

Resumos

II JOFIRBA

**II JORNADA DE FISIOTERAPIA RESPIRATORIA, FISIOTERAPIA
CARDIOVASCULAR E FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA DO
INTERIOR DA BAHIA**

LOCAL

FAINOR, Vitória da Conquista - Bahia

DATA

4 e 5 de agosto de 2017

PRESIDENTE

Dr. Danilo Rocha Caracas

COMISSÃO ORGANIZADORA

Dr. Daniel França Seixas Simões

Dr. Fleury Ferreira Neto

Dr. Leonardo Pamponet Simões

Dr. Marcelo Dourado Costa

Dr. Marcelo Farani López

IMPACTO DA FISIOTERAPIA NA FUNÇÃO PULMONAR DE PACIENTES, NO PÓS-OPERATORIO DE CIRURGIA ABDOMINAL

Danilo Rocha Santos^{1,2,3}; Rodrigo Rocha Ivo³; Ruth Maria Caracas Rocha¹; Jessica Dutra Borges¹; Jaielen Smile Silva²; Sarah Rodrigues Sales².

1. Faculdade de Tecnologia e Ciências; 2. Faculdade Independente do Nordeste; 3. Hospital Unimec. Vitória da Conquista - Bahia.

Introdução: As cirurgias abdominais proporcionam vários fatores de complicações pulmonares no pós-operatório. O efeito prolongado dos anestésicos sobre a função muscular é um fator que está diretamente ligado a essas complicações, acarretando reduções significativas dos volumes e capacidade pulmonares. Os exercícios respiratórios têm o intuito de ampliar os volumes e capacidades pulmonares, reduzir o trabalho respiratório, elevar a eficácia ventilatória e restabelece a eficiência de contração dos músculos respiratórios. **Objetivo:** Demonstrar a resposta de um programa de fisioterapia, na função pulmonar, em pacientes no pós-operatório de cirurgias abdominais eletivas. **Metodologia:** Ensaio Clínico randomizado composto por 114 indivíduos, divididos em dois grupos. O grupo intervenção foi submetido a um protocolo de fisioterapia respiratória e motora e o grupo controle apenas realizou a avaliação respiratória e a manuvacuometria, no momento da alta hospitalar. **Análise Estatística:** Os dados numéricos foram analisados, através de medida de tendência central e dispersão. As categóricas em valores absolutos e relativos, sendo que a variável desfecho foi avaliada no intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Foram excluídos, 21 pacientes, por não atenderem aos critérios de inclusão, sendo, ao final, selecionados 97 pacientes. No momento da alta hospitalar, observou-se que houve uma redução significativa, em relação à frequência respiratória ($p < 0,001$), saturação de oxigênio parcial ($p < 0,001$), Pressão inspiratória máxima ($p < 0,001$), Pressão expiratória máxima ($p = 0,01$), ausculta pulmonar com predomínio de ruídos adventícios, que caracterizam alterações restritivas. **Conclusão:** Baseado nos resultados obtidos, pode-se concluir que a utilização deste protocolo obteve resultados significantes, na função pulmonar e na oxigenação, para a amostra estudada, confirmando que o tratamento fisioterapêutico no pós-operatório de cirurgia abdominal eletiva se faz uma estratégia segura e com resultados positivos.

Palavras-chave: Exercícios Respiratórios, Cirurgia Abdominal Eletiva, Mecânica Respiratória.

IMPACTO FUNCIONAL EM PACIENTES SÉPTICOS INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Dion Dhieique Viana Aguiar Batista¹; Talita Pinheiro De Souza Sá²; Ruth Maria Caracas Rocha¹; Rodrigo Rocha Ivo³; Danilo Rocha Santos^{1,2,3}.

1. Faculdade de Tecnologia e Ciências; 2. Faculdade Independente do Nordeste; 3. Hospital Unimec. Vitória da Conquista - Bahia.

Introdução: Os pacientes sépticos são acometidos por uma série de modificações metabólicas multissistêmicas. Dentre os sistemas que sofrem dos efeitos consumptivo da sepse, estão os responsáveis diretos pela capacidade de execução de tarefas diárias e independência funcional. Podendo estes impactos permanecerem por longos períodos pós-alta. **Objetivo:** Avaliar o impacto do internamento na unidade de terapia intensiva na funcionalidade de pacientes sépticos. **Metodologia:** Estudo longitudinal realizado no Hospital Geral de Vitória da Conquista - Bahia, no período de março a maio de 2015. Foram analisados, pacientes que estiveram internados na UTI, em função de quadros sépticos. Para sistematização da funcionalidade, foi utilizada a Escala de Medida de Independência

Funcional (MIF). Para determinação do impacto do internamento, a escala foi aplicada, antes e após o internamento na UTI. Análise Estatística: Os dados numéricos foram analisados, através de medida de tendência central e dispersão. As categóricas em valores absolutos e relativos, sendo que a variável desfecho foi avaliada no intervalo de confiança de 95%. Resultados: Foram analisados, 50 pacientes com média de idade de 53,74 (\pm 20,46) anos, sendo 60% (n= 30) do sexo masculino. A análise categórica da funcionalidade identificou que 36% dos pacientes necessitavam de assistência de até 50% para realização das tarefas. A média do escore MIF, antes do internamento, foi de 120 \pm 33,9 pontos e, após o internamento na UTI, esse valor foi reduzido para uma média de 52 \pm 16,7 pontos, culminando em um declínio funcional de 43,3% (IC 95%: 21,3% - 61,2%). Conclusão: Conclui-se que os pacientes sépticos, quando admitidos nas Unidade de Terapia Intensiva, tendem a sofrer acentuada perda da capacidade funcional.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva, Alta do Paciente, Impacto Funcional, Debilidade Muscular, Fisioterapia.

PREVALÊNCIA DE DEAMBULAÇÃO EM PACIENTES PÓS-ALTA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Dion Dhieique Viana Aguiar Batista¹; Talita Pinheiro De Souza Sá²; Ruth Maria Caracas Rocha¹; Rodrigo Rocha Ivo³; Danilo Rocha Santos^{1,2,3}.

1.Faculdade de Tecnologia e Ciências; 2. Faculdade Independente do Nordeste; 3. Hospital Unimec. Vitória da Conquista - Bahia.

Introdução: A deambulação na unidade de terapia intensiva é um dos mais amplos alvos funcionais idealizados pela fisioterapia. Mas, tanto as repercussões clínicas como os comprometimentos funcionais comuns ao internamento prolongado, como redução de força muscular periférica e desequilíbrio, podem comprometer a manutenção desse importante marcador funcional. Objetivo: Determinar a prevalência de deambulação, no momento pós-alta da unidade de terapia intensiva. Metodologia: O presente estudo enquadra-se nas definições de pesquisa descritiva exploratória de corte transversal e de natureza quantitativa. Foi realizado no Hospital Geral de Vitória da Conquista - Bahia, no período de março a maio de 2015. Foram analisados, pacientes sem comprometimento neurológicos, que apresentavam capacidade de deambulação, antes do internamento na Unidade de terapia intensiva. Para sistematização da capacidade de deambulação, foi utilizada a Classificação Funcional de Marcha Modificada (CFMM). Todas as mensurações foram realizadas, no momento da alta da UTI. Análise Estatística: Os dados numéricos foram analisados, através de medida de tendência central e dispersão. As categóricas em valores absolutos e relativos, sendo que a variável desfecho foi avaliado o intervalo de confiança de 95%. Resultados: Foram analisados, 50 pacientes com média de idade de 53,74 (\pm 20,46) anos, sendo 60% (n= 30) do sexo masculino. A análise do desfecho principal determinou que 56% (IC 95%: 31% - 71%) dos pacientes não deambulavam (CFMM: Grau 0) no pós-alta da UTI. 36% (IC 95%: 11% - 52%) deambulavam com necessidade de auxílio contínuo, por uma ou mais pessoas (CFMM: Grau 1) e apenas 8% (IC 95%: 3% - 19%) apresentavam capacidade de deambulação independente, em locais controlados (CFMM: Grau 2). Conclusão: A partir das análises realizadas, pode-se levantar a hipótese de que o internamento na unidade de terapia intensiva afeta a capacidade de deambular, no momento pós-alta imediato.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva, Alta do Paciente, Deambulação Precoce, Debilidade Muscular, Fisioterapia.

IMPACTO DO INTERNAMENTO PROLONGADO NA FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA DE PACIENTES SÉPTICOS

Dion Dhieique Viana Aguiar Batista¹; Talita Pinheiro De Souza Sá²; Ruth Maria Caracas Rocha¹; Rodrigo Rocha Ivo³; Danilo Rocha Santos^{1,2,3}.

1.Faculdade de Tecnologia e Ciências; 2. Faculdade Independente do Nordeste; 3. Hospital Unimec. Vitória da Conquista - Bahia.

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) surgiu com o intuito de aprimorar o atendimento a pacientes sépticos, dentro do ambiente hospitalar, preconizando a manutenção da vida; por outro lado, o prejuízo advindo do internamento e dos longos períodos restritos ao leito pode perdurar, por até cinco anos, devido a imobilismos prolongados, perda de força e tônus muscular, repercutindo na funcionalidade dos pacientes pós-alta da UTI. **Objetivo:** Avaliar o impacto do internamento na unidade de terapia intensiva na força muscular periférica de pacientes sépticos. **Materiais e Métodos:** O presente estudo enquadra-se nas definições de pesquisa descritiva exploratória de corte transversal e de natureza quantitativa. Foi realizada no Hospital Geral de Vitória da Conquista - Bahia, no período de março a maio de 2014. Foram analisados, pacientes com diagnóstico de sepse, que estiveram internados na UTI, sem qualquer tipo de alteração neuromuscular prévia. Para avaliação da gradação de força muscular, utilizou-se o escore da *Medical Research Council* (MRC). Todas as mensurações foram realizadas no momento da alta da UTI. **Análise Estatística:** Os dados numéricos foram analisados, através de medida de tendência central e dispersão. As categóricas em valores absolutos e relativos. **Resultados:** Foram analisados, 50 pacientes, todos inseridos no programa de fisioterapia da unidade. A média de idade foi de 53,74 ($\pm 20,46$) anos, sendo 60% (n= 30) do sexo masculino. Os pacientes tiveram média de permanência, na UTI, em torno de 17,1 $\pm 3,5$ dias. A média do MRC da amostra foi de 31,6 $\pm 12,1$. Dos pacientes avaliados, 70% (n=35) obtiveram escore < 48 pontos, caracterizando déficit muscular pós - alta da UTI. **Conclusão:** A partir das análises realizadas, foi possível constatar o impacto muscular gerado pelo internamento prolongado, mesmo com os pacientes fazendo parte de programas de fisioterapia respiratória e motora.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva, Alta do Paciente, Debilidade Muscular, Fisioterapia.

ANÁLISE DA CAPACIDADE VITAL FORÇADA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA ABDOMINAL

Fabricio Amorim Almeida²; Danilo Rocha Santos^{1,2,3}; Rodrigo Rocha Ivo^{2,3}; Ruth Maria Caracas Rocha¹; Aline Couto Granja²; Sarah Rodrigues Sales².

1.Faculdade de Tecnologia e Ciências; 2. Faculdade Independente do Nordeste; 3. Hospital Unimec. Vitória da Conquista - Bahia.

Introdução: A realização de cirurgias abdominais eletivas gera um impacto significativo nas complicações pós-operatórias, devido à incisão realizada na musculatura abdominal, fazendo com que ocorra redução de força muscular respiratória. **Objetivos:** O presente estudo objetiva identificar a diferença e a classificação da capacidade vital forçada de pacientes no pós-operatório de cirurgia abdominal. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa, do tipo exploratória e transversal, que utilizou informações extraídas do banco de dados da pesquisa exploratória, analítica de delineamento experimental e natureza quantitativa, intitulada “Fisioterapia no pré e pós-operatório de cirurgia abdominal eletiva: Um ensaio clínico randomizado” realizado entre agosto e outubro de 2016. O estudo foi realizado na unidade ambulatorial do Hospital UNIMEC - Unidade Médico Cirúrgica Ltda., situado no Município de Vitória da Conquista - BA.

Para a coleta dos dados, foi aplicado um questionário semiestruturado contendo características demográficas antropométricas e clínicas do paciente, aspectos clínicos, informações sobre o tipo das cirurgias, tipo de anestesia, se os pacientes elegíveis apresentaram sintomas de disfunção do sistema respiratório. Análise Estatística: Todos os dados foram tabulados e analisados no Programa estatístico The Statistical Package for Social Sciences – SPSS[®] versão 20. Foi realizada a análise descritiva dos dados. A presente pesquisa está de acordo aos princípios éticos que constam na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, através do Parecer nº CEP/FAINOR 059942/2016. Resultados: O procedimento cirúrgico abdominal apresenta um impacto significativo na capacidade vital forçada. Nos momentos pré-operatórios, apresentavam 2822,3ml±1188,3ml e, pós-operatório, 1616,4ml±863,3ml, indicando um comprometimento restritivo importante. Com a intervenção fisioterapêutica, constatou-se que o grupo que deambulou apresentou uma média, significativamente, superior de 2308,1ml±621,2ml, em comparação ao grupo que não deambulou 1492,1ml±847,0ml. Quanto ao tipo de cirurgia, não se observou impacto significativo. Conclusão: A realização da cirurgia abdominal eletiva é prejudicial à mecânica pulmonar, reduzindo os volumes respiratórios. A atuação fisioterapêutica, no momento pós-operatório, é de extrema significância, porque contribui com o aumento da capacidade vital forçada.

Palavras-chave: Capacidade Vital, Procedimentos Cirúrgicos Operatórios, Abdômen.

ESPIROMETRIA DE INCENTIVO A FLUXO NA FUNÇÃO PULMONAR DE MULHERES NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA ABDOMINAL ELETIVA

Danilo Rocha Santos^{1,2,3}; Jamile Santos Campos²; Cindy Barbosa de Lima Pinho¹; Juliane Gonçalves Teles Campos²; Ruth Maria Caracas Rocha¹; Rodrigo Rocha Ivo^{2,3}; Taynã Cardoso Silva³.

1. Faculdade de Tecnologia e Ciências; 2. Faculdade Independente do Nordeste; 3. Hospital Unimec. Vitória da Conquista - Bahia.

Introdução: A realização de procedimentos cirúrgicos na parede abdominal apresenta um alto risco de complicações pulmonares no pós-operatório. Os incentivadores a fluxo, Respirom[®], são considerados equipamentos que previnem problemas pulmonares e promovem a expansão pulmonar, em diversos casos, como, por exemplo, os de síndromes restritivas. Objetivo: Verificar o impacto gerado pela utilização do espirômetro de incentivo na função pulmonar de mulheres submetidas à cirurgia abdominal. Materiais e Métodos: Trata-se de uma pesquisa do tipo ensaio clínico randomizado. Composto por 100 pacientes randomizados em dois grupos. O grupo intervenção foi submetido a um protocolo de fisioterapia respiratória, com utilização da espirometria de incentivo a fluxo, 12 horas após a cirurgia, e o grupo controle recebeu orientações gerais. Foram avaliados, os sinais vitais e a avaliação hemodinâmica, os testes de mensuração da força muscular, através do manovacuometro, finalizando com o teste de capacidade funcional com o ventilômetro. Análise Estatística: As análises foram realizadas, através do Programa SPSS, versão 20.0, sendo aplicado o *Test T de student*, adotando nível de significância, quando o valor de p for menor que 0,05. Resultados: Observou-se homogeneização, entre os grupos, em relação à idade (p=0,46) e aos procedimentos cirúrgicos (p=0,84). Em relação aos desfechos principais, foi evidenciado aumento significativo do volume corrente (620,1±94,5ml x 388,8±87,4ml; p<0,001) da capacidade vital (41,1 ±8,4 ml/kg x 20,3±7,4ml/kg; p< 0,001) e da força muscular inspiratória (85,9±19,2cmH₂O x 50,2±25,9cmH₂O), entre os grupos intervenção e controle, respectivamente. Conclusão: A utilização da espirometria de incentivo a fluxo resulta em aumentos na função pulmonar e no fortalecimento das musculaturas respiratórias.

Palavras-chave: Cirurgia Abdominal Eletiva, Espirometria de Incentivo, Força Muscular Respiratória, Fisioterapia.

IMPACTO DE UM PROGRAMA DE FISIOTERAPIA SOBRE O TEMPO DE ESTADIA HOSPITALAR EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA

André Luiz Cordeiro¹; André Raimundo Guimarães²; Dandara Gonçalves Pinheiro³; Irlanna Eilany Araujo Cordeiro³; Izabella Moreira Da Silva³; Mikaella Souza Santana³.

1. Fisioterapeuta. Mestrando em Medicina e Saúde Humana pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Docente da Faculdade Nobre, Feira de Santana - Bahia, Brasil; 2. Cirurgião cardíaco do Instituto Nobre de Cardiologia/Santa Casa de Misericórdia, Feira de Santana - Bahia, Brasil; 3. Graduandas em Fisioterapia pela Faculdade Nobre, Feira de Santana - Bahia, Brasil.

Introdução: A incidência de cirurgias cardíacas vem aumentando nos últimos anos e, para que possa ter melhores resultados, é necessário um tratamento fisioterapêutico com intuito de prevenir ou tratar complicações. **Objetivo:** Comparar o impacto de uma intervenção fisioterapêutica intensiva sobre o tempo de internação hospitalar e complicações pulmonares, em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. **Metodologia:** Foi realizado um estudo retrospectivo, por meio de levantamento de prontuários de pacientes, que realizaram cirurgia cardíaca, no período de junho a agosto dos anos de 2015 e 2016. Dois grupos foram formados: um que recebeu assistência fisioterapêutica, durante cinco dias na semana (Grupo controle (GC)), e os que receberam atendimento, durante os sete dias da semana (Grupo Intensivo (GI)). Foi comparado o tempo de estadia hospitalar com complicações pulmonares, como pneumonia, derrame pleural, atelectasia, hipoxemia, edema agudo de pulmão (EAP) e pneumotórax. **Resultados:** Participaram do estudo, 59 pacientes, sendo 26 (44%) homens, com média de idade de 60 ± 12 anos. O tempo médio de estadia do GC foi de $14,3 \pm 8,3$ vs. $12,5 \pm 11,2$ do GI ($p=0,48$). Derrame pleural foi encontrado em 14 pacientes do GC vs. 12 no GI ($p=0,65$), ocorreram dois pneumotórax, em ambos grupos ($p=0,92$), em relação à pneumonia, EAP, hipoxemia e atelectasia, não foram observadas diferenças significativas, entre os grupos. **Conclusão:** Pode-se concluir que a fisioterapia realizada de maneira intensiva leva a uma redução do tempo de permanência hospitalar e da taxa de complicações pulmonares, em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.

Palavras-chave: Fisioterapia Respiratória, Reabilitação Cardíaca, Terapia Intensiva.

IMPACTO DA FISIOTERAPIA NO CUSTO E TEMPO DE INTERNAÇÃO DE PACIENTES NO PÓS-OPERATORIO DE CIRURGIA ABDOMINAL

Danilo Rocha Santos^{1,2,3}; Taynã Cardoso Silva³; Ruth Maria Caracas Rocha¹; Rodrigo Rocha Ivo³; Ítala Barbosa^{1,3}; Jamile Santos Campos¹.

1. Faculdade de Tecnologia e Ciências; 2. Faculdade Independente do Nordeste; 3. Hospital Unimec. Vitória da Conquista - Bahia.

Introdução: As realizações de procedimentos cirúrgicos abdominais apresentam riscos de complicações pulmonares, no período pós-operatório. A atuação fisioterapêutica no ambiente hospitalar pode contribuir com a, redução do tempo de internação, diminuição dos custos hospitalares. **Objetivo:** Identificar a eficácia de um protocolo de fisioterapia no pós-operatório de cirurgias abdominais eletivas, na redução do tempo de internamento hospitalar. **Metodologia:** Ensaio clínico randomizado, composto por 114 indivíduos submetidos à cirurgia abdominal eletiva, divididos em dois grupos. O grupo intervenção foi submetido a um protocolo de fisioterapia respiratória e motora e o grupo controle apenas respondeu ao questionário semiestruturado. Foram excluídos, 21 pacientes, por não atenderem aos critérios de inclusão, sendo, ao final, selecionados 97 indivíduos. As análises foram realizadas, através do pacote estatístico IBM SPSS® versão 20.0, sendo adotado nível de significância, quando o valor de p for menor que 0,05. **Análise Estatística:** Os dados numéricos foram analisados

através de medida de tendência central e dispersão. As categóricas em valores absolutos e relativos. Resultados: No período da alta hospitalar, a média de sessões foi $3,3 \pm 3,7$, a média de tempo do grupo intervenção foi de $40,5 \pm 6,4$ horas, quando comparada ao grupo controle $52,0 \pm 7,7$ horas ($p < 0,001$). O menor tempo de internamento acarretou redução significativa dos custos hospitalares (GC: R\$ 26.532,00 x GI: R\$ 18.598,00; $p < 0,001$), de maneira que houve uma economia de R\$ 7.934,00, na conta hospitalar final, quando comparados os grupos. Conclusão: Baseado nos resultados obtidos, pode-se concluir que a utilização deste protocolo obteve resultados significantes, no tempo geral de internação e redução dos custos hospitalares, para a amostra estudada, confirmando que o tratamento fisioterapêutico, no pós-operatório de cirurgia abdominal eletiva, se faz uma estratégia com resultados positivos.

Palavras-chave: Cirurgia Abdominal Eletiva, Fisioterapia, Tempo de Internação.

IMPACTO DA FISIOTERAPIA NA FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA ABDOMINAL

Danilo Rocha Santos^{1,2,3}; Rodrigo Rocha Ivo³; Ruth Maria Caracas Rocha¹; Aline Couto Granja²; Lana Christien Guimarães²; Mariane Alves Sousa².

1. Faculdade de Tecnologia e Ciências; 2. Faculdade Independente do Nordeste; 3. Hospital Unimec. Vitória da Conquista - Bahia.

Introdução: Pacientes que se encontram em internação hospitalar, por um período superior a 24 horas, estão predispostos a sofrer os efeitos catabólicos da hipomobilidade, na função e estrutura musculares, de modo que a imobilidade no leito vai provocar redução da força muscular e da resistência à fadiga. A cinesioterapia pode ocorrer, durante a hospitalização ou após uma cirurgia, com finalidades de aperfeiçoar ou preservar a função física, estado de saúde dos indivíduos, perda funcional ou a incapacidade. Objetivo: Analisar a eficácia de um protocolo de fisioterapia, no pós-operatório de cirurgias abdominais e na força muscular periférica. Materiais e Métodos: Ensaio clínico randomizado, composto por 114 pacientes, subdivididos em dois grupos: intervenção e grupo controle. Foram submetidos a um protocolo de fisioterapia, após 12 horas do pós-operatório. A força muscular periférica, verificada por meio do Medical Research Council, no momento da alta hospitalar. Análise Estatística: Foram realizadas, através do pacote estatístico IBM SPSS®, versão 20.0, sendo adotado nível de significância, quando o valor de p for menor que 0,05. Resultados: Observou-se predomínio do sexo feminino, em ambos os grupos. As principais causas de internamento foram as cesarianas e histerectomias. No grupo intervenção, a média do MRC foi de $59,0 \pm 2,1$, ao passo que o GC obteve uma média de $50,6 \pm 5,2$, havendo ($p < 0,001$), ou seja, os pacientes que receberam o atendimento, precocemente, obtiveram um maior grau de força muscular. Conclusão: Este resultado positivo, no grupo intervenção, deu-se pela utilização de um programa de cinesioterapia associada à deambulação precoce, mostrando ser eficaz na prevenção dos efeitos do imobilismo, configurando maior independência funcional e retorno precoce às atividades diárias.

Palavras-chave: Cirurgia Abdominal Eletiva, Cinesioterapia, Debilidade Muscular, Pós-Operatório, Força Muscular.

RELAÇÃO DA SAZONALIDADE CLIMÁTICA E INTERNAMENTO HOSPITALAR POR AGRAVOS EM CRIANÇAS ASMÁTICAS

Magda Pereira Novaes Santos¹; Taynã Cardoso da Silva².
Hospital São Vicente de Paulo, Vitória da Conquista - Bahia.

Introdução: A asma é uma patologia inflamatória crônica, caracterizada por hiper-responsividade brônquica e limitação ao fluxo aéreo, com sintomas de tosse, dispneia, sibilos, podendo parecer, antes dos cinco anos de idade, ter relação com fatores endógenos e ambientais, onde o clima gera influência no seu desenvolvimento. **Objetivo:** Relacionar a sazonalidade climática e o internamento hospitalar, por agravos em crianças asmáticas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório, analítico, de corte transversal e de natureza quantitativa, realizado no HSPV (Hospital São Vicente de Paulo) na cidade de Vitória da Conquista - BA. Foram coletados, dados de prontuários dos pacientes, que internaram durante os meses do outono e inverno do ano de 2015 e dos meses da primavera de 2015 e verão de 2016, tendo, como critérios de inclusão, os prontuários com diagnóstico clínico de asma, idade de 0 a 8 anos, e, como critérios de exclusão, a existência de cardiopatia associada e ou diagnóstico clínico de outras patologias respiratórias associadas. Após coletados dados de 1070 prontuários, dos quais, 195 tiveram diagnóstico de asma (razão de prevalência = 18%), foram divididos em dois grupos: G1 (indivíduos internados no período do outono\inverno) e G2 (indivíduos internados no período da primavera/verão). Também, correlacionaram-se as variáveis: idade (<1 a 8 anos), sexo, raça (pardo, branco, negro), tipo de moradia (urbana, rural). A interpretação e análise dos dados foram feitas usando o programa Microsoft® Excel 2010, com plataforma para Windows 7, realizando uma análise descritiva de média, desvio padrão e Teste T de Student, considerando índice de significância em um valor de $p < 0,05$. **Resultados:** Não houve diferença significativa no número de internamentos e na idade entre os grupos G1 $n = 97$ e média de idade $3,11 \pm 2,32$, contra G2 $n = 98$ e média de idade $3,59 \pm 2,51$ ($p = 0,16$). Houve mais internamentos de crianças <5 anos de idade, raça parda ($n = 131$; 67,17%), sexo masculino ($n = 120$; 61,53%), e de moradia urbana ($n = 136$; 69,74%). Observou-se que apenas 4% dos prontuários tinham prescrição de fisioterapia. **Conclusão:** Não houve diferença significativa no número de hospitalizações, entre os períodos analisados, justificado pela variação climática diária, independente das estações. Ainda, há carência na atuação da fisioterapia, nestes casos.

Palavras-chave: Asma, Clima, Crianças.

OXIMETRIA DE PULSO COMO FERRAMENTA DE TRIAGEM NEONATAL PRECOCE DE CARDIOPATIA CONGÊNITA

Danilo Rocha Santos^{1,2,3}; Ruth Maria Caracas Rocha¹; Rodrigo Rocha Ivo³; Mary Christina Borba Freire³.
1. Faculdade de Tecnologia e Ciências; 2. Faculdade Independente do Nordeste; 3. Hospital Unimec. Vitória da Conquista - Bahia.

Introdução: As cardiopatias congênicas são anormalidades do coração, ou malformações durante o nascimento. Estas complicações representam 27% das mortes neonatais. A oximetria de pulso é um método de triagem de doença cardíaca neonatal, para detecção precoce destas cardiopatias. **Objetivo:** Analisar a incidência de cardiopatias congênicas em recém-nascidos de um hospital de Vitória da Conquista. **Materiais e Métodos:** O presente estudo enquadra-se nas definições de pesquisa descritiva exploratória de natureza quantitativa, realizada no Hospital UNIMEC, de Vitória da Conquista - Bahia, no período de maio de 2016 a abril de 2017. Foram avaliados, recém-nascidos, após 24 horas de nascimento, avaliação da oximetria de pulso no membro superior direito e no

membro inferior esquerdo com o oxímetro de pulso Milli. Os recém-nascidos, com alteração nos parâmetros saturação funcional do oxigênio no sangue e frequência de pulso, eram encaminhados para realização de um ecocardiograma. Análise Estatística: Os dados numéricos foram analisados, através de medida de tendência central e dispersão. As categóricas em valores absolutos e relativos. Resultados: Foram analisados, 688 recém-nascidos, sendo maior predominância do sexo feminino, 65% (n= 447). Seis recém-nascidos apresentaram anormalidades, para doença cardíaca congênita, e, logo após, confirmadas pelo ecocardiograma. Conclusão: A partir das análises realizadas, foi possível constatar que um exame simples de triagem dos bebês recém-nascidos possibilita uma identificação precoce às possíveis cardiopatias, melhorando a sua sobrevivência e reduzindo o índice de mortalidade infantil.

Palavras-chave: Cardiopatias, Anormalidades Congênitas, Recém-Nascido.

ESPIROMETRIA DE INCENTIVO, NA CAPACIDADE AERÓBICA DE MULHERES, NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA ABDOMINAL ELETIVA

Danilo Rocha Santos^{1,2,3}; Cindy Barbosa de Lima Pinho¹; Jamile Santos Campos²; Juliane Gonçalves Teles Campos²; Ruth Maria Caracas Rocha¹; Rodrigo Rocha Ivo^{2,3}; Ítala Barbosa^{1,3}.

1. Faculdade de Tecnologia e Ciências; 2. Faculdade Independente do Nordeste; 3. Hospital Unimec. Vitória da Conquista - Bahia.

Introdução: Complicações cardiorrespiratórias são possíveis de ocorrer no pós-operatório de cirurgia abdominal. A prática precoce de fisioterapia reduz os efeitos do grau de dispnéia, melhorando a capacidade aeróbica funcional. Objetivo: Verificar o impacto gerado pela utilização do espirômetro de incentivo na capacidade aeróbica de mulheres submetidas à cirurgia abdominal. Materiais e Métodos: Trata-se de um ensaio clínico randomizado. Os pacientes foram randomizados em dois grupos. O grupo intervenção realizou terapia com sustentação máxima da inspiração, através do espirômetro de incentivo a fluxo, do tipo clássico, sendo realizadas três séries de dez repetições, intervaladas por dois minutos cada. Foram avaliados, os sinais vitais e o Teste de capacidade aeróbica, finalizando a avaliação, com o Teste de Caminhada de 6 Minutos e aplicação da Escala de BORG. O grupo controle apenas foi orientado, quanto aos impactos do imobilismo. Análise Estatística: As análises foram realizadas, através do programa SPSS versão 20.0, sendo aplicado o *Test T de student*, adotando nível de significância, quando o valor de p for menor que 0,05. Resultados: O Teste de Caminhada de 6 Minutos, no grupo intervenção, foi de $352,0 \pm 47,2$ metros, enquanto o grupo controle obteve uma média de $194,4 \pm 43,7$ metros, havendo assim uma significância estatística ($p < 0,001$), entre os pacientes que receberam o atendimento precocemente, foi evidenciada, através da Escala de BORG, maior fadiga, durante a realização da deambulação do Teste de Caminhada de 6 Minutos, no grupo controle. Conclusão: Baseado nos resultados obtidos, pode-se concluir que a utilização da espirometria de incentivo a fluxo obteve um resultado significativo, na capacidade aeróbica, e se faz uma estratégia segura e com resultados positivos.

Palavras-chave: Cirurgia Abdominal Eletiva, Espirometria de Incentivo, Força Muscular Respiratória, Fisioterapia.

RELAÇÃO ENTRE A FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA E O TAMANHO E LOCAL DA INCISÃO DOS PACIENTES ELEGÍVEIS À CIRURGIA ABDOMINAL ELETIVA

Danilo Rocha Santos^{1,2,3}; Rodrigo Rocha Ivo^{2,3}; Cindy Barbosa de Lima Pinho¹; Ruth Maria Caracas Rocha¹; Aline Couto Granja²; Sarah Rodrigues Sales²; Jaielen Smile Silva².

1. Faculdade de Tecnologia e Ciências; 2. Faculdade Independente do Nordeste; 3. Hospital Unimec. Vitória da Conquista - Bahia.

Introdução: No período pós-operatório imediato, comumente, a maioria dos pacientes apresenta taquidispneia, devido à redução dos volumes e capacidades pulmonares e de uma complacência pulmonar insuficiente. Os esforços para aumentar a frequência respiratória advêm da necessidade de compensação do volume minuto e adequação dos níveis de dióxido de carbono, para estabilizar o PH sanguíneo. **Objetivo:** Verificar a relação do trabalho respiratório, baseado no local e tamanho da incisão, no pós-operatório de cirurgia abdominal. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, exploratória, composta por 114 pacientes. Foram avaliados, no período pós-operatório: o tamanho e local da incisão cirúrgica e a frequência respiratória de pacientes submetidos à cirurgia abdominal eletiva. **Análise Estatística:** As análises foram realizadas, através do Programa SPSS versão 20.0, sendo aplicado o *Test T de student*, adotando nível de significância, quando o valor de p for menor que 0,05. **Resultados:** Houve significância estatística ($p < 0,002$), de fato que, quando a cirurgia foi realizada acima da cicatriz umbilical, observa-se uma frequência respiratória média de $19,1 \pm 3,7$ ipm e, quando esta era realizada abaixo da cicatriz umbilical, a média foi de $16,8 \pm 3,2$ ipm. Os pacientes que realizaram um corte acima de 10 cm, alcançaram uma frequência respiratória média de $18,6 \pm 3,7$ ipm, e quando a incisão era abaixo de 10cm, obtiveram uma frequência respiratória de $16,7 \pm 3,3$ ipm. **Conclusão:** A partir das análises realizadas, percebeu-se que cirurgias realizadas acima da cicatriz umbilical proporcionam um maior trabalho respiratório e quanto maior a incisão, durante a cirurgia abdominal eletiva, maior será o esforço respiratório e, conseqüentemente, maiores chances de complicações respiratórias.

Palavras-chave: Cirurgia Abdominal Eletiva, Espirometria de Incentivo, Força Muscular Respiratória, Fisioterapia.