

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA LÚDICA EM PEDIATRIA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

CASSOL, E.G.M.; BECKER, M.H.; SILVA, M.R.

Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria, RS

O brincar é importante para o desenvolvimento da criança e, quando esta é hospitalizada, além de sofrer esta privação, também é afastada do convívio familiar, enfrenta a angústia da doença e adaptação a um novo ambiente, podendo levar a um atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Levando-se em consideração estes fatores e, sentindo a necessidade de maior desenvolvimento nesta área, realizou-se este estudo com o objetivo de utilizar procedimentos fisioterapêuticos de uma forma lúdica e observar a aceitação e resposta das mesmas frente a estes procedimentos. Foram acompanhados 5 casos na Unidade de Internação Pediátrica do HUSM, com idades entre 2 anos e 7 meses e 14 anos, sendo 3 do sexo feminino e 2 do sexo masculino, apresentando patologias respiratórias diversas. Utilizou-se como instrumento o protocolo de avaliação fisioterapêutica usada no setor e adaptada para este estudo e, um protocolo de procedimentos lúdicos onde também registraram-se as observações quanto as respostas da criança, categorizadas como fraca, regular, boa e muito boa. Conclui-se que 3 casos apresentaram aceitação muito boa, 1 apresentou boa aceitação e 1 aceitação regular da fisioterapia respiratória lúdica. Com este estudo, observou-se a importância da abordagem lúdica da criança, pelo fisioterapeuta, como uma forma de incentivá-la a colaborar e participar ativamente do tratamento.

FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA: OPINIÕES DIVERGENTES SOBRE O MESMO CAMINHO

PONTES, J.F.

Prof.^a do Dept. de Fisioterapia, UFRN. Mestre em Psicologia da Educação/PUC- S P, Brasil

A formação na área da Fisioterapia desenvolvida no Brasil evolui a passos largos. O que queremos discutir é a que caminho nos levam estes passos. Durante a elaboração da dissertação "*Aprendizagem e Desenvolvimento: concepções de fisioterapeutas que lidam com aquisição da marcha em crianças portadoras de paralisia cerebral*", defendida na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo em outubro de 1997, foi possível discutir com as seis fisioterapeutas entrevistadas vários aspectos da sua formação e da sua prática profissional. A partir da fala das entrevistadas e de escritos que demonstram o contexto universitário da época nos propomos a desvelar a formação em Fisioterapia desenvolvida no país, em especial nas escolas públicas. Damos destaque às falas de dois sujeitos da pesquisa que se graduaram nos idos anos 60, na mesma instituição e possuem opinião oposta acerca da contribuição do seu curso de graduação para atividade profissional que exercem. Concluímos que os cursos de graduação apesar de terem crescido bastante (temos cerca de 95 cursos no país), ainda não evoluíram o suficiente para consolidar a identidade profissional dos fisioterapeutas. Nem nos dirige ao exercício pleno da ciência do movimento humano que é a Fisioterapia. O pequeno número de pesquisadores na área, o início tardio dos cursos de pós-graduação *stricto-sensu* e a falta de espaço para discussão dos temas de base, como as questões educacionais e políticas da profissão apontam tal fato.

FRENCHAY ACTIVITIES INDEX (FAI): RESULTADOS E REFLEXÕES SOBRE O SEU USO NA AVALIAÇÃO DO HEMIPLÉGICO

CHAGAS, E.F.¹; TAVARES, M.C.²; FLORES, E.³

¹Mestranda/Unicamp- Depto Fisioterapia/Unesp/Pres. Prudente; ²Prof.^a Dra. Faculdade de Educação Física/Unicamp/ Campinas; ³Prof. Ms. Departamento de Matemática/Unesp/ Pres.Prudente

O objetivo deste trabalho foi de verificar os resultados e refletir sobre o uso da escala de avaliação funcional denominada Frenchay Activities Index (FAI) na avaliação de hemiplégicos. Foram questionados 12 indivíduos, hemiplégicos e hemiparéticos, a respeito das atividades descritas pela escala. As atividades realizadas anteriormente à lesão neurológica foram registradas no FAI-Anterior (FAI-A) e as atividades realizadas atualmente foram registradas no FAI-Posterior (FAI-P). Os resultados demonstraram uma diminuição importante na realização das tarefas funcionais sociais demonstrada nos itens avaliados. Apenas 1 hemiplégico apresentou igual pontuação no FAI-A e FAI-P (34 pontos). A pontuação mais baixa do FAI-A (32 pontos) foi mais alta do que a pontuação mais alta do FAI-P (30 pontos). Cada um dos 15 itens avaliados foram analisados separadamente. A escala apresentou algumas particularidades proveniente de sua origem, mas foi possível adaptá-la para a realidade da população pesquisada. Alguns itens foram descritos demonstrando como utilizá-lo, o seu significado e aspectos a ser considerados ao utilizá-la como instrumento de avaliação do estilo de vida das pessoas portadoras de hemiplegia.