



**VII SEMINÁRIO
INTERNACIONAL DE
QUIROPRAXIA**
NEUROLOGIA APLICADA À QUIROPRAXIA

v. 3, 2017

ISSN: 2357-8076

 **UNIVERSIDADE
FEEVALE**

Associação Pró-Ensino Superior em Novo Hamburgo
ASPEUR Universidade Feevale

**VII SEMINÁRIO
INTERNACIONAL DE
QUIROPRAXIA**
NEUROLOGIA APLICADA À QUIROPRAXIA

v. 3, 2017



Novo Hamburgo | Rio Grande do Sul | Brasil
2017

EXPEDIENTE

Presidente da Aspeur

Roberto Cardoso

Reitor da Universidade Feevale

Cleber Cristiano Prodanov

Pró-reitora de Ensino

Angelita Renck Gerhardt

Pró-reitor de Pesquisa, Pós-graduação e Extensão

João Alcione Sganderla Figueiredo

Editora Feevale

Adriana Christ Kuczynski (Design editorial)

Mauricio Barth (Coordenação)

Tiago de Souza Bergenthal (Revisão textual)

A revisão textual, formatação e adequação às Normas ABNT são de responsabilidade dos autores e orientadores.

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)
Universidade Feevale, RS, Brasil

Seminário Internacional de Quiropraxia (3. : 2017 : Novo Hamburgo, RS)

[Anais do] VII Seminário Internacional de Quiropraxia [recurso eletrônico] : Neurologia aplicada à Quiropraxia / coordenação Fábio Franciscatto Stieven. – Novo Hamburgo : Universidade Feevale, 2017.

Dados eletrônicos (1 arquivo : 1 mb).

Sistema requerido: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: < <https://www.feevale.br/seminarioquirop> >

ISSN: 2357-8076

1. Ensino superior - Seminários - Brasil. 2. Quiropraxia - Seminários - Novo Hamburgo, RS. I. Título.

CDU 616-07(061.3)(100)

Bibliotecária responsável: Amanda Fernandes Marques – CRB 10/2498

Universidade Feevale

Câmpus I: Av. Dr. Maurício Cardoso, 510 - CEP 93510-235 - Hamburgo Velho

Câmpus II: ERS 239, 2755 - CEP 93352-000 - Vila Nova

Fone: (51) 3586.8800 - Homepage: www.feevale.br

© **Editora Feevale** - Os textos assinados, tanto no que diz respeito à linguagem como ao conteúdo, são de inteira responsabilidade dos autores e não expressam, necessariamente, a opinião da Universidade Feevale. É permitido citar parte dos textos sem autorização prévia, desde que seja identificada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei n.º 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

CONSELHO EDITORIAL

Coordenação

Fabio Franciscato Stieven

Comissão Científica

Fábio Franciscatto Stieven

Danilo Messa da Silva

APRESENTAÇÃO

O Instituto de Ciências da Saúde, através do Curso de Quiropraxia, está realizando a sétima edição do Seminário Internacional de Quiropraxia e apresentará como temática principal a neurologia e sua relação com Quiropraxia.

SUMÁRIO

- 07 EFEITOS DE DIFERENTES ABORDAGENS QUIROPRÁTICAS NO TRATAMENTO DE JOELHOS EM IDOSOS DE GRUPOS DE CONVIVÊNCIA
- 08 AVALIAÇÃO DA PROPRIOCEPÇÃO CERVICAL PRÉ E PÓS INTERVENÇÃO QUIROPRÁTICA EM DEFICIENTES VISUAIS DE CAXIAS DO SUL
- 09 ARTIGO DE PESQUISA SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS REFERENTE AO PROJETO DE EXTENSÃO “QUIROPRAXIA NA SAÚDE DO IDOSO”
- 10 RISCO DE QUEDA E CONTROLE DINÂMICO DE EQUILÍBRIO DE IDOSOS CARENTES INSTITUCIONALIZADOS DO VALE DO RIO DOS SINOS
- 12 EFEITOS DO AJUSTE GONSTEAD CADEIRA CERVICAL SOBRE O LIMIAR DE DOR À PRESSÃO EM INDIVÍDUOS ASSINTOMÁTICOS: UM ESTUDO PRÉ-EXPERIMENTAL
- 13 EFEITOS DO AJUSTE CERVICAL DIVERSIFICADO SOBRE O LIMIAR DE DOR A PRESSÃO EM INDIVÍDUOS ASSINTOMÁTICOS: UM ESTUDO QUASE EXPERIMENTAL



VII SEMINÁRIO
INTERNACIONAL DE
QUIROPRAXIA

NEUROLOGIA APLICADA À QUIROPRAXIA

EFEITOS DE DIFERENTES ABORDAGENS QUIROPRÁTICAS NO TRATAMENTO DE JOELHOS EM IDOSOS DE GRUPOS DE CONVIVÊNCIA

Camila Patrícia Hugentobler
Marta Casagrande Saraiva

Esta pesquisa foi realizada como requisito para a graduação em quiropraxia. **Introdução:** Sabendo que os idosos estão suscetíveis aos sinais do envelhecimento, espera-se que os mesmos passem por esta fase, de uma maneira ativa prezando a qualidade de vida partindo do pressuposto que através de abordagens complementares manuais, pode-se melhorar o bem-estar do paciente idoso, atuando na diminuição de dor e aumento da amplitude de movimento. A queixa de dor no joelho em pacientes de idade superior a 60 anos é frequente e, em geral é provocada pelo desequilíbrio muscular decorrente do envelhecimento ou mesmo do processo degenerativo tão comum nesses pacientes. Os grupos de convivência têm sido uma alternativa estimulada em todo o Brasil. De maneira geral, os idosos buscam, nesses grupos, melhoria física e mental por meio de exercícios físicos. **Objetivos:** Teve como objetivos investigar se as abordagens complementares (aplicação de Kinesio Taping em torno da patela; ART (active release technique) na capsula articular do joelho; Tração da articulação do joelho), alteram o nível de dor e a amplitude de movimento (ADM), da articulação do joelho e identificar qual das abordagens é mais efetiva no tratamento em joelhos de idosos participantes de grupos de convivência situados na cidade de Nova Hartz. **Método:** O presente estudo trata-se de uma pesquisa pré-experimental, sendo composto por uma amostra não probabilística de 15 idosos com idade igual ou superior a 60 anos. Os atendimentos foram realizados uma vez por semana durante quatro semanas, totalizando quatro atendimentos por idoso. Para elucidar os objetivos foram utilizados os seguintes instrumentos a escala visual analógica de dor que foi aplicada no primeiro e no último atendimento e mensuração da ADM (amplitude de movimento) do joelho com o instrumento goniômetro que também foi mensurada no primeiro e último atendimento. **Resultados:** A amostra foi composta por 12 indivíduos do sexo feminino e 3 indivíduos do sexo masculino, onde 47% da amostra está entre 60 e 70 anos, e os outros 53% da amostra está entre 71 e 82 anos. Pós intervenção, percebeu-se que quanto ao nível de dor a abordagem Kinesio Taping baixou (2,4) pontos na média em ambos os joelhos, a abordagem Tração baixou (2,8) pontos na média do joelho esquerdo e (2,6) no joelho direito, a abordagem ART (active release technique) baixou (3,0) pontos na média no joelho esquerdo e (1,6) no joelho direito. Já em relação a ADM (amplitude de movimento) da articulação dos joelhos, as abordagens complementares Tração, joelho esquerdo aumentou (15°) na média e direito (17,5°) e Kinesio Taping, joelho esquerdo aumentou (9,2°) na média pontos e joelho direito (3,6°), as duas obtiveram resultados positivos, aumentando a ADM (amplitude de movimento) de ambos os joelhos, enquanto a abordagem complementar ART (active release technique), diminuiu o nível de ADM (amplitude de movimento) de ambos os joelhos pós intervenção, sendo (-0,6°) na média do joelho esquerdo e (-1,6°) na média do joelho direito. **Conclusão:** Conclui-se que as três abordagens quiropráticas completares, obtiveram resultados satisfatórios quanto a diminuição do nível de dor na articulação do joelho. Já sobre a ADM (amplitude de movimento) da articulação as abordagens Tração e Kinesio Taping obtiveram resultados esperados com o aumento da ADM (amplitude de movimento), enquanto a abordagem ART (active release technique), diminuiu o nível de ADM sendo assim, não sendo indicada quando o esperado for aumentar a ADM.

Palavras-Chave: Idoso. Joelho. Dor. Amplitude de movimento.

AVALIAÇÃO DA PROPRIOCEPÇÃO CERVICAL PRÉ E PÓS INTERVENÇÃO QUIROPRÁTICA EM DEFICIENTES VISUAIS DE CAXIAS DO SUL

Fernanda Ulian Pisani
Fabio Franciscatto Stieven

INTRODUÇÃO: O presente estudo teve interesse em verificar a variação proprioceptiva cervical em deficientes visuais submetidos à intervenção quiroprática. A fim de possibilitar o desenvolvimento de estratégias intervencionistas voltadas ao tratamento, promovendo uma melhor qualidade de vida a essa população. **OBJETIVOS:** Verificar a variação proprioceptiva por meio do senso de posição articular cervical em deficientes visuais pós-intervenção quiroprática. **MÉTODOS:** Pesquisa quantitativa, descritiva, quase experimental. A amostra foi dividida em dois grupos: Grupo Experimental (GE, n=11), que recebeu um único atendimento quiroprático composto por manipulações na coluna cervical e Grupo Controle (GC, n=8) que receberam uma manipulação *sham* validada. Para avaliar a propriocepção cervical foi realizado o Teste de Reposicionamento da cabeça, para critérios de inclusão e exclusão foi utilizado um questionário. A pesquisa foi realizada no Instituto da Áudio Visão de Caxias do Sul (RS, Brasil). **RESULTADOS:** Participaram desta pesquisa 19 deficientes visuais (9 do gênero feminino), com idades entre 19 e 50 anos, média de 29 anos. Os achados mais relevantes ocorreram no movimento de extensão (E) no grupo experimental que apresentou uma média de 11,31 cm ($\pm 5,55$) pré-intervenção e pós-intervenção de 8,86 cm ($\pm 4,21$). Como o valor de significância foi igual a 0,169, aceitamos a hipótese nula (não há diferença significativa entre as médias E antes e depois) ($t = 1,484; p > 0,05$). A média do movimento de flexão (F) inicial era de 10,81 cm ($\pm 4,97$) e a final 9,40 cm ($\pm 4,47$), não apresentando diferença significativa entre as médias ($t = 1,481; p > 0,05$). Nenhum dos movimentos tiveram relevância estatística. **CONCLUSÃO:** A Terapia Manual Articular não apresentou diferença no senso de posição cervical entre os grupos, nos momentos pré e pós intervenção. Sugere-se aplicação da pesquisa com um maior tamanho amostral e com maior tempo de exposição à intervenção. Cabe ainda sugerir, que novas pesquisas de quiropraxia com esta população sejam realizadas, analisando o mesmo desfecho com métodos de instrumentação mais avançados, com o objetivo de obter resultados mais conclusivos e fidedignos. A manipulação musculoesquelética da coluna cervical, como uma forma para o tratamento da dor cervical nesses indivíduos praticamente não apresenta riscos e apresenta vantagens por ser facilmente reprodutível e ter baixo custo, podendo ser uma forma de promover alívio da dor e melhora da propriocepção e senso de posição articular do pescoço.

Palavras-chave: Propriocepção. Quiropraxia. Cervicalgia.

ARTIGO DE PESQUISA SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS REFERENTE AO PROJETO DE EXTENSÃO “QUIROPRAXIA NA SAÚDE DO IDOSO”

Louise Kuwer Perini

Introdução: nos últimos tempos, tem-se observado um ritmo acelerado no crescimento da população idosa em todo mundo. Esse crescimento implica em consequências sérias que afetam os serviços de assistência social e de saúde da população geriátrica. **Objetivos:** o projeto de extensão “Quiropraxia na saúde do idoso”, no qual os alunos de Quiropraxia da Universidade Feevale realizam atividades recreativas e testes de controle de evolução da saúde mental e física, tem como objetivo melhorar a qualidade de vida destes idosos institucionalizados. **Metodologia:** o teste WHOQOL-bref foi aplicado pelos próprios acadêmicos e voluntários do projeto, para sete idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos com idade entre 67 e 87 anos, sendo cinco destes do sexo masculino e dois do sexo feminino, tendo como cenário de estudo o lar 2, localizado na região do Vale dos Sinos. **Resultados:** os resultados obtidos nesse estudo comprovam que a qualidade de vida dos idosos institucionalizados está diretamente relacionada com a satisfação em saúde, relações sociais e ambiente físico, e com a frequência de sentimentos negativos. **Conclusão:** é necessário que as ILPS proporcionem um ambiente físico adequado que permita a interação social entre os idosos, para que possam sentir-se mais confortáveis e que assim mantenham-se psicologicamente mais saudáveis.

Palavras-chave: Qualidade. Vida. Idoso. Institucionalizado. Quiropraxia.

RISCO DE QUEDA E CONTROLE DINÂMICO DE EQUILÍBRIO DE IDOSOS CARENTES INSTITUCIONALIZADOS DO VALE DO RIO DOS SINOS

Natália Carraro Torres

Willian Zanesi

Danilo Messa da Silva

Márcia Augusta Basso de Alexandre

Para Silva, J. V. et al. (2009), a velhice é definida por uma junção de fatores biológicos, funcionais e cronológicos, podendo iniciar a partir do momento de nascimento, e não aos 60 anos. É um acúmulo do comportamento ao longo da vida, porém, não necessariamente inicia ao atingir a faixa etária de 60 ou 65 anos. Com o processo fisiológico do envelhecimento, a capacidade funcional de cada sistema do organismo humano diminui, sendo que entre os 20 e 30 anos as capacidades são desenvolvidas e partir daí, sofrem um declínio (SILVA, 2009). As mudanças funcionais que ocorrem na fase do envelhecimento tem uma maior propensão de ocorrência crônica degenerativas, diminuindo a capacidade funcional e conseqüentemente a perda de autonomia. (SIQUEIRA e CORDEIRO, 2005). O objetivo do estudo foi identificar variáveis como risco de queda e controle dinâmico de equilíbrio, através da utilização dos testes de Alcance Funcional e Groningen Meander Walking Test. Os resultados foram obtidos através do projeto de Quiropraxia na Saúde do Idoso, realizado pelos estudantes do curso de bacharel em Quiropraxia na Universidade Feevale. Aplicação de testes em idosos residentes em instituições de longa permanência, subsidiados pelo governo, localizados nas cidades de Novo Hamburgo, RS e São Leopoldo, RS, foi realizado o Teste de Alcance Funcional (TAF) e o *The Groningen Meander Walking Test (GMWT)*. A amostra contava com 23 idosos, sendo 2 homens (8,70%) e 21 mulheres (91,30%), com idade entre 60 e 93 anos. A média de idade era de 79,34 anos e o desvio padrão era de 9,40 anos para mais ou menos. O TAF (Duncan et al. 1990) é utilizado para determinar o deslocamento dentro do limite de estabilidade anterior, além de identificar o risco de quedas. O teste é realizado com o indivíduo em pé, descalço e confortável, com os pés paralelos um ao outro e perpendiculares à parede. Uma fita métrica é fixada à parede, na altura do acrômio do avaliado, o mesmo deve posicionar-se no ponto zero da fita, com ombros fletidos a 90°, com cotovelos estendidos e punhos em posição neutra. O indivíduo deve realizar uma inclinação sem tocar na fita, desequilibrar ou elevar os calcanhares do chão, o que invalidaria o teste. A medida de alcance funcional corresponde à média da diferença entre a posição final e inicial em três tentativas. A medida inicial corresponde à posição final da cabeça do terceiro metacarpo na fita. O GMWT (Bossers et al) é um teste que visa estabelecer o controle dinâmico do equilíbrio, a habilidade de marcha e o risco de queda. O espaço físico do teste é uma linha imaginária traçada ao longo de 6 metros de comprimento, sendo 4,96 metros o trajeto, dividido em quatro curvaturas. Entre cada curvatura, é estabelecida a distância de 1,24 metros, tendo um raio de 72 cm. O trajeto possui 15 cm de largura à disposição do avaliado. A largura total do trajeto é 87 cm. Os participantes foram instruídos a caminhar o mais rápido e preciso possível dentro do trajeto pré-estabelecido, ida e volta, sendo cronometrado o tempo final. Foram avaliados 23 idosos com idades entre 60 e 93 anos com média de 79,34 ± 9,40 DP. O escore médio em centímetros obtido no Teste de Alcance Funcional foi de 23,43 ± 8,70 DP. O escore médio em segundos no Groningen Meander Walking Test foi de 46,07 ± 25,04 DP. Segundo *Duncan et al. (1990)*, deslocamentos menores que 15 centímetros no Teste de Alcance Funcional indicam fragilidade do paciente e maior propensão de quedas. A Instituição de Novo Hamburgo apresentou duas pessoas com resultados inferiores ao esperado, sendo um de 13 centímetros e outro de 14,66 centímetros. A Instituição de São Leopoldo apresentou três pessoas com resultado inferior a 15 centímetros, sendo eles de 6,66 centímetros, 12,33 centímetros e 12,66 centímetros. O Groningen Meander Walking Test atingiu resultados melhores na Instituição de São

Leopoldo, tanto na média de tempo quanto na média de passos fora do trajeto. Os valores de Novo Hamburgo na média de tempo foi de 50,20 segundos e a média de passos fora foi de 6,52, enquanto que na Instituição de São Leopoldo, os resultados obtidos para a média de tempo foi de 32,41 segundos e a média de passos fora foi de 1,85 durante o trajeto. Através do Teste de Alcance Funcional, identificou-se que 38,46% dos idosos avaliados apresentavam um maior risco de queda. O Groningen Meander Walking Test indicou que na Instituição de Novo Hamburgo há uma maior propensão a quedas. Sugere-se outros estudos para ampliar a capacidade motora de idosos, podendo avaliar o alcance funcional em outras direções, como a lateralidade. Esses dados podem ser comparados a idosos não-institucionalizados, criando uma ferramenta a mais de pesquisa para profissionais da área da saúde, para assim detectar e prevenir possíveis quedas decorrentes de desequilíbrio.

Palavras-chave: Idoso. Testes. Quiropraxia.

EFEITOS DO AJUSTE GONSTEAD CADEIRA CERVICAL SOBRE O LIMIAR DE DOR À PRESSÃO EM INDIVÍDUOS ASSINTOMÁTICOS: UM ESTUDO PRÉ-EXPERIMENTAL

William Augusto de Souza
Douglas Genz
Fábio Franciscatto Stieven

Introdução: Atualmente, existem poucos estudos demonstrando os efeitos do ajuste Gonstead Cadeira Cervical na população assintomática, deixando assim uma lacuna sobre seus reais efeitos. **Objetivos:** Verificar os efeitos agudos do ajuste cervical sobre o limiar de dor a pressão do músculo trapézio superior e epicôndilo lateral ao nível do cotovelo, ambos bilateralmente em indivíduos assintomáticos. **Metodologia:** Foi conduzida uma pesquisa descritiva do tipo quase experimental, contou com a participação de 10 indivíduos assintomáticos (50% masculino, 50% feminino). O limiar de dor à pressão do trapézio superior e epicôndilo lateral foi coletado com um algômetro três vezes em cada ponto, antes e depois da manipulação cervical no segmento C3-C4, com valor médio sendo utilizado. **Resultados:** Os resultados revelam que ajustar indivíduos assintomáticos eleva significativamente o limiar de dor à pressão do lado contralateral do ajuste ($p=0,002$). Não houve um aumento significativo no trapézio ipsilateral ($p=0,199$), epicôndilo ipsilateral ($p=0,265$) e contralateral ($p=0,104$) ao segmento ajustado. **Conclusão:** Concluímos que houve um aumento significativo no limiar de dor à pressão no trapézio contralateral ao lado ajustado, diferentemente dos outros pontos analisados.

Palavras-chave: Manipulação vertebral. Limiar de dor a pressão. Coluna cervical.

EFEITOS DO AJUSTE CERVICAL DIVERSIFICADO SOBRE O LIMIAR DE DOR A PRESSÃO EM INDIVÍDUOS ASSINTOMÁTICOS: UM ESTUDO QUASE EXPERIMENTAL

William Augusto de Souza
Tamires Zanin
Fábio Franciscatto Stieven

Introdução: Poucos estudos têm explorado os efeitos do ajuste cervical diversificado na população assintomática, permanecendo uma lacuna sobre seus reais efeitos. **Objetivo:** Verificar os efeitos agudos do ajuste cervical sobre o limiar de dor a pressão do músculo trapézio superior e epicôndilo lateral do úmero, ao nível do cotovelo, ambos bilateralmente em indivíduos assintomáticos. **Metodologia:** Foi conduzida uma pesquisa descritiva do tipo quase experimental, com participação de 15 indivíduos assintomáticos (73,33% do sexo feminino). O limiar de dor a pressão do músculo trapézio e epicôndilo lateral foi coletado três vezes em cada ponto, com o valor médio sendo utilizado, antes e após manipulação cervical no segmento C4. **Resultados:** A análise palpatória identificou 53,33 % das listagens com corpo a esquerda (BL) enquanto que listagem com corpo a direita (BR) representou 46,66 %. Os resultados revelam que ajustar indivíduos assintomáticos eleva significativamente o limiar de dor a pressão do lado ipsilateral do ajuste ($p=0,0038$). Não houve aumento significativo no trapézio contralateral ($p=0,184$) e epicôndilos ipsilateral ($p=0,821$) e contralateral ($p=0,742$) ao segmento ajustado. **Conclusão:** Concluímos que houve um aumento significativo no limiar de dor a pressão no músculo trapézio ipsilateral ao lado ajustado, não tendo sido encontrado o mesmo para os outros pontos.

Palavras-chave: Manipulação vertebral. Limiar de dor a pressão. Coluna cervical.

v. 3, 2017

ISSN: 2357-8076

