

Resumos

V COSEFIR

II CONGRESSO E JORNADA SERGIPANA

**V CONGRESSO DOS SERTÕES DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA E FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – COSEFIR
II CONGRESSO E JORNADA SERGIPANA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA E FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR**

LOCAL

Universidade Federal de Sergipe, campus prof. Antônio Garcia Filho, Lagarto/
Sergipe

DATA

8 a 10 de junho de 2017

PRESIDENTE

Lucas de Assis Pereira Cacau

COMISSÃO CIENTÍFICA

Carlos José Oliveira de Matos

Érika Ramos Silva

Telma Cristina Fontes Cerqueira

Fernanda Oliveira de Carvalho

Andrezza França Pinto

Izabella Fontes dos Reis

COMISSÃO FINANCEIRA

Luciana Beatriz Silva Zago

COMISSÃO ACADÊMICA

Amaro Afrânio de Araújo Filho

COMISSÃO SOCIAL

Moara Gomes da Rocha Cruz

PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: PERFIL DOS PACIENTES CRÍTICOS E MEDIDAS PREVENTIVAS

Joyce Silva Santana¹; Juarez Alexandre Oliveira Correia¹; Tamires Araujo Santana¹; Érika Ramos Silva²; Fernanda Oliveira de Carvalho²

1. Graduando(a) da UFS, Lagarto/SE; 2. Mestre, Fisioterapeuta, Professora da UFS, Lagarto/SE, Doutoranda no Programa de Ciências da Saúde da UFS, São Cristóvão/SE.

Introdução: A pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) é uma das principais infecções hospitalares das Unidades de Terapia Intensiva (UTI). É caracterizada como uma infecção pulmonar que ocorre entre 48 a 72 horas após a intubação endotraqueal. A PAV é considerada um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, com taxa de mortalidade significativa. **Objetivos:** Analisar a prevalência, as medidas preventivas de PAV e verificar o perfil dos pacientes em uma UTI de um hospital privado da cidade de Aracaju/SE. **Métodos:** Trata-se de uma análise quantitativa, de caráter retrospectivo, transversal e observacional. Na pesquisa, foram analisados os fatores de risco não modificáveis: idade, gênero e prevalência de PAV e modificáveis: tempo de internação e tempo de ventilação mecânica. **Análise Estatística:** A análise dos dados foi feita através do programa Microsoft Excel, onde foram tabuladas as médias em porcentagens e o desvio padrão dos fatores variáveis e não variáveis. **Resultados:** Foram contabilizados 319 pacientes clínicos e cirúrgicos, no período de janeiro a abril de 2015, em uma UTI de um hospital privado de Aracaju/SE, sendo que 2,5% destes foram diagnosticados com PAV. Tendo, em sua totalidade, idosos (média de idade de 78 anos com desvio padrão de $\pm 7,55$). Não houve correlação com gênero e 75% dos pacientes evoluíram para óbito. Em janeiro, a densidade de PAV foi de 12,1/1000 ventiladores-dias; em fevereiro, foi de 38,4/1000; em março, foi de 53,3/1000 e, em abril, não houve ocorrência de PAV. Em relação ao cumprimento das ações preventivas de PAV, observou-se que a elevação da cabeceira em 30-45 graus foi realizada 100%, em todos os meses. A higiene oral foi de 67,4%, em janeiro; 70,4% em fevereiro, 93,6% em março e 51,8% em abril. O nível correto do tubo orotraqueal foi de 41,5% em janeiro; 86,4% em fevereiro; 89,45% em março e 70,4% em abril. Quanto à prescrição da fisioterapia, foi de 59,55% em janeiro; 93,2% em fevereiro; 95,75% em março e 100% em abril. **Conclusão:** Devido à gravidade e às consequências da PAV, é necessário monitorar a realização das medidas preventivas, diminuindo sua prevalência. Vale ressaltar a importância da atuação fisioterapêutica no controle e prevenção da disseminação da PAV, durante a VM.

Palavras-chave: Pneumonia, Ventilação Mecânica, Infecção Hospitalar.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM TABAGISTAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ileane de Melo Silva; Isabela de Souza; Carolina Guimarães Santos; Jociara Santos Alves; Lidiane dos Santos; Adrielle Andrade Passos; Beatriz Menezes de Jesus; Neidimila Aparecida Silveira.

Universidade Federal de Sergipe, Lagarto-Sergipe.

Introdução: O tabagismo é considerado a mais importante causa de morbidade e mortalidade prematura no mundo, associa-se com enormes custos sociais e econômicos. O fumo contribui para o aparecimento de diversos prejuízos à saúde, como doenças cardiovasculares, respiratórias, neoplasias, dermatológicas, entre outros. Nota-se que a minoria dos tabagistas recebe orientações de profissionais de saúde sobre parar de fumar, e um percentil ainda menor obtém acompanhamento do seu quadro clínico. **Objetivo:** Realizar o levantamento de dados, avaliar e sensibilizar os tabagistas da

microárea 01 do Bairro Loiola, no Município de Lagarto - SE. Método: Por meio das fichas do SUS, foi realizada a análise dos dados, contabilizando-se 58 fumantes, destes, 12 participaram da intervenção. Inicialmente, foi realizada uma visita para territorialização; logo após, cinco visitas domiciliares para realizar as intervenções planejadas. As atividades foram desenvolvidas, no período de janeiro a maio de 2017. Análise Estatística: Descrição analítica com apresentação absoluta dos dados. Resultados: Durante os encontros, foram aplicados: ficha de anamnese, avaliação fisioterapêutica respiratória, questionário de Fagerstron e a escala de razões para parar de fumar modificada contida no Caderno de Atenção Básica 40. Vale destacar que, devido à ausência dos moradores em suas residências, não houve como efetivar a continuidade de algumas avaliações. Espera-se que, com os aconselhamentos oferecidos, os fumantes sensibilizem-se para diminuição de sua carga tabágica, para, com isso, reduzir os riscos de doenças e melhorar sua perspectiva na qualidade de vida. Destaca-se, ainda, a importância de auxílio, para a cessação do fumo devido ao alto grau de dependência de muitos participantes, necessitando muitas vezes de um trabalho multiprofissional. Conclusão: Dos que adentraram ao estudo, poucos adotaram as medidas indicadas, devido ao pouco tempo de encontros domiciliares, o que reforça que esse trabalho deve ser duradouro e contínuo. Como resultados positivos, pode-se enumerar a utilização de calendários para monitoramento, implantação de uma horta, entrega de um cofre, CDs com músicas relaxantes, DVDs com danças, cartilhas com alongamentos, folders apresentando os malefícios do fumo e benefícios da sua cessação definitiva. Além do encaminhamento para a academia da cidade, centro de especialidades, centro de assistência psicossocial e orientações para mudanças nos hábitos de vida. Palavras-chave: Tabaco, Fisioterapia, Sensibilização.

ANÁLISE DO PERFIL DE FUNCIONALIDADE EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA ABDOMINAL – ESTUDO PILOTO

Geroônimo Vicente dos Santos Júnior¹; Mayara Ellen de Jesus Agripino²; Rayza Raphaella Cacho Santos¹; Mayara Alves Menezes²; Géssica Uruga de Oliveira²; Walderi Monteiro da Silva Junior²; Jader Pereira de Farias Neto².

1.Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso. Hospital Universitário/ Sergipe, Aracaju-SE; 2. Universidade Federal de Sergipe, Aracaju-SE.

Introdução: A funcionalidade é um tema pouco abordado em pacientes submetidos à cirurgia abdominal. Poucos estudos discutem sobre diferentes tipos de ferramentas para avaliação do aspecto funcional pós-cirúrgico, apesar de saberem que há uma diminuição na capacidade funcional ocorrida durante o pós-operatório. A Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) foi desenvolvida pela OMS para avaliação de vários aspectos voltada para a função. Nisso, uma relação importante deve ser estabelecida entre a CIF e pacientes submetidos às cirurgias abdominais. Uma monitorização ideal sobre o estado funcional de um sujeito em cuidado pós-operatório é de fundamental importância na prevenção de complicações pós-cirúrgicos. Objetivo: O objetivo deste estudo foi analisar o perfil dos pacientes submetidos às cirurgias abdominais utilizando a CIF. Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo piloto do tipo transversal, por meio de componente retroanalítico, através de revisão de prontuários dos pacientes atendidos. A ficha de avaliação foi baseada na CIF. Como critério de inclusão, foram adotados pacientes submetidos à cirurgia abdominal; atendidos pelo serviço de fisioterapia do Hospital Universitário de Sergipe e avaliados, conforme protocolo institucional, a partir da ficha de avaliação baseada na CIF, com dois momentos de coleta dos dados. Os critérios de exclusão eram os contidos nos prontuários que estivessem incompletos ou ilegíveis.

Análise Estatística: Os dados foram tabulados e analisados, sendo descritos em frequências absolutas, porcentagens, médias e desvios-padrão. Os resultados são apresentados de forma descritiva. Resultados: Foram pesquisadas informações de 98 prontuários; 48 prontuários se adequaram à pesquisa, sendo 33 cirurgias abdominais superiores e 15 inferiores. A média de idade foi de 55 ($\pm 16,23$ anos). Dos sujeitos encontrados, 26 eram do sexo feminino (54,2%). O tempo de permanência no hospital foi em média de 2,77 dias ($\pm 1,16$). Cerca de 22,15% dos pacientes mostraram uma diminuição da expansibilidade torácica, no momento do pós-operatório mediato, e apenas 12,5% dos pacientes mantiveram a alteração no momento da alta hospitalar (b4402). Outras variáveis relacionadas à ventilação tiveram alterações menos evidentes, como tosse (b450), mostrando que 16,67% dos pacientes apresentaram somente uma tosse pouco eficaz no momento do pós-operatório mediato e 8,3% na alta hospitalar; e sensação de dispneia (b406), onde ficou demonstrado que 12,5% dos pacientes mantiveram-na no momento da alta hospitalar. Conclusão: Ficou evidenciado que sujeitos submetidos à abordagem cirúrgica abdominal apresentam alterações funcionais com melhora relativa em curto prazo. A CIF mostrou ser uma ferramenta adequada para a avaliação da capacidade funcional global apresentada.

Palavras-chave: Cirurgia, Funcionalidade, Classificação Internacional de Funcionalidade.

PERFIL FUNCIONAL DE ADMISSÃO E ALTA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HU SERGIPE FUNDAMENTADO NA CIF

Rayza Raphaella Cacho Santos¹; Mayara Ellen de Jesus Agripino²; Geronimo Vicente dos Santos Júnior¹; Mayara Alves Menezes²; Géssica Uruga de Oliveira²; Walderi Monteiro da Silva Júnior²; Jader Pereira de Farias Neto².

1. Residência Multiprofissional em saúde do adulto e idoso. Hospital Universitário/ Sergipe; 2. Universidade Federal de Sergipe.

Introdução: A CIF (Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde) é hoje o modelo da OMS (Organização Mundial da Saúde) para saúde e incapacidade, compondo a base conceitual para definição, mensuração e formulação de políticas nessa área. Observa-se que vários fatores influenciam na funcionalidade dos pacientes que estão internados em UTI (unidade de terapia intensiva). Alguns deles estão diretamente relacionados à incapacidade funcional e outros a questões ambientais, pessoais e culturais. Objetivo: O objetivo do estudo foi traçar o perfil de funcionalidade, baseado a CIF, dos pacientes internados na UTI do Hospital Universitário de Sergipe, nos momentos de admissão e alta hospitalar. Métodos: Foi realizado um estudo piloto descritivo, transversal e retrospectivo, a partir da experiência de implantação da CIF na rotina de avaliação do serviço de fisioterapia na UTI do Hospital Universitário de Sergipe, em Aracaju. A ficha contemplava sinais vitais, função respiratória e cardíaca, funções mentais, comunicação, força muscular e atividade e participação. Análise Estatística: Os resultados estão apresentados de forma descritiva. Os dados foram tabulados com planilha de dados no programa Excel for Windows 2010 e analisados mediante utilização do Programa SPSS versão 16.0, cujos achados foram descritos em frequências absolutas, porcentagens, médias e desvios-padrão. Resultados: Com relação às estruturas do corpo, atividade, participação e manutenção de atenção e memória, constatou-se um elevado percentual de inaplicabilidade no momento da admissão. Em relação às funções do corpo, os percentuais de independência elevaram-se, discretamente, em todos os domínios de transferências, no momento da alta hospitalar, quando comparado ao momento de internação. Constatou-se, também, que grande parte dos pacientes foi admitida acordada e não apresentou dificuldade de relacionar-se com a equipe.

Conclusão: O estudo revelou melhora nos índices de independência funcional, no momento da alta, e não foram observadas dificuldades de atenção e memória. Ficou evidenciado que a estadia na UTI gera alterações, que necessitam de acompanhamento de equipe multiprofissional. A CIF mostrou-se eficaz no acompanhamento desse perfil de pacientes, pois associa diversos aspectos não abordados por outros instrumentos, como fatores pessoais, ambientais ou restrição de participação.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva, Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade.

COMPARAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA ENTRE INDIVÍDUOS COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA E INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS

Genildo Aragão Junior; Mirosmar Santos Lima; Ludmily Nascimento Santos; Maria Gabriela Reis Santos; Walderi Monteiro da Silva Junior; Diogo Costa Garção; Tássia Virgínia de Carvalho Oliveira.

Introdução : A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma doença prevenível e tratável com limitação ao fluxo aéreo, não totalmente reversível. A hiperinsuflação pulmonar é consequência do desequilíbrio das forças estáticas determinantes do volume de e/ou dos componentes dinâmicos, entre eles, padrão respiratório, resistência das vias aéreas e atividade pós-inspiratória dos músculos inspiratórios. Alterações do parênquima pulmonar e caixa torácica, desordens neuromusculares e obstrução crônica do fluxo aéreo são alguns fatores que podem contribuir para a disfunção da musculatura respiratória. Esses pacientes são propensos à fadiga, pois apresentam algumas desvantagens musculares para produzir a ventilação, alterando sua capacidade de produzir força e contração muscular. Nos DPOC's o diafragma trabalha com sobrecarga mecânica, devido à limitação do fluxo aéreo e a hiperinsuflação pulmonar. Objetivos: Esta pesquisa visa avaliar a força muscular respiratória de portadores DPOC e comparar com indivíduos saudáveis. A casuística foi composta de 24 indivíduos de ambos os gêneros, com idade entre 40 e 75 anos. O grupo I foi composto por 12 indivíduos saudáveis e o grupo II por 12 indivíduos portadores de DPOC, diagnosticados, segundo (GOLD, 2006), como fumantes ou ex-fumantes, com história clínica de tosse e catarro, pelo menos, por três meses, em dois anos consecutivos, e relação $VEF1/CVF < 70\%$. As variáveis analisadas foram: idade, gênero, pressão inspiratória máxima (PImáx) e pressão expiratória máxima (PEmáx). Análise Estatística foi realizada através do Teste t de Student e Teste Quiquadrado com $p < 0,05$. Resultados: Quando comparadas as variáveis PImáx e PEmáx, houve diferença estatisticamente significativa entre o grupo I e o grupo II. Os pacientes do grupo II apresentaram média de PImáx e PEmáx diminuídas, com relação ao grupo I. Os portadores de DPOC apresentaram desvantagens biomecânicas e musculares, implicando redução da força muscular respiratória, quando comparados com indivíduos saudáveis.

Palavras-chave: Força Muscular Respiratória, DPOC, Fadiga.

FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA, COMPROMETIMENTO DE TRONCO E FUNCIONALIDADE EM PACIENTES COM AVC

Bianca Santos Carvalho; Telma Cristina Fontes Cerqueira; Landra Maria Pinheiro de França Costa.
Universidade Federal de Sergipe, Lagarto-Sergipe.

Introdução: O sistema respiratório pode sofrer alterações significativas após o Acidente Vascular Cerebral (AVC). Devido à fraqueza da musculatura responsável pela respiração, a eficácia da tosse é reduzida. **Objetivo:** Verificar a correlação entre força muscular respiratória, comprometimento de tronco e funcionalidade em pacientes com AVC agudo. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal, onde foram avaliados 19 pacientes com sequelas de AVC, através das escalas de Comprometimento de Tronco (ECT), Medida de Independência Funcional (MIF) e medidas de força respiratória, através do manovacuômetro. **Análise Estatística:** Utilizou-se o Software BioEstat, versão 5.3.1, estabelecendo um intervalo de confiança de 95% ($p < 0,05$). Variáveis contínuas foram expressas pela média e desvio padrão. Para análise da condição de normalidade, foi utilizado o Teste de Shapiro-Wilk e, para correlação entre as variáveis, foi utilizado o Teste de Correlação de Pearson (r). As comparações foram realizadas, mediante a aplicação do Teste de Wilcoxon. **Resultados:** Houve forte correlação positiva entre a MIF e a ECT ($r = 0,77$ e $p = 0,0004$), forte correlação negativa entre a MIF e a PImáx ($r = -0,62$ e $p = 0,0095$) e entre a ECT e a PImáx ($r = -0,65$ e $p = 0,0057$) e correlações positivas regulares entre a MIF e a PEmáx, ($r = 0,58$ e $p = 0,0181$) e entre a ECT e a PEmáx ($r = 0,54$ e $p = 0,0280$). Houve diferença significativa entre as medidas de PImáx obtidas na amostra e PImáx previstas para idade, assim como PEmáx obtidas na amostra e PEmáx previstas para idade ($p = 0,0002$). **Conclusão:** O estudo aponta para correlações positivas entre as variáveis controle de tronco, independência funcional e PEmáx, correlações negativas entre as variáveis controle de tronco e PImáx e independência funcional e PImáx, além de diminuição da força muscular respiratória, comparados aos valores preditos para a idade.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, Força Muscular, Funcionalidade.

ATIVIDADE FÍSICA E DEPRESSÃO EM ALUNOS DO PRIMEIRO ANO DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO SUPERIOR

Débora do Nascimento Santos; Gabriel Pereira de Oliveira Souza; João Vitor Santos Silva; Marcela Cruz Alves; Mariana Andrade Dantas; Raíssa Gabriela Mourão Gonçalves; Yago Alves Lima; Carlos José Oliveira de Matos.

Introdução: O crescimento de doenças crônicas associadas à depressão, inatividade física, tem sido registrado nos países em desenvolvimento e a prática de atividade física regular reduz a prevalência de doenças crônicas como a depressão e desestimula o uso de substâncias psicoativas. A OMS afirma que 70% da população mundial são sedentários e, entre os possíveis riscos, estão presentes as doenças cardiovasculares. **Objetivo:** Avaliar os estudantes do primeiro ano de uma instituição pública de ensino superior em Lagarto, quanto à presença de depressão e nível de atividade física. **Materiais e Métodos:** É um estudo do tipo transversal, em que participaram 60 estudantes de ambos os sexos, do primeiro ano dos cursos na área da saúde, da Universidade Federal de Sergipe (UFS) campus Lagarto. Foram aplicados os instrumentos: Índice de Depressão de Beck (BDI) e o IPAQ 8 – Versão curta, submetidos aos alunos, após assinarem o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. O BDI avalia níveis de depressão, que podem ser divididos em nenhuma depressão, leve a moderada, moderada a grave e grave. O questionário apresenta 21 grupos de afirmações com quatro opções

de respostas referentes aos sintomas ou atitudes de depressão; e o IPAQ 8 é um questionário que permite estimar o tempo semanal gasto em atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa, em diferentes contextos do cotidiano, e, ainda, o tempo dispendido em atividades passivas, realizadas na posição sentada. Análise Estatística: Os dados foram tabulados em planilha no Programa Microsoft Excel® e apresentados de forma descritiva, através de média, desvio padrão e percentual das variáveis apresentadas. Resultados: Dos 60 participantes, 39 eram do sexo feminino e 21 do masculino, com média de idade de 20,17 anos ($\pm 3,41$). A média do IMC foi 22,55 Kg/m², 63,3% afirmaram possuir histórico de doenças cardiovasculares na família e 50% histórico de depressão. No BDI, 48,33% apresentaram nenhuma depressão; 36,66% depressão de leve a moderada; 11,66% de moderada a grave e 3,33% grave. No IPAQ, o nível de atividade física muito ativo foi de 23,33%; os ativos representaram 26,66%; irregularmente ativos A: 28,33%; irregularmente ativos B: 15% e sedentários 6,66%. Conclusão: Observa-se que cerca de 15% dos estudantes do primeiro ano da instituição de ensino superior apresentam algum tipo de depressão, de forma moderada a grave, e cerca de 50% não praticantes de atividade física, fato este que pode demonstrar uma preocupação com futuras complicações, desde físicas, emocionais e comportamentais. Palavras-chave: Atividade Física, Depressão, Estudante.

PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Lauriana Alves Santana; Carlos José Oliveira de Matos; Telma Cristina Fontes Cerqueira.

Universidade Federal de Sergipe, Campus Universitário Professor Antônio Garcia filho, Lagarto, Sergipe.

Introdução: O conhecimento do perfil dos pacientes atendidos em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pode proporcionar aos profissionais desse serviço, entre eles, o fisioterapeuta, um melhor planejamento de ações preventivas e curativas, de maneira que, através do conhecimento dele, essas ações serão voltadas para as especificidades que o mesmo pede, utilizando, assim, um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a equidade. Objetivo: Traçar o perfil dos pacientes atendidos na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Regional de Lagarto (HRL) Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo longitudinal, retrospectivo e descritivo, no qual foram analisados os prontuários dos pacientes que passaram pela UTI do HRL, no período de seis meses, do dia 13 de setembro de 2016 a 13 de março de 2017. Análise Estatística: Os dados foram tabulados no Excel e analisados de forma descritiva. Estão apresentados em frequência absoluta, proporção, média e desvio padrão. Resultados: No período de seis meses, passaram pela UTI do HRL 59 pacientes, sendo 64,41% do sexo masculino, faixa etária mais comum de adultos (49,15%), com tempo médio de internamento na UTI de $9\pm 18,04$ dias. O diagnóstico e o modo de saída desses pacientes do hospital mais comuns foram, respectivamente, o de doenças do aparelho respiratório (27,12%) e óbito (54,24%). Conclusão: Em suma, este trabalho permite concluir que a UTI do Hospital Regional de Lagarto atende, mais frequentemente, a uma população masculina, adulta, com doenças do aparelho respiratório, como principal causa de internamento. Além disso, foi possível observar, também, que ela tem uma alta média de tempo de internamento na UTI e um alto índice de mortalidade, cujas causas devem ser investigadas, para serem pensadas estratégias de intervenções que otimizem o processo de trabalho, no objetivo de melhor atenderem às demandas desses pacientes. Palavras-chave: Cuidados Críticos, Fisioterapia, Unidade de Terapia Intensiva.

AVALIAÇÃO DA CARGA TABÁGICA, PERCEPÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE E DEPRESSÃO DE TABAGISTAS E USUÁRIOS DE DROGAS

Luciano Xavier Gomes; Carlos José Oliveira De Matos.

Universidade Federal de Sergipe, campus Universitário Prof.º Antônio Garcia Filho, Lagarto – Sergipe.

Introdução: O tabagismo é uma doença crônica, considerado, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a principal causa de morte evitável no mundo. Além de alterações cardiovasculares, os dependentes de drogas, por via inalatória, a longo prazo, estão suscetíveis aos sintomas de ansiedade e depressão. **Objetivo:** Avaliar a percepção do estado de saúde, carga tabágica, bem como os sintomas de depressão em tabagistas/usuários de drogas. **Materiais e Método:** Estudo do tipo transversal, com a participação de 11 tabagistas, sexo masculino, do Centro de Atenção Psicossocial- Alcool e Drogas (CAPS), do Município de Lagarto -SE. Aplicado o Perfil de Saúde de Nottingham (PSN), um instrumento genérico de avaliação de qualidade de vida, dividido em seis domínios: Nível de energia, dor, reações emocionais, sono, interação social e habilidades físicas. Sendo, ainda, realizados o cálculo da carga tabágica mensal e a Escala de depressão de BECK, estruturada de 21 categorias de sintomas e atitudes, que descrevem manifestações comportamentais cognitivas afetivas e somáticas da depressão. **Análise Estatística:** Os dados foram tabulados em planilha no Programa Microsoft Excel® e variáveis contínuas com pressuposto de normalidade aceita (Teste de Shapiro-Wilk) foram apresentadas em média e desvio-padrão (dp). Na análise estatística, um dos testes utilizados foi a Correlação Linear de Spearman. **Resultados:** Dos 11 tabagistas, com média de idade de 43,54 (Desvio Padrão –DP: 11,44), Carga Tabágica com média de 357,27 (DP: 393,54), No geral, o PSN apresentou média de 15.63 (DP: 5,56), ao estratificá-lo, em média seguido de desvio padrão: Nível de energia, 1,09 (DP: 0,94); dor, 3,72 (DP: 2,86); reações emocionais, 3,63 (DP: 2,54); sono, 3,72 (DP: 1,34); interação social, 1,3 (DP: 1,07) e habilidades físicas, 2,36 (DP: 1,74). A Escala de Depressão de Beck apresentou média de 19,09 (DP:12,78). Ao correlacionar PSN com a Escala de Depressão de Beck, obteve-se $r = 0,646$. **Conclusão:** A média de carga tabágica foi inferior a 30 maços/ano. Ao analisar a percepção do estado de saúde dos avaliados, constatou-se que os domínios do PSN mais comprometidos foram dor, a qualidade do sono e as reações emocionais. No que se refere à relação do PSN com a Escala de Depressão de Beck, o estudo mostrou uma correlação moderada.

Palavras-chave: Tabagismo, Depressão, Qualidade de Vida.

PERFIL FUNCIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS FUNDAMENTADO NA CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL (CIF)

Mayara Ellen de Jesus Agripino²; Rayza Raphaella Cacho Santos¹; Geronimo Vicente dos Santos Júnior¹; Mayara Alves Menezes²; Géssica Uruga de Oliveira²; Walderi Monteiro da Silva Junior²; Jader Pereira de Farias Neto².

1.Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso. Hospital Universitário/ Sergipe, Aracaju-SE; 2. Universidade Federal de Sergipe, Aracaju-SE.

Introdução: A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) foi publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2001, e sua versão em português foi divulgada no ano de 2003. Estudos prévios demonstram a eficácia da CIF em classificar e identificar a individualidade de diferentes situações clínicas; no entanto, nenhum destes analisou a sua aplicabilidade em pacientes hospitalizados. **Objetivo:** Descrever o perfil funcional dos pacientes hospitalizados, através da CIF, nos momentos de admissão e alta hospitalar. **Materiais e Métodos:**

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CAAE 01824712.8.0000.0058). Uma revisão de prontuários foi realizada por um pesquisador anteriormente treinado para a realização da busca ativa. Foram incluídos os prontuários de pacientes atendidos pelo serviço de fisioterapia do Hospital Universitário de Sergipe, avaliados, periodicamente, conforme protocolo institucional, com a ficha de avaliação de funcionalidade no período correspondente à pesquisa. Foram excluídos deste estudo todos os prontuários que apresentaram dados incompletos ou ilegíveis e óbitos. Foram extraídos do prontuário: nome do paciente, idade, sexo, tempo de internação, número de avaliações funcionais realizadas segundo a CIF, situação na admissão e alta hospitalar. Análise Estatística: Os dados foram tabulados e analisados, sendo descritos em frequências absolutas, porcentagens, médias e desvios-padrão. Resultados: Um total de 102 pacientes tiveram suas fichas recrutadas e avaliadas, segundo os critérios pré-determinados; destas, 10 foram excluídas, por não se encaixarem nos critérios de inclusão, e 92 foram incluídas e analisadas. A média de idade dos pacientes foi de $48,53 \pm 2,03$, cujo tempo de internação médio em dias foi de $19,52 \pm 1,02$; 43,5% da amostra foram compostos pelo sexo masculino. Quanto à sensação de dispneia, 66,3% dos pacientes encontravam-se eufneicos na admissão e 78,3% na alta. Cerca de 36% dos pacientes apresentavam algum tipo de deficiência em força muscular na admissão e apenas 25% mantiveram este quadro na alta hospitalar. Além disso, os achados deste trabalho mostram que os pacientes apresentaram uma melhor qualidade e uma menor deficiência em iniciar o sono, no momento da alta hospitalar, quando comparado aos dados de admissão. Conclusão: A utilização da CIF favoreceu uma avaliação abrangente do perfil dos pacientes que se encontravam internados no Hospital Universitário de Sergipe. O presente estudo revelou melhora considerável na funcionalidade, força muscular e qualidade do sono dos pacientes, no momento da alta hospitalar, quando comparada à admissão. Descritores: CIF, Classificação Internacional de Funcionalidade, Hospitalização.

ANÁLISE DA FORÇA DE MEMBROS SUPERIORES E MRC EM PACIENTES COM DPOC

Luciano Xavier Gomes; Carlos José Oliveira de Matos.

Universidade Federal de Sergipe- Campus Professor Antônio Garcia Filho, Lagarto-SE.

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é caracterizada pela obstrução do fluxo aéreo, de maneira progressiva, com períodos de exacerbações e comorbidades, que contribuem para a gravidade do paciente. A disfunção muscular periférica induzida pela DPOC exerce forte impacto na capacidade funcional. Com a evolução, a capacidade funcional torna-se comprometida, tornando os pacientes dependentes ou incapacitados para realizar as atividades de vida diária. Além disso, a dispneia é o principal sintoma que gera limitação ao exercício em pacientes com a doença avançada e, frequentemente, ocasiona inatividade com descondicionamento da musculatura periférica. Objetivo: Avaliar a força de membros superiores e MRC de pacientes com DPOC. Materiais e Método: Pesquisa do tipo transversal realizada em 40 indivíduos, 20 pacientes com DPOC e 20 grupo controle. Sendo avaliada a força de membros superiores, através do dinamômetro digital (HOGGAN micro FET 2), um equipamento capaz de fornecer medidas precisas da força muscular em Newton. Além de dispneia percebida (escala modificada do Medical Research Council - MRC), idade, peso, estatura para cálculo do índice de massa corpórea (IMC). Análise Estatística: Os dados foram tabulados em planilha da Microsoft Excel® e analisados pelo Teste de Normalidade de Shapiro-Wilk ($p > 0,05$), apresentados em média e desvio-padrão (dp); Teste t Student, para comparação das médias entre DPOC e saudáveis, e Correlação de Pearson, para análise da força

muscular de membros superiores e MRC em DPOC. O nível de significância foi estabelecido em 95% ($p < 0,05$). Resultados: Dos 20 indivíduos avaliados com DPOC, com média de idade de 63,7anos ($\pm 8,1$), variando entre 49 a 78 anos, IMC com média de 24,76 ($\pm 6,15$). Na avaliação da força, houve diferença, estatisticamente, significativa, para extensão de cotovelo com $p = 0,0296$ ($p < 0,05$), flexão de punho com $p = 0,0296$; não houve diferença, estatisticamente, significativa para flexão de cotovelo com $p = 0,065$. Na correlação das variáveis, obteve-se uma correlação moderada, entre MRC e força de Flexores de cotovelo (-0,43), MRC e extensores de cotovelo (-0,45); correlação fraca, no que refere-se ao MRC e flexores de punho (-0,23). Conclusão: Observou-se que houve alteração apenas da força muscular nos músculos extensores de cotovelo e flexores de punho. Correlação moderada nas variáveis MRC e força de flexores de cotovelo, MRC e extensores de cotovelo.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Teste de Força, Mortalidade.

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA COM TABAGISTAS

Débora Ramos de Araújo Souza; Michely de Oliveira Santos; Neidimila Aparecida Silveira.

Universidade Federal de Sergipe- Campus Professor Antônio Garcia Filho, Lagarto-SE.

Introdução: O tabagismo representa um problema de saúde pública no Brasil, em termos de morbidade, mortalidade e custos gerados para o sistema de saúde. O tabaco é fator de risco para doenças do sistema respiratório, cardiovasculares e câncer, além disso, causa dependência física, psicológica e comportamental. O acesso ao tratamento da pessoa tabagista no Brasil tem se ampliado, abrangendo as equipes de Atenção Básica. Objetivo: Realizar levantamento, avaliação e orientações aos tabagistas de uma microárea, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do Município de Lagarto-SE. Método: As atividades foram desenvolvidas, no período de janeiro a junho de 2016. O tema surgiu a partir dos dados da cartografia, fichas do e-sus e passeio ambiental. A primeira visita foi destinada à avaliação dos fumantes, por meio da Entrevista Motivacional (EM), questionário de dependência à nicotina de Fagerstrom, estágios de motivação para cessação do tabagismo de Prochaska e DiClemente e a Avaliação Respiratória. Análise Estatística: Apresentação absoluta dos dados com análise qualitativa-discursiva. Resultados: As intervenções foram realizadas com cinco tabagistas, a maioria começou a fumar entre 10 a 14 anos, cujas razões para fumarem incluem prazer, ansiedade e sentir-se sozinho; o uso do fumo está associado a situações do cotidiano, ao ingerir café, bebidas alcoólicas e após as refeições; os motivos para deixarem de fumar foram por afetar a saúde, incômodo por ser dependente e pressão da família. No Questionário de Fagerstrom, a média foi 5,6, indicando grau médio de dependência à nicotina. Em um segundo momento, realizaram-se as intervenções, visando estimular aquisição de hábitos saudáveis, indicar alternativas para prevenir recaídas e estratégias para lidar com a abstinência química. Alguns materiais usados foi um calendário de incentivo para cessação do tabaco e um folder com orientações. Além disso, foram ensinados exercícios de relaxamento e respiratórios, para reexpansão pulmonar e desobstrução brônquica. Percebeu-se, através dos relatos dos tabagistas, que havia grande desejo em torna-se ex-tabagista e, de forma principiante, todos estavam adotando medidas para pararem de fumar, embasadas nas orientações recebidas. Considerações Finais: O desenvolvimento da intervenção foi relevante, visto que proporcionou um vínculo entre a comunidade e os estudantes. Aos participantes, promoveu-se conscientização a respeito dos perigos do uso do tabaco e ajuda para cessar um hábito prejudicial à saúde e melhorar sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Tabagismo, Atenção Primária à Saúde, Prevenção.

AVALIAÇÃO DO LIMIAR ANAERÓBIO, ATRAVÉS DA VARIAÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA, EM ASMÁTICOS DO SEXO MASCULINO

Kenya Poderoso Aragão; Alex Santos Teles; Paulo Autran Leite Lima; Lucas de Assis Pereira Cacau; Luciana Beatriz Silva Zago; Carlos José Oliveira de Matos.

Objetivo: Avaliar o limiar anaeróbio, através da variação da frequência cardíaca, em asmáticos do sexo masculino. Método: O estudo incluiu 24 indivíduos do sexo masculino, divididos em dois grupos, com idade média de $24,54 \pm 4,04$ anos: Grupo I, 14 não asmáticos; Grupo II, 10 asmáticos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP/UNIT – CAAE nº 25051113.8.0000.5371). As avaliações foram realizadas, no período de janeiro de 2014 a outubro de 2015, no Centro de Educação e Saúde da Universidade Tiradentes, Aracaju-SE. O protocolo foi dividido em duas fases, que avaliaram a variação da FC, durante o repouso na posição sentada e contínua monitorização, durante exercício em esteira ergométrica. As características dessa amostra foram homogêneas, não havendo diferença significativa em relação à idade, índice de massa corpórea (IMC) e resposta subjetiva ao esforço (Escala de Borg) ($p=0,32$). Resultados: Quanto ao tempo gasto pelos indivíduos, durante o Teste de Esforço, foi observado não haver diferença significativa entre os grupos. Em relação à velocidade máxima alcançada durante o teste, não houve diferença significativa entre os grupos. Os indivíduos asmáticos apresentaram diferença significativa, em comparação ao grupo controle, em dois momentos: quando analisada a frequência cardíaca máxima atingida durante o teste (FC_{máx}), Grupo II $118,5 \pm 17,5$ bpm; e quando analisada a variação da frequência cardíaca do repouso até a FC_{máx} (Δ FC), Grupo II $28,5 \pm 0,5$ bpm ($p < 0,05$). Houve diferença estatística, quanto à pressão arterial (PA), com destaque para o fato de homens asmáticos apresentarem uma PA Diastólica, em repouso menor que os não asmáticos ($p < 0,05$). Conclusão: Sendo assim, conclui-se que o protocolo utilizado no presente estudo mostrou-se um bom instrumento para avaliar o limiar anaeróbio, a partir da variação da frequência cardíaca. As diferenças significativas observadas podem ser indicadores importantes do baixo condicionamento físico dos indivíduos asmáticos. Sugere-se que outros métodos de mensuração do LA sejam aplicados paralelamente à presente metodologia (dosagem da concentração de ácido láctico e de bicarbonato plasmático, e/ou por ergoespirometria), como forma de reafirmar os achados deste estudo.

Palavras-chave: Asma, Limiar Anaeróbio, Exercício.

AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE COMBATE AO TABAGISMO DE SERGIPE

Maíra Ávila Fontes Trindade¹; Amanda de Oliveira Santos²; Glícia da Silva Santos³; Lívia Maria Simões Silva⁴; Radfan Naumann Oliveira Leite⁵; Lucas de Assis Pereira Cacau⁶; Amaro Afrânio de Araújo Filho⁷; Manoel Luiz de Cerqueira Neto⁸.

1; 2; 3; 4; 5; 6; 7. Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju – SE; 8. Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão – SE.

Introdução: O tabagismo é reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma doença crônica, responsável por altos índices de morbimortalidade no mundo e relaciona-se com doenças cardiovasculares, respiratórias e cânceres, interferindo na qualidade de vida e funcionalidade. Objetivo: Comparar a qualidade de vida e a funcionalidade entre tabagistas ativos e ex-tabagistas. Materiais e Métodos: Estudo transversal, quantitativo, de campo, composto por 24 indivíduos, sendo 13 tabagistas ativos e 11 ex-tabagistas, do Grupo de Apoio ao Combate do Tabagismo, na

Barra dos Coqueiros (SE). Os componentes responderam dois questionários: um produzido pelos pesquisadores, contendo identificação básica e 16 perguntas objetivas relacionadas com questões gerais de saúde, uso do cigarro e atividades físicas, e o WHOQOL-bref (World Health Organization Quality of Life), constituído por 26 questões, sendo 2 sobre qualidade de vida e 24 facetas que avaliam 4 domínios: físico, psicológico, social e ambiental. Posteriormente, foram submetidos ao Teste de Velocidade da Marcha, calculado pela divisão da distância percorrida (metros)/ tempo (segundos), com valores referenciais entre 0,9 a 1,2 m/s por 10 metros em velocidade habitual. Análise Estatística: Foi utilizado o Programa Estatístico SPSS versão 15.0. Para a comparação entre as variáveis, foram utilizados os Testes Shapiro-Wilk e Mann-Whitney, e considerada significância estatística $p > 0,05$. Para as correlações inter e intragrupo, foi utilizado o Teste de Spearman, $p \leq 0,05$. Resultados: O grupo tabagista apresentou médias de idade, tempo de uso, cigarros/dia e IMC, respectivamente: $51,53 \pm 11,09$ anos; $29,96 \pm 12,30$ anos; $15,53 \pm 11,05$ de cigarros/dia e $26,91 \pm 4,20$. O grupo ex-tabagista: $55,0 \pm 9,56$ anos; $29,04 \pm 9,81$ anos; $23,0 \pm 12,20$ cigarros/dia e $31,71 \pm 6,43$. Quanto à frequência de alterações, no ex-tabagista, foram expressas as comorbidades em 63,6%; problemas respiratórios, 18,8%; uso de medicação para cessação tabágica, 63,6%; adesão à atividade física 63,6%; sentimento de tristeza, quando fumantes, 81,8%. O grupo ex-tabagista apresentou velocidade de marcha de 1,27, enquanto o de tabagista 1,16. Houve correlação entre essa variável e a idade nos tabagistas ($r = -0,56$) e correlação fraca entre os ex-tabagistas ($r = -0,21$). Os ex-tabagistas revelaram maior média nos domínios psicológico (12,73), ambiental (13,00) e qualidade de vida (12,55), comparado aos tabagistas (12,01; 12,08; 12,46) no Whoqol-Bref. Em contrapartida, o grupo tabagista obteve maior média nos domínios físico (12,73) e social (12,58), em relação ao outro grupo (12,23; 12,41). Conclusão: Houve pior qualidade de vida de tabagistas, quando comparado ao grupo de ex-tabagista. A velocidade de marcha dos tabagistas foi menor, representando menor funcionalidade. Palavras-chave: Tabagismo, Qualidade de Vida, Funcionalidade.

FUNCIONALIDADE NO JEJUM PERIOPERATÓRIO DE PACIENTES EM CIRURGIAS ABDOMINAIS

Mayara Alves Menezes², Danieli Moreira de Oliveira², Mayara Ellen de Jesus Agripino²; Rayza Raphaella Cacho Santos¹; Geronimo Vicente dos Santos Júnior¹, Carlos Anselmo Lima³; Jader Pereira de Farias Neto², Walderi Monteiro da Silva Junior².

1. Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso. Hospital Universitário/ Sergipe, Aracaju-SE; 2. Universidade Federal de Sergipe, Aracaju-SE; 3. Residência Médica. Hospital Universitário/Sergipe, Arcaju-SE.

Introdução: O jejum noturno de 8 a 12 horas é um protocolo conservador utilizado em cirurgias eletivas. Essa prática é questionada, uma vez que a resposta metabólica do jejum potencializa o trauma cirúrgico e contribui para resistência periférica à insulina e utilização das reservas energéticas. O somatório destes fatores pode trazer declínios funcionais, redução da mobilidade e da força muscular. A força de preensão palmar é um preditor de funcionalidade, e sua utilização pode ser considerada uma ferramenta importante na avaliação fisioterapêutica. Objetivo: Avaliar a funcionalidade de pacientes cirúrgicos no jejum perioperatório, por meio da força de preensão palmar (FPP). Casuística e Métodos: Estudo observacional com delineamento longitudinal realizado na Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CAAE 31446914.5.0000.5546). Foram incluídos pacientes de cirurgias abdominais, com risco cirúrgico ASA I (saudável) e ASA II (doença sistêmica leve, sem limitação funcional). A FPP foi avaliada em quatro momentos: Admissão (até 48h) (M1), Jejum pré-operatório (após 8h de jejum) (M2), Jejum pós-operatório (antes da primeira refeição após a cirurgia) (M3) e alta hospitalar (M4).

Foram coletadas, informações funcionais, na admissão e alta hospitalar, pelo Índice de Barthel (IB), Timed up and go (TUG) e Medical Research Council (MRC). O estado nutricional foi realizado através da Avaliação Subjetiva Global (ASG) e do Nutritional Risk Screening (NRS-2002). Análise Estatística: Após Teste de Normalidade Shapiro-Wilk, os dados seguiram a estatística não paramétrica para avaliação da FPP. Dessa forma, foi utilizado o Friedman, seguido de Wilcoxon. Para as demais variáveis, foram utilizados os testes T Student, para análise de medidas pareadas, e Wilcoxon para medidas não pareadas. Resultados: Participaram do estudo 19 pacientes, 53±4 anos. A FPP reduziu, significativamente, em todos os momentos: M1 e M2 ($p = 0,001$); M2 e M3 ($p = 0,001$); M1 e M4 ($p < 0,05$) e M3 e M4 ($p = 0,008$). O IB demonstrou um aumento de 183,3% no grau de dependência ($p = 0,001$), TUG ($p = 0,001$) e MRC ($p = 0,002$), com relação à admissão. Conclusão: O presente estudo apresentou uma redução significativa da FPP no jejum perioperatório e sugere que os efeitos metabólicos do jejum, bem como quando associado ao trauma cirúrgico, podem trazer repercussões funcionais, predispondo a fraqueza muscular, conseqüentemente, à redução da funcionalidade. Descritores: Jejum, Força de Mão, Período Perioperatório.

GRAU DE DEPENDÊNCIA E MECÂNICA RESPIRATÓRIA EM FUMANTES DE UMA MICROÁREA DO MUNICÍPIO DE LAGARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Beatriz Menezes de Jesus; Adrielle Andrade Passos; Isabela de Souza; Ileanne de Melo Silva; Lidiane dos Santos; Juliana Lima Alexandre; Marcela Cruz Alves; Neidimila Aparecida Silveira.

Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe.

Introdução: O tabagismo consiste em comportamento complexo influenciado por estímulos ambientais, hábitos pessoais e condicionamentos psicossociais, além das ações biológicas da nicotina. Ele causa diversas complicações, dentre elas, alterações no sistema respiratório e a sua dependência influencia negativamente a qualidade de vida dos mesmos. O objetivo deste estudo é conhecer o grau de dependência de nicotina e a mecânica respiratória dos fumantes na microárea 1 do Bairro Loiola, no Município de Lagarto-SE. Métodos: A identificação dos tabagistas da microárea 1 da Unidade Básica de Saúde Davi Marcos de Lima foi obtida mediante análise das fichas do e-SUS, contabilizando 58 tabagistas; desses, 12 participaram da intervenção. As avaliações aplicadas consistiram no Questionário de Fagerstron, que determina o grau de dependência física à nicotina e a avaliação respiratória fisioterapêutica. Análise Estatística: Descrição analítica com dados apresentados em valores absolutos. Resultados: De acordo com o Teste de Fagerstron, três pessoas apresentaram o grau de dependência muito baixo, três têm grau baixo, cinco têm grau médio e um grau elevado. Na avaliação respiratória, nenhum faz uso da musculatura acessória e nenhum demonstrou cianose. Seis relatam tossir algumas vezes ao dia de forma produtiva e eficaz, seguida da improdutiva e seca. À inspeção, dois tabagistas apresentaram o tórax em tonel. Apenas três apresentaram alterações na frequência respiratória com aumento de incursões por minuto. Além disso, foi detectado que seis tabagistas apresentaram padrão respiratório do tipo torácico, cinco apresentaram tipo abdominal e apenas um misto. Houve predomínio de expansibilidade diminuída, estando normal em apenas um avaliado. Do mesmo modo que todos manifestaram frêmito tóraco-vascular presente e em apenas um estava reduzido no hemitórax esquerdo. Na ausculta pulmonar, foi verificado que a maior parte dos avaliados apresenta o murmúrio vesicular presente, achando-se, em apenas dois fumantes, ruídos adventícios, como roncos e sibilos. Durante a percussão, a maioria apresentou som claropulmonar; porém, um deles revelou som maciço no hemitórax esquerdo. Acredita-se que, a partir do conhecimento do grau de dependência e mecânica respiratória, seja possível realizar uma ação articulada com atenção

individualizada para sensibilizá-los e ajudá-los a reduzir ou cessar o fumo, visando à melhora da capacidade respiratória e da qualidade de vida. Conclusão: Os tabagistas apresentam menor nível de função pulmonar, em comparação aos que nunca fumaram. Conseqüentemente, o fumo gera influências negativas à saúde, incluindo prejuízo na aptidão física, dependência, risco de neoplasias, aumento da secreção, problemas respiratórios, como asma, bronquite, enfisema pulmonar, doença pulmonar obstrutiva crônica, entre outros.

Palavras-chave: Tabaco, Dependência de Nicotina, Mecânica Respiratória.

AVALIAÇÃO DOS EVENTOS ADVERSOS, DURANTE AS INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS, NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Lauriana Alves Santana; Carlos José Oliveira de Matos; Telma Cristina Fontes Cerqueira
Universidade Federal de Sergipe, Campus Universitário Professor Antônio Garcia filho, Lagarto, Sergipe.

Introdução: Apesar do papel desempenhado pelo profissional fisioterapeuta, como integrante da equipe multidisciplinar, ser essencial na assistência ao paciente crítico, têm sido relatados eventos adversos, durante as intervenções fisioterapêuticas. Objetivo: Identificar a incidência de eventos adversos, durante as intervenções fisioterapêuticas numa Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo observacional prospectivo realizado na UTI do Hospital Regional de Lagarto, no qual foram avaliadas todas as intervenções fisioterapêuticas realizadas, no período de seis meses, de setembro de 2016 a março de 2017, o perfil dos pacientes, bem como notificados os eventos adversos, durante a intervenção da fisioterapia. Análise Estatística: Os dados foram tabulados no Excel e analisados de forma descritiva. Estão apresentados em frequência absoluta, proporção, média e desvio padrão. Resultados: Nesse período, passaram pela UTI 56 pacientes, nos quais foram realizadas 9.238 intervenções fisioterapêuticas, sendo que, dessas, 76 (0,82%) resultaram em evento adverso. Os pacientes que apresentaram eventos adversos tinham como média de idade $58 \pm 19,20$ anos, como diagnóstico mais frequente, no dia do evento, de doenças do Sistema Nervoso (71,05%), média de tempo de ventilação mecânica de $30 \pm 34,07$ dias e o motivo de saída do hospital mais comum, o óbito (80,95%). Além disso, foi encontrado, também, que a intervenção que mais levou aos eventos foi a aspiração (39,47%), o evento mais comum foi a diminuição de mais 10% da saturação (31,58%) e o desfecho mais frequente foi o de que 33 (43,42%) necessitaram apenas de reparo fisioterapêutico. Conclusão: Em suma, este estudo permite concluir que as intervenções fisioterapêuticas são seguras, pois foi encontrada uma baixa incidência de eventos adversos.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva, Acidentes e Eventos Biológicos, Segurança.

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, INTEGRAÇÃO TEORIA E PRÁTICA: UM PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO

Camilla Ferreira Correia¹; Maria Caroline Correia Ferreira¹; Tamires Araujo Santana¹; Vanderleia da Silva¹;
Telma Cristina Fontes Cerqueira².

¹Graduanda da UFS, Lagarto-SE; ²Doutoranda e Docente da UFS, Lagarto-SE.

Introdução: A prática dos conteúdos estudados em sala de aula é imprescindível para plena fixação e aprendizado em todas as áreas, inclusive na Fisioterapia, tornando-se um alicerce para o estágio curricular e uma preparação para vida profissional. **Metodologia:** Este trabalho consiste em um relato de experiência das vivências dos discentes do III ciclo de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe/Campus Lagarto no Hospital Universitário de Lagarto-SE, durante a optativa Tópicos Especiais em Fisioterapia I. **Objetivos:** Expor, discutir e aperfeiçoar a integração entre a teoria e a prática, para construção do conhecimento em fisioterapia respiratória. **Desenvolvimento:** A vivência hospitalar foi realizada pelos alunos do III ciclo de Fisioterapia, sob supervisão dos professores especialistas em Fisioterapia Respiratória e/ou Cardiorrespiratória. Após as aulas teóricas e práticas, as turmas foram divididas em grupos de 3 ou 4 alunos para o atendimento hospitalar. Os discentes foram encaminhados para o atendimento de internados na Clínica Médica do hospital, sendo realizada anamnese, avaliação respiratória e cardíaca em discussão, e, após as orientações dos docentes, foi realizado o tratamento fisioterapêutico mais adequado. Foram executados cinco atendimentos em dias diferentes, com a possibilidade dos alunos acompanharem o primeiro paciente ou atenderem outros casos, sendo as duas formas experiências enriquecedoras para os discentes. No final do módulo, os discentes foram avaliados no último atendimento, a partir dos seguintes critérios: comunicação e interação com grupo e paciente, pontualidade, vestimenta, conhecimentos prévios, manuseio dos equipamentos e condutas realizadas. Além dessa avaliação, as turmas foram reunidas, em que cada grupo apresentou um caso clínico, onde foram avaliados critérios como apresentação e os conteúdos propostos, viabilizando o processo de ensino-aprendizagem e teoria-prática. **Conclusão:** Esta metodologia promove a aquisição de experiências teóricas e práticas, que irão repercutir em um melhor desempenho dos discentes e aprimoramento das habilidades no estágio curricular com consequente êxito na atuação profissional.

Palavras-chave: Fisioterapia, Teoria, Prática.

MOBILIDADE DIAFRAGMÁTICA, DIÁSTASE E FORÇA MUSCULAR ABDOMINAL DE PUÉRPERAS

Lívio Matheus Aragão dos Prazeres; Eduarda Soares Santos; Maria Jéssica Lins da Silva; Érika Ramos Silva; Renan Guedes de Brito; Danielle Alves de Andrade Rebouças; Carlos José Oliveira de Matos; Fernanda Oliveira de Carvalho.

Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho, Cidade de Lagarto-SE.

Introdução: O conjunto de alterações gestacionais favorece a sobrevivência materna e fetal. Do ponto de vista respiratório, o aumento da idade gestacional e as mudanças biomecânicas, caracterizadas pela fraqueza da musculatura abdominal e possível diástase, geram condição restritiva pulmonar. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de alterações na mobilidade diafragmática, diástase e força muscular abdominal de puérperas no período imediato. **Materiais e Métodos:** Foram avaliadas 298 puérperas, no período imediato, de baixo risco, submetidas a parto vaginal ou cesáreo. As variáveis pesquisadas contemplavam: idade, força muscular de membros (Medical Research Council- MRC), diástase abdominal supra e infraumbilical, mobilidade diafragmática e força abdominal. O presente

estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (CAEE nº 61988416.0.0000.5546). Análise Estatística: A partir da aplicação do Teste Shapiro Wilk, para avaliação da normalidade da distribuição, a média e desvio padrão foram calculados. As demais variáveis foram analisadas de maneira descritiva. Resultados: A média de idade das avaliadas foi de $27,07 \pm 6,7$ anos, média de MRC $55,4 \pm 5,7$. Cerca de 75,4% das avaliadas apresentavam algum tipo de diástase abdominal, sendo a média de diástase supraumbilical $2,5 \pm 1,9$ cm e de diástase infraumbilical $1,6 \pm 1,4$ cm. A média de forma abdominal foi de $3,4 \pm 1,0$ cm, sendo a dor um dos fatores limitantes para avaliação. 86,9% das pacientes apresentavam mobilidade diafragmática dentro da normalidade. Conclusões: As alterações gestacionais ocasionam mudanças na biomecânica muscular respiratória, no período puerperal imediato, sendo constatadas, principalmente: diástase e redução da força muscular abdominal, mesmo em mulheres jovens com baixos fatores de risco. Palavras-chave: Puerpério Imediato, Pressões Respiratórias Máximas, Diástase, Função Respiratória.

ANÁLISE DA CAPACIDADE PULMONAR E FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM TRABALHADORES DE CASAS DE FARINHA

Francielli Peixoto de Carvalho Andrade; Verônica Menezes de Carvalho; Carlos José Oliveira de Matos.
Universidade Federal de Sergipe, Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho, Lagarto, Sergipe.

Introdução: A poluição do ar, no ambiente de trabalho, associa-se à extensa gama de doenças respiratórias ocupacionais, que dependem de vários fatores, podendo-se destacar os efeitos próprios dos poluentes, as características individuais e o tabagismo. Esta poluição presente nas casas de farinhas é ocasionada pela dispersão do pó branco dentro do galpão e atinge todos os trabalhadores das diferentes ocupações. Objetivos: Analisar a força muscular respiratória, pico de fluxo expiratório e aptidão física em trabalhadores de casas de farinha. Materiais e Métodos: Pesquisa do tipo transversal, realizada com 51 trabalhadores de casas de farinha do povoado Gameleira, no Município de Campo do Brito-SE. Foram utilizados, como instrumentos avaliativos, a medida de Pico de Fluxo Expiratório (PFE) e o Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M), para análise da capacidade pulmonar e a manovacuometria, para mensuração da força muscular respiratória. As demais variáveis pesquisadas foram: idade e Índice de Massa Corporal (IMC). Análise Estatística: Aplicou-se o Teste de Kolmogorov, que evidenciou os dados paramétricos para a variável TC6M e, com isso, utilizou-se o Teste t Student, para comparação entre as médias; enquanto, nos dados não paramétricos (PFE, Pimáx e Pemáx), foi aplicado o Teste de Mann-Whitney. Para correlacionar as variáveis, foi utilizada a correlação de Spearman, com nível de significância de 95%. Resultados: Foram avaliados 51 trabalhadores, 39 mulheres e 12 homens, com idade média de 35,27 anos ($\pm 13,22$), média de IMC $25,85 \text{ kg/m}^2$ ($\pm 4,43$), no TC6M, a média do obtido foi 498,35 m ($\pm 74,69$) e do predito 649,16 m ($\pm 87,5$) com $p=0,0001$, no PFE, a média do obtido foi 354,86 L/min ($\pm 94,97$) e do predito 486 L/min (± 0) com $p=0,0001$, na manovacuometria, a média da Pimáx obtida foi 52,35 cmH₂O ($\pm 13,65$) e do predito 162,52 cmH₂O ($\pm 165,32$) com $p=0,0001$; na Pemáx, a média obtida foi 58,05 cmH₂O ($\pm 7,04$) e do predito 149,90 cmH₂O ($\pm 23,41$) com $p=0,0001$. Correlacionando-se TC6M e a Pimáx, $r = 0,36$ (regular) e o Peak flow e a Pemáx $r = 0,28$ (fraco). Conclusão: Pode-se concluir, neste estudo, que os trabalhadores de casas de farinha apresentam uma capacidade pulmonar e força da musculatura respiratória abaixo do esperado, demonstrando relação do trabalho desenvolvido com o surgimento de possíveis sintomas e/ou doenças respiratórias. Já em relação às variáveis correlacionadas, foi observada uma correlação fraca entre o PFE e a Pemáx e uma regular entre o TC6M e a Pimáx. Palavras-chave: Fisioterapia, Doenças Respiratórias, Poluição do Ar.

RELAÇÃO DA CAPACIDADE PULMONAR COM A FORÇA MUSCULAR DE QUADRÍCEPS EM PACIENTES COM DPOC

David Mendonça Santos; Carlos José Oliveira de Matos.

Universidade Federal de Sergipe, Campus Universitário professor Antônio Garcia filho, Lagarto, Sergipe.

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), caracterizada por obstrução do fluxo aéreo, principalmente expiratório, progressiva, associada à resposta inflamatória crônica nas vias aéreas e nos pulmões. Com principal manifestação no sistema respiratório, a DPOC, também, é considerada uma doença sistêmica, pois apresenta repercussões musculoesqueléticas e metabólicas. Destacando a atrofia, redução da força e resistência dos músculos dos MMII. **Objetivos:** Avaliar a força do músculo quadríceps e sua relação com a capacidade pulmonar em pacientes com DPOC.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, onde foram incluídos 40 pacientes com 40 anos ou mais. Divididos em dois grupos: Grupo 1 - indivíduos que tenham diagnóstico de DPOC (leve/moderado). Grupo 2: indivíduos saudáveis e que não sejam tabagistas como grupo controle. A avaliação da força muscular do quadríceps foi feita com o dinamômetro isocinético portátil MicroFET 2 (Hoggan Health Industries, West Jordan, UT, EUA), modo High Threshold. O Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M) foi realizado de acordo com as diretrizes estabelecidas pela American Thoracic Society. **Análise Estatística:** Variáveis contínuas com pressuposto de normalidade aceita (Teste de Shapiro-Wilk) foram apresentadas em média e desvio-padrão (dp). O coeficiente de correlação de Pearson foi aplicado para variáveis quantitativas. O Teste T - de Student foi utilizado para comparar a diferença entre as médias. E, para as variáveis não paramétricas, foi aplicado o Teste Manny-Whitney. O nível de significância foi estabelecido em 95% ($p < 0.05$). **Resultados:** A idade média da amostra foi de 61 ± 7 anos (26 mulheres e 14 homens) e IMC de 25 ± 6 . O grupo 1 obteve uma média de CVF $1,97 \pm 0,5$ L, VEF1 $1,1 \pm 0,2$ L e CVF/VEF1 de 61%, classificando-se como GOLD II. A média do pico de força desse grupo foi de 106 ± 33 N, enquanto os saudáveis atingiram 163 ± 45 N ($p = 0,0029$). No TC6M, o grupo 1 fez uma média de 356 ± 58 m e o grupo 2 com 380 ± 106 m ($p = 0,03$). **Conclusão:** Confirmamos a hipótese de que os pacientes que têm DPOC apresentam uma perda de força significativa do MMII, quando comparados aos indivíduos saudáveis. Vale ressaltar que o sedentarismo é predominante nos doentes, o que contribui para os resultados obtidos na pesquisa. **Palavras-chave:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Força Muscular, Músculo Quadríceps.

INCIDÊNCIA DE COMPLICAÇÕES PULMONARES EM PACIENTES SUBMETIDOS À CRVM EM UM HOSPITAL DE MACEIÓ

Laís Tenório Andrade Lima¹; Gabriela da Rocha Tenório Cavalcante²; Jéssyca Lane Fausto Lira³; Ana Carolina do Nascimento Calles³.

¹Fisioterapeuta, residente e pós-graduanda em terapia intensiva pelo Hospital de Cirurgia de Sergipe e Unit-Se.

²Fisioterapeuta. ³Fisioterapeutas do Hospital do Coração de Alagoas.

Hospital do Coração, Maceió, Alagoas.

Introdução: A cirurgia de revascularização do miocárdio (CRVM) é um procedimento realizado através da esternotomia, para adequação da nutrição tecidual ao músculo cardíaco, engloba diversos aspectos que acarretam alterações da mecânica ventilatória, com conseqüente redução de volumes e capacidades pulmonares, seguidas de distúrbios de ventilação e perfusão, e, posteriormente, complicações pulmonares. **Objetivos:** O presente estudo visa identificar as principais complicações pulmonares nos pacientes submetidos à CRVM e correlacioná-las com sexo, idade e fatores de risco cardiovascular. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional, descritivo e retrospectivo, de

amostragem não probabilística por conveniência, realizado, no período de janeiro de 2009 a outubro de 2016, através da análise de 211 prontuários de indivíduos submetidos à CRVM no Hospital do Coração de Alagoas. Análise Estatística: Realizada por meio de estatística descritiva (expressa em percentuais, média e desvio-padrão) e estatística analítica, realizada por meio do Teste Exato de Fisher, com valor de alfa adotado igual a 5%. Dados tratados e armazenados em planilha eletrônica do Microsoft® Excel® 2010 e análises conduzidas com auxílio do pacote estatístico SPSS v20.0 (IBM Inc, Chicago, IL). Resultados: Amostra com média de idade de $61,9 \pm 10,0$ anos e maior percentual de complicações em indivíduos acima de 60 anos. Houve predominância de indivíduos do sexo masculino, porém, maior incidência de complicações no gênero feminino. Dentre os prontuários analisados, 63,5% apresentaram alguma complicação pulmonar, com destaque para derrame pleural e atelectasia. Hipertensão arterial sistêmica, identificada como maior fator de risco às referidas complicações. Conclusão: Após CRVM, devido aos fatores de risco cardiovascular e modos de intervenção, indivíduos submetidos a este procedimento cursam com desenvolvimento de complicações pulmonares no período pós-operatório.

Palavras-chave: Revascularização Miocárdica, Fatores de Risco, Incidência.

AVALIAÇÃO DAS PRESSÕES RESPIRATÓRIAS MÁXIMAS EM PUÉRPERAS NO PERÍODO IMEDIATO

Lívio Matheus Aragão dos Prazeres; Eduarda Soares Santos; Maria Jéssica Lins da Silva; Érika Ramos Silva; Renan Guedes de Brito; Danielle Alves de Andrade Rebouças; Carlos José Oliveira de Matos; Fernanda Oliveira de Carvalho.

Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho, Cidade de Lagarto-SE.

Introdução: As alterações ocorridas no período gestacional, parto e puerpério imediato interferem na função e biomecânica do sistema respiratório. Além disso, a via de parto (vaginal ou cesáreo) pode interferir na função respiratória, ocasionando redução dos valores normativos das pressões respiratórias máximas. Objetivos: Avaliar as pressões respiratórias máximas de mulheres, no período puerperal imediato, relacionando-as às variáveis: via de parto, paridade, intensidade da dor e diástase abdominal. Materiais e Métodos: Foram avaliadas 100 puérperas imediatas, distribuídas em dois grupos distintos: Grupo Parto Vaginal (GPV) e Grupo Parto Cesáreo (GPC), composto por 50 participantes cada. As variáveis pesquisadas contemplavam: idade, tipo de parto, número de partos, diástase abdominal avaliada através do paquímetro digital, intensidade da dor e as pressões respiratórias máximas, determinadas através da manovacuometria. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (CAEE nº 61988416.0.0000.5546). Análise Estatística: A partir da aplicação do Teste Shapiro Wilk, para avaliação da normalidade da distribuição, a média e desvio padrão foram estabelecidos. O Teste de Mann-Whitney (Wilcoxon Rank-Sum Test) foi utilizado para comparar as médias nos diferentes tempos, além do coeficiente de correlação de Spearman. Resultados: Os resultados obtidos foram significativos, quando comparada a $PE_{máx}$ do grupo parto cesáreo ao grupo do parto vaginal. Da mesma forma, ao comparar a $PI_{máx}$ e $PE_{máx}$, obtidas e previstas, obteve resultados significativos ($p < 0,05$). Os dados que demonstraram resultados significativos, quando comparados à via de parto, foram: intensidade da dor ($p = 0,0003$), diástase supraumbilical ($p = 0,0044$) e infraumbilical ($p = 0,0001$). Conclusões: A via de parto pode influenciar nos valores normativos das pressões respiratórias máximas; no entanto, faz-se necessário que sejam realizadas novas pesquisas, devido à escassez de estudo com o número amostral maior.

Palavras-chave: Puerpério Imediato, Pressões Respiratórias Máximas, Diástase, Função Respiratória.

A NÃO ADOÇÃO DE POSTURA ANTIGRAVITACIONAL COMO PREDITORA DE MORTALIDADE EM PACIENTES CRÍTICOS

Gilmara Oliveira Santos; Rodrigo Santos de Queiroz; Max de Araújo Melo; Cleber Souza de Jesus; José Ailton Oliveira Carneiro; Luciano Magno de Almeida Faria; Marcos Henrique Fernandes; Janilson Matos Teixeira Matos.

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié-BA.

Introdução: Atualmente, existe o entendimento de que a mobilização de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) deve ser progressiva e envolver exercícios ativos contra a ação da gravidade, principalmente com adoção de posturas antigraavitacionais, como sedestação e ortostase. No entanto, os estudos disponíveis na literatura comparam grupos de pacientes mobilizados e não mobilizados, sendo que a mobilização em UTI, ainda, não foi estudada de forma estratificada em adoção e não adoção de postura antigraavitacional. **Objetivo:** Identificar os fatores associados à adoção de postura antigraavitacional em pacientes internados em uma UTI adulto. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo e analítico, através da análise de prontuários, realizado no Hospital Geral Prado Valadares, Jequié-BA/Brasil. Antes do início da coleta de dados, houve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Foram incluídos pacientes admitidos na UTI, durante o período de 15 de janeiro a 15 de maio de 2016, com tempo de internação maior que 48 horas e que tiveram registro de mobilização em seu prontuário. A variável dependente foi nível de mobilização estratificado, em adoção e não adoção de postura antigraavitacional, e as independentes foram sexo, tipo de diagnóstico (clínico ou cirúrgico), presença de sepse, gravidade da doença (mensurada pelo APACHE II), uso e tempo de uso de ventilação mecânica invasiva e de sedativos, tempo de internação e desfecho (alta ou óbito). **Análise Estatística:** As associações entre postura antigraavitacional em UTI e variáveis independentes foram testadas, inicialmente, por regressão logística binária (associação bruta), onde permaneceram para a análise ajustada apenas as variáveis que apresentaram $p \leq 0.20$. A análise ajustada foi realizada por meio da regressão logística múltipla (método de entrada stepwise forward). Em todas as análises, foram estimadas as odds ratio com Intervalo de Confiança (IC) de 95%. Após o ajuste, permaneceram apenas as variáveis que apresentaram $p \leq 0.05$. **Resultados e Conclusões:** Noventa e dois (72,4%) pacientes atenderam aos critérios de inclusão, destes, 38 (41,3%) adotaram postura antigraavitacional na UTI. Houve associação inversa entre postura antigraavitacional e óbito (OR = 0,06; IC = 0,01-0,28; $p < 0,001$), ou seja, indivíduos que foram mobilizados e adotaram postura antigraavitacional, durante a internação, apresentaram 94% menos chances de óbito, ainda dentro da UTI (ajustado por sexo e diagnóstico). Logo, a não adoção de postura antigraavitacional pode ser utilizada como variável preditora de mortalidade em UTI, independente do sexo e do diagnóstico.

Palavras-chave: Mobilização Precoce, Fisioterapia, Unidades de Terapia Intensiva.

CONDUTAS FISIOTERAPÊUTICAS NA UTIN

GOMES, Thaís Bitencourt Peixoto¹; SANTIAGO, Adrielle Dantas²; OLIVEIRA, Maria Nice Dutra de³; JUNIOR, Elzo Pereira Pinto⁴; OLIVEIRA, Livia Lessa de⁵.

1. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB; 2. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB; 3. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB; 4. Universidade Federal da Bahia – UFBA; 5. Universidade do Sudoeste da Bahia - UESB.

Santa Casa Hospital São Judas Tadeu - Jequié, Bahia

E-mail: thais_bpg@hotmail.com

Introdução: Desde a década de 80, iniciou-se a atuação da Fisioterapia nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (Theis, 2016), onde o fisioterapeuta atua, avaliando e prevenindo distúrbios cinéticos funcionais. Para tal, utiliza-se de fisioterapia respiratória, a qual apresenta, como procedimentos: ventilação mecânica invasiva e não invasiva, técnicas de reexpansão pulmonar, técnica de remoção de secreção, oxigenoterapia, aplicação de surfactante, protocolo de desmame e extubação; e fisioterapia motora (Johnston, 2012). **Objetivo:** Elencar as condutas fisioterapêuticas realizadas na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital de referência do interior da Bahia. **Método:** Estudo descritivo e delineamento transversal. A coleta foi realizada no mês de março de 2016, por meio de um formulário, através de informações colhidas nos prontuários de 30 recém-nascidos internados na UTIN. As informações referentes ao pós-parto imediato (0 a 10 dias) com suas intercorrências e intervenções foram analisadas no Programa SPSS 21.0, utilizou-se frequência simples e percentual. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB) sob o CAAE 49106915.1.0000.0055. **Resultados:** Os 30 recém-nascidos apresentaram morbidades, tais como hipóxia (53,3%), doença da membrana hialina (43,3%), icterícia (23,3%), convulsão (20%), taquipneia transitória (16,7%), síndrome da aspiração meconial (13,3%), tocotrauma e apneia (3,3%), para tais cuidados, verificaram-se os procedimentos de ventilação mecânica, técnicas de remoção de secreção e oxigenoterapia. A aspiração foi o procedimento mais utilizado (73,3%); seguida da VNI (70%), sendo BIPAP (33,3%) e CPAP (36,7%), a oxigenoterapia (50%) e VMI (50%). **Conclusão:** Pode-se observar a prioridade pelo uso de procedimentos não invasivos, visando a que essas crianças tenham melhor prognóstico e evite perdas funcionais.

Palavras-chave: UTIN, Ventilação Mecânica, Procedimentos.