

# Resumos

## I JORNADA CAPIXABA

---

# **I JORNADA CAPIXABA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E TERAPIA INTENSIVA**

## **LOCAL**

Universidade Vila Velha

## **DATA**

10 e 11 de Novembro de 2017

## **REALIZAÇÃO**

GEFIR-ES

## **PRESIDENTE**

Trícia Guerra e Oliveira

## **COMISSÃO CIENTÍFICA**

Trícia Guerra e Oliveira

Thaís Telles Risso

## **ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DA HEMODIÁLISE SOBRE A FORÇA DOS MÚSCULOS RESPIRATÓRIOS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA**

Pedro Henrique dos Santos Monteiro; Adriana Gadiole.

Católica de Vitória Centro Universitário, Vitória-ES.

A doença renal crônica é uma situação clínica onde ocorrem perdas progressivas e irreversíveis da função renal. Já em sua fase avançada, os rins são incapazes de preservar a normalidade do meio interno do paciente, sendo, então, denominada Insuficiência renal crônica (IRC). Nessa fase, já se faz necessária a utilização de terapias substitutivas e, nesse momento, os pacientes começam a apresentar os sintomas da doença, chamados sintomas urêmicos. O tratamento da IRC está baseado em terapêuticas substitutivas como a hemodiálise (HD), que é um método de filtração do sangue que tem como objetivo eliminar o excesso de líquido metabólico, através de uma circulação extracorpórea. Muitas são as complicações clínicas no paciente com insuficiência renal crônica submetido ao tratamento substitutivo. Sendo as mais comuns, a hipotensão arterial, câibras, náuseas, vômitos, cefaleia, pruridos e muitos outros. Existem alterações, ainda, pouco citadas na literatura como, por exemplo, os desconfortos respiratórios e as alterações na força dos músculos respiratórios de pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise. **Objetivo:** Este estudo tem o objetivo de verificar as pressões pulmonares máximas e entender qual a influência da hemodiálise sobre os músculos respiratórios desses pacientes. **Método:** Realizou-se um estudo analítico descritivo transversal de caráter quantitativo, onde foram avaliados 13 pacientes renais crônicos de ambos os sexos, com idade média de 53,92 anos, no serviço de hemodiálise, em um setor privado da grande Vitória, ES. As pressões inspiratórias (PI<sub>máx</sub>) e expiratória (PE<sub>máx</sub>) máximas foram determinadas, através de um manovacuômetro analógico, antes e logo após a sessão de hemodiálise. **Resultado:** Neste estudo, não foi encontrada alteração, estatisticamente, significativa entre as PI<sub>máx</sub> ( $p = 0,072 > 0,05$ ) e PE<sub>máx</sub> ( $p = 0,928 > 0,05$ ), quando comparadas na pré e na pós- sessão e hemodiálise. Quando comparados as pressões com o que é predito para a amostra estudada, verificou-se diminuição estatisticamente significativa apenas na PI<sub>máx</sub> ( $p = 0,001 < 0,05$ ); porém, não sendo classificada como fraqueza muscular da PI<sub>máx</sub> ( $p = 0,626 > 0,05$ ), como na PE<sub>máx</sub> ( $p = 0,292 > 0,05$ ). **Conclusão:** Por meio das análises realizadas neste estudo, pode-se afirmar que uma única sessão de hemodiálise não é o suficiente para que ocorram alterações nas pressões pulmonares máximas desses pacientes e que as pressões inspiratórias máximas (PE<sub>máx</sub>) encontradas estavam abaixo do predito, sendo estatisticamente significativa neste achado e que mais da metade da amostra apresenta a pressão inspiratória máxima abaixo do limite inferior, indicando fraqueza da musculatura inspiratória. **Palavras-chave:** Insuficiência Renal Crônica, Hemodiálise, Pressões Pulmonares.

## **ADEQUABILIDADE DA ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM UTI DE BELO HORIZONTE À RDC-7 DA ANVISA**

Isabela Rita Câmara Souza Mendes; José Roberto Nepomuceno; Filipe Tadeu Sant'Anna Athayde.  
Faculdade de Ensino de Minas Gerais – FACEMG, Belo Horizonte-MG.

**Introdução:** A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 7/2010 da Agência Nacional da Vigilância Sanitária dispõe sobre os padrões mínimos para o funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), o que inclui parâmetros de qualidade e segurança assistenciais. **Objetivo:** Avaliar a adequabilidade às normas da RDC-7, no que tange à atuação fisioterapêutica em UTI de Belo Horizonte-MG. **Materiais e Métodos:** Foi conduzido um estudo observacional descritivo com amostra de instituições hospitalares das redes pública e privada do Município de Belo Horizonte, detentores de UTI adulto em funcionamento. Profissionais destes setores, preferencialmente fisioterapeutas, responderam a um questionário específico elaborado pelos autores com perguntas objetivas que abordaram as recomendações da RDC-7, no que tange à atuação da fisioterapia neste cenário. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Análise Estatística:** Os dados obtidos foram expressos, por meio de frequências relativas das respostas ao questionário. **Resultados:** A partir de um levantamento inicial de 30 instituições hospitalares com UTI adulto, no município, doze (40%) participaram da pesquisa, sendo que 18 (60%) não retornaram ao contato dos pesquisadores por mais de uma tentativa. Todas as UTI atendiam à relação recomendada, entre o número de fisioterapeutas e o número de leitos em funcionamento. Quanto à carga horária de assistência de fisioterapia, 90% cumprem 18 ou mais horas diárias e 10% perfazem 14 horas diárias. Em relação à exclusividade do fisioterapeuta assistente, 30% das UTI não atendiam a este critério. O coordenador específico da área foi identificado em 90% das instituições; porém, somente 30% eram detentores de titulação de especialista pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. A maioria relatou conhecimento sobre a RDC-7 (75%), bem como acreditava que a mesma era devidamente aplicada na instituição (70%). **Conclusões:** A normatização da RDC-7, no que tange à atuação fisioterapêutica, parece que ainda não atingiu uma aplicação plena na UTI de Belo Horizonte, sendo aprimoramentos necessários. Deve-se salientar o elevado número de instituições que não apresentaram respostas à pesquisa.

**Palavras-chave:** Fisioterapia, Cuidados Críticos, Unidades de Terapia Intensiva.

## **RASTREIO DE FATORES DE RISCO PARA DETECÇÃO DA SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO**

Gabriela de Oliveira Celestino; Filipe Tadeu SantAnna Athayde.  
Faculdade de Ensino de Minas Gerais (FACEMG), Belo Horizonte-MG.

**Introdução:** A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) desenvolve um quadro de cessação do fluxo respiratório durante o sono, devido a um colapso das vias aéreas associado à diminuição da saturação de oxigênio no sangue arterial. Pacientes com SAOS podem apresentar maiores taxas de morbimortalidade e um prejuízo da qualidade de vida decorrente de um sono comprometido e sensações de sonolência e cansaço diurnos. **Objetivo:** Investigar a ocorrência de fatores de risco para detecção da SAOS, em estudantes e funcionários de uma Instituição de Ensino Superior (IES) do Município de Belo Horizonte-MG.. **Materiais e Método:** Foi realizado um estudo observacional transversal com 30 indivíduos, estudantes (n=15) e funcionários (n=15) de uma IES, que tiveram seus dados pessoais, antropométricos e de sintomatologia relacionados à SAOS registrados. A Escala de *Epworth* foi empregada para rastrear a sonolência diurna dos voluntários. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Análise Estatística:** Os dados foram estatisticamente descritos e, posteriormente, foram utilizados os seguintes testes inferenciais: comparação de médias (*Mann Whitney e t-student*) e de proporções (*Qui Quadrado*) e correlação de variáveis (*Spearman*). **Resultados:** A maioria dos voluntários avaliados era do sexo feminino (60%), nunca havia fumado (86,7%) e apresentavam média de idade de  $29,83 \pm 10,91$  anos. O principal sintoma relatado foi o cansaço diurno, em 66,7% dos indivíduos. Não foi identificada correlação entre a sonolência mensurada pela Escala de *Epworth* e a circunferência de pescoço, índice de massa corporal (IMC) ou a média de horas de sono por noite. Não houve diferença significativa entre alunos e funcionários, quando comparados, em relação a sexo, idade, sintomas, IMC ou média de horas de sono por noite ( $p > 0,05$ ). Os grupos diferiram quanto à circunferência do pescoço ( $p=0,09$ ), que foram maiores entre os funcionários. **Conclusões:** Os resultados sugerem que os estudantes e funcionários da referida IES têm características similares, apesar de um dos parâmetros antropométricos apontarem para um maior risco de SÃOS neste segundo grupo. Na amostra avaliada, não pôde ser firmada a relação entre a sonolência diurna e caracteres relativos ao biótipo corporal ou o tempo médio de sono. **Palavras-chave:** Síndrome de Apneia do Sono, Transtornos de Sono-Vigília; Fatores de Risco.

