

Resumos

III JOPIFIR

III JORNADA PIAUIENSE DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA - JOPIFIR

LOCAL

UESPI – Teresina – PI

DATA

06 e 07/04/2018

DIRETOR REGIONAL PIAUÍ ASSOBRAFIR

João Batista Raposo Mazullo

DIRETORA CIENTÍFICA REGIONAL PIAUÍ ASSOBRAFIR

Daisy Satomi Ykeda

TESOUREIRO REGIONAL PIAUÍ ASSOBRAFIR

Ricardo João Soares Barros Filho

SUPLENTES REGIONAL PIAUÍ ASSOBRAFIR

Anne Shirley Menezes Costa

Iara Sayuri Shimizu

COMISSÃO ORGANIZADORA

Anne Shirley Menezes Costa

Daisy Satomi Ykeda

Evandro Nogueira Barros Filho

Iara Sayuri Shimizu

João Batista Raposo Mazullo

Ricardo João Soares Barros Filho

Tiago de Brito Rodrigues

COMISSÃO ESTUDANTIL

Antonio Braga da Paz Neto

Brena Costa de Oliveira

Crislane Cristina de Sousa Pereira

Dalvânia de Moura Santos

Francielem Lopes Queiroz

Ianka de Sousa Teles Dias

Ionara Pontes da Silva

Jéssica Naiara de Lima Sousa

Luísa Gomes de Meneses Silva

Márcio Marinho Magalhães

Maylla Salete Rocha Santos Chaves

Nillianny Christine Oliveira Silva

Paulo Octávio Alves da Hora

Thaynara Alves de Moura Sousa

Wanderson Exodo de Oliveira Nascimento

AValiação DA FUNÇÃO PULMONAR DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Maylla Salete Rocha Santos Chaves¹; Nayla Raabe Venção de Moura²; Paula Beatriz Moura Costa¹; Igor Almeida Silva²; Vinícius de Sá Patrício Franco²; Luana Gabrielle de França Ferreira²

1. Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina-PI. 2. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil.

Introdução: As cirurgias cardíacas estão associadas a efeitos deletérios sobre a função pulmonar e a capacidade funcional. Esses efeitos podem estar relacionados ao tipo de cirurgia, tempo de internação e à presença de comorbidades, que contribuem para o risco de complicações pulmonares pós-operatórias. **Objetivos:** Avaliar a função pulmonar pré e pós-operatória dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca em um hospital público. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo prospectivo e quantitativo realizado em um hospital público, localizado em Teresina-PI, entre junho e novembro/2017. Participaram do estudo, 20 pacientes que realizaram cirurgia cardíaca, sendo feita a coleta dos dados sociodemográficos dos prontuários e a mensuração das variáveis relacionadas à condição respiratória (frequência respiratória - FR, pico de fluxo expiratório - PFE, pressão inspiratória e expiratória máxima – Pimáx e Pemáx) no pré e pós-operatório (PO) da cirurgia cardíaca. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Parecer nº 2.165.499. **Análise Estatística:** Os dados foram analisados pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 22.0. Após a verificação da normalidade dos dados, foi feita análise comparativa (Teste de Wilcoxon) e de correlação (Spearman). Considerou-se um intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). **Resultados:** Na avaliação respiratória, observou-se uma média da Pimáx tanto no pré-operatório ($-58,4 \pm 22,7$) quanto no PO ($-48,9 \pm 23,5$) reduzidos, revelando uma fraqueza muscular inspiratória e que se acentua no pós-operatório. Observou-se, também, uma diferença significativa entre os valores de PFE_{pré} ($318,9 \pm 114,8$) e PO ($273,9 \pm 123,1$), com redução no PO, no entanto, com valores indicando uma tosse eficaz (PFE > 270 L/min). Em análise de correlação, observou-se uma associação positiva entre os valores de PFE_{pré}, Pemáx_{pré} e Pimáx_{altaUTI} com o PFE_{altaUTI}. Esses achados demonstram que a condição respiratória íntegra pré-operatória é importante no desfecho pós-operatório, embora tenha ocorrido uma diminuição dos valores no PO. **Conclusão:** Os achados respiratórios pré-operatórios revelaram alterações podendo impactar sobre o pós-operatório. Os resultados deste estudo poderão contribuir para uma melhor sistematização da assistência fisioterapêutica ao paciente submetido à cirurgia cardíaca.

Palavras-chave: Cirurgia Torácica, Reabilitação Cardíaca, Unidade de Terapia Intensiva.

ASPECTOS CRONBIOLÓGICOS, NÍVEL DE ESTRESSE E QUALIDADE DO SONO DE PROFESSORES DA REDE PÚBLICA

Maylla Salete Rocha Santos Chaves; Iara Sayuri Shimizu
Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina, Piauí, Brasil.

Introdução: A profissão docente é reconhecida como tendo elevados níveis de estresse ocupacional, sendo considerada uma das profissões mais estressantes, prejudicando a qualidade do sono. **Objetivo:** Avaliar o perfil cronotipo, o nível de estresse e a qualidade do sono em professores da rede pública. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado em uma escola pública de tempo integral de Teresina – PI, no mês de fevereiro de 2018, após aprovação do CEP, sob o número de Parecer 2.331.823, e autorização da instituição coparticipante. Foram utilizados, três questionários: Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI), Questionário Maslach Burnout Inventory (MBI) e Morningness–eveningness Questionnaire (MEQ), bem como uma ficha contendo idade, sexo, jornada de trabalho, tempo de trabalho, turno de trabalho e medidas antropométricas (peso, altura, índice de massa corporal - IMC, circunferência abdominal e cervical). **Análise Estatística:** Os dados foram tabulados em planilhas do Excel e analisados estatisticamente no programa

SPSS, versão 21. Resultados: Os 15 professores que participaram da pesquisa tinham jornada de 10h diárias em regime integral, com idade mínima de 26 anos e máxima de 57 anos, com predomínio do sexo feminino (66,67%). Os dados referentes às medidas antropométricas mostram médias de peso de 68,76 Kg, altura de 1,63 m, IMC de 25,96 Kg/m², circunferência cervical de 34,96 cm e circunferência abdominal de 86,56 cm. Além disso, 79,99% não possuem comorbidade, 6,67% têm hipertensão arterial sistêmica, 6,67% apresentam histerectomia e hérnia de disco e 6,67% têm hipertensão arterial sistêmica associada ao diabetes mellitus. Quanto ao cronotipo, 40% têm perfil intermediário, 26,67% matutino moderado e 33,33% definitivamente matutino. Com relação à qualidade do sono, 60% dos professores têm boa qualidade do sono, 3,33% sono ruim e 6,67% presença de distúrbios do sono. Referente ao questionário MBI, 66,67% apresentaram baixa exaustão emocional, 73,34% baixo nível de despersonalização e 100% elevada realização pessoal. Conclusões: Verificou-se que a maioria dos professores apresenta cronotipo intermediário, boa qualidade do sono, baixo nível de exaustão emocional e despersonalização, além de elevada realização pessoal. Palavras-chave: Esgotamento Profissional, Sono, Professores Escolares.

PREVALÊNCIA DE ESTRESSE, SONO E ANSIEDADE EM DISCENTES DO CURSO DE FISIOTERAPIA

Kaliny Caetano Silva¹; Renato Mendes dos Santos²; Francelly Carvalho dos Santos¹; Loyhara Ingrid Melo⁴.
1. Centro Universitário Santo Agostinho- UNIFSA, 2. Universidade Federal do Piauí- UFPI, 3. Universidade Estadual do Piauí- UESPI, 4. Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Teresina, Piauí, Brasil.

Introdução: As demandas acadêmicas de um curso de graduação com turno integral em fisioterapia podem propiciar o desencadeamento de estados emocionais alterados, como estresse e ansiedade e até mesmo influenciar na qualidade de sono, fazendo com que o ciclo sono-vigília seja modificado. Objetivos: Avaliar os fatores estresse, sono e ansiedade na vida acadêmica dos estudantes do curso de fisioterapia, comparando alunos do 1º e 10º períodos e entre os gêneros feminino e masculino. Materias e Métodos: Estudo clínico, transversal, observacional e prospectivo, onde foram entregues quatro questionários autoaplicáveis: Questionário de Identificação da Amostra, Questionário de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI-BR), Escala Beck de Ansiedade (teste de Beck) e o Inventário de Sintomas de Estresse (teste de LIPP). Após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí, conforme o Parecer 2.112.008 e autorização da instituição coparticipante, os discentes foram convidados a participar da pesquisa. A amostra foi composta por alunos do primeiro e último blocos do Curso de Fisioterapia, totalizando 40 alunos. Análise Estatística: Os dados foram inseridos em planilha EXCEL e realizado o tratamento estatístico, por meio da análise dos dados pelo programa de estatística SPSS 20.0. Foram apresentados em média e desvio padrão, preconizando-se estatisticamente significativo o $p \leq 0,05$. Resultados: No teste de LIPP, 15,79% do primeiro período e 9,52% dos alunos do décimo apresentaram-se na fase de exaustão. Dos alunos do primeiro período, 15,8% apresentaram qualidade de sono ruim e do décimo 19,1% ($p= 0,04$), de acordo com o PSQI-BR. No teste de Beck, 26,32% dos alunos do primeiro período e 4,76% do décimo período apresentam depressão moderada ($p<0,1$). Conclusão: Os alunos do décimo período apresentaram-se em melhores condições com relação aos estados de estresse e ansiedade, quando comparados aos alunos do primeiro período, mostrando-se melhores adaptados à rotina acadêmica, porém, apresentaram pior qualidade de sono. Em relação ao gênero, observou-se que as mulheres têm predomínio maior nos estados de estresse, ansiedade e má qualidade de sono do que os homens.

Palavras-chave: Ansiedade, Acadêmicos, Estresse, Sono.

ANÁLISE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA EM PACIENTES COM USO DE DROGAS VASOATIVAS, APÓS MOBILIZAÇÃO PASSIVA

Cristine Mayara Cavalcante Camerino; Márcia Cardinalle Correia Viana; Andrea Stopiglia Guedes Braide; Mikaelle Kelly Alves dos Santos.

Centro Universitário Christus – Unichristus; Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é destinada a pacientes graves que necessitam de assistência multiprofissional ininterrupta. O doente crítico apresenta risco ou falência de uma ou mais funções vitais, necessitando de estabilização hemodinâmica. A equipe multiprofissional é de grande importância na assistência e o Fisioterapeuta se faz presente em vários segmentos do tratamento intensivo, objetivando promover a recuperação e preservação da funcionalidade. A mobilização passiva é uma conduta que objetiva reduzir os efeitos adversos da imobilidade, aumentar independência funcional e melhorar a aptidão cardiovascular. **Objetivo:** Avaliar as repercussões da frequência cardíaca em pacientes com uso de drogas vasoativas, após mobilização passiva. **Métodos:** Pesquisa de campo, observacional, transversal de natureza quantitativa, realizada em um hospital público de Fortaleza, de dezembro a março de 2018. A população foi composta por pacientes críticos na UTI, de ambos os gêneros, sob ventilação mecânica invasiva, em uso de drogas vasoativas. O protocolo consistiu em movimentos dos membros superiores e inferiores. A frequência cardíaca (FC) foi registrada através do monitor Dixtal® e coletada em três momentos distintos: antes do início da intervenção (T1), ao término das mobilizações (T2) e 5 minutos após o término das mobilizações (T3). **Análise Estatística:** Os dados coletados foram analisados através do software estatístico *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 20.0. Para a análise da FC, nos três momentos, utilizou-se o teste não paramétrico Wilcoxon e, para investigar a influência das drogas Noradrenalina e Dobutamina na FC, foi utilizado o teste não paramétrico Mann-Whitney. **Resultados:** Os resultados dos dados preliminares deste estudo descrevem uma amostra inicial com nove pacientes, sendo seis do gênero feminino e três masculino, média de idade de 54,76 ($\pm 19,37$) anos. Dentre estes, três utilizaram dobutamina e noradrenalina, seis apenas noradrenalina. Verificou-se uma distribuição normal destes nove pacientes, em torno da média com relação às variáveis idade, FC em MMII e MMSS com médias homogêneas e representativas para amostra analisada. Houve diferença significativa ($p=0,24$) na FC entre T1 ($95,78 \pm 22,20$) e T2 ($98,78 \pm 22,91$) e entre T1 ($95,78 \pm 22,20$) e T3 ($99,44 \pm 24,78$) com $p=0,019$ em MMSS. Não houve diferença significativa entre o grupo que usou apenas a Noradrenalina ($n=6$) e o grupo que usou Noradrenalina e Dobutamina ($n=3$). **Conclusões:** A mobilização passiva, em pacientes utilizando drogas vasoativas, não ocasionou alterações significativas na frequência cardíaca, do ponto de vista clínico, e pode ser considerada uma técnica segura e viável para minimizar os efeitos deletérios gerados pelo imobilismo.

Palavras-chave: Cuidados Críticos, Vasopressores, Fisioterapia.

CONHECIMENTO DOS DISCENTES DE FISIOTERAPIA SOBRE POLINEUROPATIA DO DOENTE CRÍTICO

Cristine Mayara Cavalcante Camerino; Ártemis de Holanda Monte; Luiza Raira Viana Parrião; Mikaelle Kelly Alves dos Santos; Andrea Stopiglia Guedes Braide; Márcia Cardinalle Correia Viana.
Centro Universitário Christus – Unichristus; Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: A Polineuropatia do Doente Crítico (PDC) é um agravo que compromete a perda da função muscular e sensitiva, decorrentes de afecções multifatoriais da corrente sanguínea, da imobilidade e uso excessivo de corticoides. Quando presente, pode aumentar o risco de falha no desmame ventilatório, por gerar uma redução da força da musculatura ventilatória. **Objetivo:** Analisar o conhecimento dos discentes de fisioterapia sobre a polineuropatia do doente crítico. **Métodos:** Pesquisa de campo, descritiva e quantitativa, realizada em uma Instituição de Ensino Superior de Fortaleza, no período de dezembro de 2017 a março de 2018. A população foi composta por 33 discentes do curso de Fisioterapia, de ambos os gêneros, que já cursaram a disciplina de Terapia Intensiva. Foi aplicado um questionário com perguntas objetivas elaborado pelas pesquisadoras, sobre a definição, tratamento e possíveis sequelas da PDC. **Análise Estatística:** Os dados coletados foram analisados através do software estatístico *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 20.0. Utilizou-se a estatística descritiva e o teste não paramétrico Mann-Whitney, considerando significância estatística um valor de $p < 0,05$. **Resultados:** Os resultados apontam que 87,8% (n=29) dos discentes têm conhecimento sobre a polineuropatia do doente crítico. Quando questionados sobre os tratamentos mais indicados, 72,7% apontaram corretamente a opção Cinesioterapia (n=24), 69,6% o item FNP (n=23) e 84,8% o item Mobilização passiva (n=28), comprovando significância estatística. Sobre as possíveis sequelas que o paciente pode desenvolver, 90,9% apontaram corretamente o item Força Muscular (n=30) e 84,8% nos itens Atrofia (n=28) e Funcionalidade (n=28), mostrando diferenças significantes. Contudo, 15,2% dos alunos demonstraram pouco conhecimento sobre a Manutenção de equilíbrio eletrolítico (n=5) e 0% dos alunos sobre o item Glicemia (n=0) como tratamentos indicados para a PDC. **Conclusões:** Conclui-se que os discentes demonstraram facilidade em definir a PDC e identificar as possíveis sequelas que o paciente pode desenvolver, embora necessitem ampliar seus conhecimentos sobre os tratamentos mais indicados para os pacientes portadores de PDC.

Palavras-Chave: Cuidados Críticos, Polineuropatias, Fisioterapia.

A INFLUÊNCIA DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA DO DIAFRAGMA NA FORÇA RESPIRATÓRIA E VOLUME CORRENTE

Leilane Francisca da Conceição Sousa; Leticya Rocha da Silva; Nayra Martins Costa e Silva; Dyana Oliveira Cunha de Andrade.
Hospital São Marcos, Teresina, Piauí, Brasil.

Introdução: A estimulação elétrica diafragmática é uma terapia utilizada para melhorar a função ventilatória, auxiliando pacientes submetidos à ventilação mecânica ou com fraqueza dos músculos respiratórios; no entanto, ainda não sabe-se ao certo sobre possíveis efeitos hemodinâmicos e protocolos de maior eficácia. **Objetivos:** Analisar a influência da estimulação elétrica do diafragma na força respiratória e volume corrente, por meio de uma revisão sistemática. **Materiais e Métodos:** Realizou-se, durante o mês de fevereiro de 2018, uma busca nos bancos de dados: Scielo, Pubmed, Lilacs e PEDro, para tanto, utilizaram-se os descritores em ciências da saúde: “fisioterapia”, “estimulação elétrica” e “diafragma” em inglês, espanhol e português, sendo incluídos, na pesquisa, artigos prospectivos de intervenção, randomizados, disponíveis na íntegra e gratuitamente para consulta, em inglês, espanhol e/ou português, publicados entre 2008 a 2018, realizados com pacientes adultos, foram excluídos, revisões sistemáticas e de literatura, estudos de caso, estudos de séries, relatos de experiência, estudos retrospectivos e estudos de intervenção randomizados realizados com crianças e animais não racionais. **Resultados:** 153 artigos foram encontrados, após aplicação dos filtros e estratégias

de busca, restaram 31, sendo que, após a leitura dos resumos, apenas nove artigos foram selecionados para leitura do texto completo; após esta leitura, somente seis artigos foram inclusos na pesquisa, por preencherem todos os critérios de inclusão, os quais evidenciaram que a estimulação elétrica diafragmática (EED) apresenta efeito positivo na força muscular inspiratória, os protocolos demonstram que, após aplicação da EED, pode ser observado o aumento na pressão inspiratória máxima (P_{Imáx}) e pressão expiratória máxima (P_{Emáx}) e volume corrente (VC) do pulmão; no entanto, ela promove mudanças acentuadas no balanço simpato-vagal, resultando em maior modulação parassimpática cardíaca. Conclusão: A estimulação elétrica diafragmática promove incremento na força muscular inspiratória e expiratória bem como no volume corrente; entretanto, gera alterações hemodinâmicas que devem ser monitorizadas, para melhor utilização da terapia, podendo ser utilizada também para avaliação onde auxilia na identificação de paralisia diafragmática. No entanto, são necessários mais estudos randomizados sobre o tema, abordando protocolos com maior amostra e mais homogênea, uniformidade de aplicação e avaliação, para melhor análise e acreditação dos dados.

Palavras-Chave: Fisioterapia, Estimulação Elétrica, Diafragma.

CARACTERIZAÇÃO DE LACTENTES EGRESSOS DE UNIDADE NEONATAL EM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO PARENTAL

Mariana de Sousa Lima; Kellen Yamille Santos Chaves; Cymara Pessoa Kuehner; Mara Marusia Martins Sampaio Campos

Centro Universitário Christus – Unichristus; Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: O acompanhamento, possibilitando uma atenção integral ao recém-nascido de risco, é fundamental para o seu desenvolvimento. A intervenção parental contribui para um desenvolvimento normal, de acordo com a idade da criança, por tratar-se de uma intervenção junto à família, informações acerca de como estimular a criança em casa. Objetivo: Caracterizar lactentes egressos de unidade neonatal em programa de intervenção parental. Materiais e Métodos: Trata-se de uma pesquisa de campo, longitudinal e de natureza quantitativa. Foi realizado, no ambulatório de *Follow up*, seguimento de risco da Maternidade Escola Assis Chateaubriand. A coleta de dados foi realizada através de uma ficha elaborada pelas pesquisadoras. Os dados foram tabulados no *Microsoft Office Excel* Versão 2010. Posteriormente, analisado através *Software Statistical Package For The Social Science* (SPSS) versão 20.0. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa nº2.474.021. Análise Estatística: Foi realizada a estatística descritiva com uso da frequência e médias para descrever a população em estudo, segundo as variáveis biológicas. Resultados: A população foi constituída por sete lactentes com IG ao nascimento entre 28 e 34 semanas e com histórico de prematuridade. Todos nasceram de parto cesária, cinco do gênero masculino e dois do gênero feminino, seis nasceram adequados para idade gestacional e um pequeno para a idade, um nasceu com apgar no 1º minuto de 3, dois de 5, dois de 6, um de 7 e um de 9, já no 5º minuto um apresentou apgar de 7, quatro de 8 e dois de 9. Todos foram internados na unidade de terapia intensiva, com tempo de internação em média de um mês. Em relação às intercorrências na unidade de terapia intensiva, cinco apresentaram infecção neonatal, três hemorragia peri- intraventricular e um enterocolite. Dos sete lactentes, seis foram submetidos à VMI, dois VNI, seis HOOD e um CPAP. Seis foram internados na unidade de cuidados intermediários com tempo de internação acima de 1 mês e quatro na unidade canguru com tempo de internação abaixo de 1 mês. Conclusões: Foi possível evidenciar que, apesar da prematuridade dos lactentes em estudo, a maioria nasceu adequado para a idade gestacional, sexo masculino, assistidos na unidade de terapia intensiva com VMI e HOOD, tendo como principal intercorrência infecção neonatal e foram acompanhados na unidade de cuidados intermediários com tempo de internação acima de 1 mês.

Palavras-Chave: Lactente, Unidade de Terapia Intensiva, Intervenção.

A INFLUÊNCIA DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE NA REDUÇÃO DE ÓBITO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Leilane Francisca da Conceição Sousa¹; Leticya Rocha da Silva²; Nayra Martins Costa e Silva¹.

1. Centro de Ensino Unificado de Teresina - CEUT. Teresina-Piauí. 2. Centro Universitário Santo Agostinho. Teresina-Piauí, Brasil.

Introdução: A utilização de técnicas manuais, dispositivos de exercícios e movimentação terapêutica na unidade de terapia intensiva (UTI) caracteriza-se como mobilização precoce. Devido aos avanços tecnológicos e estudos sobre o tratamento na UTI, os pacientes passaram a apresentar melhora na taxa de alta da UTI e hospitalar; no entanto, a inatividade dos pacientes internados na unidade leva a complicações que contribuem diretamente para um maior tempo de internação e evolução com prognóstico ruim, o que demonstra a necessidade de aplicação segura e eficaz da mobilização precoce para otimização do tratamento da equipe multiprofissional na unidade. **Objetivos:** Investigar a eficácia da mobilização precoce bem como a viabilidade de sua aplicação no âmbito da unidade de terapia intensiva, através de uma revisão sistemática. **Materiais e Métodos:** Realizou-se, durante o mês de agosto de 2017, uma busca nos bancos de dados: Scielo, Pubmed, Lilacs e PEDro; para tanto, utilizaram-se os descritores: “fisioterapia”, “unidade de terapia intensiva” “adulto” e “mobilização precoce”, sendo incluídos na pesquisa artigos de intervenção randomizados, disponíveis na íntegra e gratuitamente para consulta, em inglês e/ou português, publicados entre 2007 a 2017. **Resultados:** Foram encontrados, 227 artigos sobre a temática escolhida, sendo que, conforme critérios pré-estabelecidos, apenas dez, publicados entre 2012 a 2017, foram inclusos na pesquisa, os quais expuseram que a fisioterapia utiliza diversas técnicas e dispositivos, dentre eles: alongamento, exercício passivo, exercício passivo-assistido, ortostatismo assistido pela prancha ortostática ou não, ergo, cicloergometro e deambulação não alteram a hemodinâmica nem a mecânica respiratória, proporcionando um ganho de força da musculatura inspiratória e muscular periférica, podendo, também, restaurar a omeostase da glicose, prevenir a atrofia muscular e proporcionar melhora da taxa de funcionalidade. **Conclusão:** A mobilização precoce pode ser aplicada de forma rotineira e segura na unidade de terapia intensiva, em pacientes que possuem indicação para realizá-la, pois, as técnicas não geram alterações hemodinâmicas agudas graves, podendo assim prevenir deformidades e melhorar a funcionalidade, contribuindo para redução do tempo de internação na unidade. No entanto, são necessários mais estudos randomizados sobre o tema, abordando protocolos com maior amostra, uniformidade de aplicação e avaliação, para melhor análise e acreditação dos dados. **Palavras-Chave:** Fisioterapia, Unidade de Terapia Intensiva, Mobilização Precoce.

PERFIL CLÍNICO E FUNCIONAL DE PACIENTES COM TRAUMA TORACOABDOMINAL EM UMA UTI DE FORTALEZA

Luiza Raira Viana Parrião; Cymara Pessoa Kuehner; Marcia Maria Pinheiro Dantas.

Centro Universitario Christus; Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: Os traumas toracoabdominais são uma das principais causas de morte da população, sendo os acidentes automobilísticos e ferimentos por arma branca e de fogo os mais prevalentes. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico, funcional e clínico de pacientes com trauma toracoabdominal, através da CIF, SOFA e APACHE II, em uma UTI de referência em trauma. **Materiais e Métodos:** O trabalho foi realizado na UTI do Instituto Dr. José Frota, em Fortaleza. Os dados foram coletados em uma ficha elaborada pelas pesquisadoras. **Análise Estatística:** Dados analisados no SPSS 20.0. Foi utilizado o teste Kolmogorov-Sminov, para caracterização da amostra, com relação à idade, APACHE II e SOFA. Com relação à procedência, gênero, causa do acidente e presença de fratura, foi utilizada a estatística descritiva. **Resultados:** Foram analisados, 13 prontuários e colhidos os seguintes dados: em relação ao perfil sociodemográfico, dez do gênero Masculino (76%) e três Feminino (23%), oito provenientes do interior (61%) e cinco da capital (38%). Sobre a causa do acidente, sete foram acidentes automobilísticos (53%), três Perfuração por Arma de Fogo (PAF) (23%), um

por Perfuração por Arma Branca (PAB) (7%) e dois por outras causas (14%). Quanto ao perfil clínico, dez pacientes apresentaram fraturas (76%) e a pontuação média no APACHE II, no momento da admissão na UTI, foi de 20 pontos (36% de chances de mortalidade), pontuação média no SOFA de 7 pontos (32% de chance de desenvolver sepse). O perfil funcional, segundo a CIF, não foi possível avaliar, a função sentar, em sete pacientes (53%), os demais, seis (46%) apresentaram deficiência na função de sentar e no tônus muscular, seis pacientes sem deficiências (46%) e um não foi possível avaliar (7%). Em relação à força da tosse, onze não apresentaram deficiência (84%), um deficiente (7%) e um não foi possível avaliar (7%). Em relação à função mudar de posição, cinco apresentaram deficiência (38%), quatro não foi possível avaliar (30%) e quatro não apresentavam deficiência (30%). Conclusões: Concluímos que os pacientes com trauma toracoabdominal apresentaram um risco médio de vir a óbito, nas primeiras 24hs, no Escore de APACHE II, como também de desenvolver sepse, segundo o Escore de SOFA. Em relação à CIF, alguns pacientes apresentaram comprometimentos músculos esqueléticos, impossibilitando a realização de algumas funções como sentar e mudar de posição no leito.

Palavras-Chave: Fisioterapia, Unidade de Terapia Intensiva, Trauma.

EFEITOS DO POSICIONAMENTO EM PRONO DO NEONATO NO DESMAME VENTILATÓRIO

Ketlhen Ravena Rodrigues dos Santos Gonçalves; Daniele Alves da Silva; Alessandra Rabêlo Viana;
Jéssica Aparecida Guimarães da Costa; Francisco Maurílio da Silva Carrias
Universidade Estadual do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil.

Introdução: Na literatura, há discussões quanto ao posicionamento dos recém-nascidos (RN's) sob ventilação mecânica. Para o RN de termo sadio, a *American Academy of Pediatrics* (1992) preconiza que a posição prona não seja empregada, já que alguns estudos epidemiológicos a associaram à síndrome da morte súbita infantil. No entanto, a literatura mostra que a posição prona para os prematuros apresenta vantagens na função respiratória, na mecânica pulmonar, como maior volume corrente, melhor função do diafragma, aumento da oxigenação, melhor complacência e menor assincronia toracoabdominal. Objetivo: Esta pesquisa tem como objetivo explorar a influência do posicionamento do RN, durante o desmame ventilatório e seus efeitos na função respiratória. Materiais e Métodos: A seleção dos artigos para a revisão sistemática foi realizada nas seguintes bases de dados: BVS, PEDro, PubMed e ScIELO. Foram incluídas, referências em idiomas: português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 10 anos, e estudos que realizaram testes com a posição do RN, durante o desmame do ventilador mecânico. Foram excluídos, artigos de revisão e estudos de casos sem relação direta com o objetivo deste trabalho e aqueles em que ocorreu extubação acidental ou outras complicações. Utilizaram-se as seguintes palavras-chave padronizadas pelo Decs: Desmame do Ventilador. Recém-Nascido Prematuro. Posicionamento do Paciente. Resultados: Foram encontrados 130 artigos, onde apenas nove foram incluídos, por se adequarem aos critérios admitidos. Santos et al, 2014, realizaram a pesquisa, comparando a posição prona com a supine, utilizando o teste t de Student ou o teste de Mann Withney para as variáveis quantitativas, com mediana de dois dias para o desmame. Foi observada que posição prona beneficiou a diminuição mais rápida de alguns parâmetros ventilatórios, como a PIP e a frequência respiratória, por melhora da mecânica respiratória na posição. Um resultado importante que não havia sido investigado na literatura. Conclusão: Esses resultados indicam que a posição prona é segura e benéfica, durante o desmame da ventilação mecânica, e pode favorecer o processo de desmame mais rapidamente em RN's prematuros.

Palavras-Chave: Desmame do Respirador, Recém-Nascido Prematuro, Posicionamento do Paciente.

AVALIAÇÃO BIOFOTOGRAFÉTRICA DA TNA EM PACIENTES COM E SEM ABORDAGEM NEUROCIRÚRGICA NA UTI

Iara Cunha Silva; Ana Cristina Vieira Santana; Jéssica dos Santos Brito; Thamyres Xavier dos Santos Sousa; Eric da Silva; Jean Douglas Moura dos Santos; Jefferson Hermann Gomes Silva.
Centro Universitário UNINOVAFAP, Teresina, Piauí, Brasil.

Introdução: Alterações ocorridas na mecânica e na fisiologia desse sistema gera disfunções, podendo atingir também estruturas musculoesqueléticas que possuem sua inervação. Desse modo, locais em que há lesão no sistema nervoso, haverá uma tensão mecânica adversa deste tecido, que afeta tanto a mobilidade global quanto a habilidade para transmitir tensão. **Objetivo:** Teve como objetivos identificar, avaliar e quantificar a Tensão Neural Adversa, em pacientes com lesão neurológica central, com e sem abordagem cirúrgica, através da biofotogrametria computadorizada na Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo, que avaliou 16 pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público, sendo nove não cirúrgicos e sete com abordagem cirúrgica, com predominância do gênero masculino em relação ao feminino (62,5% e 37,5%), respectivamente, apresentando média de idade de $42,56 \pm 17,3$ anos, havendo predomínio do Traumatismo Cranioencefálico, entre as causas de lesões neurológica central. Primeiramente, foram coletadas informações da terapêutica utilizada através dos prontuários. Em todos os indivíduos, foi aplicado o teste de elevação da perna estendida, para a avaliação da tensão neural, em ambos os membros inferiores, sendo registrado por uma câmera fotográfica próxima ao leito do paciente. Logo após, as imagens foram digitalizadas e analisadas com auxílio do *software Corel Draw (X7)*, para medida do ângulo de flexão do quadril. Para o tratamento estatístico, foi usado o programa *Bioestat Versão 5.0*, e, para a comparação entre as variáveis de distribuição normal, foi usado o *Test T student*. Os resultados foram analisados e considerados para significância o valor de $p < 0,05$. **Resultados:** Ao ser comparada as médias da amplitude de movimento obtida pela avaliação Biofotogramétrica da Tensão Neural Adversa, não observou-se diferença significativa entre os pacientes cirúrgicos ($33,42 \pm 11,98$) e não cirúrgicos ($29,66 \pm 8,67$), tendo um valor de $p = 0,23$. **Conclusão:** Dessa forma, o estudo aponta que o encurtamento neural não sofre variação entre os tipos de abordagens relatadas.

Palavras-Chave: Lesão Neurológica Central, Tensão Neural Adversa, Unidade de Terapia Intensiva.

EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO NO DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Kelvyn Chrystofer de Araújo Lima Oliveira; Antonia Gecileuda Nascimento Freitas; Lilian Rafaela da Cruz Silva; Sara do Santos Silva; Thaynara Alves de Moura Sousa e Susana Borges Silva.
Centro Universitário Uninovafapi, Teresina, Piauí, Brasil.

Introdução: A fraqueza dos músculos respiratórios, o desequilíbrio entre a força muscular inspiratória e a impedância do sistema respiratório são os principais determinantes na falha de desmame em pacientes sob ventilação mecânica invasiva (VMI) prolongada. Nesse contexto, o Treinamento Muscular Inspiratório (TMI) tornou-se uma alternativa de tratamento para esses pacientes. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática da literature, para avaliar os efeitos do TMI no desmame dos pacientes em VMI, e identificar a forma de tratamento mais eficaz. **Métodos:** Foram incluídos, exclusivamente, ensaios clínicos randomizados, nos idiomas português e/ou inglês, publicados entre janeiro de 1990 e fevereiro de 2018. A busca foi realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed, LILACS, SciELO e PEDro. **Resultados:** Foram encontrados, 90 estudos, mas somente seis foram escolhidos. Participaram dos ensaios randomizados, 337 pacientes que iniciaram a VMI antes do início do TMI. O TMI aplicado foi diferente, onde dois estudos usaram a sensibilidade do ventilador e quatro estudos, aparelhos com limiar de pressão (Threshold). Cinco estudos resultaram em aumento da pressão máxima inspiratória. No entanto, apenas três estudos citaram que o TMI resultou em maior taxa de sucesso da VMI e dois estudos em menor tempo de desmame ventilatório. **Conclusão:** O TMI

realizado com aparelhos com limiar de pressão resulta logo em aumento da força muscular inspiratória e, deste modo, pode ser considerado mais eficaz e com potencialidade para otimização do desmame de pacientes com risco de VMI prolongada e que o valor deste para pacientes pós-extubação pode ser considerado uma estratégia eficaz para reverter alguns dos estímulos residuais.

Palavras-Chave: Ventilação Mecânica, Treinamento Muscular Inspiratório, Desmame Ventilador.

O USO DA PRESSÃO POSITIVA EXPIRATÓRIA NO TRATAMENTO DE CÂNCER DE PULMÃO PÓS-CIRURGIA

Leilane Francisca da Conceição Sousa; Leticya Rocha da Silva; Nayra Martins Costa e Silva; Dyana Oliveira Cunha de Andrade.

Hospital são Marcos, Teresina, Piauí, Brasil.

Introdução: O câncer de pulmão é mais comum e letal no Brasil e no mundo. Sendo que a ressecção pulmonar é o tratamento de escolha, nos estágios iniciais da doença. No entanto, apenas cerca de 20% dos pacientes podem realizar este procedimento. A pressão positiva expiratória é uma das ferramentas bastante utilizada pelos fisioterapeutas e vem demonstrando uma atuação cada vez mais eficaz na recuperação da função pulmonar, principalmente após a realização de procedimentos cirúrgicos, pois favorece um aumento da CRF e a melhora da capacidade de difusão. Objetivos: Investigar o uso da pressão positiva expiratória no tratamento de câncer de pulmão pós-cirúrgico, bem como a viabilidade de sua aplicação, através de uma revisão sistemática. Materiais e Métodos: Realizou-se, durante o mês de dezembro a janeiro de 2018, uma busca nos bancos de dados: Scielo, Pubmed, Lilacs e PEDro; para tanto, utilizaram-se os descritores: “Fisioterapia”, “Neoplasia Pulmonar” “Ventilação Não Invasiva” e “Respiração Artificial”, sendo incluídos na pesquisa artigos prospectivos de intervenção randomizados ou não e estudos de caso, disponíveis na íntegra e gratuitamente para consulta, em inglês e/ou português, publicados entre 2008 a 2018. Resultados: 331 artigos foram encontrados; após aplicação dos filtros e estratégias de busca, restaram 22, sendo que, após a leitura dos resumos, apenas nove artigos foram selecionados para leitura do texto completo e, no final, apenas cinco artigos foram inclusos na pesquisa, por preencherem todos os critérios de inclusão, os quais expuseram que a fisioterapia utiliza pressão positiva respiratória, em pacientes no pré e pós-cirúrgico de câncer de pulmão, sendo que a pressão otimiza o VC e VM, a expansibilidade torácica nos níveis axilar, mamilar e basal, sem causar repercussão hemodinâmica e auxilia na redução da FR, bem como a redução do VEF1. Conclusão: A pressão positiva expiratória, com pressões ideais, pode ser aplicada de forma rotineira e segura em pacientes pós-cirúrgicos, desde que tenha indicação para realizá-la, pois a técnica não gera alterações graves. No entanto, são necessários mais estudos randomizados sobre o tema, abordando protocolos com maior amostra, uniformidade de aplicação e avaliação para melhor análise e creditação dos dados.

Palavras-Chave: Fisioterapia, Neoplasia Pulmonar, Respiração Artificial.

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E COMPORTAMENTAL DE PREMATUROS, APÓS INTERVENÇÃO MOTORA

Mariana de Sousa Lima; Kellen Yamille Santos Chaves; Cymara Pessoa Kuehner; Mara Marusia Martins Sampaio Campos.

Centro Universitário Christus – Unichristus; Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: A prematuridade trata-se de um determinante de morbimortalidade neonatal, principalmente em países em desenvolvimento. A intervenção fisioterapêutica precoce promove bons resultados, de forma que essa atuação tem o objetivo de estabilizar o prematuro e proporcionar o desenvolvimento da mobilidade, por meio do posicionamento correto e da estimulação sensorial adequada. **Objetivos:** Destacar as características clínicas e comportamentais de prematuros, após a intervenção motora. **Materiais e Métodos:** Tratou-se de um estudo piloto, do tipo descritivo, observacional, documental, transversal, de natureza quantitativa. Foi realizado na unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo) e na unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa), da Maternidade Escola Assis Chateaubriand, que estavam clinicamente estáveis e sem suporte de oxigenoterapia. A coleta de dados foi realizada através de uma ficha elaborada pelas pesquisadoras contendo variáveis clínicas e estado comportamental, antes e após a fisioterapia motora. Os dados foram tabulados no *Microsoft Office Excel* Versão 2010. Posteriormente, analisado através *Software Statistical Package For The Social Science* (SPSS) versão 20.0. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa nº 1.783.009. **Análise Estatística:** Foi realizada a estatística descritiva com uso da frequência e médias, para descrever a população em estudo, segundo as variáveis biológicas. **Resultados:** O estudo foi constituído por quatro recém-nascidos prematuros com idade gestacional entre 30 e 34 semanas. As variáveis clínicas dos recém-nascidos 1, 2, 3 e 4, antes da fisioterapia motora, foram, respectivamente: FC: 99, 58, 89 e 141 bpm, FR: 65, 57, 56 e 54 rpm, StO₂: 154, 96, 96 e 100 e a temperatura: 36.6, 36.1, 37 e 36.7 °C e após a fisioterapia FC: 156, 42, 99 e 152, FR: 57, 48, 61 e 72, StO₂: 99, 97, 80 e 94 e temperatura: 36.4, 36.5, 36.9 e 36.6 °C. Em relação ao estado comportamental, antes da fisioterapia, três estavam sonolentos e um em sono leve, e, após a fisioterapia, todos ficaram alertas. Durante a fisioterapia, três apresentaram expressão facial contraída, e um relaxado, um apresentou choro vigoroso e três apenas resmungos, todos estavam com a respiração diferente do basal, dois braços relaxados e dois em flexão, todos estavam com as pernas flexionadas, dois estavam calmos, durante a fisioterapia, e dois desconfortáveis. **Conclusões:** Conclui-se que, após a fisioterapia motora, a FC e temperatura aumentaram e StO₂ diminuiu, todos ficaram alertas e, durante a fisioterapia, a minoria dos prematuros apresentou choro vigoroso.

Palavras-Chave: Fisioterapia, Recém-Nascido Prematuro, Unidade de Terapia Intensiva.

ANÁLISE DA CORRELAÇÃO ENTRE A VENTILAÇÃO MECÂNICA COM A PNEUMONIA EM PACIENTES QUE ESTÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Leticya Rocha da Silva¹; Leilane Francisca da Conceição Sousa²; Nayra Martins Costa e Silva²; Karina da Cunha Torres¹.

1. Centro Universitário Santo Agostinho. 2. Centro de Ensino Unificado de Teresina - CEUT. Teresina, Piauí, Brasil.

Introdução: A pneumonia é a segunda infecção nosocomial, em termos gerais, e a infecção mais comum em unidades de terapia intensiva. **Objetivo:** Analisar a incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM), quanto ao motivo de saída dos pacientes, que estão internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Método:** É um estudo clínico, observacional, prospectivo, quantitativo e analítico. O estudo desenvolveu-se no Hospital de Urgência de Teresina, Piauí, cuja pesquisa foi utilizada para avaliar os pacientes que estavam sobre o uso de ventilação mecânica, sendo utilizado o escore clínico de infecção pulmonar (CPIS), para avaliar a incidência da pneumonia associada à ventilação mecânica dos pacientes; portanto, relacionando ao motivo de saída. **Resultados:** Foram analisados, 20 pacientes com idade entre 22 a 71 anos, sendo que 80% eram do sexo masculino, e 45% dos pacientes foram a Óbito e 20% estavam sobre uso de antibiótico. **Conclusão:** A pneumonia associada à ventilação mecânica, nos pacientes que estavam admitidos na unidade de terapia intensiva, foi notória. O uso profilático de antibiótico como fator de proteção não era usado de forma adequada e, na amostra estudada, os resultados demonstraram que a PAVM está associada ao uso de VM, no tempo de internação e da mortalidade.

Palavras-Chave: Fisioterapia, Ventilação Mecânica, Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica.