

# Resumos

## IV COFIR

---

# **IV JORNADA POTIGUAR DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA**

## **LOCAL**

Auditório da Unidade Salgado Filho da Universidade Potiguar – UnP  
Natal, RN

## **DATA**

25 e 26 de agosto de 2017

## **PRESIDENTE**

Dra. Maria do Socorro Luna Cruz (RN)

## **COMISSÃO ORGANIZADORA LOCAL**

Dra. Maria do Socorro Luna Cruz (ASSOBRAFIR – RN / Presidente do evento)  
Dra. Elisa Sonehara  
Dra. Ana Tereza Sales  
Dra. Silvana Alves Pereira  
Dra. Lailane Saturnino da Silva

## **COMISSÃO ORGANIZADORA REGIONAL**

Dra. Maria do Socorro Luna Cruz (ASSOBRAFIR – RN / Presidente do evento)  
Dra. Elisa Sonehara  
Dra. Silvana Alves Pereira  
Dra. Ana Tereza Sales  
Dra. Lailane Saturnino da Silva  
Dr. Georges Willeneuwe de Sousa Oliveira (RN)

## **COMISSÃO CIENTÍFICA**

Dra. Silvana Alves Pereira (RN)  
Dra. Maria do Socorro Luna Cruz (PB)  
Dra. Elisa Sonehara  
Dra. Ana Tereza Sales  
Dra. Lailane Saturnino da Silva

## **COMISSÃO ACADÊMICA**

Cynthia Cibelle dos Santos Xavier (UFRN- FACISA)  
Daniela Gibson Cunha – UnP/Natal  
Hana de Freitas Quaresma – UNI/RN  
Ivanna Trícia Gonçalves Fernandes – UnP/Mossoró  
Janderson José de Oliveira (Mauricio de Nassau)  
João Vitor Silva (UFRN/FACISA)  
Karine Cristina do Nascimento Brito (Mauricio de Nassau)  
Lenice Daiane da Costa Lopes (UFRN- FACISA)  
Marina Lyra Lima Cabral Fagundes (UFRN)

## **AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO MUSCULAR VENTILATÓRIA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA**

Fracimar Ferraria Ramos; Indianara Maria de Araújo; Adriano Florêncio Vilaça; Thamara Cunha Nascimento Amaral; Bianca Fernandes Vasconcelos e Silva; Jéssica Dayanne Santos Bernardo; Maria Gabriela de Lima Hansen.

Hospital Agamenon Magalhães, Recife – PE.

**Introdução:** Indivíduos com insuficiência cardíaca (IC) podem desenvolver alterações na estrutura e função dos músculos, desencadeando fraqueza muscular respiratória e periférica. A medida da pressão inspiratória máxima (MIP) avalia objetivamente a força muscular e tem significância clínica importante, uma vez que tem uma correlação prognóstica direta com mortalidade na IC. **Objetivo:** Analisar a prevalência de fraqueza muscular respiratória em pacientes com IC, de várias etiologias, internados na enfermaria cardiológica do Hospital Agamenon Magalhaes (HAM), e sua correlação com fração de ejeção (FE) e qualidade de vida. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, do tipo corte transversal, composto por uma amostra de 38 pacientes, de ambos os gêneros, com IC internados na enfermaria de Cardiologia do HAM. A função muscular ventilatória foi avaliada mediante dispositivo eletrônico e computadorizado KH2 (Powerbreathe®), sendo analisados o *Strength-index* (*S-index*), a MIP e a *endurance* dos músculos ventilatórios. Também, foi avaliada a qualidade de vida, através da versão em português do *Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire* (MLHF) e sua correlação com MIP e FE. **Análise Estatística:** A análise estatística dos dados foi realizada pelo *software* de estatística *SigmaStat* versão 3.1. As variáveis categóricas foram avaliadas com o Teste *Qui-quadrado* e as variáveis contínuas foram analisadas pelo *Test t Student* e *Mann Whitney*. O Teste de correlação de Pearson foi utilizado para correlacionar as variáveis estudadas. A significância estatística considerada foi de 0,05 e intervalo de confiança a 95% (IC 95%). **Resultados:** Foi encontrada uma prevalência de 52,5% de fraqueza muscular inspiratória nos pacientes com IC hospitalizados. Além de menores valores de força muscular inspiratória (MIP), este estudo encontrou valores de *endurance* ventilatória menores, os quais foram expressos pela avaliação de energia ventilatória em joules. Outro dado importante destacado foi a relação da MIP com pico de fluxo, potência, energia e *S-index*, quando analisados todos os pacientes, com e sem fraqueza muscular inspiratória. Não foi encontrada qualquer associação entre prejuízo na função muscular ventilatória com fração de ejeção (FE) e qualidade de vida. **Conclusão:** Este trabalho evidenciou alta prevalência de fraqueza muscular inspiratória de paciente com IC hospitalizados e sua relação com importantes variáveis da função muscular ventilatória. Porém, na população estudada, não foi encontrada associação entre presença de fraqueza muscular inspiratória e função cardíaca e a avaliação de qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Insuficiência Cardíaca, Fraqueza Muscular Inspiratória, Qualidade de Vida.

## **CORRELAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E PERIFÉRICA COM A FUNCIONALIDADE NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA**

Fracimar Ferraria Ramos; Indianara Maria de Araújo; Adriano Florêncio Vilaça; Thamara Cunha Nascimento Amaral; Bianca Fernandes Vasconcelos e Silva; Jéssica Dayanne Santos Bernardo; Maria Gabriela de Lima Hansen.  
Hospital Agamenon Magalhães, Recife – PE.

**Introdução:** Grande parte das doenças do coração evolui para a insuficiência cardíaca (IC). Quando a falha cardíaca é crônica, ocorre uma perda de massa muscular periférica e respiratória. Como consequência, o doente acometido desta doença terá dificuldade em realizar as atividades do dia a dia, com piora da sua qualidade de vida e fraqueza muscular generalizada. **Objetivos:** Analisar a prevalência da fraqueza muscular respiratória e periférica, e da redução da capacidade funcional em cardiopatas internados na enfermaria do Hospital Agamenon Magalhães (HAM), além de avaliar a correlação entre fraqueza muscular respiratória, periférica e funcionalidade em pacientes com IC. **Materiais e Métodos:** Trata-se de estudo de corte transversal, onde foram selecionados 38 pacientes das classes funcionais II e III, segundo a New York Heart Association, de ambos os sexos, e com idade entre 20 e 85 anos, com fração de ejeção (FE) entre 20 e 55%, no período de janeiro de 2016 a janeiro de 2017. A força muscular respiratória foi avaliada com o PowerBreathe®, do modelo KH2. A força muscular periférica foi avaliada, através de um dinamômetro manual. O Timed Up and Go Test (TUG), o Teste de Sentar e Levantar (TSL) e o Teste de Velocidade de Marcha (TVM) foram utilizados para avaliar a funcionalidade dos participantes. **Análise Estatística:** A análise estatística dos dados foi realizada pelo *software* de estatística *SigmaStat* versão 3.1. As variáveis categóricas foram avaliadas com o Teste *Qui-quadrado* e as variáveis contínuas foram analisadas por meio do *Test t Student* e *Mann Whitney*. O Teste de correlação de Pearson foi utilizado para correlacionar as variáveis estudadas. A significância estatística considerada foi de 0,05 e intervalo de confiança a 95% (IC 95%). **Resultados:** A prevalência de fraqueza muscular respiratória foi de 52%, e 100% dos pacientes apresentaram diminuição de força periférica, avaliados pelo Hand Grip. Houve uma grande prevalência de redução na funcionalidade, observada pela redução no TUG, TSL e TVM. Entretanto, nenhuma correlação pôde ser observada entre os testes funcionais e a fraqueza muscular, ou qualquer outra variável. **Conclusão:** Na população estudada, a prevalência da fraqueza muscular, em pacientes internados com IC, foi elevada, e, embora não tenha sido demonstrada correlação entre a fraqueza muscular respiratória e a função muscular periférica e testes funcionais, verificou-se um prejuízo destas variáveis em quase a totalidade dos pacientes avaliados. **Palavras-chave:** Insuficiência Cardíaca, Força Muscular, Pressões Respiratórias Máximas, Funcionalidade.

## **IMPACTO DO TIPO DE PARTO SOBRE A MOBILIDADE TORACOABDOMINAL DE RECÉM-NASCIDOS**

Cynthia Cibelle dos Santos Xavier<sup>1</sup>; Valéria Lidyanne Silva Gomes<sup>1</sup>; Pedro Henrique Silva de Farias<sup>2</sup>; Danielle Cristina Gomes<sup>3</sup>; Ana Gabriela de Figueiredo Araújo<sup>3</sup>; Norrara Scarlytt de Oliveira Holanda<sup>1</sup>; Lenice Daianeda Costa Lopes<sup>1</sup>; Silvana Alves Pereira<sup>1</sup>.

1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí, Santa Cruz, RN, Brasil;
2. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Setor de E-Saúde, Hospital Universitário Ana Bezerra, Santa Cruz, RN, Brasil;
3. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Santa Cruz, RN, Brasil.

**Introdução:** Nos neonatos nascidos de parto cesáreo, ocorre menor compressão torácica e pouca quantidade de líquido é drenada por ação da gravidade, o que diminui, transitoriamente, a mobilidade toracoabdominal. Faz-se necessária uma análise para identificar o impacto na mobilidade toracoabdominal, em decorrência do tipo de parto. **Objetivo:** Avaliar o impacto do tipo de parto na Mobilidade Toracoabdominal em recém-nascidos. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal pragmático com recém-nascido de idade gestacional entre 37 a 41 semanas, de ambos os sexos, com até 72 horas de vida, respirando em ar ambiente e nascidos de parto normal ou parto cesáreo. A mobilidade

toracoabdominal foi avaliada pela videogrametria, por meio do Software MATLAB, e considerada, em unidades métricas ( $\text{cm}^2$ ), como a diferença da maior e menor expansibilidade toracoabdominal para cada ciclo respiratório. Análise Estatística: Os dados estatísticos foram analisados no Programa SPSS 20. Para o Teste de normalidade, foi utilizado o Shapiro-wilk, Teste t-student para avaliação das médias da mobilidade toracoabdominal, entre os dois tipos de parto, e o Teste de correlação por postos de Spearman, para avaliar a correlação dos tipos de partos com as características individuais dos recém-nascidos; significância aos resultados para  $p < 0,05$ . Foram 26 bebês inclusos, 11 do sexo masculino e 15 do sexo feminino, e 50% nascidos de parto cesáreo. A idade gestacional média foi de  $39 \pm 0,9$  sem e tinham  $28 \pm 18$  horas de vida. A mobilidade não apresentou diferença estatística, entre os dois tipos de parto, para a área torácica, mas mostrou-se diferente, estatisticamente, para a área abdominal ( $p = 0,01$ ) Resultados: A mobilidade toracoabdominal não apresentou diferença estatística entre os dois tipos de parto ( $p = 0,08$ ). Conclusão: Os dados indicam que o tipo de parto parece não influenciar a mobilidade toracoabdominal, quando o padrão de progressão é espontâneo, para os partos vaginal ou cesáreo. Entretanto, serão necessários novos estudos, com inclusão de cesáreas com indução eletiva, e estudos longitudinais para confirmação dos resultados. Palavras-chave: Fotogrametria, Recém-Nascido, Parto.

### PERFIL DE PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Giuliana de Souza Sena<sup>1</sup>; Sabrinne Suelen Santos Sampaio<sup>1</sup>; Nathalia Navarro Jácome<sup>2</sup>; Valeska Fernandes de Souza<sup>2</sup>; Karilin Tereza Santiago de Oliveira<sup>2</sup>; Ingrid Fonsêca Damasceno Bezerra<sup>2</sup>

1. Residente de fisioterapia em intensivismo neonatal, Maternidade Escola Januário Cicco, Natal-RN; 2. Fisioterapeuta, Maternidade Escola Januário Cicco, Natal-RN.

Introdução: A unidade de terapia intensiva neonatal tem por objetivo o suporte à vida de recém-nascidos (RN) em estado crítico, sendo indicado o uso de suporte ventilatório para aqueles com insuficiência respiratória. No entanto, sabe-se que a ventilação mecânica pode desenvolver efeitos deletérios ou colaterais nesses pacientes. Tal conhecimento é importante para a equipe de fisioterapeutas, com o intuito de melhorar a prática clínica, evitando o aparecimento desses efeitos, promovendo uma melhor assistência ao paciente neonatal ventilado. Objetivo: Verificar o perfil de recém-nascidos em ventilação mecânica invasiva, atendidos pela fisioterapia em uma Unidade de Terapia Intensiva de uma maternidade do Rio Grande do Norte. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo, onde os dados foram obtidos a partir do protocolo de acompanhamento de oxigenoterapia, desenvolvido e utilizado pela equipe de fisioterapia da Maternidade Escola Januário Cicco, em Natal-RN. A amostra deste estudo foram os RNs internados e atendidos pela fisioterapia, durante o período de janeiro a dezembro de 2016. O protocolo foi anexado à ficha de evolução de cada paciente, e era alimentado, diariamente, após cada atendimento. Análise Estatística: A análise dos dados foi realizada mediante o programa *Statistic Package for the Social Sciences*, versão 20.0 (SPSS). As variáveis descritivas avaliadas nesta pesquisa foram apresentadas, através de medidas de tendência central e de sua respectiva medida de dispersão e, também, por meio de frequências relativas e absolutas. Resultados: Foram avaliados um total de 303 bebês, em que 63,8% eram do sexo masculino e 36,2% do sexo feminino. 46,2% dos RNs fizeram uso de ventilação mecânica invasiva. A média de peso e idade gestacional desses pacientes foram, respectivamente, de  $1.768\text{g} \pm 877\text{g}$  e  $31 \pm 4,3$  semanas. O tempo médio que a amostra ficou em uso da ventilação invasiva foi de  $13 \pm 17$  dias, em que 38,3% foram reintubados, em algum período, e 18,8% sofreram insucesso no processo de extubação. Em relação à fisioterapia, a média de atendimentos por paciente foi de  $36 \pm 37$ . E, no que diz respeito a alguma complicação, a frequência de atelectasia nesses bebês foi de 13%. Conclusão: De acordo com os dados apresentados, pode-se observar que a maioria dos bebês internados nesta unidade e que utilizaram ventilação mecânica invasiva era prematuro, com baixo peso ao nascer e do sexo masculino. Dessa forma, sugere-se a realização de estudos similares com um número maior de variáveis, bem como mediante análise estatística mais complexa.

Palavras-chave: Recém-Nascidos, Ventilação Mecânica, Terapia Intensiva.

## **VANTAGENS DO CONDICIONAMENTO CARDIOVASCULAR E RESPIRATÓRIO EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL**

Henrique de Almeida Veras<sup>1</sup>; Raissa Geovana Fernandes Furtado<sup>2</sup>; Tatiane Lima de Araújo Silva<sup>3</sup>.

1. Fisioterapeuta, Pós-Graduanda em Fisioterapia Intensiva pela Famosp (Sobрати). 2. Fisioterapeuta, Pós-Graduanda em Fisioterapia Intensiva pela Famosp (Sobрати). 3. Fisioterapeuta, Mestre em Saúde Coletiva pela UEPB, Doutoranda em Ciências da Saúde pela UFRN e Coordenadora do Curso de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau de Campina Grande-PB.

**Introdução:** A paralisia cerebral, também conhecida como encefalopatia crônica não progressiva, é resultado de uma lesão estática que afeta o sistema nervoso em maturação. Dependendo do comprometimento, a criança pode apresentar alterações neuromusculares, como variações do tônus, espasticidade e baixa resistência aeróbica. Assim, os portadores se apresentam fisicamente descondicionados, necessitando melhorar o condicionamento cardiorrespiratório. **Objetivo:** Evidenciar os efeitos do condicionamento cardiovascular e respiratório nos portadores de paralisia cerebral. **Materiais e Métodos:** Optou-se por uma revisão bibliográfica, onde foram utilizadas bases de dados eletrônicos pelo método isolado de busca e utilizando como descritores: encefalopatias, paralisia cerebral, funcionalidade e descondicionamento cardiovascular. **Resultados e Discussões:** Crianças com paralisia cerebral apresentam limitações nas atividades físicas, que podem conduzi-las a um estilo de vida sedentário, culminando em doenças cardiovasculares. Alguns estudos indicam que exercícios físicos realizados na água diminuem frequência cardíaca e proporcionam maior mobilidade; o treino aeróbico resulta em maior capilarização e elevação da capacidade oxidativa dos músculos, fazendo com que o sistema cardiorrespiratório trabalhe mais eficientemente. **Conclusão:** O condicionamento cardiorrespiratório pode ser alcançado mediante treinamento aeróbico, sobretudo, realizado no ambiente aquático, de modo a produzir efeitos globais e melhorar a qualidade de vida dos portadores de paralisia cerebral.

**Palavras-chave:** Paralisia Cerebral, Descondicionamento Cardiovascular, Fisioterapia.

## **ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE CONTROLE DA ASMA E QUALIDADE DE VIDA**

Hesli de Sousa Holanda; Ivanísia Soares da Silva; Victor Hugo Brito de Oliveira;  
Gardênia Maria Holanda Ferreira.

Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Natal,  
Rio Grande do Norte, Brasil.

**Introdução:** O maior objetivo do tratamento da asma é alcançar e manter um bom controle da doença. Teoricamente, a maioria das pessoas com asma pode alcançar o controle da doença; porém, é frequente, em muitos pacientes, o controle subótimo, gerando, assim, uma população de pacientes com asma de controle inadequado. No Brasil, apenas cerca de 10% dos asmáticos têm asma controlada. Vários estudos mostram, ainda, que o controle inadequado da asma provoca piora na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). Contudo, se bem controlada, a qualidade de vida de indivíduos com asma torna-se semelhante à de indivíduos sem asma. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi investigar a relação entre o controle e qualidade de vida de pessoas com asma. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional analítico. A amostra foi composta de 21 indivíduos adultos (10 mulheres e 11 homens) com diagnóstico de asma. A QVRS e o controle da asma foram avaliados pelo *Asthma Quality of Life Questionnaire* (AQLQ, Questionário de Qualidade de Vida em Asma) e pelo *Asthma Control Questionnaire* (ACQ, Questionário de Controle da Asma), respectivamente. **Análise Estatística:** A análise estatística foi realizada por meio do software SPSS 20.0. **Resultados:** A idade média foi de 25,05 ± 4,52 anos. Dos 21 participantes, apenas quatro apresentaram asma controlada (ACQ < 0,5). Os resultados desta análise mostraram uma forte correlação inversamente proporcional entre o ACQ e os quatro domínios do AQLQ (limitação de atividades, sintomas, função emocional e estímulo ambiental). **Conclusão:** O controle inadequado da asma foi alto na amostra estudada e está associado à piora na qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Asma, Adultos, Qualidade de Vida.



## **PERFIL DE PACIENTES COM PNEUMONIA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO RIO GRANDE DO NORTE**

Brenda de Andrade Rodrigues; Hesli de Sousa Holanda; Maria Luiza Menezes Mattedi Werneck, Sarah Joysi Almeida Leite, Patrícia Angélica de Miranda Silva Nogueira, Karla Morganna Pereira Pinto de Mendonça.

Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

**Introdução:** As internações por doenças respiratórias estão entre as principais causas de hospitalização nos países em desenvolvimento. No Brasil, infecções e doenças do aparelho respiratório, ainda, são bastante prevalentes, principalmente na população pediátrica. **Objetivo:** Descrever o perfil dos pacientes internados por pneumonia, que receberam assistência fisioterapêutica em um hospital de referência do Estado do Rio Grande do Norte. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo, de caráter descritivo. O procedimento de coleta de dados ocorreu, nos meses de agosto e setembro de 2016, no Hospital Infantil Varela Santiago-HIVS. Utilizando o livro de registro de atendimentos da fisioterapia, um pesquisador analisou sexo, idade, patologias associadas e número de atendimentos. Os registros foram transcritos para o Microsoft Excel 2010<sup>®</sup>. Os resultados foram expostos em gráficos e tabelas. **Resultados:** Em um período de quatro anos e nove meses, foram atendidos, pela fisioterapia, um total de 210 crianças com diagnóstico de pneumonia, sendo sete crianças excluídas do estudo, por falta de informações. Foram incluídas 203 crianças internadas, nos anos de 2011 a 2016, cuja maioria era do sexo masculino (61,57%). Quanto à faixa etária, predominaram-se os lactentes (51,72%), seguidos dos pré-escolares (23,15%), escolares (18,22%) e adolescentes (7,88%). Nesse hospital, o maior número de atendimentos da fisioterapia aconteceu no ano de 2015. **Conclusão:** O estudo confirma o que já é descrito na literatura referente à pneumonia em pacientes pediátricos, quanto à faixa etária e sexo mais atingido. **Palavras-chave:** Pneumonia, Pediatria e Hospitalização.

## **QUALIDADE DE VIDA E PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA**

Jardênia Figueiredo dos Santos; Bárbara Patriny Benedito Nunes; Brenda Karoline Farias Diógenes; Bruno Henrique Ferreira da Silva; Catharinne Angélica Carvalho de Farias; David Edson de Assis Silva; Larissa da Costa Paiva; Ludimila de Sousa Felipe; Mirela Silva dos Anjos; Patrícia Tayane Medeiros de Queiroz; Pedro Henrique Silva de Brito.

Centro Universitário do Rio Grande do Norte, Natal-RN.

**Introdução:** A qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) é definida pelo Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde, como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores, nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença são multifatoriais e complexos. Assim, saúde e doença configuram processos compreendidos como um “continuum”, relacionados aos aspectos econômicos, socioculturais, à experiência pessoal e aos estilos de vida. **Objetivos:** Analisar a qualidade de vida e o perfil sociodemográfico de estudantes de fisioterapia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN) em Natal-RN. **Materiais e Métodos:** Estudo do tipo transversal observacional, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Liga Norte Riograndense contra o câncer. Foi realizada a aplicação de um questionário elaborado pelos autores e um questionário de qualidade de vida *Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey* (SF-36). **Análise Estatística:** Foi realizada, através do *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). A estatística descritiva simples, por meio de médias (desvios padrão e frequência absoluta e frequência relativa). **Resultados:** A população de estudantes do curso de fisioterapia constitui-se de 189 pessoas, dos quais, 143 voluntários responderam aos questionários sociodemográficos e qualidade de vida correspondente a 75,5% do total dos alunos. A amostra foi composta por 103 (72%) voluntários do sexo feminino, com idade média de 23,09 ±

6,16 anos, com IMC de  $24,22 \pm 4,82 \text{ kg/m}^2$ . Em relação ao perfil social da amostra, foi analisado que 87,4 % eram solteiros e 88,1% não tinham filhos. Em relação ao trabalho, 81,1% não trabalhavam, 93,7% não possuíam graduação anterior e 71,4% não exerciam atividades extracurriculares. Com relação à atividade física, 44% não praticavam atividade física regular e que 55,2% possuíam meio de locomoção próprio. Em alguns domínios do SF-36 como dor, estado geral de saúde, vitalidade e aspectos sociais apresentaram-se alterados. Conclusões: Foi evidenciado que todos os períodos obtiveram um escore elevado de má qualidade de vida relacionado às altas demandas de atividades acadêmicas, como também, aos fatores sociodemográficos e sociais; porém, outros fatores, também, podem ser levados em consideração, como: o estresse do dia a dia, a má alimentação, ansiedade e hábitos viciosos.

Palavras-chave: Qualidade de Vida, Estudantes, Fisioterapia.

### **IDADE GESTACIONAL, PESO DE NASCIMENTO E NOTA DE APGAR PODEM NÃO ESTAR ASSOCIADOS À INDICAÇÃO DO USO DO CPAP NA SALA DE PARTO**

Julia Raffin Moura<sup>1</sup>; Priscilla Ferr eira de Luna Gondim<sup>1</sup>; Larissa Rayane Oliveira Silva<sup>1</sup>; Yandra Thaynná Fernandes de Oliveira<sup>1</sup>; Gentil Gomes da Fonseca Filho<sup>1</sup>; Silvana Alves Pereira<sup>2</sup>; Ana Raquel Rodrigues Lindquist<sup>1</sup>.

1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Campus Natal; 2. Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Campus Santa Cruz.

Introdução: Ainda na sala de parto, atribui-se ao recém-nascido, como parte do cuidado imediato, impressões diagnósticas que nortearão o suporte terapêutico imediato. Dentre estas possibilidades terapêuticas, o uso do CPAP, na sala de parto, tem sido recomendado, em prematuros, como estratégia de prevenir maiores agravos respiratórios; porém, seu uso, ainda, não é rotina em muitas maternidades. Objetivo: Avaliar a idade gestacional, peso de nascimento e nota de Apgar, como fatores determinantes na indicação do CPAP, na sala de parto. Métodos: Trata-se de um estudo longitudinal, realizado em uma Maternidade Escola. Foram incluídos recém-nascidos prematuros (<37 semanas) e com peso menor que 2500g, nascidos nos meses de maio e junho de 2017. Os dados foram coletados de uma ficha pré-catalogada vinculada a um projeto matriz aprovado pelo CEP (nº 1.850.425) e divididos em dois grupos submetidos ao CPAP, na sala de parto (GC), e não submetidos (GS). Os recém-nascidos, que apresentassem falta de dados nas fichas, foram excluídos. Após a seleção pelos critérios de elegibilidades, a análise estatística foi realizada pelo Programa estatístico SPSS versão 10.0 e analisado através da média e desvio padrão, a normalidade da amostra foi testada pelo Kolmogorov-Smirnov e a comparação entre os grupos foi realizada pelo Teste Mann-Whitney. Resultados: Foram avaliados, 70 recém-nascidos, e cinco foram excluídos, por falta de dados na ficha de coleta. Dos 65 recém-nascidos do estudo, 26 foram alocados no GC. A média da idade gestacional e peso do nascimento foi de 32 ( $\pm 2,43$ ) semanas e 1684,32g ( $\pm 458,24$ ) para o GC e 33 ( $\pm 3,16$ ) semanas e 1694,7g ( $\pm 534,41$ ), para os 39 recém-nascidos do GS, e as notas de Apgar similares, 7 para o 1º minuto e 8 para o 5º. A análise bivariada não mostrou associação significativa entre a idade gestacional ( $p=0,29$ ), peso do nascimento ( $p=0,74$ ), Apgar 1º minuto ( $p=0,66$ ) e 5º minuto ( $p=0,97$ ), entre os dois grupos, demonstrando que, possivelmente, estes não são fatores determinantes para indicação do CPAP, na sala de parto. Conclusão: Apesar da recomendação do uso do CPAP, na sala de parto, ser uma condição de cuidado imediato, principalmente em prematuros e com baixo peso ao nascer, este estudo demonstrou que a idade gestacional, peso de nascimento e nota de Apgar parecem não ser fatores preditores na indicação dessa terapêutica. Desta forma, ainda, são necessários mais estudos longitudinais, que avaliem esses aspectos, bem como outros dados, a exemplo da monitorização respiratória nesses primeiros minutos de vida.

Palavras-chave: Ventilação Não Invasiva, Recém-Nascido Prematuro e Sala de Parto.



## **PERFIL DAS GENITORAS DOS NEONATOS INTERNOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL**

Bárbara Patriny Benedito Nunes; Brenda Karoline Farias Diógenes; Catharinne Angélica Carvalho de Farias; David Edson de Assis Silva; Jardênia Figueiredo dos Santos; Larissa da Costa Paiva; Ludimila de Sousa Felipe; Mirela Silva dos Anjos; Patrícia Tayane Medeiros de Queiroz; Pedro Henrique Silva de Brito.  
Centro Universitário do Rio Grande do Norte, Natal-RN.

**Introdução:** A gravidez é marcada por diversas transformações sistêmicas e metabólicas, podendo acarretar danos à saúde da gestante. Nesse sentido, torna-se clara a importância de buscar práticas saudáveis, durante o período gestacional, da necessidade de um acompanhamento pré-natal adequado e de manter o acesso às unidades de saúde, onde a mesma disponibiliza, através dos profissionais, as devidas orientações e informações, sobre como a gestante pode evitar que ela e o seu bebê adquiram alguma patologia. **Objetivo:** Identificar o perfil das genitoras dos neonatos internos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) em um Hospital Estadual do Rio Grande do Norte. **Materiais e Métodos:** O estudo foi de natureza observacional, com abordagem quantitativa e descritiva. A coleta de amostra foi conduzida na UTIN do Hospital Central Coronel Pedro Germano (HCCPG), na cidade de Natal-RN. A amostra foi composta por 31 prontuários de RN, admitidos no período de novembro de 2016 a abril de 2017. Foram incluídos, 30 prontuários dos RN, sendo um excluído da pesquisa, pois não houve consentimento dos responsáveis. A coleta de dados deu-se mediante a aplicação de um questionário elaborado pelos próprios pesquisadores. **Análise Estatística:** Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva simples, tabulados pelo Programa Excel, e os resultados apresentados em média, com seus respectivos desvios padrões, números absolutos e seus percentuais. **Resultados:** Do total da amostra, 14 (46,6%) representaram mães da fase adulta e 7 (23,3%) adolescência. Em relação ao acompanhamento pré-natal, 17 (57%) das mães realizaram, no mínimo, seis ou mais consultas. Quanto aos hábitos de vida, 5 (16,6%) eram tabagistas, 4 (13,3%) etilistas e 2 (6,6%) faziam uso de medicamentos contínuos. Dos dados analisados, 12 (40%) das mães apresentaram patologias no período gestacional, incluindo, como mais comuns, a Hipertensão Gestacional (HG) e Infecção do Trato Urinário (ITU), ambos obtendo um resultado de 6 (20%), Diabetes Gestacional 4 (13,3%), Pré-eclâmpsia (PE) e eclâmpsia (E) 3 (10%) e Sífilis 1 (3,3%). **Conclusões:** No presente estudo, foi identificado que 46,6% correspondem a mães na fase adulta, 57% realizaram um acompanhamento pré-natal adequado, um pequeno percentual utilizou substâncias químicas lícitas, durante a gestação, 40% apresentaram patologias, no período gestacional, sendo a HG e ITU os acometimentos mais comuns. Portanto, traçando-se o perfil das genitoras de internos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e identificando as situações problemáticas, mostra-se ser possível planejar melhor os processos assistenciais e proporcionar um melhor estado de saúde materno-fetal.

**Palavras-chave:** Perfil Epidemiológico, Neonatos, Fisioterapia.

## **EFEITOS FISIOLÓGICOS DA PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NAS VIAS AÉREAS EM NEONATOS: COMPARAÇÃO ENTRE DOIS SISTEMAS**

Renata Priscila Beserra de Lima<sup>1</sup>; Karolinne Souza Monteiro<sup>2</sup>.

1. Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande; 2. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Campina Grande, PB.

**Introdução:** A pressão positiva contínua nas vias aéreas promove a re-expansão de áreas previamente colapsadas, melhora da relação ventilação/perfusão e trata diversas complicações respiratórias. Existem basicamente duas formas de ofertá-la, de maneira artesanal – selo d'água ou incorporada ao ventilador mecânico. **Objetivo:** Comparar os efeitos fisiológicos da utilização da CPAP do tipo selo d'água e da CPAP incorporada ao ventilador mecânico, para a população neonatal, no ambiente da terapia intensiva. **Metodologia:** Revisão integrativa, exploratória, de publicações periódicas de artigos científicos disponíveis online, nas seguintes bases de dados: SCIELO, Cochrane, PUBMED, LILACS e PEDro. Buscaram-se estudos com os seguintes descritores, em Ciências da Saúde, em português: Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas, Terapia Intensiva Neonatal e Recém-nascido, publicados no período de 2000 a 2016, nos idiomas inglês, português ou espanhol. **Resultados:** As buscas mostraram 143 artigos, 17 excluídos, por estarem repetidos nas bases de dados, restando 126 textos para análise. Após leitura de títulos, resumos e textos na íntegra, foram incluídos, nesta pesquisa, seis artigos, sendo um estudo pré-clínico, dois estudos prospectivos, um ensaio clínico randomizado, um estudo retrospectivo e um estudo prospectivo. Em quatro estudos, o principal suporte avaliado foi a CPAP, do tipo selo d'água isoladamente, e, em dois estudos, sua comparação com a CPAP incorporada no ventilador mecânico. Os resultados indicam que a CPAP selo d'água é eficaz, para evitar intubação na sala de parto, diminuir a frequência respiratória e aumentar a saturação periférica de oxigênio de neonatos, podendo ser utilizada como padrão de primeira linha nos países de baixa e média rendas. A CPAP incorporada ao ventilador mecânico. **Conclusão:** A superioridade da CPAP selo d'água foi vista na maioria dos estudos, podendo ser utilizada com segurança em áreas com recursos limitados, já que não existem evidências que refutem o seu uso, tornando-se uma opção atraente, pela sua facilidade e seu custo-benefício.

**Palavras-chave:** Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas, Terapia Intensiva Neonatal, Recém-Nascido.

## **REPERCUSSÃO DAS MANOBRAS DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA SOBRE A MOBILIDADE TORÁCICA DE RECÉM-NASCIDOS**

Lenice Daiane da Costa Lopes; Danielle Cristina Gomes; Gentil Gomes da Fonseca Filho; Ana Gabriela de Figueiredo Araujo; Nailton Benjamim de Medeiros Júnior; Cynthia Cibelle dos Santos Xavier; Ana Lorena Peres da Silva; Silvana Alves Pereira.

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, FACISA/UFRN, Santa Cruz-RN.

**Introdução.** Considerando a alta complacência da caixa torácica em recém-nascidos, as manobras de fisioterapia, quando aplicadas sobre o tórax, devem ser corretamente indicadas e avaliadas, por meio de instrumentos fidedignos e não invasivos, a fim de assegurar a sua eficácia e segurança. Algumas técnicas, a exemplo da vibrocompressão (VC) e reequilíbrio toracoabdominal (RTA), podem ser aplicadas, objetivando inferir na repercussão da biomecânica respiratória. **Objetivo:** Avaliar a mobilidade toracoabdominal pela biofotogrametria (MT), em recém-nascidos, após as manobras de vibrocompressão (VC) e Reequilíbrio Toracoabdominal (RTA). **Métodos:** A análise foi realizada, utilizando uma câmera fotográfica digital (Sony Cyber-Shot DSC-H20 10.1 Megapixels), uma bancada de apoio com a superfície revestida de uma folha de EVA, hipoalérgica e descartável de aproximadamente 50 cm de comprimento e 0,2 mm de espessura e marcadores adesivos. Tal procedimento foi executado em 40 recém-nascidos, com idade > 37 semanas, em posição supina, membros superiores em flexão, abdução e rotação externa e quadril flexionado. Cada recém-nascido

realizou um tipo de manobra (VC ou RTA) e foi filmado por 60 segundos, antes e após a terapia, por uma câmera digital perpendicular ao plano de movimento. A análise biofotogramétrica foi realizada pelo Software AutoCAD® e os resultados foram convertidos para unidades métricas (cm<sup>2</sup>). Análise Estatística: Os dados foram submetidos a tratamento estatístico no Programa Package for the Social Sciences, versão 20.0 (SPSS)®, nas seguintes etapas: Teste de Kolmogorov-Smirnov, para verificação do tipo de distribuição das variáveis; utilização de testes inferenciais paramétricos ou não paramétricos, para comparação das características descritivas de cada grupo de dados; aplicação do Teste t pareado, para comparar as diferenças entre as médias da área toracoabdominal, pré e pós manobra; atribuição de significância aos resultados par  $< 0,05$ . Resultados: A manobra de RTA aumentou a amplitude do movimento toracoabdominal e a VC diminuiu. A diferença média da mobilidade toracoabdominal, entre o antes e depois, para estas duas manobras, foi de +0,20cm<sup>2</sup> no RTA e -1,72cm<sup>2</sup> na VC; entretanto, não apresentaram diferença estatisticamente significativa, o que, possivelmente, pode ser explicado pelo pequeno número de bebês avaliados. Conclusão: As manobras de RTA e VC apresentaram resultados antônimos sobre a mobilidade toracoabdominal; contudo, esta diferença não foi estatisticamente significativa. Com isso, torna-se necessário produzir outro estudo randomizado com população diferente de neonatos e maior tempo de sessão, buscando entender quais as repercussões dessas técnicas, em tempos diferentes à avaliação imediata. Palavras-chave: Mecânica Respiratória, Fotogrametria, Recém-Nascido.

### **PADRÃO RESPIRATÓRIO PÓS-LAPAROTOMIA EXPLORADORA, EM DECORRÊNCIA DE TRAUMA TORACOABDOMINAL**

José Gleidivan Alexandre de Oliveira; Jordana Marinho Cabral; Maria Karolina Ferreira de Sousa; Gleybert Victor Alves Ferreira Campos; Jéssica Ariane Freire Rocha; José Bruno Bernardino; Rivanilson Pereira da Silva; Luan César Ferreira Simões.  
Estácio Ponta Negra – Natal-RN.

Introdução: A laparotomia exploradora é um método cirúrgico para determinar a extensão de uma lesão abdominal. Este método leva à diminuição de 40% a 50% dos volumes e das capacidades pulmonares, tornando a respiração rápida e superficial, com ausência de suspiros e com movimento abdominal paradoxal. Essas modificações na mecânica respiratória podem estar relacionadas, também, à paresia diafragmática, que pode ocorrer durante o procedimento cirúrgico. Tanto estas alterações como a dor pós-operatória podem gerar limitação importante na mecânica respiratória e, portanto, complicações pulmonares<sup>1-3</sup>. Objetivo: Avaliar o padrão respiratório de pacientes internados no Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel (HMWG), submetidos à laparotomia exploradora, em decorrência de trauma toracoabdominal. Metodologia: Estudo do tipo transversal, com a colaboração de pessoas de ambos os sexos, com mais de 18 anos, que estavam entre 1 e 7 dias de pós-operatório (PO) de laparotomia, em decorrência de trauma, internados na enfermaria do 4º pavimento do HMWG. A avaliação do padrão respiratório foi realizada com os indivíduos em decúbito dorsal e com o tórax exposto; durante a respiração, o avaliador fazia uma observação dos movimentos respiratórios e registrava os movimentos que ocorriam na região apical, abdominal ou toracoabdominal. Não era permitida conversa durante essa análise<sup>1,3-7</sup>. Resultados: Foram avaliados 12 indivíduos, sendo a maioria (91,7%) do sexo masculino, com idade média de  $30,67 \pm 15,05$  anos. Dentre esses indivíduos, oito (66,7%) apresentavam padrão respiratório apical e quatro (33,3%) padrão diafragmático, nenhum participante apresentou o padrão toracoabdominal. Também, foi possível observar que a quantidade de dias de PO interferiu na alteração do padrão, pois, quanto mais recente o procedimento cirúrgico, mais apical era o padrão respiratório, ou seja, mais o sujeito apresentava dificuldade em mobilizar o compartimento abdominal. Conclusão: A laparotomia repercute negativamente no padrão respiratório dos pacientes, principalmente nos primeiros dias de PO, sendo necessária a atenção do fisioterapeuta, ainda nas primeiras horas, após o procedimento cirúrgico, para evitar complicações pulmonares nessa fase. Palavras-chave: Laparotomia, Mecânica Respiratória, Trauma.

## **AValiação DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA, NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA ABDOMINAL, POR TRAUMA**

José Gleidivan Alexandre de Oliveira; Maria Karolina Ferreira de Sousa; Jordana Marinho Cabral; Gleybert Victor Alves Ferreira Campos; Jéssica Ariane Freire Rocha; José Bruno Bernardino; Rivanilson Pereira da Silva; Luan César Ferreira Simões.  
Estácio Ponta Negra – Natal-RN.

**Introdução:** Com a elevação do número de acidentes automobilísticos e da violência urbana, houve um crescimento do número de indivíduos vítimas de trauma toracoabdominal<sup>1-3</sup>. Em decorrência do trauma, muitos desses pacientes são submetidos à cirurgia abdominal exploradora, um método cirúrgico para determinar a extensão de uma lesão abdominal. Diante desse quadro, é necessário avaliar a repercussão desse procedimento na força muscular respiratória desses indivíduos, para auxiliar na tomada de decisão frente à conduta fisioterapêutica e, assim, favorecer o precoce restabelecimento do paciente<sup>4-5</sup>. **Objetivo:** Avaliar a força muscular respiratória, no pós-operatório de cirurgia abdominal exploradora, em vítimas de trauma toracoabdominal, internados no Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel (HMWG), em Natal-RN. **Metodologia:** Estudo do tipo transversal, com a participação de indivíduos com mais de 18 anos, que estavam entre 1 e 7 dias de pós-operatório (PO) de cirurgia abdominal, em decorrência de trauma, internados na enfermaria do 4º pavimento do HMWG. Foi realizada uma avaliação, para a obtenção de dados socioeconômicos e medição da força muscular respiratória, através do manuvacuometro analógico de marca Ventcare®. Com os indivíduos em sedestação, foram realizadas entre três e cinco medidas de Pimáx e Pemáx, com, pelo menos, duas medidas reprodutíveis, sendo escolhida a de maior valor<sup>6-8</sup>. **Resultados:** Foram avaliados, 11 indivíduos do sexo masculino, com idade média de  $30,67 \pm 15,05$  anos. Apresentaram valores médios de Pimáx  $-79,09 \pm 38,5$  cmH<sup>2</sup>O e Pemáx de  $72,36 \pm 38,9$  cmH<sup>2</sup>O. A maior parte dos pacientes (75%) encontrava-se com  $\geq 4$  dias de PO. **Conclusão:** Diante dos dados obtidos, observou-se que os indivíduos submetidos à cirurgia abdominal exploradora apresentaram redução importante na força muscular respiratória, tanto na Pimáx quanto na Pemáx. Esse achado pode interferir, de modo significativo, na recuperação dos pacientes, aumentando, assim, o risco de complicações respiratórias e os dias de internação hospitalar. Deste modo, faz-se importante a avaliação da força muscular respiratória e o direcionamento da conduta fisioterapêutica, a fim de prevenir desfechos clínicos desfavoráveis.

**Palavras-chave:** Laparotomia, Força Muscular, Trauma.

## **FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E MOBILIDADE TORÁCICA EM INDIVÍDUOS COM SEQUELAS DE AVE NA FASE AGUDA**

Mirela Silva dos Anjos; Bárbara Patriny Benedito Nunes; Brenda Karoline Farias Diógenes; Catharinne Angélica Carvalho de Farias; David Edson de Assis Silva; Jardênia Figueiredo dos Santos; Larissa da Costa Paiva; Ludimila de Sousa Felipe; Patrícia Tayane Medeiros de Queiroz; Pedro Henrique Silva de Brito.  
Centro Universitário do Rio Grande do Norte; Natal-RN.

**Introdução:** O acidente vascular encefálico (AVE) é a segunda maior causa de morte no mundo, com aproximadamente 5,7 milhões de casos por ano, caracterizando cerca de 10% de todos os óbitos mundiais. Doenças associadas do sistema respiratório e neurológico podem causar alterações na frequência respiratória e na ventilação, havendo relatos de alterações respiratórias em pessoas com sequelas de AVE. **Objetivo:** Identificar se existem alterações na força dos músculos respiratórios e na mobilidade torácica em indivíduos com sequelas de AVE, na fase aguda, comparando com indivíduos saudáveis. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional, quantitativo e descritivo. A população foi composta por pacientes com sequelas de AVE, na fase aguda, pareados por idade e gênero com indivíduos saudáveis, na faixa etária de 30 a 90 anos, com nível de compreensão satisfatório para realização dos testes, identificados pelo Miniexame do Estado Mental (MEEM), avaliados nas clínicas integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), na cidade de Natal-



RN. A amostra foi feita por conveniência. Foram avaliadas a força muscular respiratória, através das pressões respiratórias máximas (PRM), por meio do Manovacuômetro, e a mobilidade torácica, na qual foi utilizada uma fita métrica de 1,5m. Análise Estatística: A análise estatística foi realizada pelo pacote estatístico GraphPadPrism® 6 softwares (GraphPad Software Inc., San Diego Califórnia USA), com nível de significância de 95% ( $p < 0,05$ ). Foram aplicados os testes para avaliar a normalidade dos dados, tendo os mesmos uma distribuição não paramétrica. Assim como utilizados testes específicos para comparar os dados referentes à PRM e o coeficiente respiratório (CR), entre os sujeitos com AVE e o grupo controle, utilizando testes não paramétricos, para amostras independentes de Mann Whitney. Resultados: Dos 15 pacientes com AVE contatados, 5 aceitaram participar do estudo; destes, 60% eram do gênero masculino. Não foram encontradas diferenças significantes nas variáveis do estudo entre os grupos. Conclusões: Baseado nos achados da pesquisa, não houve correlações positivas entre as medidas de força muscular respiratória e mobilidade de tronco dos indivíduos com AVE, quando comparados com os saudáveis.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico, Força Muscular, Mobilidade Torácica.

### **AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E RESPIRATÓRIA EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA**

Adrianna Ribeiro Lacerda<sup>3</sup>; Elaine Cristina Andrade de Araújo<sup>4</sup>; Laudivânia Tomé Silva<sup>1</sup>; Mateus Avelino da Silva<sup>4</sup>; Natália Cristina da Silva Leite<sup>2</sup>; Simone Gonçalves de Oliveira Lima<sup>3</sup>; Thais Pinto de Araújo<sup>3</sup>; Viviane Bulcão Barbosa<sup>4</sup>.

Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Campina Grande-PB. Brasil.

Introdução: A cirurgia cardíaca pode levar o indivíduo a uma série de complicações, tanto clínicas como funcionais, dentre elas, as complicações pulmonares, contribuindo diretamente para o aumento da morbidade e mortalidade, do tempo de hospitalização, do uso de recursos e do tempo à vida produtiva (Oliveira, 2009). Objetivo: Avaliar a capacidade funcional e respiratória de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Metodologia: A pesquisa realizada foi quantitativa, descritiva, exploratória. Os dados foram coletados em pacientes que estavam em pós-operatório de cirurgia cardíaca, na Enfermaria Cardiológica do Hospital João XXIII, através de questionário e exame físico para caracterização da amostra. Os instrumentos para coleta de dados da pesquisa contêm uma lista de checagem, em que foram verificados os sinais vitais (frequência respiratória, frequência cardíaca, saturação de oxigênio, pressão arterial); exames de função pulmonar, através do Peak Flow, e força muscular respiratória, através da manovacumetria. E o Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M). Análise Estatística: Os dados adquiridos, após a coleta, foram colocados em um banco de dados do Programa software IBM SPSS (Statistical Package for Science) versão 22.0. Nos mesmos dados, foram criadas as análises da média e desvio padrão. Para a construção das tabelas, foram utilizados os programas: MSOffice word versão 2003 e MSOffice Excel versão 2003. Considerando-se o nível de significância de 5%, isto é, os dados foram significantes para  $a < 0,05$ . Também, foi realizado o Teste t de Student, para analisar o TC6M. Resultados: Observou-se que 15% da amostra eram compostas pelo sexo feminino e 15 % pelo sexo masculino. As idades variaram dos 25-85 anos, cuja maioria da amostra era composta de cidades circunvizinhas, cerca de 53,6% possuíam o 1º grau incompleto. Tratando dos procedimentos realizados, 70% foram de Revascularização do Miocárdio. Com relação aos valores do Peak Flow, observou-se em média geral que, dos 30 pacientes, 18 (60%) apresentaram melhora. Ao analisar a manovacumetria, destacou-se que tanto na PiMáx: 17 (56,6%) quanto na PeMáx 15, (50%) apresentaram melhora; porém, ficando abaixo do valor predito. Com relação ao TC6M, destaca-se uma melhora da distância percorrida, no 2º teste de caminhada, em ambos os sexos. Conclusão: Na avaliação fisioterapêutica pneumofuncional, pôde-se perceber que houve diminuição da força muscular respiratória e da resistência pulmonar. Com relação à capacidade funcional pelo TC6M, observou-se melhora em ambos os sexos. Porém, nenhum dos pacientes, tanto na primeira como na segunda caminhada, conseguiu atingir a média estabelecida pelo sexo.

Palavras-chave: Cirurgia Cardíaca, Avaliação Respiratória, Capacidade Funcional.

## **PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM HIPERTENSOS E DIABÉTICOS DE UMA UNIDADE RURAL**

Janiele Joaquim da Silva; Luan César Ferreira Simões.  
Estácio Ponta Negra – Canguaretama-RN.

**Introdução:** As doenças cardiovasculares constituem um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, pois são responsáveis por, aproximadamente, 15 milhões de óbitos, além de serem causa de importante morbidade entre os sobreviventes e ocasionarem potencial aumento dos gastos públicos com assistência médica. Fatores como a hipertensão e o diabetes, sejam isolados ou associadamente ao sedentarismo, sobrepeso, tabagismo e antecedentes familiares, por exemplo, contribuem para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Neste contexto, quanto mais fatores de risco o indivíduo apresentar, maior a probabilidade de desenvolver doença cardiovascular. **Objetivo:** Verificar a prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares, em indivíduos hipertensos e diabéticos de uma unidade rural de Canguaretama-RN. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, em que foram avaliados 30 indivíduos de ambos os sexos, com diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e/ou Diabetes Mellitus (DM), com idade superior a 18 anos. O diagnóstico foi confirmado, por meio do uso de medicações específicas para o tratamento das doenças em questão. A partir de um questionário semiestruturado, desenvolvido pelos pesquisadores, foram coletados os dados referentes aos aspectos clínico-epidemiológicos e dados antropométricos. **Resultados:** Dentre os 30 indivíduos, a maioria (73,3%) era formada por mulheres, a média de idade foi de  $58,9 \pm 14,4$  anos. Os principais fatores de risco identificados foram: sedentarismo (83,3%), tabagismo (20%), hipercolesterolemia (20%), relação cintura/quadril com classificação de risco considerada muito alta (73,3%), antecedentes familiares de doenças cardiovasculares (70%) e sobrepeso (Índice de Massa Corpórea [IMC]  $>25 \text{ kg/m}^2$ ), em 23% dos participantes do estudo. Além do mais, observou-se que 16,6% da população estudada já sofreram, pelo menos, um acidente vascular encefálico (AVE). **Conclusão:** O estudo demonstrou significativa prevalência de alguns importantes fatores de risco para doenças cardiovasculares entre a população estudada, tais como sedentarismo, antecedentes familiares e aumento da circunferência abdominal. Neste sentido, verifica-se a necessidade da implementação de estratégias que visem à análise de variáveis de risco e ao acompanhamento sistematizado e interdisciplinar, para a prevenção e promoção de saúde desses indivíduos residentes em área rural.

**Palavras-chave:** Fatores de Risco, Hipertensão, Diabetes Mellitus, Promoção da Saúde.

## **TROCAR O PNEU COM O CARRO ANDANDO: A INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA UPA-PARNAMIRIM**

Odemir Pires Cardoso Júnior; Sabrina Leite da Silva; Fabiana Feliciano de Lima; Maxwell Enver Pereira.  
Faculdade Maurício de Nassau, Natal, Rio Grande do Norte.

**Introdução:** A Unidade de Pronto Atendimento de Parnamirim é um estabelecimento público de referência, que integra a rede de serviços da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte, equipada para atender aos usuários em necessidades de pronto atendimento e qualquer situação de emergência. A fisioterapia é uma modalidade terapêutica que ganhou e, ainda, vem ganhando espaço e atuação ao longo do tempo, dentro da UTI, na assistência ao paciente crítico. Cabe ressaltar a ausência do profissional fisioterapeuta na equipe multiprofissional da referida unidade. **Objetivo:** O presente estudo visa conhecer a vivência profissional da fisioterapia no paciente crítico, na interface da terapia intensiva, por meio dos acadêmicos de fisioterapia de uma universidade privada da cidade de Natal, no Estado do Rio Grande do Norte. **Materiais e Métodos:** A vivência ocorreu no período de agosto a dezembro de 2016, durante o estágio supervisionado V, na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), denominada de sala vermelha, de acordo com a organização padrão das UPAs, localizada na cidade de Parnamirim. O estágio foi apreciado por alunos do 10º período do curso de fisioterapia, sendo supervisionado por um fisioterapeuta no cargo de Preceptor, vinculado a uma instituição de Ensino



Superior (IES) privada, localizada na cidade de Natal-RN. A prática foi desenvolvida de segunda a sábado, com duração de oito horas diárias, distribuídas quatro horas para o turno matutino e quatro horas para o vespertino, totalizando quarenta e oito horas semanais. Resultados: A interação ensino/aprendizagem-serviço-comunidade propiciou ao aluno vivenciar a realidade do serviço público, bem como a crise da modernidade serviu de auxílio à formação diferencial. Os cunhos humanizados das práticas desenvolvidas podem ser percebidos na construção de uma realidade mais humana, menos agressiva e hostil às pessoas, especialmente, às que degustam o contexto de internação na UTI. O envolvimento da fisioterapia representou novo olhar, gerando vida àquele espaço tão sofrido e aparentemente mórbido, de possibilidades limitadas para tantos, quando, pela ação humana, passou de negligenciado a acolhido, de descaso a implicativo, de coadjuvante a protagonista, de apático para dinâmico, desconstruindo e reconstruindo, tornando-o vivaz. Conclusão: A união do conhecimento teórico e das experiências práticas fortaleceu o cuidado ao paciente crítico, auxiliando oportunidades e subsídios para o aluno de fisioterapia aprofundar conhecimentos, aperfeiçoar técnicas, fomentando a relevância da fisioterapia em terapia intensiva no Estado.

Palavras-chave: Fisioterapia, Preceptoria, Cuidados Críticos.

### **AValiação DA EFICÁCIA DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA EM UMA UTI NEONATAL: ESTUDO RETROSPECTIVO**

Raíssa Geovana Fernandes Furtado<sup>1</sup>; Henrique Almeida Veras<sup>2</sup>; Thaísa Evelly Soares Aranha<sup>3</sup>; Jaqueline Evani dos Santos<sup>4</sup>.

1. Fisioterapeuta, Pós-Graduanda em Fisioterapia Intensiva pela Famosp (Sobрати). 2. Fisioterapeuta, Pós-Graduanda em Fisioterapia Intensiva pela Famosp (Sobрати). 3. Fisioterapeuta, Pós-Graduanda em Fisioterapia em Saúde do Idoso pela Faculdade Mauricio de Nassau. 4. Fisioterapeuta professora da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Mestre e Doutora.

Introdução: A maioria dos RNP apresenta uma complicação pulmonar, devido à não maturação do sistema respiratório, a partir daí, levando a uma alteração no seu desenvolvimento e a complicações a esse RN, conseqüentemente, necessitando de um suporte ventilatório, seja ele do modo invasivo ou não, dependendo da sua patologia. Diante disso, pode-se observar a avaliação das respostas fisiológicas do uso da VMNI, em uma UTIN. Objetivos: Analisar a eficácia da ventilação pulmonar mecânica não invasiva em neonatos, na prevenção de intubação orotraqueal ou reintubação e complicações respiratórias. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, documental, analítica com abordagem quantitativa, realizada no Setor de Arquivos da UTIN da maternidade municipal Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA). Resultados: Os RNs de maior incidência foi do gênero feminino, com maior predominância do parto cesáreo. Dentre a amostra, foi observado que a SDR foi a patologia de maior incidência. Os resultados obtidos, a partir da amostra de RNs admitidos na UTI, foram de que, dos 87 RNs, 35,63% fizeram o uso da VMNI junto da VNI, desses, apenas 9,7% necessitaram da reintubação antes de 48h. Os que necessitaram da reintubação, depois de 48h, foram 25,8%, sendo assim considerado sucesso; 64,4% deles não necessitaram da reintubação. A partir dos parâmetros hemodinâmicos, como a FC, FR e a SaTO<sub>2</sub>, foi observado que, em relação à FC, houve um aumento relativamente pequeno, após 24h, que se manteve com o término do uso final do equipamento. Na FR, pôde-se notar uma média normal nos três momentos estudados; e, em relação à SaTO<sub>2</sub>, observou-se que, também, não houve tantas variações significativas. Conclusão: Sabendo que, devido à sua imaturidade, o RNPT precisa de um suporte de oxigênio para normalizar sua função pulmonar, foi possível observar o quão importante e benéfico é o uso da VMNI. Concluindo que o uso da VMNI é de total revalia aos RNs, pois proporciona uma boa funcionalidade pulmonar e restabelece seus parâmetros.

Palavras-chave: UTIN, Ventilação Não Invasiva, Ventilação Invasiva, Recém- Nascidos.

## **PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Sabrinne Suelen Santos Sampaio; Giuliana de Souza Sena; Vanessa Braga Torres; Janaína Maria Dantas Pinto; Thayse Oliveira Toscano Nóbrega Ximenes; Ingrid Fonseca Damasceno Bezerra

1. Residente de fisioterapia em intensivismo neonatal, Maternidade Escola Januário Cicco, Natal – RN;

2. Fisioterapeuta, Maternidade Escola Januário Cicco, Natal – RN.

**Introdução:** Nas últimas décadas, os avanços na área da neonatologia proporcionou o aumento de sobrevivência dos neonatos, com as mais variáveis condições, os quais são expostos às diversas formas de assistência. Devido a isso, tem-se observado elevação no número de recém-nascidos (Rn's), principalmente os prematuros, proporcionando a estes um aumento de sobrevivência. **Objetivo:** Avaliar o perfil dos Rn's atendidos em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN). **Materiais e Métodos:** As variáveis foram retiradas do protocolo de acompanhamento da fisioterapia, o qual foi preenchido, após cada atendimento realizado nos Rn's, entre os meses de janeiro e dezembro de 2016. **Análise Estatística:** Os dados obtidos foram submetidos a tratamento estatístico pelo Programa Statistic Package for the Social Sciences versão 20.0 (SPSS), cujas variáveis descritivas avaliadas nesta pesquisa foram apresentadas, através de medidas de tendência central e sua respectiva medida de dispersão, sendo que algumas foram apresentadas, através de suas frequências relativas e absolutas. **Resultados:** Durante o período, foram atendidos 303 Rn's, em que 62,8% foram do sexo masculino e 37,2% feminino, e a média de peso e idade gestacional foram, respectivamente, de  $2036 \pm 944$  gramas, 33 semanas e 3 dias  $\pm 4,8$  semanas. Dentre os Rn's atendidos, 46,2% ficaram em suporte ventilatório invasivo. Como desfecho, 84,5% tiveram alta para outras enfermarias, principalmente para a Unidade Canguru; 8,8% evoluíram para o óbito; 6,7% foram transferidos para outros serviços. **Conclusões:** Através dos dados analisados, é possível identificar a predominância do nascimento de Rn's do sexo masculino, prematuros e com baixo peso. Observa-se, também, um número elevado de bebês, que necessitaram de suporte ventilatório invasivo, relacionado à alta taxa de internação na UTIN de Rn's prematuros. Identificou-se a predominância dos desfechos favoráveis, demonstrando o sucesso nas terapias utilizadas na UTIN.

**Palavras-chave:** Fisioterapia, Recém-Nascido, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

## **PERFIL DE RECÉM-NASCIDOS DE MÃES ADOLESCENTES**

Alison Araújo dos Santos; Ana Lorena Peres da Silva; Cynthia Cibelle dos Santos Xavier; José Clécio dos Santos Lima; Lenice Daiane da Costa Lopes; Norrara Scarlytt de Oliveira Holanda; Raweny Thayna Gomes dos Santos; Silvana Alves Pereira.

Universidade Federal do Rio Grande do Norte campus Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, em Santa Cruz – Rio Grande do Norte.

**Introdução:** O período neonatal, correspondente ao intervalo do primeiro dia de nascimento do bebê até o 28º dia, é considerado de maior vulnerabilidade, no que diz respeito à sobrevivência do indivíduo e, conseqüentemente, da ampliação do olhar crítico, a fim da efetivação da atenção integral à saúde. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), os índices de mortalidade neonatal vêm aumentando em todas as regiões, nos últimos 20 anos, nos quais, cerca de 73% das mortes ocorrem durante a primeira semana de vida e 36%, em menos de 24 horas. Esses dados se revelam ainda mais preocupantes, quando comparados com a gravidez na adolescência, visto que os RN de mães adolescentes apresentam maior probabilidade de baixo peso, nascerem prematuros ou desenvolverem um risco elevado de morbimortalidade, devido à imaturidade dos sistemas fisiológicos dessas mães. **Objetivo:** Traçar o perfil de recém-nascidos de mães adolescentes, que deram a luz no Hospital Universitário Ana Bezerra. **Métodos:** Trata-se de um recorte transversal de um estudo observacional e longitudinal realizado na cidade de Santa Cruz, aprovado pelo CEP/FACISA. Os dados de peso, perímetro torácico, pressão arterial média, perímetro cefálico, comprimento, idade gestacional, Apgar1, Apgar5 e idade materna foram obtidos do registro de prontuários de recém-nascidos de mães adolescentes (idade até 20 anos,  $17,66 \pm 1,72$ ). Os dados foram digitados no SPSS versão 17 e

analisados, por meio de estatística descritiva simples, com o uso de frequência absoluta (N média, mínimo, máximo e desvio padrão). Resultados: Entre abril e junho de 2017, foram analisados 18 prontuários de puérperas adolescentes com idade gestacional média de (38s ±1,36). A coleta de dados indicou registros médios de idade gestacional (39s ± 1,36); peso de nascimento (3,098kg±417,90); comprimento aproximado (48,38cm± 3,39); perímetro cefálico (34,03cm± 1,39); perímetro torácico (33,19cm± 990), pressão arterial (48,61 ± 14,14), Apgar1 (8,11 ±96338) e Apgar5 (9,0 ±48507). Conclusão: A problemática da gravidez na adolescência não é somente uma particularidade da mãe. Requer uma atenção familiar e, principalmente, de uma equipe multiprofissional, assistindo a todo pré-natal, parto e pós-parto. Conhecer o perfil de neonatos no espaço hospitalar pode contribuir, potencialmente, para a diminuição da morbimortalidade dessa população, uma vez que dados como os escores de Apgar, peso no nascimento e idade gestacional são, concomitantemente, atrelados à sobrevivência, indicando bem-estar do recém-nascido e maturidade.

Palavras-chave: Recém-Nascidos, Adolescência, Gravidez.

### **TC6M VERSUS SHUTTLE WALK TEST E SUAS REPERCUSSÕES SOB AS VARIÁVEIS HEMODINÂMICAS EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS**

Valmir Ferreira da Silva Júnior; Catharinne Angélica Carvalho de Faria; Francisco de Assis Vieira Lima Júnior; Rodrigo Augusto Xavier de Sousa Barros; Rêncio Bento Florêncio.  
Faculdade Natalense de Ensino e Cultura (FANEC), Natal-RN.

Introdução: O teste de esforço submete o indivíduo a um estresse físico programado e personalizado, podendo ser utilizado para avaliar a capacidade funcional, a resposta clínica hemodinâmica e metabólica ao esforço, destacando-se, entre eles, o Teste da Caminhada dos 6 Minutos (TC6M) e o Incremental Shuttle Walk Test (ISWT). Objetivo: Comparar o TC6M e o Shuttle, sob as variáveis hemodinâmicas, em homens saudáveis. Materiais e Métodos: Estudo analítico observacional de caráter transversal. A coleta de dados foi realizada em dois dias distintos, com sujeitos acima de 18 anos, através da avaliação antropométrica, TC6M e Shuttle. Análise Estatística: Os dados foram apresentados em média e desvio-padrão. O Teste de Shapiro-wilk foi aplicado para verificar a normalidade dos dados, seguido pelo Teste t de Student, para comparar as variáveis antropométricas e dos valores alcançados em ambos os testes de caminhada. O valor de  $p < 0,05$  foi considerado como critério para significância estatística. O Programa Graph Pad Prism 5.0<sup>®</sup> foi usado para todas as análises (GraphPad software, San Diego, California/USA). Resultados: A amostra foi composta por 25 homens, com média de idade  $22,5 \pm 4$  anos, altura  $1,7 \pm 0,1$  metros, peso  $74,5 \pm 11,8$  quilogramas, frequência cardíaca (FC)  $78,4 \pm 9,9$  batimentos por minuto, pressão arterial sistólica (PAS)  $122,4 \pm 5,2$  mmHg e pressão arterial diastólica (PAD)  $86 \pm 5,8$  mmHg. Os indivíduos demonstraram maiores valores atingidos para FC no TC6M, quando comparados ao Shuttle para FC (1<sup>o</sup> e 2<sup>o</sup> min), FC de recuperação, no 1<sup>o</sup> minuto pós-teste (FC recup 1<sup>o</sup> min), e o delta de recuperação da FC, no primeiro minuto pós-teste ( $\Delta$  FC recup 1), com  $p < 0,05$ . Com relação à distância caminhada, em porcentagem do predito, encontrou-se diferença estatística significativa, com maiores valores para o TC6M (%pred), quando comparados ao Shuttle (%pred):  $94,5 \pm 9,5$  % versus  $60 \pm 16,7$  %,  $p = 0,0001$ . Conclusão: A comparação do Shuttle com o TC6M mostra que os dois testes assumem valores semelhantes ao seu final, com valores de distância caminhada e FC superior no TC6M, ambos podendo ser utilizados na avaliação da capacidade funcional em saudáveis.

Palavras-chave: Teste de Esforço, Hemodinâmica, Caminhada.

## **O USO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA NO PÓS - OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA**

Elaine Cristina Andrade de Araújo<sup>4</sup>; Janaína Maria Dantas Pinto<sup>4</sup>; Laudivânia Tomé Silva<sup>1</sup>; Matheus Soares dos Santos<sup>1</sup>; Mateus Avelino da Silva<sup>4</sup>; Natália Cristina da Silva Leite<sup>2</sup>; Thais Pinto de Araújo<sup>3</sup>; Viviane Bulcão Barbosa<sup>4</sup>.

Faculdade Mauricio de Nassau, Campina Grande-PB. Brasil.

**Introdução:** A cirurgia cardíaca pode ocasionar complicações no sistema respiratório em seu pós-operatório, podendo ser prevenidas e tratadas, utilizando técnicas e recursos fisioterapêuticos como VNI. **Objetivo:** Analisar os efeitos do uso da Ventilação Mecânica Não Invasiva (VMNI) no pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada através de busca nas bases de dados Bireme, SciELO, PubMed, Science Direct, PEDro, sendo selecionados ensaios clínicos randomizados de acesso livre em inglês e português, publicados entre 2006 a 2016, que abordaram o uso da VNI no PO de cirurgia cardíaca em adultos. **Resultados:** Foram incluídos, seis artigos, dentre eles, três (50%) avaliaram o CPAP e três avaliaram BIPAP (50%). As variáveis mais estudadas foram complicações pulmonares, oxigenação, reintubação e variáveis hemodinâmicas. **Conclusão:** O uso da ventilação não invasiva de forma profilática e terapêutica mostrou-se efetiva no PO de cirurgia cardíaca em adultos.

**Palavras-chave:** Cirurgia Cardíaca, Oxigenação, Respiração Artificial.

## **AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FÍSICA E VARIÁVEIS CARDIORRESPIRATÓRIAS, DURANTE O TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS (TC6M), EM MULHERES OBESAS**

Ivanaldo Luna da Silva; Pedro Rafael de Souza Macêdo; Camila Fernandes Rocha; José Cortez Assunção Júnior; Maria Karollyne de Souza Ponsiano; Carolina Taveira Goncalves; Lucien Peroni Gualdi; Maria do Socorro Luna Cruz.

Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi – FACISA/UFRN.

**Introdução:** A obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura, levando à diminuição da capacidade física. Classificada como uma doença crônica não transmissível (DCNT); considerada uma epidemia mundial que requer políticas públicas de saúde. O Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M) é um teste submáximo da capacidade funcional. Trata-se de um teste individualizado de caminhada com velocidade autoimposta pelo paciente, permitindo, ao sujeito, adotar a estratégia de caminhar numa velocidade que lhe exija menor gasto energético. Levando em consideração que a maioria das atividades da vida diária é realizada em níveis submáximos de esforço, o TC6M pode refletir melhor o nível de exercício funcional para atividades físicas diárias. **Objetivo Geral:** Avaliar a capacidade física e variáveis cardiorrespiratórias, durante o TC6M, em mulheres obesas, da cidade de Santa Cruz-RN. **Metodologia:** Foram incluídas, no estudo, 17 voluntárias com idade entre 30 e 70 anos, com índice de massa corpórea (IMC) maior que 30kg/m<sup>2</sup>, associado ou não a comorbidades. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob Parecer nº 49235315.9.0000.5568. Inicialmente, foi realizada avaliação clínica e antropométrica e, em seguida, aplicado o Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M). A normalidade da amostra foi testada pelo Teste de Shappiro-Wilk. As variáveis são apresentadas em média e desvio padrão, mediana e intervalo interquartil [25-75%], de acordo com sua distribuição. A comparação entre as variáveis foi realizada, através do Teste de Kruskal-Wallis com Pos Hoc de Dunns. As correlações foram realizadas pelo Teste de correlação de Spearman. **Resultados:** Participaram do estudo, 17 mulheres obesas com média de idade: 49,18 ± 9,69 anos; índice de massa corpórea IMC:37,9 [35,5 – 41] kg/m<sup>2</sup>; cuja distância percorrida foi de 411,1 ± 42,5 m (% do predito: 77,4 ± 8,4). Não houve diferença estatística, quando comparados os momentos inicial, final e 5', após o teste para pressão sistólica, diastólica FR e BORG (0>0,05). A FC foi significativamente maior, imediatamente após o teste, quando comparada com o momento inicial (p=0,0004), enquanto a SatO<sub>2</sub> foi significativamente maior, imediatamente após o teste, quando comparada com os minutos 2 e 3 do teste (p<0,05). Na correlação entre idade e distância percorrida e IMC e distância percorrida, não houve correlação entre esses dados. **Conclusão:** A distância percorrida no TC6M, pelas obesas participantes do estudo, foi abaixo do predito; contudo, não houve repercussões significativas nas variáveis cardiorrespiratórias, quando comparados diferentes momentos. A idade e o IMC não mostraram associação ao desempenho do TC6M.

**Palavras-chave:** Obesidade, IMC, TC6M.