

Resumos

I CENTROFIR

**I CONGRESSO DO CENTRO OESTE DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA,
CARDIOVASCULAR EM TERAPIA INTENSIVA – CENTROFIR. VIII CONGRESSO
GOIANO DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA
INTENSIVA**

LOCAL

Auditório do K Hotel - Goiânia

DATA

26 a 28 de outubro de 2017

PRESIDENTE DO EVENTO

Dra. Luciana Carvalho Silveira

COMISSÃO CIENTÍFICA DO EVENTO

Dr. Erikson Custódio Alcântara

Dra. Krislainy de Sousa Corrêa

Dra. Luciana Carvalho Silveira

Dra. Elizabeth Rodrigues de Moraes

Dra. Priscila Valverde de Oliveira Vitorino

Dr. Victor Hugo de Sousa Utida

VARIAÇÃO DO PICO DE FLUXO GERADO DURANTE A TÉCNICA DE HIPERINSUFLAÇÃO MANUAL BRUSCA

Luan Rodrigues da Silva¹; Ana Paula Felix Arantes²; Fernando Guimarães Cruvinel¹; Giulliano Gardenghi³; Renato Canevari Dutra da Silva¹.

1. Universidade de Rio Verde (UNIRV); 2. Secretaria Municipal de Saúde de Rio Verde – GO (SMS – RV); 3. Centro de Estudos e Aperfeiçoamento em Fisioterapia (CEAFI). Universidade de Rio Verde, Rio Verde-GO.

Introdução: A hiperinsuflação manual é uma das técnicas de fisioterapia respiratória mais utilizada em pacientes críticos e consiste na administração de um volume gasoso superior do que o realizado pelo paciente, através de um balão autoinflável (AMBU). **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo evidenciar a variação do pico de fluxo gerada durante a técnica fisioterapêutica de hiperinsuflação manual brusca, em um modelo experimental, em função de gênero e de classificação entre fisioterapeutas graduados e acadêmicos de Fisioterapia. **Materiais e Métodos:** Este estudo analítico e exploratório incluiu 115 participantes, os quais foram orientados a realizar a técnica da hiperinsuflação manual brusca com o AMBU conectado ao dispositivo de medida do pico, por três vezes. **Análise Estatística:** Os dados foram analisados, através da variância de dois caminhos (ANOVA), com *post hoc* de *Scheffé* para valores de “p” menores que 0,05 e apresentados como média ± desvio padrão. **Resultados:** A amostra foi composta, em sua maioria, por mulheres (74%) e acadêmicos de Fisioterapia (75%), com média de 22,71±5,75 anos de idade, 116,74±8,36 cm de estatura e 322,03±45,78 l/min de pico de fluxo. O pico de fluxo obtido com a compressão brusca do AMBU pelos fisioterapeutas graduados do sexo masculino foi de 355,2 l/min (p=0,01) superior ao obtido pelos demais grupos. **Conclusões:** O pico de fluxo expiratório gerado pelos Fisioterapeutas graduados do sexo masculino foi maior que os demais grupos. O gênero e o tempo de experiência profissional podem interferir nos valores de pico de fluxo obtidos pela técnica de compressão manual brusca com AMBU.

Palavras-chave: Fluxo Respiratório, Válvulas Reguladoras de Pressão, Fisioterapia.

AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA EM PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Ana Mariana K. Sousa; Angélica Karolayne P. Alves; Gabriela Teixeira de Paula; Jaqueline Lorrane O. de Moura; Mona Lisa Silva; Patrícia Rodrigues Silva, Fabiane Alves de Carvalho Ribeiro.
Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, Anápolis – Goiás.

Introdução: O indivíduo acometido por Acidente Vascular Cerebral (AVC) apresenta alterações que dificultam suas atividades de vida diária. As alterações ocasionam um desequilíbrio muscular que pode prejudicar a função respiratória, devido à flacidez da parede abdominal, e causa comprometimento do controle do tronco, o que influencia diretamente a biomecânica dos músculos respiratórios. **Objetivo:** Avaliar a função e a força muscular respiratória de pacientes acometidos por AVC. **Materiais e Métodos:** Estudo do tipo quantitativo, descritivo e transversal, realizado na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário de Anápolis – GO, de março a junho de 2017. Foram incluídos, todos os pacientes com diagnóstico de AVC, que concordaram, voluntariamente, em participar da pesquisa e que realizaram as avaliações respiratórias de forma adequada. Foi avaliado o padrão respiratório, através da inspeção dinâmica do tórax. Os testes consistiram em avaliação da força muscular respiratória, através da Manuovacuetria, da Capacidade Vital Forçada (CVF), do Volume Expiratório Forçado no 1 segundo (VEF₁) e do Pico de Fluxo Expiratório (PFE), por meio

da espirometria. Para análise dos dados, utilizou-se a estatística descritiva, através de média, desvio padrão, frequência relativa e absoluta. Resultados: Foram avaliados, 20 indivíduos com diagnóstico de AVC; destes, seis foram excluídos, por não conseguirem realizar os testes. Foi observada uma média de idade de $60,4 \pm 14,5$ anos e 64% dos indivíduos eram do sexo masculino. O padrão respiratório de maior frequência foi o apical, em 57% dos avaliados. Na avaliação da função pulmonar, observou-se uma média de CVF de $2,3 \pm 0,82$ litros e 64% dos participantes apresentaram a CVF abaixo de 80% do predito. No que se refere ao VEF_1 , a média foi de $2,0 \pm 0,73$ litros e 50% dos avaliados apresentaram o VEF_1 abaixo de 80% do predito. 86% dos participantes apresentaram o PFE abaixo do valor esperado. Quanto à avaliação da força muscular, 86% dos pacientes apresentaram valores abaixo do esperado na Pressão Inspiratória Máxima (PiMáx) e na Pressão Expiratória Máxima (PeMáx). Conclusão: Indivíduos acometidos por AVC apresentam déficit respiratório, caracterizado pela diminuição da função pulmonar, da expansibilidade torácica e da força dos músculos respiratórios.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, Força Muscular Respiratória, Função Pulmonar.

AVALIAÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA

Bárbara Mateus Garcia; Caroline Lemos e Silva; Jefferson Luiz Ferreira; Lorrainy Lisboa De Souza; Michael Taylor Oliveira; Daniella Alves Vento.

Centro Universitário de Anápolis- UniEVANGÉLICA, Anápolis-GO.

Introdução: A Organização Mundial da Saúde define Doenças Cardiovasculares (DCV) como distúrbios do coração e dos vasos sanguíneos. Muitos são os fatores atribuídos a esta disfunção, podendo ser classificados em não modificáveis e em modificáveis. Objetivo: Avaliar a prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em acadêmicos de fisioterapia. Materiais e Métodos: A presente pesquisa foi realizada com acadêmica do curso de fisioterapia do Centro Universitário – UniEVANGÉLICA na cidade de Anápolis-GO. Foram utilizados: o questionário que contempla informações sobre dados sociodemográficos; hábitos de vida (tabagismo e etilismo) e antecedentes familiares; dados antropométricos e sinais vitais; questionário internacional de atividade física (IPAQ); questionário para avaliar o índice de estresse (Maslach Burnout Inventory/ Student Survey). A pesquisa foi iniciada, apenas, após o parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da UniEvangélica número: 1.918.018/ 2016 bem como assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Análise Estatística: A análise foi realizada por estatística descritiva e os dados foram expressos em média, desvio padrão, frequências e porcentagens. Foi utilizado o software Statistical Package Social Science (SPSS). Resultados: Foram avaliados, 32 universitários, sendo 81% (n=26) sexo feminino e 19% (n=6) masculino, com uma média de idade de 20,66 anos. Em relação aos sinais vitais, foi obtida uma média de 76,72 (14,01) bpm para frequência cardíaca, 110,31(8,61) mmHg de pressão arterial sistólica e 71,25(7,51) mmHg de pressão arterial diastólica e 95,81%(6,38) de saturação periférica de oxigênio. Quanto à massa corporal, foi obtida uma média de peso de 59,1(12,01) kg, 1,63(0,09) metros de altura e um índice de massa corporal de 21,67(3,67). Na circunferência abdominal, foi obtida uma média de circunferência abdominal de 71,59(9,89) centímetros e uma relação cintura/quadril de 0,76(0,054) centímetros. No que se refere aos questionários, foi obtida uma média de MET de 5361,00(4429,80) , no IPAQ e 34,81(9,97), no Burnout. Quanto aos fatores de risco, em relação ao histórico familiar, a hipertensão arterial sistêmica foi predominante com 68,8% (22), seguida por diabetes com 53,1%(17) e, por último, a obesidade com 37,5%(12), somente 18,8%(6) não possuíam histórico familiar. Conclusão: Foi observada uma baixa porcentagem de

fatores de risco, para doença cardiovascular; porém, a maioria apresentava fatores relacionados aos antecedentes familiares. Apesar do baixo índice, é importante ressaltar a necessidade de hábitos saudáveis, para prevenção de possíveis doenças cardiovasculares.

Palavras-chave: Doenças Cardiovasculares, Fatores de Risco, Coração.

FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM MILITARES

Marcos Antônio Moreno Silveira¹; Erlândio Zacarias Goulart Filho¹; Pedro Henrique Pereira Neto¹; Lara Cardoso de Oliveira²; Erikson Custódio Alcântara^{1,2,3}; Leonardo Lopes Do Nascimento^{1,2,3}.

1. Universidade Salgado de Oliveira – Câmpus Goiânia-GO; 2. Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC-GO;

3. Universidade Estadual de Goiás – UEG-GO.

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) são as principais causas de morte na população brasileira e o número de casos no exército brasileiro está se elevando. Os militares apresentam a necessidade de se manterem em um estado pleno de saúde adequado para o desenvolvimento apropriado de suas funções e missões em tempos de guerra e paz, situações em que podem extrapolar os seus limites físicos. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi investigar a prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em militares da 7ª circunscrição de serviço militar. **Metodologia:** Estudo transversal com 48 militares do serviço militar de Goiânia-GO. Foram avaliadas medidas antropométricas, pressão arterial, tabagismo, etilismo e nível de atividade física. O Teste Kolmogorov-Smirnov foi utilizado para verificar a distribuição normal ($p < 0,05$) e os testes T-Student para distribuição paramétrica e U-Mann Whitney, para distribuição não paramétrica. **Resultados:** Os militares eram adultos jovens com idade média de 34,09 ($\pm 12,41$) anos, casados (50%), com nível superior (45,83%) e fisicamente ativos (97,9%). A prevalência de etilismo (58,3%), tabagismo (29,7%), hipertensão arterial (10,4%) e a pré-hipertensão (14,6%). O excesso de peso ($IMC > 25,0$ Kg/m²) foi prevalente em 56,2% dos militares e a circunferência da cintura estava alterada (> 102 cm) em 16,7%. Houve associação entre excesso de peso e tempo de serviço (> 14 anos), com $p = 0,003$. **Conclusão:** Observou-se considerável prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares nos militares, principalmente obesidade, etilismo e tabagismo.

Palavras-chave: Doenças Cardiovasculares, Militares, Obesidade.

EXERCÍCIOS RESPIRATÓRIOS EM AMBIENTE AQUÁTICO PROMOVEM MELHORA DA PEMÁX DE IDOSAS

Mariel Dias Rodrigues¹; Eliane Gouveia de Moraes Sanchez²; Renatha Almeida Marquez²; Fabiana Santos Franco²; Patrícia de Sá Barros²; Patrícia Leão da Silva Agostinho².

1. Pontifícia Universidade Católica Goiás – PUC-GO; 2. Universidade Federal de Goiás - UFG, Jataí – GO.

Introdução: O envelhecimento é caracterizado pelo conjunto de alterações negativas funcionais e estruturais do organismo, acontecendo de forma progressiva, em função do avanço da idade. Dentre essas mudanças, pode-se observar o declínio na força dos músculos esqueléticos, incluindo a força dos músculos respiratórios (FMR), o que promove a diminuição da força de recolhimento elástico dos pulmões, interferindo na capacidade funcional física e no desempenho das atividades de vida diária dos idosos. Essas alterações são clinicamente relevantes, uma vez que a diminuição da capacidade funcional pulmonar está associada ao aumento da taxa de morbidade e mortalidade nessa população. **Objetivo:** Verificar a influência de um protocolo de exercícios respiratórios em diferentes ambientes sobre a força muscular respiratória e parâmetros cardiovasculares e respiratórios de idosas. **Materiais**

e Métodos: Foi realizado um ensaio clínico randomizado controlado, cego. Inicialmente, a pesquisa contou com 32 idosas, que foram randomizadas em dois grupos: Grupo Solo (GS), que realizou o protocolo de exercício no solo, e Grupo Hidroterapia (GH), em que o exercício foi executado no meio aquático. O programa de exercício foi realizado em duas sessões de 40 minutos semanais, durante um mês. Foram realizadas, avaliações dos parâmetros cardiovasculares (frequência cardíaca, pressão arterial sistêmica) e respiratórios (frequência respiratória e saturação de oxigênio periférica); e da força muscular respiratória, utilizando a manovacuometria. As avaliações foram realizadas pré e após, quatro semanas de intervenção. Análise Estatística: Foi realizada com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0. A normalidade dos dados foi verificada, através do Teste de Shapiro-Wilk. Para comparação intragrupos pré e pós-treinamento, foi utilizado o Teste de Wilcoxon, para os dados não paramétricos, e o Teste T dependente, de acordo com o teste de normalidade. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. Resultados: Após o treinamento, houve melhora do condicionamento físico no GH. Além disso, houve uma melhora significativa no GH dos valores de $PE_{máx}$ de $63,8 \pm 19$ para 74 ± 20 ($p = 0,007$). Conclusão: Os resultados sugerem que, em curto prazo, um protocolo de exercícios respiratórios, em ambiente aquático, tem efeitos positivos sobre a $PE_{máx}$ e parâmetros cardiovasculares e respiratórios de idosas.

Palavras-chave: Músculos Respiratórios, Exercício Físico, Idosas.

FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR E QUALIDADE DE VIDA DE DOCENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

Pâmela Rityelle Moreira Soares; Maria Heloísa Alves de Fontes; Lívia Jocássia Gomes Cardoso; Taísa Silva Gonçalves; Kelly Cristina Borges Tacon; Daniella Alves Vento.
Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, Anápolis-GO.

Introdução: As doenças cardiovasculares fazem parte de um grupo de doenças crônicas não transmissíveis, de causas multifatoriais que se desenvolvem no decorrer da vida. A população, em geral, está constantemente exposta ao ritmo de vida urbanizado, com hábitos saudáveis cada vez mais comprometidos e o mesmo não é diferente para os profissionais da área acadêmica. Os docentes, também, são expostos a fatores como estresse, carga horária excessiva, sobrecarga, falta de tempo para outras atividades, o que pode ocasionar problemas de saúde, dentre eles, os associados ao sistema cardiovascular. Objetivo: O objetivo da pesquisa foi avaliar o docente, para identificar possíveis fatores de risco, para doenças cardiovasculares, e a sua qualidade de vida. Materiais e Métodos: O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UniEVANGÉLICA, sob Parecer número 1.741.261/2016, em que foram avaliados 41 docentes, dos cursos de Fisioterapia, Medicina, Psicologia, Odontologia e Direito. Foram incluídos docentes de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos. Os critérios de exclusão adotados foram participantes que se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e docentes portadores de doenças musculoesqueléticas, que inviabilizem a realização de atividade física. Após a autorização da diretoria dos cursos, os participantes foram convidados a participarem do estudo, onde foram coletados sinais vitais, dados antropométricos, informações gerais em ficha própria e aplicados três questionários: o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão curta, o questionário de qualidade de vida WHOQOL BREF e a Escala de Estresse no Trabalho (EET). Análise Estatística: Foram aplicados estatística descritiva e os dados apresentados sob média, desvio padrão e percentuais. Resultados: Os docentes eram 22 (53,7%) do sexo feminino, com média de idade de $37,5 \pm 7,06$ anos, tempo de serviço de $9,90 \pm 7,36$ anos e carga horária semanal de $37,05 \pm 12,64$ horas Identificou-se que 65%(27) não apresentavam

qualquer comorbidade, 56,1% (23) não estavam sob uso de medicação, 17,07%(7) eram sedentários, 53,7% (22) têm baixo nível de estresse, 39,0% (16) moderado e 7,3%(3) alto. Em relação à qualidade de vida, a média geral foi $73,31 \pm 12,26$. Conclusão: Observou-se que a maioria dos participantes não apresentava fatores de risco para DCV; porém, ainda, é necessário o incentivo a práticas regulares de uma vida saudável, como uma forma de prevenção aos fatores de risco, garantia de uma vida mais saudável e com menores possibilidades de surgimento de doenças cardiovasculares.

Palavras-chave: Docentes, Riscos Cardiovasculares, Qualidade de Vida.

VARIAÇÃO DA PRESSÃO DO CUFF, EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, SEM PROTOCOLO DE MEDIÇÃO

Cecília Tavares Borges; Eduardo Machado de Souza; Karina Alvitos Pereira; Leandro Pascoutto Borges; Mônica de Almeida Souza e Mello; Peterson Willer Ferreira de Araújo.

Fisioterapeutas do Hospital Público Municipal Dr. Fernando Pereira da Silva (HPM), Macaé-RJ.

Introdução: A intubação com tubo orotraqueal com balonete (cuff) continua sendo o padrão-ouro para a proteção das vias aéreas, em pacientes ventilados mecanicamente. A Pressão do cuff (Pcuff) é transmitida de forma direta para a mucosa traqueal, fazendo-se necessário observar o grau de pressão transmitido para a parede da traqueia, a fim de evitar lesão. Recomenda-se que sejam mantidas entre 20 e 30 cmH_2O . **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi mensurar o valor da Pcuff de pacientes intubados, num intervalo de 24 horas, em uma UTI, sem protocolo de verificação, visando avaliar as alterações ocorridas na pressão do cuff, nesse período. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal e cego, realizado nas Unidades de Terapia Intensiva do Hospital Público de Macaé-RJ, onde foram avaliadas as mensurações da Pcuff, ao longo de 24 horas, de 12 pacientes de ambos os sexos, com idades entre 27 e 90 anos, ventilando via TOT, em ventilação mecânica por, no máximo, 72 horas. A aferição da Pcuff foi realizada em três etapas: 1) inicial; 2) correção para o valor recomendado; 3) após 24 horas. **Análise Estatística:** Os dados foram tabulados com Microsoft Excel e tratados, estatisticamente, utilizando Teste de Shapiro-Wilk, para verificação da normalidade dos dados, e Teste t de Student, para definição das médias, e expressos em gráficos pelo software Graphpad Prism 6. **Resultados:** Durante a primeira aferição, foi encontrado valor médio de Pcuff de 51,5 cmH_2O , sendo o menor valor de 24 cmH_2O e o maior 102 cmH_2O . Os dados foram corrigidos, obtendo-se uma média de 26,5 cmH_2O . Após 24 horas, foram novamente aferidos os dados de Pcuff, encontrando-se média de 51,5 cmH_2O , sendo o valor mínimo 18 cmH_2O e o valor máximo, 90 cmH_2O . Os dados da Pcuff, entre a primeira aferição, os valores corrigidos e a segunda aferição, obtiveram significância estatística com $p= 0,0071$. **Conclusões:** Os dados encontrados evidenciam a necessidade da adoção de um protocolo de monitorização de Pcuff, pela unidade centro deste estudo. Sugere-se que é necessária a vigilância, através da implantação de uma rotina de mensurações matutina, vespertina e noturna, como medida profilática, para prevenir as possíveis complicações da pressão do cuff da prótese traqueal. **Palavras-chave:** Intubação Intratraqueal, Unidades de Terapia Intensiva, Respiração Artificial.

INFLUÊNCIA DO GÊNERO NA FUNÇÃO PULMONAR DE PACIENTES DIALÍTICOS

Fabiana Santos Franco; Joana Darc Borges de Sousa Filha; Mariel Dias Rodrigues; Patrícia Leão da Silva Agostinho.
Universidade Federal de Goiás, Jataí – GO.

Introdução: A doença renal crônica (DRC), definida pela privação da habilidade de manutenção da homeostase dos rins, é um impasse para a saúde pública atual. Pois, além do comprometimento renal, há alterações respiratórias, caracterizadas pela fraqueza muscular e distúrbios da mecânica respiratória. Dentre as hipóteses propostas, acredita-se que grande parte do acometimento respiratório seja em decorrência de edemas agudos pulmonares devido à uremia; entretanto, é sabido que o gênero tem influência sobre a função pulmonar. **Objetivo:** Avaliar a influência do gênero na função pulmonar de pacientes renais crônicos dialíticos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, composto por 14 participantes, submetidos ao exame de espirometria, realizado com o equipamento computadorizado SP7 Pulmowin2 e de acordo com as Diretrizes para Testes de Função Pulmonar. Foram avaliadas: a capacidade vital forçada (CVF), o pico de fluxo expiratório (PFE), o volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1), o fluxo expiratório forçado entre 25-75% da CVF (FEF25-75%), e a relação VEF1/CVF, foram os parâmetros observados com a espirometria, para análise da função pulmonar. O exame foi efetuado previamente à diálise. Os participantes deveriam apresentar ganho de peso interdialises igual ou inferior a 2,5 quilogramas. **Análise Estatística:** A análise estatística foi realizada com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0. A normalidade dos dados foi verificada, através do Teste de Kolmogorov-Smirnov. Para comparação, foi utilizado o Teste t de Student. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. **Resultados:** Observou-se que o VEF1 foi menor em mulheres, comparadas a homens dialíticos (81 ± 17 vs. 64 ± 13 , $p = 0,04$), pareando por faixa etária e tempo de diálise. Os demais parâmetros de função pulmonar não apresentaram diferenças entre os gêneros ($p > 0,05$). **Conclusão:** Os resultados sugerem que o gênero feminino influencia a função pulmonar de indivíduos com doença renal crônica dialíticos, controlando para outros fatores influenciadores. **Palavras-chave:** Gênero, Espirometria, Insuficiência Renal Crônica.

ÍNDICE DE MORTALIDADE DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS EM UTI

Grazielly Rezende Pedra Prado¹; Mariel Dias Rodrigues¹; Moemi Caroline Guntijo²; Patrícia Leão da Silva Agostinho².

1. Centro de Estudos Avançados e Formação Integrada. Especialização em Fisioterapia Cardiopulmonar e Terapia Intensiva; 2. Universidade Federal de Goiás, Jataí – GO.

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada por lesão e perda progressiva e irreversível das funções renais, devido à deterioração e destruição dos néfrons. Essa doença vem atingindo, cada vez mais, um grande número de indivíduos, devido ao aumento das principais morbidades associadas ao desenvolvimento da disfunção dos rins, que são Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Na UTI, a doença renal é um preditor independente de mortalidade nos pacientes, apesar das inovações de técnicas de terapia renal substitutiva (TRS) e dos avanços tecnológicos, no manuseio de pacientes graves, a mortalidade da DRC permanece alta, devido à associação e à disfunção de outros órgãos, necessitando, assim, de estudos que identifiquem os fatores que influenciem na mortalidade de pacientes renais crônicos em UTI. **Objetivo:** Avaliar o índice de mortalidade, a morbidade e as complicações de saúde apresentadas por pacientes renais crônicos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo

longitudinal em base de dados física. A população foi formada por pacientes adultos com DRC, acima de 20 anos de idade, que foram admitidos na UTI do Centro Médico de Saúde Dr. Serafim de Carvalho, no período compreendido entre 2011 a 2015, e que permaneceram por mais de 24 horas na UTI. Foram coletados dados sociodemográficos e informações relacionadas ao período de internação na UTI. Análise Estatística: Foi realizada com auxílio do software SPSS versão 20.0. A normalidade dos dados foi verificada, através do Teste de Kolmogorov-Smirnov. Os valores estão apresentados em média (X) \pm desvio padrão (DP). Para comparação, foi utilizado o Teste do Wilcoxon. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. Resultados: Os pacientes permaneceram, em média, oito dias na UTI e média de três dias de ventilação mecânica invasiva. 53,4% dos pacientes vieram a óbito, tendo como principal causa a Pneumonia. Além disso, 56,9% dos pacientes apresentaram, como patologias associadas, doenças crônicas e insuficiência renal. Conclusão: O presente estudo constatou elevado índice de mortalidade dos pacientes renais crônicos na UTI, como também, foi evidenciada associação positiva entre uma pior gravidade na admissão e maior tempo de suporte ventilatório, com a mortalidade de pacientes com DRC na UTI.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica, Unidade de Terapia Intensiva, Mortalidade.

CENTRAL DE VENTILADORES MECÂNICOS: ORGANIZAÇÃO, SEGURANÇA E QUALIDADE

Vitor Hugo da Silva¹; Miranildes de Abreu Batista²; Lilian Khellen Gomes de Paula³; Erikson Custódio Alcântara^{3,4}.

1. Universidade Salgado de Oliveira, Goiânia-GO; 2. Universidade Paulista, Goiânia-GO; 3. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, PUC-GO; 4. Universidade Estadual de Goiás, UEG, Goiânia-GO.

Introdução: A central de ventiladores mecânicos é a unidade do hospital com finalidade de organizar recursos de ventilação, promovendo controle e manutenção preventiva e organizacional destes equipamentos. Objetivo: Elaborar uma proposta de implantação de uma central de ventiladores mecânicos em hospital universitário, subsidiado pela identificação do conhecimento técnico e científico dos enfermeiros sobre o tema ventilação mecânica e pela detecção de problemas oriundos do gerenciamento descentralizado dos ventiladores. Materiais e Métodos: Trata-se de estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa, realizado com 13 enfermeiros de unidades de terapia intensiva. As informações foram coletadas, através de entrevistas estruturadas, e submetidas à análise descritiva do conteúdo. Resultados: Os enfermeiros possuem dúvidas diversas, fato evidenciado por 100% dos entrevistados que mencionaram a necessidade de cursos de capacitação voltados para a assistência de enfermagem ao paciente em ventilação mecânica. As situações descritas pelos enfermeiros no cotidiano demonstraram que a descentralização do gerenciamento dos ventiladores mecânicos mostraram-se ineficazes, quanto à organização, segurança e qualidade. A proposta de implantação de uma central de ventiladores aponta para melhorias na assistência, na formação de recursos humanos e na produção do conhecimento. Conclusões: O perfil atual pode ser mudado, através do rompimento de paradigmas institucionais e da instituição de práticas inovadoras, que reforçarão o propósito de um hospital de grande porte voltado ao ensino, à pesquisa e à extensão. Palavras-chave: Assistência de Enfermagem, Central de Ventiladores Mecânicos, Ventilação Mecânica.

PROPOSTA DE PROTOCOLO DE FISIOTERAPIA PRÉ-OPERATÓRIO NA CIRURGIA CARDÍACA

Vitor Hugo da Silva¹; Luciana Carvalho Silveira²; Márcia Claudino Tolêdo³; Mônica Rodrigues Pires²; Leonardo Lopes Nascimento²; Erikson Custódio Alcântara².

1. Universidade Salgado de Oliveira, Goiânia-GO; 2. Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC-GO; 3. Universidade São Marcos, São Paulo-SP.

Introdução: A Revascularização Miocárdica (RM) é um procedimento pelo qual um vaso sanguíneo é enxertado no vaso ocluído, objetivando irrigar a área. O entendimento fisiológico da convalescência, as orientações pré-cirúrgicas e o pré-operatório podem garantir boa evolução clínica. **Objetivo:** Verificar se o protocolo de fisioterapia pré-operatória ou somente as orientações pré-operatórias de cirurgia cardíaca propiciam impacto sobre o tempo de internação, quando comparado com pacientes não submetidos a qualquer abordagem. **Materiais e Métodos:** Estudo quantitativo, retrospectivo e descritivo realizado com banco de dados de indivíduos que realizaram RM, de janeiro a julho de 2009, no HSCMGO, população de 61 pacientes com idade média 60,3 anos. Destes, 52,46% não se submeteram a qualquer abordagem (grupo A), 21,31% foram orientados sobre cirurgia, rotina da UTI e protocolo fisioterapêutico (grupo B) e 26,23% participaram do protocolo de fisioterapia pré-operatória (grupo C). **Análise Estatística:** Foram utilizados, o Teste do Qui-quadrado Descritivo e o Teste *Kruskal Wallis*. Os resultados foram apresentados na forma de tabelas descritivas e com cálculo da média e desvio-padrão, tabulados e analisados, através de *Statistic Package Science Social* (SPSS). **Resultados:** Sobre tempo de internação na UTI, o grupo C obteve média de 2,94 dias, grupo B 3,08 dias e grupo A 3,5 dias, demonstrando redução no tempo de internação UTI, nos pacientes submetidos e orientados pela fisioterapia. Os grupos B e C apresentam diminuição dos dias de internação nas enfermarias. Pacientes com >4 dias de UTI ficam até 13 dias na enfermaria e com tempo >10 dias de UTI evoluem a óbito. **Conclusões:** Pacientes submetidos ao protocolo de fisioterapia da instituição, ou somente orientados pela equipe, obtiveram uma melhora clínica, em tempo menor, justificado pela redução no tempo de internação, proporcionando redução dos gastos hospitalares. **Palavras-chave:** Revascularização Miocárdica, Fisioterapia, Período Pré-Operatório.

AValiação DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS FREQUENTADORES DE UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Leonardo Lopes do Nascimento^{1,2,3}; Raphael Lucas da Silva Marques²; Raquel Pimentel de Oliveira²; Erikson Custódio Alcântara^{1,2}; Carolina Machado Ozório Lopes do Nascimento³; Marília Carla Ramos Leite²; Monise Santos de Farias Barrozo²; Lara Cardoso de Oliveira².

1. Universidade Estadual de Goiás, UEG-GO; 2. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, PUC-GO; 3. Universidade Federal de Goiás, UFG-GO.

Introdução: O processo de envelhecimento populacional tem ocorrido de forma rápida, por alterações socioeconômicas vivenciadas no cenário brasileiro. O envelhecimento biológico tende a acarretar mudanças orgânicas, que favorecem o aparecimento de variados tipos de doenças crônico-degenerativas, que afetam uma grande parcela da população idosa. A realização de atividade física é uma forma de prevenção ao aparecimento de fatores de risco associados à incapacidade; porém, sua realização deve ser prescrita e monitorada, mesmo quando realizada em grupos. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é avaliar a capacidade funcional de idosos frequentadores de um Centro de Saúde da Família (CSF), por meio do Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M). **Metodologia:** Participaram deste estudo transversal, 25 idosos atendidos pelo serviço de fisioterapia, em um Centro de Saúde da

Família de Goiânia-GO. Os pacientes realizaram o TC6M, em um corredor de 30 metros, demarcado a cada três metros, com dois cones nas extremidades e tiveram os seus sinais vitais mensurados, antes e após o TC6M. A distância predita (DTC6pred) foi calculada, utilizando a fórmula proposta para a população brasileira. Resultados: A média de idade da amostra estudada foi 63,96 ($\pm 6,64$) anos, com predomínio do sexo feminino (64%), hipertensos (48%). A média da distância percorrida pelos idosos foi de 463,36 ($\pm 148,41$) metros, valores inferiores à média da DTC6pred 490,57 ($\pm 71,25$) metros e a média encontrada na literatura para idosos saudáveis (500 metros). Conclusão: A capacidade funcional está reduzida nos idosos atendidos pelo serviço de fisioterapia, nesse CSF. Os resultados sugerem uma intensificação dos exercícios aeróbios nessa população.

Palavras-chave: Teste de Caminhada de 6 Minutos, Idosos, Capacidade Funcional.

INFLUÊNCIA DA ADIPOSIDADE SOBRE A FUNÇÃO PULMONAR DE ADOLESCENTES

Beatriz Regina Fernandes Rodrigues¹; Diego Silva Matos¹; Fernanda Ribeiro de Almeida¹; Jullianny Ribeiro de Lima¹; Rodolfo Andrade Moraes¹; Patrícia Leão da Silva Agostinho².

1. Graduados em Fisioterapia pela Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí-GO; 2. Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí, Jataí – GO.

Introdução: A Obesidade é definida como acúmulo de tecido adiposo localizado ou generalizado. Sendo uma doença multifatorial, que leva a consequências psicossociais, metabólicas e funcionais, agravando, desse modo, a saúde, diminuindo a qualidade de vida e provocando morte precoce. Dos riscos de saúde associados com a obesidade, uma consequência preocupante é o seu efeito sobre o sistema respiratório. O aumento do depósito de gordura tem sido associado com redução dos volumes pulmonares e ocorrência de broncoespasmo, induzido pelo exercício (BIE). Objetivo: Avaliar a influência das medidas de adiposidade sobre a função pulmonar de adolescentes não asmáticos. Material e Métodos: Foram avaliados, 17 voluntários acima do percentil 85th (EMC) e 12 eutróficos (EU), de 12 a 15 anos, participantes do programa Atleta do Futuro. Foram mensuradas, as variáveis antropométricas: circunferência abdominal (CA), o índice cintura-quadril (ICQ) e o índice de massa corporal (IMC). Os voluntários, ainda, realizaram espirometria, segundo os critérios da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Análise Estatística: A análise estatística foi realizada com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 17.0. A normalidade dos dados foi verificada, através do Teste de Kolmogorov-Smirnov. Para comparação, foi utilizado o Teste t de Student. Foi realizada análise de regressão logística com a função pulmonar, como variável dependente. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. Resultados: Os voluntários do grupo EMC apresentaram menores valores ($p < 0,05$) de Fluxo Expiratório Forçado entre 25 e 75% ($FEF_{25-75\%}$) (88 ± 12 vs. 80 ± 24), Pico de Fluxo Expiratório (PFE) ($87,7 \pm 13,7$ vs. $84,2 \pm 16,4$), e de Fluxo Expiratório Forçado, no primeiro segundo (VEF_1 %) ($96 \pm 13,6$ vs. $92 \pm 12,8$), em comparação com o grupo EU. Além disso, observou-se que o ICQ foi fator preditor independente para piores valores de $FEF_{25-75\%}$. Conclusão: O presente estudo demonstrou que a função pulmonar de adolescentes com sobrepeso e obesidade foi influenciada pela magnitude de deposição de tecido adiposo na região abdominal, o que foi evidenciado pelas correlações negativas encontradas entre ICQ e VEF_1 e $FEF_{25-75\%}$ e pela análise de regressão linear, que evidenciou o aumento do ICQ, como fator preditor de piores valores de $FEF_{25-75\%}$ na amostra.

Palavras-chave: Obesidade, Espirometria, Teste da Função Pulmonar.

INFLUÊNCIA DE UM PROTOCOLO DE EXERCÍCIOS SOBRE A CAPACIDADE PULMONAR DE IDOSAS

Leandra Aparecida Leal; Mariel Dias Rodrigues; Natanny Caetano da Silva; Gustavo Carrijo Barbosa; Patrícia Leão da Silva Agostinho.
Universidade Federal de Goiás, Jataí – GO.

Introdução: O envelhecimento é caracterizado pelo conjunto de alterações funcionais e estruturais do organismo, acontecendo de forma progressiva. Dentre essas mudanças, pode-se observar o declínio da capacidade funcional pulmonar (CFP), que promove a diminuição da complacência e da força de recolhimento elástico dos pulmões, interferindo no desempenho das atividades de vida diária dos idosos. **Objetivo:** Verificar a influência de um protocolo de exercícios respiratórios em diferentes ambientes sobre CFP de idosas. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um ensaio clínico randomizado controlado, cego. Com 15 idosas, que foram randomizadas em dois grupos: Grupo Solo (GS), que realizou o protocolo de exercício respiratório no solo, e Grupo Hidroterapia (GH), em que o exercício respiratório foi executado no meio aquático. O programa de exercício foi realizado em duas sessões de 40 minutos semanais, durante um mês. Foi realizada a espirometria, para avaliar a CFP pelas variáveis: Volume Expiratório Forçado no 1º segundo; (VEF1); Capacidade Vital Forçada (CVF); Relação VEF1/CVF (VEF1/CVF); Pico de Fluxo Expiratório (PEF); Fluxo Expiratório Forçado, entre 25 e 75% da CVF (FEF_{25-75%}). A avaliação foi realizada pré e após quatro semanas de intervenção. **Análise Estatística:** A análise estatística foi realizada com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0. A normalidade dos dados foi verificada, através do Teste de Shapiro-Wilk. Para comparação intragrupos pré e pós-treinamento, foi utilizado o Teste de Wilcoxon, para os dados não paramétricos, e o Teste T dependente, de acordo com o teste de normalidade. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. **Resultados:** Após o período de tratamento, o GH não apresentou melhora, estatisticamente, significativa nas variáveis espirométricas avaliadas. Já o GS apresentou aumento, estatisticamente, significativo no FEF_{25-75%}, após quatro semanas de intervenção (86 ± 24 vs. 101 ± 26 ; $p = 0,04$). **Conclusão:** Os resultados sugerem que o protocolo de exercícios respiratórios teve influência positiva sobre FEF_{25-75%} no GS. Acredita-se que um período de protocolo maior, com um maior número de indivíduos, seja necessário para melhor elucidar os efeitos do protocolo de exercícios respiratórios proposto sobre a CFP.

Palavras-chave: Exercício Físico, Idosos, Espirometria.

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS COM DPOC

Marinna Coelho Oliveira¹; Amanda Moraes de Sá¹; Daniela Graner Schuwartz Tannus Silva²; Viviane Assunção Guimarães^{1,3}.

1. Universidade Estadual de Goiás, Goiânia – GO; 2. Universidade Federal de Goiás, Goiânia – GO; 3. Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT/HAA), Goiânia - GO.

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é caracterizada pela resistência progressiva e parcialmente reversível ao fluxo aéreo. Sua maior incidência ocorre entre os homens, especialmente os idosos. A entidade clínica induz a manifestações sistêmicas, como o estado de má nutrição, que resulta em um Índice de Massa Corporal (IMC) mais baixo, tendo correlação direta com mortalidade aumentada. A mesma, ainda, apresenta diversas comorbidades. Os fatores etiológicos da DPOC são amplamente conhecidos, sendo, o mais recorrente, a exposição à fumaça do tabaco. **Objetivos:** Identificar o perfil clínico-epidemiológico, em termos de faixa etária, sexo,

comorbidades, dados antropométricos e história pregressa de fatores de risco, para o DPOC, de dez idosos acompanhados no ambulatório de DPOC do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG). **Materiais e Métodos:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HC/UFG (Parecer número 1.974.988), cujos sujeitos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados, como idade, sexo, fatores de risco e possíveis comorbidades foram investigados em entrevista com dez pacientes idosos, por meio de um questionário próprio para a pesquisa. O peso e altura foram mensurados em uma balança médica antropométrica mecânica da marca Welmy, a qual foi usada para calcular o IMC. **Análise Estatística:** Os dados descritivos receberam tratamento estatístico no software SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versão 23.0. **Resultados:** A amostra foi composta por sete homens (70%), com média de idade de 69 anos ($\pm 4,57$), faixa etária de 60 a 75 anos, peso de 68,36 kg ($\pm 10,42$), altura de 1,64 m ($\pm 0,07$), IMC de 25,52 kg/m² ($\pm 4,42$). Da amostra, 10% apresentaram tabagismo, como risco de DPOC, 50% tabagismo e uso regular de fogão à lenha e 40% tabagismo, uso regular de fogão à lenha e outra exposição ambiental ou profissional. Não foi identificado, caso de deficiência genética de alfa 1 antitripsina. No que diz respeito às comorbidades, 50% relataram ansiedade, 10% fibrilação atrial, 10%, a combinação dessas duas, 10% ansiedade e úlcera gástrica e 20% dos pacientes são isentos das mesmas. **Conclusões:** Os resultados deste estudo são condizentes com pesquisas anteriores, que detectam a maior incidência de homens idosos com DPOC, se comparados às mulheres da mesma faixa etária. A amostra foi classificada em valores de sobrepeso. O principal fator de risco pregresso foi a associação do tabagismo e uso regular de fogão à lenha, e a comorbidade mais recorrente é a ansiedade.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Idoso, Perfil Epidemiológico.

CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSAS SUBMETIDAS A EXERCÍCIOS RESPIRATÓRIOS EM DIFERENTES AMBIENTES

Ana Flávia Magalhães Carlos; Mariel Dias Rodrigues; Franciane Assis Moraes; Karla Silva Souto; Patrícia Leão da Silva Agostinho.
Universidade Federal de Goiás, Jataí – GO.

Introdução: A população de idosos vem aumentando consideravelmente nos últimos anos. Uma das principais consequências do processo de envelhecimento é o declínio da força muscular, que leva à diminuição da capacidade funcional (CF), esta pode ser avaliada, através do Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M). Portanto, é importante a investigação do efeito de intervenções terapêuticas sobre a CF de idosos. **Objetivo:** Avaliar a CF de idosas submetidas a um protocolo de exercícios respiratórios em diferentes ambientes, utilizando, como avaliação, o TC6M. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um ensaio clínico randomizado controlado, cego. A pesquisa contou com 15 voluntárias com idade entre 60 e 70 anos. As participantes foram divididas em dois grupos: Grupo Solo (GS), que realizou o protocolo de exercício no solo, e Grupo Hidroterapia (GH), em que o exercício foi executado no meio aquático. O programa de exercício foi realizado em duas sessões de 40 minutos semanais, durante quatro semanas. A CF e os dados vitais foram avaliados, através do TC6M, pré e pós o programa de exercícios. **Análise Estatística:** A análise estatística foi realizada com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0. A normalidade dos dados foi verificada, através do Teste de Shapiro-Wilk. Para comparação intragrupos pré e pós-treinamento, foi utilizado o Teste de Wilcoxon, para os dados não paramétricos, e o Teste T dependente, de acordo com o teste de normalidade. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. **Resultados:** Após treinamento, não foi observada diferença, estatisticamente, significativa na distância percorrida

no grupo GS ($84,5 \pm 22$ vs. 76 ± 8) e no GH ($84,5 \pm 25$ vs. 74 ± 11). Porém, o GH apresentou menores valores de frequência cardíaca (FC) inicial ($p=0,006$) e da pressão arterial diastólica (PAD), tanto pré ($p=0,006$) como pós-teste ($p=0,041$), após as quatro semanas de treinamento. Em relação às outras variáveis, não houve diferença, estatisticamente, significativa entre os grupos. Conclusão: Os achados do presente estudo demonstraram que não houve influência de um protocolo de exercícios, em diferentes ambientes, sobre a distância percorrida no TC6M. Entretanto, os resultados inferem efeitos positivos do protocolo de exercício sobre as adaptações cardiovasculares.

Palavras-chave: Teste de Caminhada, Idosos, Exercícios Respiratórios.

ASSOCIAÇÃO POSITIVA ENTRE CAPACIDADE FUNCIONAL E FUNÇÃO PULMONAR EM IDOSAS

Franciane Assis Moraes; Mariel Dias Rodrigues; Leandra Aparecida Leal; Ana Flávia Magalhães Carlos;
Patrícia Leão da Silva Agostinho.
Universidade Federal de Goiás, Jataí-GO.

Introdução: O envelhecimento tem como característica alterações negativas funcionais e estruturais do organismo, que ocorrem de forma progressiva, em consequência do avanço da idade. Essas modificações comprometem a execução de habilidades motoras, o que interfere na adaptação do indivíduo ao meio ambiente, trazendo modificações de ordem psicológica e social. O avanço da idade faz com que haja uma diminuição na força dos músculos esqueléticos bem como dos músculos respiratórios. **Objetivo:** Avaliar a associação entre capacidade funcional e função pulmonar em idosas. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo transversal em 15 idosas saudáveis, com média de idade de $63 \pm 3,35$ anos. Foram avaliadas a capacidade funcional, através do Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M), e a função pulmonar, através da espirometria. Na espirometria, foram avaliados os seguintes parâmetros: Volume Expiratório Forçado no 1º segundo (VEF1); Capacidade Vital Forçada (CVF); Relação VEF1/CVF (VEF1/CVF); Pico de Fluxo Expiratório (PEF) e Fluxo Expiratório Forçado entre 25 e 75% da CVF (FEF 25-75%). No TC6M, foi seguida a padronização descrita pela American Thoracic Society (ATS), e analisada a distância percorrida, em metros, pelas participantes. **Análise Estatística:** A análise estatística foi realizada com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0. A normalidade dos dados foi verificada, através do Teste de Shapiro-Wilk. Para análise de correlação, foi utilizado o Teste de Spearman. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. **Resultados:** As idosas apresentaram como valores médios previstos (%) de função pulmonar: VEF1 de 89 ± 13 , CVF de 85 ± 11 , VEF1/CVF de 88 ± 10 , (PFE) de 80 ± 15 e FEF 25-75% de 85 ± 14 . A distância média percorrida no TC6M foi de 436 ± 72 metros. Observou-se correlação positiva entre PFE e a distância caminhada no TC6M ($r = 0,56$; $p = 0,031$). **Conclusão:** Os resultados demonstram associação positiva entre a capacidade funcional pulmonar, representada pelo PFE, e a capacidade funcional física de idosas.

Palavras-chave: Idoso, Teste de Caminhada, Testes de Função Respiratória.

NÍVEIS DE CREATININA RELACIONADOS COM ÍNDICE DE MORTALIDADE EM RENAI CRÔNICOS NA UTI

Karla Silva Souto; Moemi Caroline Guntijo; Marcela Ramos Crucioli; Grazielly Rezende Pedra Prado; Patrícia Leão da Silva Agostinho.
Universidade Federal de Goiás, Jataí-GO.

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) vem abrangendo um grande número de indivíduos, em consequência do aumento das principais morbidades associadas ao desenvolvimento da disfunção dos rins, que são Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. A presença de comorbidades leva ao surgimento de complicações, que podem piorar o quadro da doença e levar estes pacientes à unidade de terapia intensiva (UTI), elevando, assim, o índice de mortalidade. **Objetivo:** Avaliar a associação entre os níveis de creatinina sérica e o índice de mortalidade de pacientes renais crônicos na (UTI). **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo longitudinal em base de dados física. A população foi formada por pacientes adultos com DRC, acima de 20 anos de idade, que foram admitidos na UTI do Centro Médico de Saúde Dr. Serafim de Carvalho, no período compreendido entre 2011 a 2015, e que permaneceram por mais de 24 horas na UTI. Foram coletados dados de análise sérica de creatinina (mg/dL), obtidos no período da internação e alta no serviço de terapia intensiva, tal como foi avaliado o desfecho do paciente na UTI (alta ou óbito), para obter o índice de mortalidade. **Análise Estatística:** A análise estatística foi realizada com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0. A normalidade dos dados foi verificada mediante o Teste de Kolmogorov- Smirnov. Para a análise de correlação, foi utilizado o Teste de Spearman. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. **Resultados:** Foram obtidos os dados de 73 pacientes, que apresentaram média de idade de 71,9 anos \pm 13,8 anos e cerca de 54% dos pacientes era do sexo masculino. A análise sérica inicial demonstrou creatinina de 5,06 \pm 3,4 mg/dL e a análise final observou níveis de 3,96 \pm 2,7 mg/dL. O índice de mortalidade dos pacientes renais crônicos na UTI foi de 53,4%. Observou-se correlação positiva entre creatinina inicial e o índice de mortalidade ($r=0,30$; $p=0,01$). **Conclusão:** Foi evidenciada a associação positiva entre pior gravidade na admissão com a mortalidade de pacientes renais crônicos em UTI.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva, Creatinina, Nefropatias.

TAXA DE MORTALIDADE EM IDOSOS COM BRONQUIECTASIA HOSPITALIZADOS NO BRASIL: CENÁRIO ATUAL

Beatriz Ferreira Cabral; Gabriela Souza de Andrade; Priscila Loene Silva Mench; Joana Darc Borges de Sousa Filha; Patrícia Leão da Silva Agostinho.
Universidade Federal de Goiás, Jataí – GO.

Introdução: A bronquiectasia é uma condição patológica caracterizada pela dilatação anormal e irreversível de um ou mais brônquios, sendo resultante de inflamação persistente. As principais manifestações clínicas são: tosse produtiva com expectoração purulenta. Sabe-se que as doenças respiratórias representam uma causa comum de incapacidade em idosos e que houve um aumento da população geriátrica, é relevante a investigação das especificidades das bronquiectasias nessa população. **Objetivo:** Avaliar a incidência de óbitos em pacientes hospitalizados com bronquiectasia no último levantamento de saúde do Brasil. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujos dados foram obtidos por meio de consulta à base de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Sistema Único de Saúde (SUS), disponibilizada pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.data-sus>).

gov.br), que foi acessado em agosto de 2017. A população do estudo foi constituída por todos os casos de bronquiectasia de ambos os sexos, acima de 60 anos, diagnosticados e registrados, no período de julho de 2016 a julho de 2017, no Brasil. Análise Estatística: A análise estatística foi realizada com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0. A normalidade dos dados foi verificada, através do Teste de Kolmogorov-Smirnov. Para comparação, foi utilizado o Teste de Kruskal- Wallis. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. Resultados: Observou-se que, no último ano, 32 idosos com bronquiectasia hospitalizados morreram no Brasil. Além disso, houve uma tendência para uma maior incidência de óbitos, nos pacientes de maior faixa etária, visto que 63% dos óbitos foram acima da faixa etária de 75 anos de idade ($p < 0,05$). Conclusão: Os resultados sugerem alta incidência de mortalidade em idosos hospitalizados com bronquiectasia. Além disso, o aumento da faixa etária mostrou-se um fator de risco adicional para idosos com bronquiectasia brasileiros.

Palavras-chave: Bronquiectasia, Idosos, Mortalidade.

EFEITOS DO TREINAMENTO RESISTIDO, COM UMA E MÚLTIPLAS ARTICULAÇÕES, NA SÍNDROME METABÓLICA

Natália Turri da Silva^{1,2}; Amanda Oliveira do Vale Lira²; Jéssica Maíssa de Souza²; Gerson Cipriano Jr²; Luiz Carlos Marques Vanderlei¹.

1. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), Presidente Prudente- SP., 2. Universidade de Brasília (UnB), Brasília-DF.

Introdução: Treinamento resistido reduz pressão arterial (PA) e melhora modulação autonômica (MA), em população de risco cardiovascular. O treinamento resistido com múltiplas articulações (TRMA) é uma alternativa ao treinamento resistido com única articulação (TRUA); porém, não há estudos de seus efeitos, em MA e PA, na síndrome metabólica (SM). Objetivo: Analisar e comparar os efeitos TRMA e TRUA, na MA e pressão arterial na SM. Materiais e Métodos: Trinta e oito sujeitos com SM, ambos os sexos, de 40 a 60 anos, randomizados em TRMA e TRUA, 19 sujeitos por grupo, seguindo cálculo amostral. Os grupos foram periodizados por 30 sessões. Avaliações de MA e PA foram feitas nos momentos pré e pós-intervenção. Para a análise da MA, índices de variabilidade da frequência cardíaca foram obtidos, nos domínios do tempo e frequência, expressando ação parassimpática (RMSSD, SD1 e HF) e global (SDNN, SD2, LF/HF e LF – sendo para o último predomínio simpático). Para avaliação das pressões sistólica e diastólica (PAS e PAD), foram utilizados estetoscópio e esfigmomanômetro aneróide. Análise Estatística: Análise descritiva da população e resultados em média e desvio padrão. Normalidade foi testada por Shapiro-Wilk. Comparações intragrupo, entre os momentos pré e pós-treino, foram avaliadas pelo Teste t de Student ou Teste de Wilcoxon. As diferenças, na MA intergrupo (TRMA e TRUA), foram avaliadas por delta (Δ = diferença momentos pré e pós), aplicando Teste t de Student ou teste de Mann-Whitney. Foi considerado $p \leq 0,05$. Análises pelo software SPSS versão 22 (SPSS, Inc. Chicago, EUA). Resultados: Todos concluíram os treinamentos, sendo dez homens no TRMA e treze no TRUA. Média de idade de 52,31 \pm 6,56 anos no TRMA e 51,42 \pm 5,22 anos no TRUA. Apenas TRMA promoveu aumento significativo de RMSSD [pré 15,6 (11,4) e pós 21,9 (26,6)] com Δ 2,3(11) vs. 0,1(10) no TRUA. SD1, também, aumentou [pré 11,1 (8,1) e pós 15,5 (18,8)], com Δ 1,8 (7,9) vs. 0,0 (7,1) no TRUA. TRMA melhorou PA (PAS de 129,21 \pm 19,02 para 118,94 \pm 15,14 mmHg (-10,27 \pm 3,88 mmHg) e PAD de 85,26 \pm 11,48 para 77,76 \pm 8,93 mmHg (-7,5 \pm 2,55 mmHg), ao comparar valores pré e pós-treino. Houve redução significativa dos índices SDNN e SD2 no TRUA (pré vs. pós) e maiores Δ LF e Δ HF para TRMA. Conclusão: O TRMA promoveu melhores respostas de MA, aumentando ação parassimpática e reduzindo PAS e PAD do que TRUA em adultos com SM, que realizaram 30 sessões de treino.

Palavras-chave: Sistema Nervoso Autônomo, Síndrome x Metabólica, Treinamento Resistido.

DISTÂNCIA PERCORRIDA NO TC6M DE PNEUMOPATAS EM UM SERVIÇO DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA DE GOIÂNIA

Jhennyfer Gonzaga de Oliveira Rocha¹; Vinícius Portilho Costa Cabral²; Isabel Franco Lopes de Araújo²; Erikson Custódio Alcântara¹.

1. Universidade Estadual de Goiás - UEG; 2. Núcleo Integrado de Reabilitação e Educação.

Introdução: A habilidade de caminhar certa distância é uma medida rápida e barata fundamentada no desempenho e um componente importante da qualidade de vida, sendo que ela representa a capacidade para efetivar atividades diárias ou, inversamente, limitação funcional. **Objetivo:** Este estudo teve por objetivo correlacionar as distâncias percorridas no Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M), em diferentes faixas etárias, índices de massa corporal (IMC) e gêneros de pneumopatas. **Metodologia:** Foram avaliados, os prontuários de 91 indivíduos pneumopatas, sedentários, assistidos no serviço de fisioterapia respiratória da Clínica CLARE, em Goiânia, com idades entre 22 e 89 anos, que realizaram o Teste de Caminhada de 6 Minutos. O peso e altura foram avaliados para cálculo do índice de massa corporal. Os dados foram expressos como média e desvio-padrão. **Resultados:** Quando comparadas somente as distâncias caminhadas, sem divisão de faixas etárias, o grupo masculino (= 431,75 m ± 127,71) caminhou uma maior distância, quando comparado ao grupo feminino (= 409,92 m ± 122,75). Ao dividir os sujeitos em três grupos por faixas etárias, observou-se diferença entre as distâncias caminhadas pelos grupos: grupo 1 (20 a 40 anos) = 533,5 m ± 98,23, grupo 2 (41 a 60 anos) = 465,7 m ± 117,4 e o grupo 3 (>61 anos) = 385,3 m ± 116,9. Os sujeitos com índice de massa corpórea < 25 não caminharam a maior distância como esperado (407,7 m ± 157,45), quando comparados aos sujeitos de índice de massa corpórea entre 25 e 35 (436,2 m ± 93,36) e de índice de massa corpórea >35 (415,6 m ± 119,7). **Conclusão:** Os resultados encontrados confirmam a reprodutibilidade do Teste de Caminhada de 6 Minutos e a sensibilidade que o teste tem de avaliar o desempenho e a capacidade funcional de indivíduos com diferentes faixas etárias; porém, não ficou caracterizado nos diferentes tipos de IMC; verifica-se que a diferença encontrada pode estar mais relacionada com a severidade da patologia de base, independentemente das outras variáveis. **Palavras-chave:** Teste de Caminhada de 6 Minutos, Idade e IMC.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA, APÓS IAM, COM OS QUESTIONÁRIOS MAC NEW QLMI e SF36

Jhennyfer Gonzaga de Oliveira Rocha¹; Elmiro Santos Resende²; Leonardo Lopes do Nascimento¹; Erikson Custódio Alcântara¹.

1. Universidade Estadual de Goiás – UEG; 2. Universidade Federal de Uberlândia – UFU.

Introdução: O infarto agudo do miocárdio (IAM) é uma doença que, na maioria dos casos, surge da aterosclerose coronariana, que funciona como substrato anatômico capaz de provocar o fenômeno trombótico, gerando desequilíbrio súbito entre a oferta e o consumo de oxigênio pelo miocárdio. Anualmente, a incidência é de 300 a 350 mil casos de IAM, no Brasil, e cerca de 214 mil evoluem para o óbito. A qualidade de vida ligada à saúde refere-se ao grau de limitação e desconforto que uma determinada doença ou tratamento relacionado a ela acarretam ao paciente e à sua vida. Os chamados questionários genéricos e específicos são instrumentos utilizados para medir qualidade de vida. **Objetivo:** Correlacionar a qualidade de vida, avaliada em pacientes após infarto agudo do miocárdio, através de questionários Mac New QLMI e SF-36, associando os escores dos domínios físico, emocional e social com o tratamento instituído, fatores de risco e tempo decorrido desde

o infarto. Metodologia: Foram estudados 96 pacientes, sendo 25 do sexo feminino e 71 do sexo masculino, com idade média de $54,3 \pm 5,9$, com episódio de IAM, que ocorreu entre 3 a 18 meses, antes da aplicação dos questionários. Foram utilizados os questionários de QV Mac New QLMI, um instrumento específico, e o SF-36, um instrumento genérico. Os dados foram analisados por técnicas descritivas e a correlação dos escores de cada domínio dos questionários foi avaliada no grupo, aplicando-se análise de variância. Resultados: a) os escores dos domínios físico e social têm alta correlação entre os questionários. b) a realização do cateterismo cardíaco é o único procedimento instituído, que se correlaciona com todos os domínios do questionário específico. c) a correlação entre a presença dos fatores de risco, diabetes mellitus e dislipidemia, com a QV, são os que se destacam, significativamente ($p < 0,01$), para ambos os questionários. Na amostra estudada, não há diferença significativa nos escores dos domínios dos questionários, quando correlacionados com o índice de QV, até os 18 meses após IAM. Conclusão: A não realização do cateterismo e a presença de diabetes mellitus e dislipidemia contribuem, de forma significativa, para redução na percepção da qualidade de vida dos indivíduos entrevistados. As alterações mais importantes encontradas neste grupo são referentes aos escores físico e social, em ambos os questionários. Palavras-chave: Qualidade de Vida, Mac New QLMI, SF-36.

CONHECIMENTO SOBRE DPOC E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DIÁRIA EM USUÁRIOS E NÃO USUÁRIOS DE OXIGÊNIO

Rejanny Duque Thomaz Garcia^{1,2}; Alice Wilk Silva Ribeiro¹; Sônia Mara Miranda de Carvalho¹; Marcelo Fouad Rabahi^{3,4}; Krislainy de Sousa Corrêa^{1,4}.

1. Pontifícia Universidade Católica, Goiânia-GO; 2. Universidade Salgado de Oliveira, Goiânia-GO; 3. Clínica do Aparelho Respiratório e Medicina do Sono-CLARE, Goiânia, GO; 4. Hospital das Clínicas, Goiânia, GO.

Introdução: Pacientes que fazem uso de oxigênio domiciliar de longa duração, geralmente, apresentam maior gravidade da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), sintomas limitantes em atividades de vida diária (AVD) e pior capacidade funcional. Em virtude do maior tempo de progressão da doença, contato com a equipe de saúde mais frequentes, apresentam mais oportunidades de educação sobre a DPOC, para garantir a adesão ao tratamento e automanejo da doença. Objetivo: Comparar o conhecimento sobre a doença e o nível de atividade física diária em portadores de DPOC, usuários e não usuários de oxigênio suplementar. Materiais e Métodos: Estudo transversal analítico, em portadores de DPOC, que estão em acompanhamento médico, em uma clínica de Pneumologia de Goiânia. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da PUC-GO (CAAE: 61577016.3.0000.0037). O conhecimento sobre a DPOC foi avaliado, por meio do Questionário Bristol de conhecimento sobre DPOC, validado na língua portuguesa, e o nível de atividade física diária, por meio do pedômetro *YamaxDigiwalker SW-700* (Yamax, Tokyo, Japan) utilizado por quatro dias consecutivos. Análise Estatística: Após o Teste de Kolmogorov-Smirnov, utilizou-se Teste t independente, para comparar o nível de atividade física e conhecimento sobre DPOC entre os grupos, considerou-se $p < 0,05$. Resultados: Foram avaliados, 42 pacientes, sendo 32 (76,2%) não usuários de O₂ e 10 (23,8%) usuários de O₂ suplementar. Os grupos foram semelhantes, quanto à idade e distribuição de sexos, com predomínio de homens, em ambos os grupos ($p > 0,05$). No que se refere ao conhecimento sobre a doença, o escore médio no grupo de usuários de O₂ foi de $48,03 \pm 9,09$, enquanto no grupo de não usuários, o escore médio foi de $48,00 \pm 7,10$, $p > 0,05$. A média de passos, em quatro dias, foi de $6.305,53 \pm 4.807,03$, no grupo de não usuários, e $2168,38 \pm 2026,36$, no grupo de usuários de O₂, $p = 0,01$. Conclusões: Não há diferença no conhecimento sobre a doença, entre portadores de

DPOC, usuários e não usuários de oxigênio domiciliar. Porém, quando se avalia o nível de atividade física diária, por meio do pedômetro, a média do número de passos entre não usuários de oxigênio suplementar é, significativamente, maior que entre usuários de oxigênio.

Palavras-chaves: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Exercício, Conhecimento.

HÁ RELAÇÃO ENTRE PASSOS DIÁRIOS E CONHECIMENTO SOBRE A DOENÇA EM PORTADORES DE DPOC?

Rejanny Duque Thomaz Garcia^{1,2}; Sônia Mara Miranda de Carvalho¹; Alice Wilk Silva Ribeiro¹; Marcelo Fouad Rabahi^{3,4}; Krislainy de Sousa Corrêa,^{1,4}.

1. Pontifícia Universidade Católica, Goiânia-GO; 2. Universidade Salgado de Oliveira, Goiânia-GO; 3. Clínica do Aparelho Respiratório e Medicina do Sono-CLARE, Goiânia-GO; 4. Hospital das Clínicas, Goiânia-GO.

Introdução: A educação é um fator crucial para o tratamento da DPOC e pode ajudar o paciente a entender melhor as alterações provocadas pela doença e como lidar com elas. Deve abordar, entre outros tópicos, os benefícios dos exercícios físicos, uma vez que níveis de atividade física diária guardam estreita relação com incapacidade funcional e mortalidade. O conhecimento não melhora o desempenho físico, mas pode melhorar a habilidade para lidar com a doença, aderir ao tratamento e evitar a inatividade. **Objetivo:** Verificar se existe relação entre o número de passos dados por dia e o conhecimento do indivíduo sobre a DPOC. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal analítico em portadores de DPOC, em acompanhamento médico, em uma clínica de Pneumologia de Goiânia, aprovado pelo Comitê de Ética da PUC-GO (CAAE: 61577016.3.0000.0037). O número de passos foi avaliado, por meio do pedômetro Yamax Digi-Walker 700, utilizado pelo indivíduo, por quatro dias consecutivos, no seu domicílio. Para avaliar o conhecimento sobre a doença, foi utilizado o Questionário Bristol de conhecimento sobre DPOC, validado na língua portuguesa. A pontuação do Questionário Bristol é dada em porcentagem de acertos alcançados em 65 questões, divididas em 13 domínios de 5 questões cada. **Análise Estatística:** Após o Teste de Kolmogorov-Smirnov, utilizou-se Teste de correlação de Pearson, para verificar existência de associação entre as variáveis “número de passos” e “conhecimento sobre a doença”, considerou-se $p < 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados, 42 portadores de DPOC, sendo 23 homens (54,8%) e 19 mulheres (45,2%), com idade média de $73,52 \pm 7,26$ anos. A média de passos registrados em quatro dias foi de $5.244,72 \pm 4.620,43$. A média de porcentagem de acerto, no escore total do Questionário Bristol, foi de 48,02% ($\pm 8,57$). Não foi observada relação estatística significativa entre o número de passos e o conhecimento sobre a doença ($p=0,18$). No entanto, quando se avalia cada domínio, isoladamente, houve correlação direta e moderada entre o domínio “Tratamento de Antibióticos em DPOC” e número de passos ($p=0,002$, $r: 0,354$). **Conclusões:** Não há relação entre conhecimento sobre a doença e número de passos diários. A média de passos por dia é inferior aos 10.000 passos recomendados, como média, para considerar um indivíduo ativo, além disso, apresentam conhecimento sobre a DPOC inferior a 50% do escore máximo.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Conhecimento, Atividade Motora.

AVALIAÇÃO DA DEPENDÊNCIA DA NICOTINA DE DETENTAS DE UM PRESÍDIO NO ESTADO DE GOIÁS

Kamilla da Silva Costa¹; Jordana Campos Martins de Oliveira¹; Luiz Fernando Martins de Souza Filho¹; Kamila Domingues Rosa²; Nayara Martins da Silva²; Sara Thyssa Almeida²; Erikson Custódio Alcântara^{1,2}.

1. Universidade Estadual de Goiás (UEG); 2. Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO).

Introdução: O tabagismo é um dos mais importantes problemas de saúde pública da atualidade, considerado um vício causado pela dependência da nicotina. A dependência do cigarro faz com que os fumantes se exponham, continuamente, a cerca de 4.700 substâncias tóxicas, fazendo com que o tabagismo seja fator causal de, aproximadamente, 50 doenças, sendo, as principais, as doenças cardiovasculares, as neoplasias e as doenças respiratórias. Apesar da predominância ser de homens fumantes, a quantidade de mulheres vem aumentando, consideravelmente. Tratando-se da população feminina carcerária, essa realidade não é diferente; porém, o número de mulheres presas não é expressivo, no cenário prisional brasileiro; portanto, há um menor investimento técnico-científico e de abordagem assistencialista para essa população. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é avaliar o grau de dependência da nicotina, entre detentas de uma Penitenciária do Estado de Goiás. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional, descritivo e quantitativo com 16 detentas fumantes, que foram submetidas a questionários, para avaliar o grau de dependência da nicotina, no período de agosto a outubro de 2013. **Análise Estatística:** Análise dos dados estatísticos foi, por meio do Statistical Package for the Social Sciences® (SPSS), versão 15.0. As variáveis quantitativas foram apresentadas em números absolutos, médias e desvios padrão. As variáveis qualitativas foram apresentadas em números absolutos e proporções. Para a análise de correlações, foi utilizado Índice de correlação de Spearman, considerando um intervalo de confiança de 95% e um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** A idade média da amostra foi de $32,2 \pm 12,5$ anos, após aplicação do questionário, foram categorizadas em cinco níveis, de acordo com a dependência da nicotina: 31,3% muito elevado, 43,7% elevado, 12,5% média, 12,5% baixa e não houve percentual para muito baixa dependência. Acerca da renda financeira, 93,8% das fumantes possuem renda de até um salário mínimo, enquanto 6,2% possuem renda de um a dois salários. **Conclusão:** Tratam-se de mulheres jovens com baixa renda e elevado grau de dependência da nicotina representado por 75% da amostra. **Palavras-have:** Nicotina, Dependência, Fisioterapia.

AVALIAR A INTERFERÊNCIA DE DIFERENTES CORES DE ESMALTES DE UNHA NA SPO2 EM ADULTOS

Kamilla da Silva Costa¹; Jardelly Lima Vieira da Costa²; Larissa Rodrigues do Amaral²; Manoel Araújo Costa de Amaral Neto²; Lorena Teles Tavares Silva³; Tathyana Teixeira Domingos Araújo³; Erikson Custódio Alcântara^{1,2,3}.

1. Universidade Estadual de Goiás (UEG); 2. Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO); 3. Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO).

Introdução: Os oxímetros de pulso monitoram, de forma contínua e não invasiva, a saturação da oxi-hemoglobina. Eles combinam princípios de espectrofotometria e pletismografia. O oxímetro de pulso determina a saturação periférica de oxigênio (SpO₂) pela hemoglobina, emitindo luz vermelha e infravermelha pelo leitor arteriolar e medindo as mudanças na absorção de luz, durante o ciclo pulsátil. **Objetivos:** O estudo teve como objetivo avaliar a interferência de diferentes cores de esmaltes de unha na SpO₂, em adultos, a média do tempo de leitura da SpO₂, em diferentes cores de esmaltes

de unha, e identificar a cor do esmalte de unha utilizada no estudo, que mais interfere na variação da SpO₂. **Materiais e Métodos:** Participaram do estudo, 60 voluntários, previamente, sadios com idade superior a 18 anos. Foi cronometrado, o tempo da leitura e avaliada a SpO₂, nas seguintes colorações: vermelha, rosa claro, branca, base e sem coloração. **Análise Estatística:** Os dados obtidos na entrevista foram categorizados e digitados em uma base do banco de dados do Programa Microsoft Excel, versão 2007, e, depois, transportados para o Programa estatístico BioEstat 5.0. Os dados foram organizados em média e desvio padrão. O Teste de Shapiro-Wilks foi utilizado, para verificar a normalidade dos dados. Para a análise da interferência de diferentes colorações de esmalte, na medida da SpO₂, foi aplicado o Teste dos Sinais de Wilcoxon, com um nível de significância $\alpha = 5\%$. **Resultados:** Encontrou-se homogeneidade dos valores, em relação à média da SpO₂, com os valores obtidos na coloração rosa claro. Os valores obtidos no dedo sem esmalte e a cor vermelha indicam existir uma maior variabilidade, em relação à média da SpO₂, entre os 60 indivíduos estudados. Quando comparadas às medidas da SpO₂ das unhas com esmalte, relativamente às unhas sem esmalte, não houve diferença, estatisticamente, significativa. **Conclusão:** A presença do esmalte de unha não interferiu nos valores e no tempo médio da leitura da SpO₂ de indivíduos adultos saudáveis.

Palavras-chave: Saturação de Oxigênio, Oximetria de Pulso, Esmaltes de Unha.

AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DE FATORES DE RISCO PARA TUBERCULOSE PULMONAR

Patrícia Andrade Assis; Letícia Nayara Andrade de Assis; Josiane Pereira Silva; Joana Darc Borges de Souza Filha; Patrícia Leão da Silva Agostinho.
Universidade Federal de Goiás, UFG, Jataí – GO.

Introdução: Atualmente, a tuberculose (TB) é um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. A TB é a doença infecciosa que mais mata no mundo, sendo considerada um dos principais problemas mundiais de saúde pública, estando, o Brasil, na 20ª posição mundial dos maiores países concentradores de carga de TB. O tabagismo está relacionado à TB pulmonar, sendo, o mesmo, um dos fatores de risco para maior incidência desta doença. **Objetivo:** Avaliar a influência do tabagismo sobre o número de internações, por tuberculose pulmonar, no Município de Jataí – GO. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujos dados foram obtidos por meio de consulta à base de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Sistema Único de Saúde (SUS), disponibilizada pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.data-sus.gov.br>), que foi acessado em agosto de 2017. A população do estudo foi constituída por todos os casos de tuberculose pulmonar de ambos os sexos, diagnosticados e registrados, no período de julho de 2016 a julho de 2017, em Jataí. Além disso, foram verificados quais pacientes eram tabagistas, conforme registro no SIH. **Análise Estatística:** A análise estatística foi realizada com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0. A normalidade dos dados foi verificada, através do Teste de Kolmogorov-Smirnov. Para comparação, foi utilizado o Teste do Sinal. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. **Resultados:** No ano de 2016, foram registrados seis novos casos de TB pulmonar, na cidade de Jataí-GO, com faixa etária acima de 40 anos, de ambos os sexos. Dos seis pacientes notificados e confirmados, 50% apresentavam, como fator de risco, tabagismo, 83% eram do sexo feminino, 33 eram alcoólatras, 13% faziam parte da população privada de liberdade e 50% tinham o diagnóstico de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) ($p > 0,05$). **Conclusão:** Os resultados indicam que, dentre os principais fatores de risco para TB, estão o tabagismo e a SIDA. Portanto, são necessárias políticas públicas de saúde, que visem à atuação destes fatores de risco modificáveis.

Palavras-chave: Tuberculose, Fatores de Risco, Epidemiologia.

TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR POR PNEUMONIAS EM GOIÁS

Josiane Pereira Silva; Patrícia Andrade Assis; Gabriela Souza de Andrade; Gilvia Gonçalves de Lima;
Patrícia Leão da Silva Agostinho.
Universidade Federal de Goiás - UFG, Jataí – GO.

Introdução: A pneumonia é um processo inflamatório do parênquima pulmonar, que acomete os bronquíolos e alvéolos, que são preenchidos por exsudato inflamatório, dificultando as trocas gasosas. Pode ser causada por bactérias, vírus, fungos, parasitas ou pela aspiração de conteúdos gástricos ou da orofaringe. Dados do DATASUS, de 2014, afirmam que a pneumonia é a maior responsável por hospitalizações no Brasil. **Objetivo:** Avaliar a incidência de óbitos em pacientes hospitalizados com pneumonia nos últimos três anos em Goiás. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujos dados foram obtidos, por meio de consulta à base de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Sistema Único de Saúde (SUS), disponibilizada pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.data-sus.gov.br>), que foi acessado em agosto de 2017. A população do estudo foi constituída por todos os casos de pneumonia de ambos os sexos, diagnosticados e registrados, no período de 2014 a 2016, em Goiás. Analisou-se o estado por macrorregiões de saúde, conforme divisão da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás. **Análise Estatística:** A análise estatística foi realizada com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0. A normalidade dos dados foi verificada através do Teste de Kolmogorov-Smirnov. Para comparação, foi utilizado o Teste de Friedman's Two-Way. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. **Resultados:** Nos últimos três anos, 4397 óbitos, devido à pneumonia, foram registrados, não houve diferença na taxa de mortalidade, entre os três anos analisados ($p > 0,05$). No ano de 2014, ocorreram 1392 óbitos, em 2015, faleceram 1594, e, em 2016, houve 1411 mortes hospitalares decorrentes de pneumonia. A análise por macrorregiões demonstrou maior taxa de mortalidade na Região Centro-Oeste do Estado de Goiás, em todos os anos avaliados ($p < 0,05$). **Conclusão:** Os resultados sugerem alta incidência de mortalidade em pacientes hospitalizados com pneumonia, chamando a atenção para a Região Centro-Oeste do Estado de GO, que concentrou as maiores taxas de mortalidade dos últimos três anos.
Palavras-chave: Pneumonia, Mortalidade, Epidemiologia.

HÁBITO DE FUMAR ENTRE DETENTAS DE UMA PENITENCIÁRIA

Ana Paula Soares Carneiro¹; Kamila Domingues Rosa²; Nayara Martins da Silva²; Sara Thayssa Almeida²; Luiz Fernando Martins de Souza Filho¹; Jordana Campos Martins de Oliveira¹; Erikson Custódio Alcântara^{1,2}.
1. Universidade Estadual de Goiás - UEG, Goiânia-GO; 2. Universidade Salgado de Oliveira – Campus Goiânia-GO.

Introdução: O tabagismo é considerado um problema de saúde pública, devido ao vício causado pela dependência da nicotina e está diretamente relacionado a sintomas respiratórios. A Organização Mundial de Saúde estima que um terço da população mundial adulta, isto é, 1,2 bilhão de pessoas, entre as quais, 200 milhões de mulheres sejam fumantes. O vício da nicotina é bastante difuso no ambiente carcerário, cujos fatores que influenciam o início do tabagismo estão associados, principalmente, a comportamentos, hábitos individuais e sociais, que criam reflexos condicionados. As mulheres enfrentam riscos adicionais oriundos do gênero decorrentes dos efeitos do tabagismo. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é avaliar o hábito tabágico e a prevalência de tabagismo entre detentas da Penitenciária Feminina Consuelo Nasser. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional, descritivo e quantitativo. Participaram do estudo, 38 detentas; destas, 16 afirmaram ser fumantes. As entrevistadas

responderam a um questionário inicial que as classificava como fumantes e não fumantes. As não fumantes foram excluídas da segunda etapa. Na segunda etapa, foi aplicado um questionário para avaliar o perfil das fumantes. Foi utilizada estatística não paramétrica, para as variáveis quantitativas, em números absolutos, médias e desvios padrão. Resultados: Constatou-se que 22 mulheres (57,9%) não fumavam, enquanto 16 (42,1%) eram fumantes. 50% da amostra apresentavam idade entre 20 e 29 anos, 68% cursaram o ensino fundamental, 32% o ensino médio e nenhuma ingressou no ensino superior. Acerca da renda financeira, 93,8% das fumantes possuíam renda de até um salário mínimo. O menor grau de escolaridade e renda foram diretamente proporcionais a uma maior prevalência de tabagismo. 69% da amostra começaram a fumar por influências e 76% das entrevistadas fumavam mais de dez cigarros ao dia. As detentas afirmaram sustentar o próprio vício, em função do trabalho remunerado que exerciam na Penitenciária. 94% das reclusas relataram o desejo de parar de fumar, enquanto 6% não desejavam abandonar o cigarro. Conclusão: Conclui-se que a amostra estudada caracterizou-se por ser uma população jovem, com baixa renda e escolaridade.

Palavras-chave: Tabagismo, Saúde da Mulher, Penitenciárias.

QUALIDADE DE VIDA, APÓS IAM, E SUA CORRELAÇÃO COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Ana Paula Soares Carneiro¹; Elmiro Santos Resende²; Lilian Khellen Gomes de Paula³; Luciana Carvalho Silveira³; Mariana Dourado da Costa³; Erikson Custódio Alcântara^{1,2,3}.

1. Universidade Estadual de Goiás - UEG, Goiânia-GO; 2. Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Uberlândia-MG; 3. Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC-GO, Goiânia-GO.

Introdução: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e as doenças cardiovasculares são responsáveis por 7 % das mortes. Surgem cerca de 300 mil casos de IAM, por ano, sendo 833 destes ocorrendo, diariamente. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um fator de risco, para o desenvolvimento de IAM, ocasionando um mal prognóstico, a curto e longo prazos, designando uma prevalência de 22% a 35%. A qualidade de vida é estabelecida como a mensuração de percepção do estado funcional, impacto, limitação, condições de tratamento e perspectiva, que os pacientes com doenças crônicas e cardíacas têm num contexto cultural. Objetivo: Constatar alterações na qualidade de vida de pacientes, após IAM, por meio dos questionários Mac New QLMI e SF-36, e correlacionar com o fator de risco HAS. Materiais e Métodos: Estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado no ambulatório do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), com 96 pacientes, com história de IAM. Participaram pacientes de ambos os gêneros, com idade média de 54,3 anos. Para coleta de dados, foram utilizados os questionários de qualidade de vida Mac New QLMI e SF-36 e ficha clínica. Resultados: A amostra foi composta por 25 pacientes do sexo feminino e 71 do sexo masculino. HAS, como fator de risco, foi detectada em 55% dos indivíduos. O domínio emocional do Questionário Mac New QLMI não apresentou correlação significativa com o domínio emocional do SF-36, enquanto o domínio social do Questionário Mac New QLMI teve correlação significativa com o domínio social do Questionário SF-36. No Questionário Mac New QLMI, houve correlação significativa entre todos os domínios. No Questionário SF-36, observou-se correlação significativa entre o domínio social e físico e entre o escore total e os demais, na matriz de correlação entre os questionários Mac New QLMI e SF-36. De acordo com os resultados do Questionário Mac New QLMI, a HAS, como fator de risco, não apresentou correlação significativa com quaisquer dos domínios. A HAS, como fator de risco, apresentou alta correlação significativa com o domínio emocional do Questionário SF-36. Conclusão: Concluiu-se que os domínios físico e social dos

questionários Mac New QLMI e SF-36 demonstram correlação significativa, ao medirem a qualidade de vida. O Questionário SF-36 apresentou alta correlação significativa do domínio emocional com a HAS e piores índices de qualidade de vida, nos domínios físico e total, quando correlacionados com a HAS.

Palavras-chave: Qualidade de Vida, Infarto Agudo do Miocárdio, Hipertensão Arterial Sistêmica.

INFLUÊNCIA DA FAIXA ETÁRIA SOBRE A DURAÇÃO MÉDIA DE INTERNAÇÃO DE ASMÁTICOS EM GOIÁS

Letícia Nayara Andrade de Assis; Patrícia Andrade Assis; Priscila Loene Silva Mench; Joana Darc Borges de Sousa Filha; Patrícia Leão da Silva Agostinho.
Universidade Federal de Goiás, UFG, Jataí – GO.

Introdução: A asma brônquica é uma doença que causa inflamação nas vias aéreas, caracterizada por hiperresponsividade, sendo causada por agentes alérgenos e irritantes ou por fatores genéticos. O envelhecimento causa alterações na força dos músculos respiratórios (FMR) e rigidez no tórax, causando uma limitação da função pulmonar, que leva a uma dificuldade na troca gasosa, prejudicando a respiração e facilitando o aparecimento de outras infecções concomitantes com a asma brônquica, que leva o idoso a permanecer mais tempo internado e aumenta a probabilidade de morbimortalidade dessa população. Objetivo: Avaliar a influência da faixa etária sobre o período de permanência hospitalar por asma, de acordo com as macrorregiões de saúde de Goiás (GO). Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujos dados foram obtidos, por meio de consulta à base de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Sistema Único de Saúde (SUS), disponibilizada pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.data-sus.gov.br>), que foi acessado em agosto de 2017. A população do estudo foi constituída por todos os casos de asma de ambos os sexos, diagnosticados e registrados, no período de julho de 2016 a julho de 2017, em GO. Analisou-se o estado por macrorregiões de saúde, conforme divisão da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás. Análise Estatística: A análise estatística foi realizada com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0. A normalidade dos dados foi verificada, através do Teste de Kolmogorov-Smirnov. Para comparação, foi utilizado o Teste do Kruskal-Wallis. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. Resultados: Observou-se que os maiores períodos de permanência hospitalar ocorreram na faixa etária acima de 60 anos ($p < 0,05$), com duração média de permanência atingindo seis dias na macrorregião de saúde Nordeste. O menor período médio de permanência foi observado na faixa etária de 5-9 anos de idade, seguido de adultos jovens. Conclusão: Os resultados sugerem que o envelhecimento está associado a um maior período de internação hospitalar de asmáticos, no Estado de Goiás.

Palavras-chave: Músculos Respiratórios, Asma Brônquica, Idoso.

PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS E SUA ASSOCIAÇÃO À DOENÇA RENAL CRÔNICA

Joana Darc Borges de Sousa Filha¹; Fabiana Santos Franco¹; Patrícia da Silva Leão Agostinho².
Universidade Federal de Goiás - UFG – Regional Jataí-GO.

Introdução: O processo de transição demográfico, nutricional e epidemiológico, no Brasil, contribuiu, negativamente, para mudanças no perfil de morbimortalidade, bem como no aumento da prevalência das doenças crônicas e, dentre elas, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e Doença Renal Crônica (DRC). **Objetivos:** Descrever a prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, bem como a associação de ambas as doenças à Doença Renal Crônica, no Município de Jataí – Goiás. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo transversal com abordagem descritiva, ao qual foi utilizado um formulário eletrônico disponível no banco de dados do DATASUS (Tabnet), no endereço eletrônico (<http://www.data-sus.gov.br>), que foi acessado em agosto de 2017, no qual, foi possível verificar dados sobre epidemiologia e morbidade, em que dispõe informações relacionadas ao sistema de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos (hiperdia), operando os seguintes descritores de busca: município, faixa etária, hipertensão, diabetes tipos 1 e 2 e doença renal crônica, no período de janeiro de 2012 a abril de 2013, com faixa etária de 14 a 80 anos ou mais. Para chegar aos resultados, foi necessário realizar a soma total dos casos confirmados de hipertensos, diabéticos e de casos associados com ambas as doenças, bem como à DRC, e, em seguida, foi realizada a divisão pelo número total de casos, chegando à média em que foi transformada para porcentagem. **Resultados:** Ao associar a HAS, DM, e ambas as doenças com a DRC, verificou-se uma prevalência significativa, sendo de 67,4% inerentes à HAS, 4,65% à DM do tipo 2 e 27,9% em portadores de ambas as doenças. Neste grupo, houve maior prevalência, de modo geral, do sexo feminino, sendo 74,4%, em relação ao sexo masculino. **Conclusão:** De acordo com os resultados obtidos, foi possível verificar o perfil dos cadastrados no sistema Hiperdia, os quais, em sua maioria, eram acometidos por hipertensão arterial associada à DRC e com predomínio do sexo feminino. Portanto, sugere-se que o número de usuários do sexo feminino se sobressaiu, em relação ao masculino, e que a prevalência de hipertensão arterial se mantém superior, ao ser comparada a diabetes e hipertensão mais diabetes, quando associada à DRC.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial, Doença Renal Crônica, Prevalência.

AValiação DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Isabelle Fernanda Carneiro¹; Claudia Roberta de Araújo Botelho¹; Diógenes Alves Miguel¹; Yasmin Freitas Batista¹; Erikson Custódio Alcântara^{1,2}; Leonardo Lopes do Nascimento^{1,2}.

1. Universidade Salgado de Oliveira, Goiânia-Go; 2. Universidade Estadual de Goiás – UEG, Goiânia-Go.

Introdução: O processo de envelhecimento é multifatorial e universal e acontece de forma heterogênea, uma vez que cada indivíduo envelhece de forma única e particular. Os idosos institucionalizados, geralmente, possuem hábitos sedentários, diminuição da capacidade funcional e abandono familiar, questões que contribuem para o aumento da prevalência das morbidades e comorbidades relacionadas ao envelhecimento. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi avaliar a capacidade funcional de idosos institucionalizados por meio do Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M). **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal, cuja amostra foi composta por 15 idosos residentes no Abrigo Comendador Walmor. Os pacientes realizaram o TC6M, em um corredor de 30 metros, demarcado a cada três metros, e tiveram os seus sinais vitais mensurados, antes e após o TC6M. A distância predita

(DTC6pred) foi calculada, utilizando a fórmula proposta para a população brasileira. Resultados: A média de idade da amostra estudada foi 72,93 ($\pm 6,89$) anos, com predomínio do sexo masculino (66,67%), com IMC: 26,34 ($\pm 3,65$) Kg/m². A média da distância percorrida pelos idosos foi de 260,77 ($\pm 92,23$) metros, valores inferiores à média da DTC6pred 395,88 ($\pm 92,23$) metros. Conclusão: A maioria dos idosos apresentou sobrepeso associado à capacidade funcional diminuída.

Palavras-chave: Teste de Caminhada de 6 Minutos, Idosos, Capacidade Funcional.

TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR DE PACIENTES COM DPOC, NO ESTADO DE GOIÁS

Priscila Loene Silva Mench; Beatriz Ferreira Cabral; Letícia Nayara Andrade Assis; Joana Darc Borges de Sousa Filha; Patrícia Leão da Silva Agostinho.
Universidade Federal de Goiás - UFG, Jataí-GO.

Introdução: As doenças do sistema respiratório são uma das grandes causas de hospitalização. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a DPOC será a terceira principal causa de morte em 2020. Apesar da importância epidemiológica da DPOC, no contexto deste estudo, informações mais precisas sobre sua frequência, distribuição e tendências de evolução recente, ainda, são escassas no Brasil. Objetivo: Comparar os dois últimos levantamentos de mortalidade hospitalar, em pacientes com DPOC, de acordo com as macrorregiões de saúde de Goiás (GO). Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujos dados foram obtidos, por meio de consulta à base de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Sistema Único de Saúde (SUS), disponibilizada pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>), que foi acessado em agosto de 2017. A população do estudo foi constituída por todos os casos de DPOC, de ambos os sexos, diagnosticados e registrados, no período de julho de 2015 a julho de 2017, em GO. A análise comparativa foi realizada, dividindo-se o período total de coleta em dois anos e analisando-se o estado por macrorregiões de saúde, conforme divisão da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás. Análise Estatística: A análise estatística foi realizada com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0. A normalidade dos dados foi verificada, através do Teste de Kolmogorov-Smirnov. Para comparação, foi utilizado o Teste do Sinal. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. Resultados: Observou-se aumento da taxa de mortalidade pela DPOC, em todas as macrorregiões de GO, comparando-se os dois últimos levantamentos anuais. As taxas observadas, segundo macrorregião de GO, foram: 6,34 vs. 7,54, na Região Centro-Oeste; 8,05 vs. 9,64, na Região Nordeste; 4,67 vs. 5,39, na Região Centro-Norte; 4,79 vs. 6,2, na Região Sudoeste, e 5,08 vs. 5,88, na Região Centro-Sudeste do estado ($p < 0,05$). Conclusão: Conclui-se que houve um aumento significativo na taxa de mortalidade de pacientes com DPOC, sendo a Região Nordeste, com a maior taxa de mortalidade, e a Região Centro-Norte, com a menor taxa do Estado de Goiás. Observa-se a necessidade de buscar métodos de prevenção e cuidados, para amenizar esse tipo de situação, uma vez que trata-se de um problema de saúde pública.

Palavras-chave: Doença Obstrutiva Crônica Pulmonar, Taxa de Mortalidade, Prevenção de Doenças.

TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR ASSOCIADA A DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

Gabriela Souza de Andrade; Beatriz Ferreira Cabral; Josiane Pereira Silva; Joana Darc Borges de Sousa
Filha; Patrícia Leão da Silva Agostinho.
Universidade Federal de Goiás, UFG, Jataí – GO.

Introdução: As doenças respiratórias representam um problema de saúde pública mundial, ocupando uma posição de destaque, entre as principais causas de internações no Sistema Único de Saúde (SUS). Entre os principais fatores de risco, estão o tabagismo, a poluição ambiental, os alergênicos, os fatores genéticos, sociais e relacionados ao estilo de vida. Segundo a Organização Mundial de Saúde, as doenças respiratórias estão entre as principais causas de morte, durante a última década. **Objetivo:** Avaliar a taxa de mortalidade hospitalar associada com doenças respiratórias na cidade de Jataí-GO. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujos dados foram obtidos, por meio de consulta à base de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do SUS, disponibilizada pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>), que foi acessado em agosto de 2017. A população do estudo foi constituída por todos os indivíduos diagnosticados com doenças respiratórias, de ambos os sexos, diagnosticados e registrados, no ano de 2016, na cidade de Jataí-GO. **Análise Estatística:** A análise estatística foi realizada com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0. A normalidade dos dados foi verificada, através do Teste de Kolmogorov-Smirnov. Para comparação, foi utilizado o Teste de Kruskal Wallis. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. **Resultados:** No ano de 2016, 453 pacientes foram internados, devido a doenças respiratórias; destes, 13% foram a óbito na cidade de Jataí-GO. A doença que apresentou a maior taxa de mortalidade foi pneumonia (83%) e, em segundo lugar, a doença pulmonar obstrutiva crônica (7%) ($p < 0,05$). **Conclusão:** Os resultados demonstram que as doenças respiratórias continuam apresentando relevantes taxas de mortalidade e que políticas públicas de saúde, envolvendo as mesmas, e, principalmente, a pneumonia devem ser estruturadas, visando modificar o atual cenário de saúde da cidade de Jataí.

Palavras-chave: Mortalidade, Pneumopatias, Epidemiologia.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, CLÍNICO E FUNCIONAL DE HOMENS VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO EM GOIÂNIA

Leonardo Alves Rezende¹; Mariana de Ávila Maciel¹; Bruno Flamarion dos Santos¹; Tayane Costa Silva²;
Sandra Maria Belmonte Pereira Moreira³.

1. Hospital de Urgências de Goiânia, Secretária Estadual de Saúde de Goiás, Ministério da Saúde, Goiânia-GO; 2. Universidade Estácio de Sá, Goiânia-GO; 3. Universidade Estácio de Sá; Hospital de Urgências de Goiânia, Secretária Estadual de Saúde de Goiás, Ministério da Saúde, Goiânia-GO.

Introdução: Os acidentes de trânsito constituem um problema de saúde pública no mundo, sendo a principal causa de mortalidade, em jovens e adultos jovens. As lesões provocadas geram limitações funcionais, que podem variar de leves e temporárias a graves e permanentes. **Objetivo:** Traçar o perfil sociodemográfico, clínico e funcional dos homens vítimas de acidentes de trânsito atendidos no Hospital de Urgências de Goiânia, em 2017. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal em que foram utilizados os seguintes instrumentos: Formulário de Avaliação Clínica e Sociodemográfica; Escala Visual Analógica de Dor (EVA); Medical Research Council (MRC); Medida de Independência Funcional (MIF); e Functional Ambulation Category (FAC). **Análise Estatística:** Utilizou-se o programa IBM SPSS Statistics Base 22.0.0. Foi realizada análise estatística

descritiva, verificando frequência, porcentagem, média, desvio padrão, valores mínimos e máximos. Resultados: Participaram deste estudo, 152 homens, sendo a maioria motociclistas (76%), inseridos no mercado de trabalho (86%), com a média de idade de 35(\pm 12) anos, que ficaram, em média, nove dias em internação. O consumo de álcool, antes do momento do acidente, foi declarado por 24,3% dos participantes. A região mais acometida foi membros inferiores (56%), lesões de partes moles (órgãos e tecidos) presentes em 26,3% dos pacientes, amputações aconteceram em apenas 3,3% da amostra. Observou-se que 35% dos indivíduos declararam-se sem dor, no momento da abordagem, e a média de dor relatada pela Escala Visual Analógica foi 3 pontos. Embora a maioria dos pacientes tenham apresentado força muscular e funcionalidade satisfatória com pontuações média de 53,8 pontos na MRC e 97,3 pontos na MIF, grande parte da amostra (61,2%) relatou não estar deambulando, ao aplicar a FAC. Constatou-se que apenas 17% podiam andar de forma independente, computando 5 pontos na FAC, enquanto 56% da amostra pontuaram zero. Conclusão: Constatou-se que o perfil do homem acidentado no trânsito de Goiânia é adulto jovem, motociclista e trabalhador. A maioria apresentou acometimento em membros inferiores, que afetou a capacidade de marcha; entretanto, pouco alterou a força muscular global. A fisioterapia é de fundamental importância, para a prevenção de possíveis danos e para a redução dos efeitos decorrentes do imobilismo; propicia melhora na função musculoesquelética e cardiorrespiratória, evitando o risco de hospitalização prolongada e déficit funcional.

Palavras-chave: Acidentes de Trânsito, Epidemiologia, Funcionalidade.

IMPACTO DA TERAPIA AQUÁTICA SOBRE O DESEMPENHO FUNCIONAL E RESPIRATÓRIO EM IDOSOS DA COMUNIDADE

Adriana Moraes Amaral; Ana Karolina Tavares Rosa Ribeiro; Laísa Karolina Marques Brito; Tátilla Pereira da Silva Santos; Dalley César Alves; Fabiana Pavan Viana.
Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC-GO, Goiânia-GO.

Introdução: O envelhecimento provoca alterações na capacidade funcional do idoso, comprometendo seu desempenho físico e respiratório. As alterações que ocorrem no desempenho físico dos idosos resultam em um declínio que terão como consequências, dificuldades na realização de suas tarefas de vida diária. Objetivo: Avaliar o desempenho físico e respiratório em idosos, utilizando um programa de terapia aquática baseado no Método Halliwick. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo do tipo quase experimental, antes e depois, sem grupo controle, cujo protocolo foi realizado durante 12 semanas (24 sessões), sendo duas sessões semanais, com duração de 50 minutos cada. Foram utilizados os seguintes instrumentos: o Questionário Bomfaq, para avaliar as características sociais, demográficas e funcionais da amostra estudada. Este questionário foi aplicado, antes da aplicação do protocolo citado, Teste de Caminhada de 6 Minutos, para avaliar o desempenho físico e funcional dos 64 idosos, realizado antes e após a aplicação do protocolo, e o Teste de espirometria, para avaliar o desempenho respiratório, também, realizado antes e após a aplicação do protocolo proposto. Análise Estatística: Foi realizada com base nos dados coletados e organizados em uma planilha com utilização do software Excel (2013). A análise dos dados descritivos sociodemográficos foram apresentados, por meio de valores absolutos e relativos. Quanto aos dados referentes ao Teste de Caminhada de 6 Minutos e aos dados da espirometria, objetivou-se verificar se as variáveis quantitativas apresentavam distribuição normal, para isso, utilizou-se o Teste de Kolmogorov Smirnov. Para análise dos dados contínuos, que apresentaram distribuição normal, utilizou-se o Teste t-student, para dados pareados, apresentados como média, mediana e desvio padrão, adotando ($p < 0,05$). Resultados: Conforme os

resultados, verificou-se, após a aplicação do protocolo, que os participantes apresentaram aumento dos parâmetros relacionados ao desempenho respiratório. Quanto ao desempenho físico funcional, foram encontradas diferenças significativas, após o tratamento, quando comparadas a distância percorrida inicial e a distância percorrida, após o protocolo de reabilitação aquática ($p=0,003$). Conclusão: Conclui-se que o protocolo utilizado foi efetivo, tanto para o desempenho respiratório dos idosos quanto para o desempenho físico e funcional, sendo um importante aliado na manutenção da saúde, prevenção de disfunções respiratórias, prevenindo doenças decorrentes do envelhecimento. Palavras-chave: Halliwick, Terapia Aquática, Idosos.

O EFEITO DO *POWERbreathe*® NO TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO DE PACIENTES COM BRONQUIECTASIA

Joseane Duarte Lima¹; Michely Leão Muniz Gouveia¹; Lorena de Araújo Arantes²; Lucieli Boschetti Vinhal³.

1. Graduada em Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás (UEG); 2. Graduada em Fisioterapia da Faculdade Padrão; 3. Mestre em Terapia Intensiva pela SOBRATI/UNIBAN, Universidade Estadual de Goiás (UEG).

Introdução: O treinamento muscular inspiratório (TMI) é uma modalidade que visa ao aumento da força e resistência muscular respiratória. E tem demonstrado ser eficaz na melhora da qualidade de vida, em pacientes com bronquiectasia, diminuindo sintomas da doença. Objetivo: Avaliar o TMI, antes e após a intervenção, com o uso do *POWERbreathe*, em pacientes com bronquiectasia. Materiais e Métodos: Trata-se de um ensaio clínico prospectivo, controlado, de caráter longitudinal, com amostra composta por sete participantes com diagnóstico de Bronquiectasia, em tratamento fisioterapêutico no ambulatório do HC/UFG. Para avaliação da força muscular respiratória, utilizou-se o manuvacuômetro, antes e após serem submetidos ao TMI. Este consistiu em dez sessões, carga de 30% da P_{Imáx} com incremento de 50% na 5ª sessão, realizando três séries de 15 incursões, duas vezes na semana, durante cinco semanas. Análise Estatística: A comparação do nível P_{IMÁX} e P_{EMÁX}, antes e após a intervenção, foi realizada, por meio do Teste de Wilcoxon. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$). Resultados: A amostra foi composta por sete participantes, sendo cinco mulheres (71,4%) e dois homens (28,6%); 57,1 % com idade <60 anos e 42,9% ≥ 60 anos; 42,9% eram brancos, 28,6% negros, 28,6% pardos; Quanto à profissão, a amostra foi heterogênea; Quanto à patologia, houve uma predominância de 50% para Bronquiectasia, 14,3% tinham Asma, 14,3% Hipertensão Pulmonar. O TMI apresentou valores da P_{Imáx} de $77,43 \pm 32,86$, para $101,14 \pm 26,4$ ($p^* 0,24$), e de P_{Emáx} $86,86 \pm 18,33$, para $96,57 \pm 21,03$ ($p^*0,07$), mostrando melhora dos valores inicial para o final; porém, sem significância estatística. Conclusão: O treinamento muscular inspiratório com incentivador *POWERbreathe*® foi capaz de melhorar a força muscular em pacientes com bronquiectasia. No entanto, há carência de mais estudos, para que se estabeleça um consenso, principalmente, estudos em bronquiectásicos, a fim de produzir um protocolo de tratamento que favoreça esse tipo de população.

Palavras-chave: Bronquiectasia, Treinamento da Musculatura Inspiratória, *POWERbreathe*®.

ANÁLISE DIAGNÓSTICA DE PACIENTE COM FIBROSE CÍSTICA EM GOIÂNIA

Lucieli Boschetti Vinhal¹; Yasmim Queiroz Santos¹; Marília da Silva Garrote²; Lusmaia Damaceno Camargo Costa²; Cristiane Alves da Fonseca do Espírito Santo¹; Flávio Monteiro Ayres¹.

1. Universidade Estadual de Goiás – UEG - ESEFFEGO; 2. Universidade Federal de Goiás – UFG.

Introdução: A Fibrose Cística (FC) é uma doença genética autossômica recessiva, classificada como sistêmica, crônica e progressiva. Em 2001, o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) estipulou o Teste imunorreativo de tripsina (IRT) e o Teste de suor, como formas de triagem da FC no Brasil. O diagnóstico precoce interfere, diretamente, na expectativa e qualidade de vida desses pacientes. **Objetivo:** Analisar e comparar as formas de diagnóstico utilizadas para FC e a idade do diagnóstico de pacientes atendidos em Goiânia. **Materiais e Métodos:** Foram analisados, 46 prontuários de pacientes com diagnóstico de FC, atendidos no HC/UFG, referência em suporte ao fibrocístico em Goiânia, no período de janeiro de 2015 a setembro de 2016. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HC/UFG, número do Parecer: 1.724.723. **Análise Estatística:** As variáveis quantitativas foram apresentadas em médias, desvios padrão, mínimas e máximas, enquanto as variáveis qualitativas foram apresentadas em proporções. A análise de normalidade foi realizada com o Kolmogorov-Smirnov. Para a comparação entre grupos, foi utilizado o Teste U de Mann-Whitney, para amostras independentes. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$). **Resultado:** A forma de diagnóstico mais comum da FC de pacientes, em Goiânia, é clínico, seguido pelo diagnóstico pelo Teste do pezinho (IRT), sendo 40 (87%) e 6 (13%), respectivamente. A idade média do diagnóstico, em meses, foi de 38,50 (+47,30), com idade mínima de 0 e máxima de 14 anos. Foi realizada uma comparação da idade do diagnóstico, entre os grupos com diagnóstico clínico e IRT, foi possível observar uma diferença significativa, entre os pacientes. Os pacientes que tiveram diagnóstico pelo IRT tiveram uma menor idade de diagnóstico, quando comparados aos pacientes com diagnóstico clínico ($p < 0,00$). **Conclusão:** O diagnóstico clínico é a forma mais comum de diagnóstica dos pacientes com FC, atendidos em Goiânia, e os pacientes com diagnóstico pelo IRT possuem uma idade diagnóstica menor, em comparação com os pacientes com diagnóstico clínico. Sugere-se que mais estudos sejam realizados com uma amostra mais homogênea entre os grupos. **Palavras-chave:** Mucoviscidose, Diagnóstico, Triagem Neonatal.

ANÁLISE DA DOR, EM PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO, EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Tayane Costa Silva¹; Bruno Flamarion dos Santos²; Mariana de Ávila Maciel²; Leonardo Alves Rezende²; Sandra Maria Belmonte Pereira Moreira^{1,2}.

1. Faculdade Estácio de Sá de Goiás, Goiânia-GO; 2. Hospital de Urgências de Goiânia-GO.

Introdução: A dor apresenta-se como uma das principais consequências do trauma. Pode indicar presença de lesão, processo inflamatório ou infeccioso. Os acidentes de trânsito configuram-se como um grave problema de saúde pública, gerando várias complicações como a dor e aumento do tempo de permanência hospitalar. **Objetivo:** Analisar o perfil sociodemográfico e clínico, bem como a prevalência e nível de dor, em pacientes vítimas de acidentes de trânsito, internados em um hospital público. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados, 200 pacientes admitidos nas enfermarias do HUGO, nos meses de abril, maio e julho de 2017. Os dados foram coletados, através de questionário com informações clínicas e sociodemográficas e a dor avaliada pela Escala Visual Analógica de Dor – EVA. **Análise Estatística:** O banco de dados foi construído no programa Microsoft Office

Excel (Microsoft®) 2010. A análise foi composta por descrição da amostra, por meio de medidas de tendência central, variância, frequência absoluta e frequência relativa. Foram realizados, testes de normalidade (Kolmogorov-Smirnov), testes de correlação (Pearson e Spearman) e regressão linear múltipla. Ainda, foram realizados testes de comparação entre grupos não paramétricos, Teste de Mann-Whitney, para dois grupos, e Kruskal-Wallis, para mais de dois grupos, com Teste post hoc de student. No Teste post hoc, foi realizada correção de Bonferroni, que consistiu em dividir o nível de significância adotado ($p < 0,05$). O programa utilizado foi o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23. Resultados: Houve predominância do sexo masculino (76,4%), com a faixa etária entre 18-29 anos (41,2%), sendo, os motociclistas (72,5%), os mais vitimados. Verificou-se uma maior frequência de fraturas e amputações (77,2%). Os membros inferiores (MMII) foram os mais acometidos (52%). O tratamento cirúrgico foi o mais realizado (73,5%). Das vítimas avaliadas, (16%) apresentaram dor leve, (35%) dor moderada e (18%) dor intensa, apenas, (31%) relataram ausência de dor. O tempo de permanência hospitalar variou entre 8 ± 10 dias. Conclusão: Identificou-se que a maior parte da amostra era formada por homens, adultos jovens, motociclistas, com acometimento de membros inferiores. A prevalência da dor foi em mais da metade dos pacientes, sendo a maioria de intensidade moderada. Faz-se necessária avaliação contínua da dor, para que haja terapêutica adequada. A fisioterapia, com seus métodos e técnicas, pode contribuir, coadjuvadamente, com a terapêutica medicamentosa, para o alívio da dor, e, de forma positiva, melhorar a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados, vítimas de acidente de trânsito.

Palavras-chave: Acidente de Trânsito, Dor, Trauma.

APLICABILIDADE DA VNI NAS COMPLICAÇÕES PULMONARES DO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA EM HOSPITAL PÚBLICO

Nathyele Oliveira Fortaleza¹; Viviane Naves Santos²; Erikson Custódio Alcântara^{1,2}.

1. Universidade Estadual de Goiás (UEG); 2. Centro Universitário do Triângulo (UNITRI). Uberlândia – MG.

Introdução: Quando é perceptível, a possibilidade de sobrevivência de pacientes que sofreram infarto agudo do miocárdio, há uma revascularização miocárdica, por intermédio da cirurgia. Existem diversos fatores que interferem na evolução pós-operatória. Objetivo: Inicialmente, analisar retrospectiva da incidência de complicações pulmonares no pós-operatório de cirurgia cardíaca. E, numa segunda etapa, alvejou-se avaliar o uso da ventilação não invasiva (VNI), como tratamento para prevenção dessas complicações. Materiais e Métodos: Primeiramente, foram avaliados prontuários médicos do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia-UFU (evoluções médicas, ausculta pulmonar médica, hemograma, tempo de circulação extracorpórea (CEC) e tipo de pontes). Em seguida, estudou-se a ventilação não invasiva em 23 pacientes pós-operados (39- 74 anos), avaliando o volume corrente e minuto pré e pós-VNI (PSV 8 cm H₂O e PEEP 8 cm H₂O). Resultados: A atelectasia (34%) e o derrame pleural (31%) foram as maiores complicações pulmonares encontradas. Após a VNI, percebeu-se aumento do volume corrente (0,0225) e do volume minuto (0,0152), sendo $p < 0,05$. Conclusão: Quanto maior o tempo de CEC e maior o número de pontes na cirurgia cardíaca, maiores as complicações pulmonares. A VNI melhora, significativamente, o volume corrente e minuto, no tratamento dos pós-operatórios, precavendo distúrbios que cursam com a diminuição desses dados e desenvolvendo a capacidade residual funcional.

Palavras-chave: Cirurgia Torácica, Respiração Artificial, Pulmão.

CARACTERÍSTICAS DOS PACIENTES QUE FREQUENTAM UM SERVIÇO DE REABILITAÇÃO PULMONAR EM GOIÂNIA

Jordana Alves Castro¹; Isabel Franco Lopes de Araújo²; Vinícius Portilho Costa Cabral²; Erikson Custódio Alcântara^{1,2}.

1. Universidade Estadual de Goiás - UEG; 2. Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC-GO.

Introdução: Reabilitação pulmonar (RP) é uma intervenção multiprofissional, baseada em evidências, e abrangente para pacientes com doenças respiratórias crônicas, que são sintomáticos, e, muitas vezes, apresentam limitações em suas atividades de vida diária. Integrado ao tratamento individualizado do paciente, a reabilitação pulmonar visa reduzir os sintomas, aumentar a participação física e emocional nas atividades de vida diária, otimizar o estado funcional, e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida e reduzir os custos associados aos cuidados de saúde, através da estabilização ou reversão das manifestações sistêmicas da doença. **Objetivos:** Este estudo teve por objetivo conhecer o perfil de clientes de um serviço de reabilitação pulmonar ambulatorial, em Goiânia-Goiás, a fim de propor condutas mais individualizadas e eficazes, visando à otimização da funcionalidade e da qualidade de vida dos mesmos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal, onde foram investigados os prontuários de clientes da Reabilitação Pulmonar da Clínica CLARE e avaliadas as variáveis: idade, sexo, diagnóstico clínico, patologias associadas e uso de broncodilatadores. **Resultados:** Dos prontuários dos 27 clientes analisados, 17 (62,97%) eram mulheres e 10 (37,03%) homens, sendo a média de idade 64,9, com um desvio padrão de 14. A DPOC (77,77%) foi o diagnóstico clínico mais frequente neste serviço, seguida pela bronquiectasia, pneumonia (14%), lobectomia (07%), doença intersticial e asma com (3,5%). A HAS (55%) foi predominante, seguida pela dislipidemia (10,6%) e outras patologias (34,4%). Quanto aos broncodilatadores, 81,5% dos clientes fazem uso e 18,5% não o fazem. **Conclusão:** Conclui-se, então, que neste serviço predomina o sexo feminino, a DPOC é a patologia de maior prevalência, a maioria dos indivíduos utiliza broncodilatadores e apresenta, como patologias associadas, hipertensão arterial sistêmica seguida por dislipidemia. Neste sentido, destaca-se a necessidade de dar continuidade a estudos desta natureza, a fim de estratificar maiores características de clientes usuários deste serviço e, em uma segunda etapa, avaliar a correlação entre o perfil epidemiológico e os efeitos do programa de reabilitação pulmonar.

Palavras-chave: Pulmão, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Perfil Epidemiológico.

AValiação DO CONHECIMENTO SOBRE DPOC ENTRE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Jordana Alves Castro¹; Krislainy de Sousa Corrêa²; Erikson Custódio Alcântara^{1,2,3}; Marcelo Fouad Rabahi³.

1. Universidade Estadual de Goiás - UEG; 2. Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC-GO; 3. Universidade Federal de Goiás - UFG.

Introdução: O conhecimento insuficiente sobre Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), entre os profissionais da atenção primária, contribui para dificuldades na assistência integral ao paciente. Para melhor auxiliar os pacientes com DPOC, é necessário fortalecer os integrantes da equipe de atenção primária, que, muitas vezes, desconhecem a própria sigla DPOC. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento e retenção de informação, após treinamento sobre DPOC, entre profissionais da atenção primária. **Materiais e Métodos:** Estudo quase experimental, realizado na cidade de Goiânia - GO, entre os profissionais da atenção primária. O conhecimento dos profissionais foi verificado, antes, logo após e três meses após o treinamento por telemedicina, pelo “Questionário de Conhecimento sobre DPOC na Atenção Primária”. A análise das respostas foi realizada pelos testes

de Friedman, Tukey (post hoc), Bonferroni e o teste χ^2 . Foi adotado um nível de significância de 5%. Resultados: Destes 36 profissionais avaliados, 58,3%, antes do treinamento, concordaram que “Os principais agentes causadores da DPOC é o tabagismo e fumaça de fogão à lenha”, após a capacitação, 86,1% concordaram totalmente. Não houve mudança no conhecimento do item “Ser fumante/ex-fumante não é fator de risco para DPOC”. O item “O principal sintoma da DPOC é a tosse frequente” demonstrou diferenças significativas, em todas comparações. Para o item “Na orientação sobre exercício físico que a equipe oferece ao paciente com DPOC, é importante apresentar a ele uma escala para gerenciar sua falta de ar”; parte dos sujeitos assinalou a opção “indeciso” (36,1%); após o treinamento, 80,6% reconheceram a importância desse item. Antes do treinamento, grande parte da amostra assinalou a opção “indeciso” para os itens: “...sequência para utilizar a medicação inalatória...” e “...contrarreferência...” (44,4% e 41,6% respectivamente), o que nos leva a pensar que são temas dentro do contexto da interdisciplinaridade e conhecimento sobre DPOC pouco explorados na atenção primária; após treinamento, os profissionais passaram a concordar com esses itens, em 86,1% e 91,6%, respectivamente. Sobre o item “As vacinas de gripe e pneumonia não reduzem o número de crises da DPOC”, 19,4% concordaram; após o treinamento, 72,2% “concordaram totalmente”. Antes da capacitação, 52,8% dos profissionais acreditavam que todos os pacientes que recebem o diagnóstico de DPOC, deveriam ser encaminhados para um médico pneumologista. Após o treinamento, 72,2% não concordaram com esse item. Conclusão: O nível de conhecimento, entre profissionais da atenção primária sobre DPOC, encontrado foi baixo; após treinamento oferecido, houve retenção no grau de conhecimento e a manutenção, decorridos três meses do treinamento. Palavras-chave: DPCO, Atenção Primária à Saúde, Educação em Saúde.

SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO: AVALIAÇÃO DA SONOLÊNCIA

Anna Paula Nogueira¹; Gabrielle Moraes Rodrigues²; Jéssica Aparecida Felix²; Priscila Valverde Oliveira Vitorino³; Erikson Custódio Alcântara^{1,2,3}.

1. Universidade Estadual de Goiás - UEG; 2. Universidade Salgado de Oliveira Campus Goiânia; 3. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, PUC-GO.

Introdução: O sono é essencial, na consolidação da memória, na termorregulação, na conservação e restauração de energia e do metabolismo energético cerebral. A apneia obstrutiva do sono (AOS) é um distúrbio respiratório mais comum durante o sono. Os fatores de riscos associados à AOS resultam no surgimento de complicações como doenças cardiovasculares, ronco e fragmentação do sono, sendo considerada uma síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS). Os estudos epidemiológicos já realizados evidenciam alta prevalência cerca de 25% dos homens e 11% das mulheres, com idades entre 40 e 90 anos. Objetivo: Avaliar o estado de sonolência, através da Escala de Sonolência de Epworth, e o risco para a apneia obstrutiva do sono com a aplicação do Questionário de Berlim. Material e Métodos: A amostra foi composta por 40 participantes. Como critérios de inclusão, deveriam apresentar idade superior a 30 anos e inferior 70 anos, ambos gêneros, foram excluídos sujeitos com diagnóstico de AOS e que realizaram polissonografia. O estudo está de acordo com as Diretrizes de Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde) e aprovado pelo Comitê de Ética em Seres Humanos. Os voluntários foram abordados em uma sala tranquila da Clínica Maioridade, garantido a privacidade e a confidencialidade do paciente. Os participantes responderam aos instrumentos para a avaliação de sonolência. Os instrumentos foram lidos pelas pesquisadoras, de forma clara e pausadamente sem objetivo de induzir a resposta dos participantes. Todo o procedimento de entrevista foi realizado

individualmente. Os dados foram analisados pelo pacote estatístico do SPSS e descritos com médias, desvio padrão, frequência absoluta e frequência relativa. Foi considerado um nível de significância de 5%. Resultados: Foram avaliados, 40 participantes com idade média de 54,7 anos, sendo 65% (n = 26) do sexo masculino. O IMC médio foi de $27,2 \pm 4,8$. Através da Escala de Sonolência de Epworth, 72,5% (n = 29) não apresentaram risco para sonolência. Quanto à avaliação realizada pelo Questionário de Berlim, 65% (n = 26) apresentaram risco de apneia obstrutiva do sono. Conclusões: Apesar do estudo ter avaliado uma amostra pequena, foi possível atingir o objetivo esperado, pois demonstraram resultados significativos e apresentaram concordância com a maioria de outros estudos. A Escala de Sonolência de Epworth e o Questionário de Berlim são, atualmente, utilizados para triagem de distúrbios do sono como SAOS.

Palavras-chave: Apneia Obstrutiva do Sono, Fatores de Risco, Escala de Sonolência de Epworth.

CARACTERÍSTICAS DO PROCESSO DE DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE GOIÂNIA

Anna Paula Nogueira¹; Fernanda Alves Ferreira Gonçalves²; Leandro Queiroz Rocha²; Erikson Custódio Alcântara¹.
1. Universidade Estadual de Goiás - UEG; 2. Centro de Estudos Avançados e Formação Integrada.

Introdução: O suporte ventilatório é uma prática frequente e crucial para os pacientes em insuficiência respiratória aguda. O desmame é um termo usado, quando há a transição da ventilação artificial para a respiração espontânea nos pacientes que permanecem em ventilação mecânica invasiva por tempo superior a 24 horas. Objetivo: O objetivo do estudo é verificar os parâmetros e índices preditivos utilizados no desmame ventilatório, num hospital universitário da cidade de Goiânia, e pontuar os fatores envolvidos no sucesso ou insucesso do desmame ventilatório neste hospital universitário. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e observacional do tipo não experimental e prospectivo realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário, no Município de Goiânia, Goiás - Brasil. Resultados: Na UTI estudada, foram admitidos 277 pacientes. Neste estudo, foram excluídos 247 pacientes, 178, por permanecerem na UTI por tempo inferior a 48 horas, 57, por terem ido a óbito, e 12, por terem idades inferiores a 18 anos. Desta forma, participaram do estudo, 30 sujeitos. Após a extubação, foram observados 20 (67%) casos de falência neste processo e 10 (33%) casos de sucesso. Conclusão: Foi possível evidenciar a falta de padronização do desmame ventilatório na população estudada. Os resultados reforçam a necessidade da utilização de protocolos.

Palavras-chave: Respiração Artificial, Desmame do Respirador, Unidade de Terapia Intensiva.

ANÁLISE DA VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA EM PREMATUROS GRAVES E SUA EVOLUÇÃO CLÍNICA

Luiz Fernando Martins de Souza Filho; Jordana Campos Martins de Oliveira; Marcelo Cozac Moura; Nelson David Fernandes; Rafael Dias de Sousa; Mayara Kelly Alves Ribeiro; Ana Cristina Silva Rebelo.
Universidade Federal de Goiás - UFG, Goiânia-GO.

Introdução: O sistema nervoso autônomo desempenha papel importante na regulação dos processos fisiológicos, sendo a alteração sugestiva de menor desenvolvimento em neonatos prematuros (NP). Dentre as técnicas utilizadas para a avaliação do SNA, a variabilidade da frequência cardíaca (VFC) tem surgido como ferramenta para avaliação da função autonômica não invasiva de fácil aplicação.

Objetivo: Analisar a VFC em NP, em dois momentos, a fim de verificar o desenvolvimento dessa população, durante a internação. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, analítico, observacional e transversal com amostragem não probabilística, constituída por 28 coletas da VFC, realizadas em dois momentos, momento I (dentro de 15 dias de nascimento) e momento II (após 45 dias de nascimento). Estudo de acordo com a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás. Para as captações da VFC, foi utilizado cardiofrequencímetro Polar® V800, coleta realizada em repouso na posição supina, durante 15 minutos, com adaptação do transmissor codificado. Para as análises da VFC, foram selecionados os trechos de maior estabilidade do sinal, com, no mínimo, 256 batimentos consecutivos. Os dados da VFC foram analisados por método linear no domínio tempo (SDNN, rMSSD, pNN50) e por método não linear (SD1, SD2) pelo Kubios HRV *Analysis Software*, versão 3.0.2. **Análise Estatística:** Realizada no software Bioestat® 5.3, dados expressos em média e desvio padrão e com base na normalidade pelo Teste Shapiro-Wilk. Foi aplicado o Teste *t* de Student, para dados não pareados, e adotado $p < 0,05$, para dados, estatisticamente, significantes. **Resultados:** Na análise da VFC, por método linear no domínio tempo, foi encontrado SDNN (ms) momento I: 14,36 (7,08), momento II: 25,18 (18,78), $p = 0,028$; rMSSD (ms) momento I: 6,73 (6,12), momento II: 18,32 (23,14), $p = 0,042$; pNN50 (%) momento I: 0,34 (0,59), momento II: 3,6 (5,88), $p = 0,025$ e, por método não linear, SD1 (ms) momento I: 4,76 (4,33), momento II: 12,96 (16,36), $p = 0,042$; SD2 (ms) momento I: 19,32 (9,89), momento II: 31,95 (22,69), $p = 0,036$. **Conclusão:** Os dados demonstram aumento nos valores da VFC, no momento 2, demonstrando possível desenvolvimento na maturação do SNA e maior atividade parassimpática na evolução clínica.

Palavras-chave: Recém-Nascido Prematuro, Frequência Cardíaca, Evolução Clínica.

EFEITOS DOS EXERCÍCIOS DE ALTA INTENSIDADE NA MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA EM MULHERES

Jordana Campos Martins de Oliveira; Luiz Fernando Martins de Souza Filho; João Pedro Araújo Naves;
Lucas Raphael Bento e Silva; Paulo Roberto Viana Gentil; Ana Cristina Silva Rebelo.
Universidade Federal de Goiás – UFG, Goiânia-GO.

Introdução: Observa-se, na atualidade, que a mudança dos hábitos de vida, em que as mulheres realizam uma jornada de trabalho dupla, laboral e domiciliar, acaba alterando suas características, uma vez que elas têm cada vez menos tempo para realização de exercícios físicos e preparo de alimentos, que elevam os riscos de doenças cardiovasculares. **Objetivos:** O objetivo do estudo foi comparar dois protocolos de treinamento intervalado de alta intensidade (HIIT) sobre a modulação autonômica cardíaca em mulheres, pela análise da variabilidade da frequência cardíaca (VFC). **Materiais e Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico composto por 66 mulheres randomizadas em dois grupos, HIIT 1: 3 tiros de 4' 80% FC_{máx}, recuperação 3' em 50% FC_{max} e HIIT2: 4 tiros de 30" FC_{máx} e recuperação 3' 60% FC_{máx}, ambos realizavam aquecimento por 5' a 60% FC_{máx}. O programa teve duração de oito semanas, três vezes por semana com duração média de 40 minutos. Para avaliação da VFC, utilizou-se cardiofrequencímetro Polar® V800. A coleta foi realizada com a voluntária sentada, em repouso por 6', cujos dados foram analisados pelo software Kubios® 3.0.2, para análise no domínio do tempo (RMSSD), frequência (AF/BF). **Análise Estatística:** Análise estatística realizada no software Bioestat® versão 5.3, adotado $p < 0,05$. **Resultados:** Amostra final de 43 mulheres, com idade média 28,93 +/- 8,69; A análise da VFC, no domínio do tempo, apresentou RMSSD PRÉHIIT1 29,66 +/- 13,66, PÓS 37,21 +/- 21,01 $p = 0,01$, no PRÉHIIT2 24,70 +/- 9,16 PÓS 41,04 +/- 18,63 $p =$

0,00. Já no domínio da frequência, AF/BF PRÉHIIT1 2,36 +/- 3,27, PÓS 2,92 +/- 3,94 $p=0,24$ no PRÉHIIT2 2,02 +/- 1,54, PÓS 1,96 +/- 2,34 $p=0,46$. Conclusão: Em relação ao domínio do tempo, no momento PRÉ, os valores estavam abaixo do predito (RMSSD > 30), no PÓS, houve um aumento, estatisticamente, significativo, demonstrando o potencial cardioprotetor dos treinamentos; quando comparados, o HIIT2 demonstrou-se mais eficiente na modulação autonômica cardíaca, com um predomínio parassimpático. Já no domínio da frequência, em relação ao equilíbrio simpato-vagal (AF/BF), não ocorreram resultados, estatisticamente, significantes.

Palavras-chave: Mulheres, Frequência Cardíaca, Exercício.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, CLÍNICO E FUNCIONAL DE HOMENS, VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO EM GOIÂNIA

Leonardo Alves Rezende¹; Mariana de Ávila Maciel¹; Bruno Flamarion dos Santos¹; Tayane Costa Silva²; Sandra Maria Belmonte Pereira Moreira³.

1. Hospital de Urgências de Goiânia, Secretária Estadual de Saúde de Goiás, Ministério da Saúde, Goiânia-GO; 2. Universidade Estácio de Sá, Goiânia-GO; 3. Universidade Estácio de Sá; Hospital de Urgências de Goiânia, Secretária Estadual de Saúde de Goiás, Ministério da Saúde, Goiânia-GO.

Introdução: Os acidentes de trânsito constituem um problema de saúde pública no mundo, sendo a principal causa de mortalidade em jovens e adultos jovens. As lesões provocadas geram limitações funcionais, que podem variar de leves e temporárias a graves e permanentes. **Objetivo:** Traçar o perfil sociodemográfico, clínico e funcional dos homens, vítimas de acidentes de trânsito atendidos no Hospital de Urgências de Goiânia, em 2017. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, em que foram utilizados os seguintes instrumentos: Formulário de Avaliação Clínica e Sociodemográfica; Escala Visual Analógica de Dor (EVA); Medical Research Council (MRC); Medida de Independência Funcional (MIF); e Functional Ambulation Category (FAC). **Análise Estatística:** Utilizou-se o programa IBM SPSS Statistics Base 22.0.0. Foi realizada análise estatística descritiva, verificando frequência, porcentagem, média, desvio padrão, valores mínimos e máximos. **Resultados:** Participaram deste estudo, 152 homens, sendo a maioria motociclistas (76%), inseridos no mercado de trabalho (86%), com a média de idade de 35(\pm 12) anos, que ficaram em média nove dias em internação. O consumo de álcool, antes do momento do acidente, foi declarado por 24,3% dos participantes. A região mais acometida foram membros inferiores (56%), lesões de partes moles (órgãos e tecidos) presentes em 26,3% dos pacientes, amputações aconteceram em apenas 3,3% da amostra. Observou-se que 35% dos indivíduos declararam-se sem dor no momento da abordagem e a média de dor relatada pela Escala Visual Analógica foi 3 pontos. Embora a maioria dos pacientes tenham apresentado força muscular e funcionalidade satisfatória com pontuações média de 53,8 pontos na MRC e 97,3 pontos na MIF, grande parte da amostra (61,2%) relatou não estar deambulando, ao aplicar a FAC, constatou-se que apenas 17% podiam andar de forma independente, computando 5 pontos na FAC, enquanto 56% da amostra pontuaram zero. **Conclusão:** Constatou-se que o perfil do homem acidentado no trânsito de Goiânia é adulto jovem, motociclista e trabalhador. A maioria apresentou acometimento em membros inferiores que afetou a capacidade de marcha; entretanto, pouco alterou a força muscular global. A fisioterapia é de fundamental importância, para a prevenção de possíveis danos e para a redução dos efeitos decorrentes do imobilismo; propicia melhora na função musculoesquelética e cardiorrespiratória, evitando o risco de hospitalização prolongada e déficit funcional.

Palavras-chave: Acidentes de Trânsito, Epidemiologia, Funcionalidade.

EXTUBAÇÃO NÃO PROGRAMADA EM DUAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA GERAL ADULTO DE UM MESMO HOSPITAL

Karyna Reis

Hospital Brasília, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: Pacientes críticos possuem reserva cardiorrespiratória limitada, e, em virtude disso, a extubação não programada (ENP) é apontada como um significativo fator de risco para a mortalidade e morbidade de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). **Objetivos:** Realizar uma análise investigativa e sintetização das evidências sobre a incidência da ENP, em duas UTIs gerais adulto. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo desenvolvido com base em dados coletados por profissionais da equipe de fisioterapia de duas UTIs gerais - adulto de um hospital privado do DF. População constituída por pacientes internados, em duas UTIs geral adulto - UTI 1 e UTI 2, constituídas de um total de 37 leitos, durante o período de 1 de janeiro a 30 de junho de 2017. Os dados utilizados foram analisados, condensados e apresentados em um gráfico. **Análise Estatística:** Foram analisadas as incidências de episódios de ENP, no período, para cada uma das unidades. O total de dias em uso ventilação mecânica (VM), em cada unidade, foi calculado da seguinte maneira: número de pacientes em VM x total de dias de utilização de VM/paciente, sendo que, para a UTI 1, houve 627 dias em VM (média de 156,75; desvio padrão 38,58) e taxa de ENP de 0,16%. Já para UTI 2, para o mesmo período, houve 2032 dias em VM (média de 287; desvio padrão 60,10), taxa de ENP de 0,15%. **Resultados:** Para a avaliação dos dias em uso de VM/mês, foram considerados todos os pacientes com via aérea artificial (tubo orotraqueal e traqueostomia), que tiveram necessidade de suporte ventilatório, e não somente os pacientes em uso de tubo orotraqueal. Apesar de, na UTI 2, terem mais dias em VM, não foi observada maior taxa de ENP, o que pode estar associado ao fato de, na unidade, existam pacientes com tempo maior de exposição à VM, quando comparada à UTI 1, e, assim, apresentar menor incidência de pacientes em uso de tubo orotraqueal. **Conclusões:** Embora os profissionais da equipe multiprofissional das UTIs tenham conhecimento sobre os fatores de risco e eventos que predisõem a ocorrência de extubação não programada, estes não se mostram efetivos, para que haja a eliminação da possibilidade de sua ocorrência. Fazem-se necessários mais estudos, correlacionando a incidência de ENP e dias em VM, apenas, para a população de pacientes em uso de tubo orotraqueal.

Palavras-chave: Extubação Não Programada, Fisioterapia, Unidade de Terapia Intensiva.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E FUNCIONAL DE MULHERES VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO EM GOIÂNIA

Mariana de Ávila Maciel¹; Leonardo Alves Rezende¹; Bruno Flamarion dos Santos¹; Tayane Costa Silva²; Sandra Maria Pereira Belmonte Moreira^{1,2}.

1. Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) do Hospital de Urgências de Goiânia (HUGO); 2. Faculdade Estácio de Sá de Goiás.
Hospital de Urgências de Goiânia – HUGO, Goiânia-GO.

Introdução: Acidentes de trânsito são a nona maior causa de mortes do planeta. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a cada ano, morrem, aproximadamente, 1,3 milhão de pessoas, vítimas da imprudência no trânsito, e cerca de 50 milhões ficam com sequelas e consequente redução da funcionalidade. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico e funcional de mulheres vítimas de acidentes de trânsito internadas no Hospital de Urgências de Goiânia (HUGO). **Materiais e Métodos:**

Estudo transversal com mulheres vítimas de acidente de trânsito, adultas e idosas, com capacidade de marcha ou não, admitidas nas enfermarias do HUGO. Foram coletados dados epidemiológicos e clínicos com avaliação do nível de dor pela Escala Visual Analógica de Dor (EVA), força muscular, através do *Medical Research Council (MRC)*, nível de dependência com a Medida de Independência Funcional (MIF) e marcha pela *Functional Ambulatory Classification (FAC)*. Análise Estatística: estatística descritiva, utilizando o *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, com análise de frequência, média, desvio padrão, valores mínimos e máximos. Resultados: Foram avaliadas, 48 mulheres com $38,52 \pm 15,07$ anos, em média, 53,6% com ensino médio completo e superior incompleto, 60% motociclistas, 81,3% declararam não ingestão de bebida alcoólica, antes do acidente. Ficaram, em média, $7,15 \pm 5,52$ dias internadas, 35,4% tiveram lesões em Membros Inferiores (MMII), 20,8% em mais de uma região e 72,9% tiveram lesões de partes moles. Na FAC, 58,3% não andavam ou necessitavam de ajuda e, apenas, 14,6% andavam de forma independente. Na EVA, 41,7% relataram sentir dor moderada e a força muscular média foi de $51,08 \pm 7,08$, segundo o MRC. Na funcionalidade, a MIF teve média de $92,19 \pm 19,50$. Conclusões: Predominaram-se mulheres jovens, motociclistas, que relataram não ingerir bebida alcoólica, antes do acidente. Os traumas em MMII, em mais de um local e em partes moles, prevaleceram, e a maioria não deambulava, refletindo em uma dependência modificada. A força muscular manteve-se normal, em maior parte da amostra. Sugere-se que a força muscular global traduz a força muscular respiratória e ambas são determinantes na capacidade de exercício. A fisioterapia muito corrobora com estratégias, na prevenção e redução dos prejuízos, que podem ocorrer nas vítimas de acidentes de trânsito, durante e após a internação hospitalar. Palavras-chave: Acidente de Trânsito, Hospitalização, Funcionalidade.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PNEUMONIAS NO BRASIL

Kássia Ferreira Santana; Tamine Vitória Pereira Moraes; Josué Barros; Natanny Caetano Silva; Patrícia Leão da Silva Agostinho.

Universidade Federal de Goiás – UFG - Regional Jataí – GO.

Introdução: A pneumonia é uma doença inflamatória ou infecciosa das vias aéreas, de origem viral, bacteriana ou fungica. Constitui um problema de saúde pública, por ser uma das doenças infecciosas que mais provoca óbitos e gera gastos exorbitantes para o sistema público de saúde. Desta forma, é essencial o conhecimento de sua epidemiologia, para traçar medidas de proteção e recuperação da saúde desses pacientes. Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico da pneumonia no Brasil. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, utilizando os dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes à morbidade hospitalar, por local de internação no Brasil, por Região e Unidade de Federação, nos anos de 2012 a 2016. Análise Estatística: A análise estatística foi realizada com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0. A normalidade dos dados foi verificada, através do Teste de Kolmogorov-Smirnov. Para comparação, foi utilizado o Teste de Kruskal- Wallis. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. Resultados: Entre os anos de 2012 e 2016, ocorreram 3.270.581 registros de internações por pneumonias no Brasil, que representam 5% das internações no país. Os números de casos decresceram 10% nesses anos. Em 2016, foram registradas 610.312 internações. A Região Sudeste apresentou o maior número de ocorrências (37%) e a Região Centro-Oeste, o menor número (9%). O sexo mais atingido foi o masculino; porém, a diferença entre os sexos constituiu apenas 4%. A faixa etária mais atingida foram os idosos com 40%, seguidos, paralelamente, das crianças com 36% dos casos. Evidenciou-se

que 8% dos pacientes, internados por pneumonia, foram a óbito e que o número de óbitos aumentou, ao longo dos anos analisados. Foram gastos, nestes últimos cinco anos, 3.117.282.217,72 reais com as internações. Conclusão: O número de internações por pneumonia reduziu, nos últimos cinco anos; porém, em contrapartida, o número de óbitos aumentou, tendo, como principais fatores de risco: o sexo masculino e os extremos de faixa etária. Portanto, ressalta-se a importância do conhecimento profissional epidemiológico a respeito da pneumonia, para que medidas de controle e erradicação da doença sejam, gradativamente, elevadas.

Palavras-chave: Epidemiologia, Pneumonia, Morbidades.

AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR INSPIRATÓRIA EM PACIENTES DE PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

Mayara Karollaine Pereira da Silva¹; Nathyele Oliveira Fortaleza¹; Letícia Delgado¹; Letícia Karen da Silva Moreira¹; Ellen de Souza Lelis³; Wátilla de Moura Sousa^{1,2}.

1. Universidade Estadual de Goiás - UEG, Goiânia – GO; 2. Clínica do Aparelho Respiratório e Medicina do Sono, Goiânia – GO; 3. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, PUC-GO.

Introdução: A cirurgia bariátrica tem ganhado um grande número de adeptos, atualmente. Os músculos inspiratórios sofrem influência dos hábitos de vida inadequados, como sedentarismo e do excesso de peso nesses indivíduos. Objetivos: Avaliar a força muscular inspiratória em pacientes de pré-operatório de cirurgia bariátrica. Materiais e Métodos: Estudo transversal descritivo da força muscular inspiratória nos pacientes em pré-operatório de cirurgia bariátrica. A avaliação da força muscular inspiratória foi realizada, utilizando aparelho manovacuômetro portátil aneróide, com clipe nasal. Realizado três medidas, sendo ao menos duas reprodutíveis (diferença $\leq 10\%$ entre os valores), com o paciente sentado. Análise Estatística: Inicialmente, os dados foram analisados por estatística descritiva. As variáveis qualitativas foram analisadas, segundo a distribuição de frequência e proporções; para variáveis quantitativas, foram usadas medianas (não paramétricas) e desvio padrão. Para a distribuição da amostra, foi realizado Teste Kolmogorov Smirnov, utilizando o software STATA. Resultados: Foram avaliados, 101 indivíduos, em que 71% (72) eram do sexo feminino, com idade mediana 37 (IC 30-47) anos. Um total de 76,24% (77) não eram tabagistas e 87,5% (84) eram sedentários. A Pimáx apresentou média de $111,80 \pm 43,15$ cmH₂O e mediana 100 (IC 99-120) cmH₂O. Conclusão: Estes indivíduos apresentam redução da força muscular inspiratória. Palavras-chave: Fisioterapia, Bariátrica, Força Muscular Inspiratória.

ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA E MORTALIDADE EM RENAI CRÔNICOS

Kássia Ferreira Santana; Tamine Vitória Pereira Moraes; Moemi Caroline Guntijo; Grazielly Rezende Pedra Prado; Patrícia Leão da Silva Agostinho.

Universidade Federal de Goiás - UFG, Regional Jataí – GO.

Introdução: A doença renal crônica (DRC) é considerada um problema de saúde pública, que se associa a inúmeras comorbidades, que acarretam impactos negativos sobre os aspectos físicos e psicossociais de pacientes urêmicos crônicos, bem como elevados gastos ao sistema de saúde. A admissão de pacientes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) eleva o índice de mortalidade dos mesmos; e a elevada taxa de mortalidade do paciente, com a ventilação mecânica invasiva (VMI), tem associação com o tempo de VMI e desmame ventilatório. Objetivo: Avaliar a associação entre

dias de ventilação mecânica invasiva e mortalidade em pacientes renais crônicos na UTI. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo longitudinal em base de dados física. A população foi formada por pacientes adultos com DRC, acima de 20 anos de idade, que foram admitidos na UTI do Centro Médico de Saúde Dr. Serafim de Carvalho, na cidade de Jataí, no período compreendido entre 2011 a 2015, e que permaneceram por mais de 24 horas na UTI. Foram coletados dados sobre o tempo de ventilação mecânica em (dias) e sobre o desfecho do paciente na UTI (alta ou óbito), para obter o índice de mortalidade. **Análise Estatística:** A análise estatística foi realizada com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0. A normalidade dos dados foi verificada, através do Teste de Kolmogorov-Smirnov. Para a análise de correlação, foi utilizado o Teste de Spearman. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. **Resultados:** Foram obtidos os dados de 73 pacientes, que apresentaram média de idade de $71,9 \pm 13,8$ anos e cerca de 46% dos pacientes eram do sexo feminino. Os pacientes permaneceram em média $3,15 \pm 5,6$ dias em ventilação mecânica invasiva. O índice de mortalidade dos pacientes renais crônicos na UTI foi de 53,4%. Observou-se correlação positiva, entre dias em ventilação mecânica invasiva e o índice de mortalidade ($r=0,55$; $p=0,00$). **Conclusão:** Foi evidenciada associação positiva entre maior tempo de suporte ventilatório com a mortalidade de pacientes renais crônicos.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva, Mortalidade, Insuficiência Renal Crônica.

SEGURANCA E VIABILIDADE DO TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO EM PACIENTES NEUROCRÍTICOS

Amanda Oliveira do Vale Lira¹; Paulo Eugênio Silva¹; Luciana Sousa¹; Priscilla Medeiros¹; Priscilla Flávia Melo¹; Natália Turri da Silva²; Vinícius Zacarias Maldaner da Silva¹.

1. Hospital de Base do Distrito Federal, Brasília-DF; 2. Universidade de Brasília - UnB.

Introdução: Pacientes criticamente enfermos com insultos ao sistema nervoso central precisam ser submetidos à ventilação mecânica (VM). Entretanto, a VM pode levar à redução da força muscular inspiratória (FMI) e dificuldade no desmame. O treinamento muscular inspiratório (TMI) é instituído para aumentar FMI. Contudo, não se sabe a resposta fisiológica ao TMI, tampouco, a viabilidade de um protocolo de TMI com o POWERBreathe K5[®] nessa população. **Objetivo:** Avaliar segurança e viabilidade do protocolo de TMI, em pacientes neurocríticos não cooperativos em VM. **Material e Métodos:** Estudo prospectivo, observacional com pacientes, com idade entre 18 e 60 anos, e diagnóstico de TCE ou AVE. A segurança do TMI foi avaliada, por meio das variações da frequência cardíaca (FC), pressão arterial média (PAM) e saturação periférica de oxigênio (SpO_2), antes, no pico do TMI, e após 5 e 10 minutos. Os critérios para interrupção do TMI foram $FC > 65\%$ da FC máxima, $SpO_2 < 92\%$, $PAS > 180$ ou < 90 mmHg, $PAM < 60$ ou > 130 mmHg, sinais de desconforto respiratório, agitação, sudorese e arritmias. O TMI foi determinado, a partir da pressão inspiratória máxima (PI_{máx}), a qual foi mensurada, diariamente, com válvula unidirecional, com tempo de oclusão de 60s. Para o TMI, foi utilizado o POWERBreathe K5[®] com carga proposta de 50% da PI_{máx} (CP), 30 repetições (6 séries, intervalo de 120s). A viabilidade foi testada pela capacidade dos pacientes vencerem a CP. **Análise Estatística:** Foram utilizados a ANOVA de medidas repetidas e Teste *post hoc* de Tukey com nível de significância de 5%. **Resultados:** Quatro pacientes realizaram o TMI, totalizando 19 sessões. Ocorreu diferença, estatisticamente, significativa na FC, quando comparados os valores mensurados no pico, 93 bpm (IC95%:86-100) com após 5 minutos, 89 bpm (IC95%: 83-94) e após 10 minutos 88 bpm (IC95%:82-94), com $p = 0,04$ e $0,02$, respectivamente; porém, sem significância clínica. A PAM apresentou diferenças significativas entre o pico, 93 mmHg (IC 95%:

86-99), após 5 minutos 89 mmHg, (IC 96%: 83-95) e após 10 minutos, 88 mmHg (82-94), p, 0,04 e 0,02, respectivamente. A SpO₂ apresentou diferenças significativas, quando comparadas durante o pico 99% (IC 95%: 98-100) com 10 minutos após o TMI, 97%, (IC 95%: 96-98%), p = 0,02. Apenas, em 26% das sessões, os pacientes não conseguiram vencer a CP. Conclusão: O protocolo de TMI com o POWERBreathe K5 é seguro e viável.

Palavras-chave: Neurocríticos, Ventilação Mecânica, Treinamento Muscular Inspiratório.

