caso foi realizado na Clínica Escola da Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI, Piripiri - PI, no período de março a maio de 2014. O sujeito desse estudo foi o paciente L.P.S., sexo masculino, 72 anos. O plano de tratamento fisioterapêutico foi realizado utilizando-se três aparelhos para cicatrização da lesão, o aparelho de Alta frequência. A Microcorrente utilizando o modo contínuo, com F: 5 Hz, intensidade: 0,5 mA, tempo: 30 min, e o aparelho de Ultrassom 3MHZ, pulsado, 48 Hz (10%), intensidade de 0,5 w/cm² em um tempo de 5min em cada sessão, sendo todos os aparelhos da marca Ibramed. Resultados e Conclusões: Após sete atendimentos mantendo a conduta observou-se uma redução significativa da lesão demonstrando na última sessão a total cicatrização da ferida. Concluindo que a utilização da Alta frequência, Microcorrentes e Ultrassom proporcionaram ótimos resultados no processo de reparo tecidual da úlcera cutânea. Sendo assim, diante dos dados colhidos visualmente e da reavaliação afirma-se que o tratamento desenvolvimento proporcionou o objetivo esperado.

Palavras-chave: Eletroterapia. Fisioterapia Dermato-Funcional. Úlcera traumática.

UTILIZAÇÃO DE KINESIOTAPE NO TRATAMENTO DE LINFEDEMA DE MEMBRO SUPERIOR

Jaqueline Aparecida Góes, Susan Taíse Dias da Silva, Larissa Louise Campanholi

Introdução: A kinesioteape é um método alternativo para tratar o linfedema, pois é responsável por facilitar a drenagem linfática e melhorar a fibrose tecidual. **Objetivo:** Verificar os efeitos da kinesioteape no tratamento de pacientes com linfedema de membro superior secundário à linfonodectomia axilar resultante do tratamento de câncer de mama. **Metodologia:** trata-se de um estudo prospectivo de caráter experimental descritivo, com amostra de três pacientes do sexo feminino e idade média de 61,3 (DP 21,5) anos. As pacientes foram avaliadas no primeiro, quinto e décimo atendimento, sendo submetidas à técnica de kinesioteape associada a exercícios linfomiocinéticos e orientadas em relação aos cuidados com a pele. A kinesioteape foi aplicada em todo trajeto linfático do membro afetado e nas anastomoses axilo-axilar e axilo-inguinal ipsilateral à cirurgia. **Resultados:** Uma das pacientes apresentava linfedema leve (10,1% de diferença de volume entre os membros) e as demais, linfedemas moderados (29% e 24,5%). Não houve diferenças estatisticamente significativas quando comparados os volumes no primeiro, quinto e décimo atendimento ($p = 0,264$). O mesmo ocorre na comparação entre o primeiro e quinto atendimento ($p = 0,083$), o primeiro e o décimo ($p = 0,564$) e o quinto e o décimo ($p = 0,564$). Duas pacientes apresentaram um aumento de volume do membro maior que 50% no 5º atendimento. **Conclusão:** Na presente amostra, a técnica foi ineficaz, ocorrendo aumento considerável do volume do membro em alguns casos, o que contraindicava a continuação do tratamento, optando-se por realizar a terapia física complexa, um tratamento padrão e melhor aceito na literatura.

Palavras-chave: câncer de mama, linfedema, fisioterapia.