

Resumos

III JOMAFIR

III JORNADA MARANHENSE DE FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA E FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – JOMAFIR

LOCAL

Rio Poty Hotel, São Luis (MA)

DATA

23 e 24 de setembro de 2016

PRESIDENTE

Dr. Daniel Lago Borges

COMISSÃO ORGANIZADORA

Dra. Adenilde da Luz Leitão
Dra. Alessandra Gomes Mesquita
Dra. Carla Priscila Belchior Marques
Dr. César Leonardo Ribeiro Guedes
Dra Cléia Oliveira dos Reis
Dr. Daniel Lago Borges
Dra. Fernanda Rabelo Fernandes de Souza
Dr. Gustavo de Jesus Pires da Silva
Dra. Louise Aline Romão Gondim
Dra. Mayara Gabrielle Barbosa e Silva
Dra. Patrícia Rodrigues Ferreira

COMISSÃO ACADÊMICA

Laise Adriane de Moraes Leite Bazola
Dennisy Santos Silva
Eugênia Aires Pereira
Alessandro Reis Martins
Letícia Cardoso Gonçalves
Mario Clemilson Alves da Silva
Andréa Cunha de Moraes
Crislane Cristina de Sousa Pereira

TEMAS LIVRES - APRESENTAÇÃO ORAL

RISCO DE MORTALIDADE APÓS CIRURGIA CARDÍACA: APLICAÇÃO DO INSCOR EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO

João Vyctor Silva Fortes¹; Daniel Lago Borges³; Mayara Gabrielle Barbosa e Silva⁴; Thiago Eduardo Pereira Baldez²; Marina de Albuquerque Gonçalves Costa²; Renata Pinheiro²; Luan Nascimento da Silva¹; Zullma Sampaio Fecks⁵.

1. Residência Multiprofissional em Saúde, HUUFMA, São Luis (MA), Brasil; 2. Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, São Luis (MA), Brasil; 3. Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), Brasil; 4. Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto e da Criança, Universidade Federal do Maranhão, São Luis (MA), Brasil; 5. Universidade Federal do Piauí, Parnaíba (PI), Brasil.

Pesquisa realizada no HUUFMA, São Luis (MA), Brasil.

Introdução: A aplicação de escores de risco como preditores de mortalidade em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca bem estabelecida. Dentre estes, destaca-se o InsCor, escore de risco especificamente elaborado para a população brasileira. **Objetivo:** Aplicar o InsCor em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca em um hospital universitário do Nordeste do Brasil. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo, analítico realizado na Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica do Hospital Universitário da Universidade da Federal do Maranhão. O InsCor é oriundo do remodelamento de dois escores de riscos, e tem como objetivo avaliar a predição de mortalidade, através de variáveis como sexo, idade, cirurgia realizada ou reoperação, exames complementares e eventos pré-operatórios. Foram coletados dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2015 por meio da ficha de evolução fisioterapêutica do setor. Inclui-se todos os pacientes submetidos a cirurgia cardíaca no período, sendo excluídos aqueles com informações incompletas nas fichas. As variáveis quantitativas estão expressas por média e desvio-padrão e as qualitativas por frequências absolutas e relativas. Foram aplicados o teste exato de Kruskal-Wallis de Fisher, considerando as diferenças significativas quando o valor de $p < 0,05$. A calibração foi realizada pelo teste Hosmer-Lemeshow. **Resultados:** Cento e quarenta e oito pacientes foram incluídos no estudo, sendo a maioria do gênero feminino (36,5%), com idade média de $54,7 \pm 15,8$ anos, Índice de Massa Corpórea (IMC) igual a $25,6 \text{ kg/m}^2$. As cirurgias mais frequentes foram a revascularização do miocárdio (51,3%), valvares (43,9%) e associação entre estas (4,8%). De acordo com o InsCor, 73,6% dos pacientes apresentavam baixo risco, 20,3% médio risco e apenas 6,1% alto risco. Nesta amostra, 11 (7,4%) pacientes foram a óbito. O percentual de óbito nos pacientes classificados como risco baixo, médio e alto, foi, respectivamente, 7,2%, 6,9% e 12,5%. **Conclusão:** O InsCor apresentou fácil aplicabilidade, com bons resultados para predizer mortalidade em virtude da quantidade reduzida de variáveis analisadas.

Palavras-chave: Cirurgia Cardíaca, Mortalidade, Fatores de Risco.

DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA: ESTUDO COMPARATIVO

Santo Ézio Bazzo Junior¹; Esperidião Elias Aquim²; Manoel Luiz de Cerqueira Neto³

1. Hospital Regional de Araguaína/TO; 2. Faculdade Inspirar, Curitiba/PR.

Introdução: A grande maioria dos pacientes, criticamente enfermos, internada em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), necessita de Ventilação Mecânica (VM) por ser a modalidade de suporte de vida mais utilizada na Insuficiência Respiratória Aguda. De todo período de permanência em VM, o processo de retirada do suporte ventilatório representa 40% do tempo total do seu uso. A padronização do desmame em uma UTI possui assim alta relevância, pois reflete na redução do tempo de internação e das complicações decorrentes da VM. A retirada precoce do suporte ventilatório é de grande importância para a redução da morbimortalidade dos pacientes internados em UTI. **Objetivo:** Comparar os modos de desmame, Ventilação com Pressão de Suporte (PSV) e Tubo-T, quanto ao sucesso e insucesso no processo de desmame da VM na UTI do Hospital Regional de Araguaína no Tocantins. **Materiais e Métodos:** Ensaio clínico randomizado, prospectivo, quantitativo e transversal com 20 pacientes submetidos à VM. Quando atendido a todos os critérios estabelecidos para o desmame os pacientes foram randomizados para um dos grupos de desmame: Grupo GTT desmamados com Tubo-T ou Grupo GPSV com PSV (Pressão de Suporte=07cmH₂O). Foi utilizada a técnica de randomização simples com envelopes lacrados. A análise estatística comparativa dos grupos foi realizada através do Teste Exato de Fisher em nível de significância de 5%. **Resultados:** O desmame foi bem sucedido em 80% dos pacientes do GPSV e em 60% dos pacientes desmamados no GTT. A diferença não foi estatisticamente significativa ($p>0,05$), quando comparado o índice de sucesso dos grupos. **Conclusão:** a escolha entre os modos de desmame ventilatório (Tubo-T ou PSV) não é o fator determinante de sucesso. Observou-se que processo de desmame deve ser simplesmente priorizado, independente do modo de desmame escolhido. **Palavras-chave:** Desmame, Ventilação Mecânica, Tubo-T

EFETOS DE EXERCÍCIOS BASEADOS NO MÉTODO PILATES NO SISTEMA CARDIOVASCULAR DE IDOSOS

Daniella dos Santos Gama¹; Gustavo de Jesus Pires²; Erika Saiki Costa³.

1. Faculdade Santa Terezinha – CEST; 2. Studio Saiki Pilates.

Introdução: A prática dos exercícios baseados no método pilates tem se difundido entre idosos, entretanto, há poucos estudos investigando os efeitos cardiovasculares do método. **Objetivo:** Verificar o comportamento hemodinâmico de idosos durante a prática de exercícios baseados no método Pilates. **Métodos:** Estudo analítico e pareado realizado em um estúdio de Pilates no município de São Luís. Foram investigados idosos acima de 60 anos, de ambos os sexos, praticantes do método Pilates há, no mínimo, 3 meses, com frequência de 2 vezes por semana. Foram aferidas a frequência cardíaca (FC), pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD) em três (3) momentos: antes, aos 30 minutos e após os exercícios, sendo comparadas entre os instantes observados. Para este fim, foi utilizado o teste t de student para amostras pareadas. **Resultados:** Prevalência do sexo feminino (83,33%) e idade média de $65,25 \pm 5,05$ anos. Houve um equilíbrio entre sujeitos com sobrepeso e aqueles com peso normal (41,66%). Sete idosos (58,33%) relataram praticar apenas os exercícios do método pilates. Dentre os idosos que praticam outra atividade, a caminhada foi destaque. Quanto

às comorbidades, notou-se hegemonia da hipertensão arterial sistêmica (58,33%). Oito idosos (66,66%) declararam realizar consulta média prévia à prática dos exercícios do método pilates e nove (75,00%) referiram a prática do pilates com frequência de 2 vezes na semana. Quanto às variáveis hemodinâmicas estudadas, não foi observada diferença na FC entre os momentos antes e 30 minutos ($80,50 \pm 14,70$ versus $85,50 \pm 9,28$ bpm; $p=0,2$), entre os momentos 30 minutos e após ($85,50 \pm 9,28$ versus $85,41 \pm 11,40$ bpm; $p=0,4$) e entre os momentos antes e após o treino ($80,50 \pm 14,70$ versus $85,41 \pm 11,40$ bpm; $p=0,1$). A PAS não diferiu entre os momentos antes e 30 minutos ($124,08 \pm 14,35$ versus $125,79 \pm 12,42$; $p=0,2$) e antes e após o treino ($124,08 \pm 14,35$ versus $121,00 \pm 12,97$ mmHg; $p=0,2$). Houve uma redução da PAS entre os instantes 30 minutos e após o treino ($125,79 \pm 12,42$ versus $121,00 \pm 12,97$ mmHg; $p = 0,4$). A PAD não diferiu entre os momentos antes e 30 minutos ($80,00 \pm 22,22$ versus $76,16 \pm 9,55$; $p=0,2$), entre os momentos 30 minutos e após ($76,16 \pm 9,55$ versus $79,08 \pm 8,32$ mmHg; $p=0,4$) e entre os momentos antes e após o treino ($80,00 \pm 22,22$ versus $79,08 \pm 8,32$ mmHg; $p=0,8$). Conclusão: Constatou-se baixo impacto hemodinâmico da prática de exercícios do método pilates. A prática contribuiu para redução da pressão arterial sistólica após os exercícios. Palavras-chave: Pilates, Idosos, Exercício Físico.

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM ESTUDANTES COM SÍNDROME DE DOWN DA APAE – SÃO LUÍS

Ana Kaline de Brito Silva; Erika Galvão Soares; Gustavo de Jesus Pires da Silva.

Faculdade Santa Terezinha- CEST, São Luís – Maranhão.

Introdução: Descrita por John Langdon Down em 1866, a síndrome de Down (SD) é caracterizada pela presença de um cromossomo a mais nas células do portador, acarretando um variável grau de retardo no desenvolvimento motor, físico e mental. Entende-se que portadores desta síndrome apresentam-se com Índice de Massa Corporal acima da média e que a obesidade pode promover redução do volume pulmonar. Objetivo: Sabendo disso, o objetivo deste trabalho foi avaliar a função muscular respiratória em portadores de Síndrome de Down, classificar a amostra quanto aos aspectos sociodemográficos e clínicos e classificá-los quanto ao IMC. Materiais e Métodos: A presente pesquisa caracteriza-se do tipo quantitativa, descritiva e analítica, e foi realizada na Escola Eney Santana no município de São Luís – MA, a amostra esteve composta por 15 estudantes com Síndrome de Down da instituição supracitada, de ambos os sexos, com idade entre 15 e 45 anos. Os indivíduos foram selecionados de forma aleatória através da lista de matrícula escolar. Realizou-se uma entrevista para colher dados de identificação, sociodemográficos e clínicos; em seguida, a avaliação antropométrica com fita métrica e balança digital para obtenção do IMC, para avaliação das Pressões Respiratórias Máximas, foi utilizado o manovacuômetro analógico e o clip nasal para ocluir a narina. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel versão 2010. Para fins de comparação, foi utilizado o teste estatístico t de Student e para correlação o teste de Pearson, os dados foram analisados no programa Bioestat versão 5.0, com um nível de significância de 5% (cinco por cento). Resultados: Observou-se nos resultados que entre os 15 pesquisados 9 (60%), estavam na faixa etária entre 20 e 29 anos, e eram do sexo masculino. Quanto ao IMC, onze indivíduos apresentaram sobrepeso e obesidade grau 1, somando juntos 73,35% da amostra, quanto às comorbidades associadas, 87% da amostra apresentaram cardiopatia congênita e a mesma porcentagem refere-se aos pais que declararam-se fumantes. Segundo os responsáveis, 100% da amostra praticavam atividade física

regularmente e 10 sujeitos (66,65%) da amostra obtiveram pneumonia como doença respiratória progressa e, quanto às Pressões Respiratórias Máximas, todos os indivíduos apresentaram valores abaixo dos observados e previstos segundo Neder et al. (1999). Conclusão: Neste estudo, constatou-se elevada taxa de sobrepeso/ obesidade, cardiopatia congênita e doença respiratória progressa nos sujeitos com Síndrome de Down. Ademais, foram identificadas baixas pressões respiratórias máximas, indicando debilidade dos músculos ventilatórios.

Palavras-chave: Síndrome de Down, Obesidade, Pressões Respiratórias Máximas.

EFEITOS DA RETIRADA PRECOCE DO LEITO NA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E FUNÇÃO PULMONAR APÓS CIRURGIA CARDÍACA

Maria Jhany da Silva Marques; Luan Nascimento da Silva; Ravena da Silva Lima; João Vyctor Silva Fortes; Mayara Gabrielle Barbosa e Silva; Daniel Lago Borges; Teresa de Fátima Ramos Ferreira; Rafaella Lima Oliveira.

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – HUUFGMA, São Luis, Maranhão.

Introdução: A cirurgia cardíaca pode causar repercussões no sistema respiratório. A mobilização precoce tem-se destacado como benéfica na prevenção de fatores adversos decorrentes do imobilismo, entretanto, não estão bem estabelecidos o momento ideal e a circunstância para a retirada do paciente do leito e quais implicações isso pode trazer na recuperação. **Objetivos:** Avaliar os efeitos da retirada precoce do leito sobre a força muscular respiratória e função pulmonar de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca eletiva. **Materiais e Métodos:** Foram randomizados 13 pacientes em dois grupos: controle (n=7) que realizaram fisioterapia convencional e intervenção (n=6) que foi submetido a fisioterapia convencional associada à retirada precoce do leito (RPL) no 1º dia de pós-operatório. Os pacientes foram avaliados por meio de manovacuometria e espirometria no pré-operatório e no dia da alta hospitalar. Para análise estatística, foram utilizados os testes t de Student, Mann-Whitney, Wilcoxon, G (correção de Williams) e Exato de Fisher. Os resultados foram considerados estatisticamente significantes, quando $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob Parecer nº 1.152.559. **Resultados:** Em ambos os grupos, foi observada redução da função pulmonar, expressa por diminuição nos valores de capacidade vital forçada (CVF), volume expiratório forçado no 1º segundo (VEF1) e pico de fluxo expiratório (PFE), entre o pré-operatório e a alta hospitalar. Em relação à força muscular respiratória, houve redução dos valores de pressão inspiratória máxima (Pimáx) em ambos os grupos, enquanto a pressão expiratória máxima (Pemáx) foi mantida somente no grupo intervenção. **Conclusões:** Nesta pesquisa, a RPL não interferiu na função pulmonar, acarretando apenas em manutenção da Pemáx, quando comparada à fisioterapia convencional.

Palavras-chave: Cirurgia Cardíaca, Mobilização Precoce, Força Muscular Respiratória.

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E CLÍNICA DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA

Maysa Ferraz Reis Barroso; Daniel Lago Borges; Ravena da Silva Lima; Natália Pereira dos Santos; Mansell Pires de Sene.

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – HUUFMA, São Luís - Maranhão.

Introdução: A obesidade é uma doença multifatorial com consequências sociais, psicológicas e clínicas graves. Existem diversos tratamentos para a obesidade e o sobrepeso, sendo que a escolha deve-se basear na gravidade do problema e na presença de complicações associadas. Em casos de obesidade grave, a cirurgia bariátrica (CB) torna-se o recurso mais utilizado e eficaz. **Objetivo:** Caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes submetidos à CB internados em um Hospital Universitário. **Materiais e Método:** O estudo foi descritivo retrospectivo de abordagem quantitativa, de pacientes submetidos à CB no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, em São Luís – MA. A amostra foi constituída por 72 pacientes, de acordo com os critérios de inclusão. Após análise descritiva, os dados foram expostos em forma de tabelas, por frequência e porcentagem ou média e desvio padrão. **Resultados:** 93,1% dos pacientes foram do sexo feminino, sendo 66,7% procedentes de São Luís - MA, com idade média de $38,6 \pm 8,6$ anos e Índice de Massa Corporal (IMC) de $44 \pm 4,4$ kg/m². A comorbidade que teve destaque foi a hipertensão arterial sistêmica com 69,4%. Foram submetidos à cirurgia por Gastroplastia em Y de Roux, 84,7% dos pacientes, e no pós-operatório, 51,4%, tiveram a expansibilidade torácica diminuída. Em relação ao local de internação durante sua estadia no hospital, 93,1% ficaram na enfermaria com duração mediana de 5 dias. **Conclusão:** Os pacientes submetidos à CB nesse hospital foram principalmente mulheres, adultas, com obesidade grau III e com pelo menos uma comorbidade associada, sendo a hipertensão arterial sistêmica a mais prevalente. Verificou-se que a cirurgia de maior ocorrência foi a gastroplastia em Y de Roux, sendo expansibilidade torácica a complicação mais frequente no pós-operatório. **Palavras-chave:** Cirurgia Bariátrica, Obesidade, Perfil de Saúde.

SINTOMAS OSTEOMUSCULARES EM FISIOTERAPEUTAS QUE ATUAM EM UTI E ENFERMARIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE SÃO LUÍS – MA

Évilla Mendes Cruz Lima; Gustavo de Jesus Pires da Silva; Giselle Rocha de Abrantes.

Faculdade Santa Terezinha – CEST, São Luís – MA.

Introdução: Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) são de séria preocupação na saúde do trabalhador, devido ao grande número de profissionais acometidos. O profissional fisioterapeuta atua em diversos ambientes de trabalho, estes, às vezes, com condições ergonômicas inadequadas, o que pode levar a esforços físicos desnecessários e implicando em exigências do seu sistema osteomuscular, levando assim a danos à sua integridade física. **Objetivos:** Esta pesquisa teve como objetivo geral verificar a ocorrência de sintomas osteomusculares em fisioterapeutas que atuam em UTI e em enfermaria em um hospital público da cidade de São Luís, Maranhão; e como objetivos específicos caracterizar a amostra quanto a aspectos sociodemográficos e profissionais, demonstrar as regiões corporais mais acometidas na amostra estudada, comparar a ocorrência de sintomas osteomusculares entre a amostra e descrever possíveis repercussões desses sintomas na vida profissional dessa população. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de campo transversal, com

abordagem descritiva, analítica e quantitativa realizada em um hospital público de São Luís – MA, com os fisioterapeutas que atuam nas enfermarias e UTIs do hospital, no mês de setembro de 2015, com a amostra total de 42 sujeitos. Com estes, foi aplicado um questionário abordando aspectos sociodemográficos e questões profissionais e o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) para verificar as queixas osteomusculares entre os profissionais. A análise dos dados foi realizada utilizando-se da estatística descritiva e analítica (teste qui-quadrado). Resultados: Observou-se maioria de fisioterapeutas do sexo feminino (71,43%), com idade entre 31 – 40 anos (54,76%), predomínio de profissionais que trabalham nas UTIs do hospital (76,19%) e de profissionais que relataram carga horária laboral entre 31 a 60 horas/semana (57,14%). Da amostra total, 26 (61,90%) relataram sintomas osteomusculares relacionados ao exercício profissional. As regiões anatômicas mais acometidas foram as regiões lombar (23,21%), seguidas do pescoço (14,28%) e região dorsal (13,39%). Não houve diferença significativa na proporção de relatos dos sintomas osteomusculares, segundo o setor de atuação ($p=0,88$) e idade ($p=0,07$) da amostra pesquisada, porém, houve diferença, quando relacionado ao sexo ($0,03$). Pode-se observar relatos de aumento no número de pausas entre os atendimentos (34,78%) e relatos de que houve necessidade de reduzir o tempo dos atendimentos (28,26%). Conclusão: Pode-se observar grande ocorrência de sintomas osteomusculares em fisioterapeutas, porém, é necessária a realização de mais estudo acerca desta temática.

Palavras-chave: Sintomas Osteomusculares, Fisioterapeutas, Dano Osteomuscular Relacionado ao Trabalho.

O IMPACTO DA PRESENÇA DE ACOMPANHANTES COM OS PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, RELACIONADAS À PRESENÇA DE DELIRIUM

Louise Aline Romão Gondim; Alexandre Guilherme Ribeiro de Carvalho; Ana Claudia Pinho de Carvalho;
José Francisco Cruz Junior; Ricardo Brito Silva; Daniel Lago Borges.
UDI Hospital, São Luis-MA

Introdução: A ocorrência de delirium dentro do ambiente de UTI é reconhecida como fator agravante da internação, e entre as medidas de tratamento, tem a orientação de deixar o familiar próximo ao paciente. A UTI de um Hospital particular de São Luis do Maranhão desenvolveu um programa com a presença da família dentro de UTI de permanência 24 horas, com o objetivo de avaliar a repercussão da presença de acompanhantes junto aos pacientes internados na UTI, em relação à presença de delirium. Metodologia: Estudo retrospectivo, transversal, para avaliar o impacto da presença de delirium dentro da Unidade de Terapia Intensiva de um hospital particular de São Luis - MA, nos período de janeiro a dezembro de 2012 (sem presença do acompanhante) e janeiro a dezembro de 2014 (com presença de acompanhante). As avaliações foram realizadas pelo CAM-ICU. Resultados: No período de janeiro a dezembro 2012, 585 pacientes foram internados, onde tiveram APACHE II de 14,86, com 126 óbitos (23,77%), taxa de letalidade pelo SAPS3 ajustado para América Latina de 0,83. Deste total de pacientes, foram realizados 1021 checklist, e evidenciada a presença de delirium em 65 avaliações (19,58%). No período de janeiro a dezembro 2014, foram 842 pacientes internados, APACHE II de 12,31, com 63 óbitos (7,58%), taxa de letalidade pelo SAPS3 ajustado para América Latina de 0,55. Deste total de pacientes, foram realizados 1694 checklist, evidenciou-se a presença de delirium em 94 avaliações (10,08%). Conclusão: Na amostra estudada, houve uma queda na taxa de delirium, corroborando o que os estudos apontam que uma das ferramentas a serem usadas é a presença do familiar na unidade de terapia intensiva.

Palavras-chave: Sedação, UTI, Acompanhante.

POSTER

PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES ASMÁTICOS CADASTRADOS EM UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PULMONAR

Gregória de Jesus dos Santos Coêlho; Léia Ribeiro do Nascimento; Eugênia Aires Pereira; Flávia Milena Silva dos Santos; Patrícia Rodrigues Ferreira.
Universidade Ceuma, São Luís-MA

Introdução: A asma é uma patologia definida pelo processo crônico inflamatório que é desencadeado nas vias respiratórias e delimitada por suas manifestações clínicas como sibilos, dispneia, tosse e desconforto no peito, que se alternam com o tempo, em proporções que causam restrições ao processo ventilatório normal do indivíduo. A asma é distúrbio crônico de qualquer idade, um problema de saúde pública que mundialmente atinge 300 milhões de indivíduos com prevalência que corresponde de 1-18% em todo o mundo. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes asmáticos cadastrados em um programa de reabilitação pulmonar. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo transversal. Realizado com pacientes asmáticos cadastrados no programa de reabilitação do Núcleo de Apoio à Pesquisa e Reabilitação Funcional (NUPERF) da Universidade CEUMA. A coleta dos dados foi realizada através do questionário elaborado pelo autor, onde obteve dados de identificação, classificação da asma e classe econômica dos pacientes. A análise dos dados foi feita pelo programa estatístico SPSS 18.0. **Resultados:** Participaram da pesquisa 16 pacientes, 87,5% (14) pertencentes ao gênero feminino e 12,5% (2) ao gênero masculino. A mediana de idade foi de 57 (21-78) anos. Em relação à cor da pele 43,8% (7) são negros e 31,3% (5) são pardos. Quanto à classificação econômica brasileira, 37,5% (6) da amostra pertencem à classe D. A maioria dos participantes (69%) apresenta asma grave. **Conclusão:** O perfil dos pacientes asmáticos caracteriza-se por pessoas do gênero feminino, sendo estas com média de idade próxima dos 60 anos, sugerindo que essa população possui mais dificuldade no enfrentamento de um programa de reabilitação, além disso, esses indivíduos apresentavam escolaridade e nível econômico baixos. **Palavras-chave:** Asma, Reabilitação Pulmonar, Fisioterapia.

AValiação DA CAPACIDADE FUNCIONAL SUBMÁXIMA DE PACIENTES ASMÁTICOS ATENDIDOS EM UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PULMONAR

Denise Carvalho Torres; Kelyanne dos Santos Pinho; Laise Neves Carvalho; Patrícia Rodrigues Ferreira.
Pesquisa realizada na Universidade CEUMA, São Luis (MA), Brasil.

Introdução: A asma é uma doença inflamatória crônica caracterizada por hiper-responsividade brônquica e limitação variável do fluxo aéreo, reversível espontaneamente ou farmacologicamente. A limitação ao fluxo aéreo promove aprisionamento do ar e hiperinsuflação pulmonar que geram alterações biomecânicas e fraqueza muscular. Essas modificações associadas à sobrecarga do exercício promovem maior sensação de dispnéia e fadiga podendo comprometer a prática de atividade física nos asmáticos. Uma das conseqüências da inatividade física é a diminuição na tolerância aos esforços, ou seja, na capacidade funcional máxima e submáxima. **Objetivo:** Descrever a

capacidade funcional submáxima de pacientes asmáticos atendidos em um programa de reabilitação pulmonar. Metodologia: Tratou-se de um estudo observacional do tipo corte transversal realizado com 16 indivíduos diagnosticados com asma persistente de acordo com a IV Diretrizes Brasileiras de Manejo da Asma. A avaliação da capacidade funcional submáxima foi realizada através do Teste de Caminhada de Seis Minutos, conforme padronização da American Thoracic Society. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Ceuma com Parecer número 539.736. Resultados: A mediana da distância percorrida no teste de caminhada foi de 475 (155-566), enquanto que a mediana da distância prevista 507 (364-632), sendo essa diferença não significativa ($p = 0,221$). Conclusão: Os indivíduos estudados obtiveram uma capacidade funcional submáxima aquém do predito para os mesmos, que pode ser explicado pelas alterações decorrentes da doença pulmonar conhecida, resultando em um descondicionamento e oxigenação deficientes para os músculos periféricos. Palavras-chaves: Asma, Reabilitação Pulmonar e Capacidade Funcional Submáxima.

FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA DE INDIVÍDUOS COM ASMA MODERADA E GRAVE

Kelyanne dos Santos Pinho¹; Denise Carvalho Torres¹; Laíse Neves Carvalho¹;
Patrícia Rodrigues Ferreira¹
1. Universidade CEUMA

Introdução: A asma é um sério problema de saúde no mundo e compromete não apenas a função pulmonar, mas também acarreta implicações extrapulmonares que limitam a capacidade física, podendo causar diminuição da força da musculatura periférica. Objetivo: Avaliar a força da musculatura periférica de adultos com asma moderada e grave. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, realizado entre julho e setembro de 2015 com 14 pacientes assistidos pelo Programa de Assistência ao Paciente Asmático (PAPA) do Hospital Universitário da UFMA em São Luís, MA. A coleta de dados foi realizada no Núcleo de Pesquisa em Reabilitação Funcional (NUPERF) da Universidade Ceuma. Para avaliação da força muscular periférica, foi utilizado o Dinamômetro Multifuncional – Power Din Standard c/ N2000. O cálculo da força muscular foi baseado na média da carga máxima que o paciente conseguiu suportar com manutenção de contração isométrica durante 6 segundos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Ceuma com Parecer número 539.736. Resultados: A idade média dos participantes foi de 57 ($\pm 12,1$) anos. A mediana da força muscular periférica foi de 20,4 (10,26; 74,38). Conclusão: A avaliação da força muscular periférica é pertinente, pois é um parâmetro clínico que complementar os programas de reabilitação pulmonar. Palavras-Chave: Asma, Força muscular, Função Pulmonar.

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE PULMONAR E FUNCIONAL EM PRÉ-OPERATÓRIO DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

Nayana Nazaré Pessoa Sousa Ximenes^{1 2 3 4}; Daniel Lago Borges¹; Vinícius José da Silva Nina¹; Mayara Gabrielle Barbosa e Silva¹; Luan Nascimento da Silva¹; Jacqueline Maria Maranhão Pinto Lima³; Caroline Oliveira dos Santos⁴; Karlla Fernanda Ribeiro Nassar Pires⁴.

1. Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA), São Luís MA, Brasil; 2. Programa de Pós-graduação em Saúde do Adulto e da Criança, UFMA, São Luís MA, Brasil; 3. Faculdade Estácio São Luís, São Luís, Ma, Brasil; 4. Faculdade Maurício de Nassau, São Luís, Ma, Brasil.

Introdução: A Fisioterapia tem um importante papel na reabilitação do paciente cardiopata, sua atuação vai desde a fase pré-operatória de cirurgia cardíaca. É responsável em coletar informações pregressas importantes, avaliar a funcionalidade e orientar sobre os procedimentos a serem realizados, objetivando a prevenção de complicações no pós-operatório e melhora da capacidade cardiorrespiratória, favorecendo a recuperação precoce do paciente. **Objetivo:** Descrever o perfil dos pacientes submetidos à avaliação da capacidade pulmonar e funcional em pré-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio. **Metodologia:** Realizou-se um estudo descritivo com 37 pacientes submetidos à revascularização do miocárdio, entre agosto de 2013 e maio de 2014. A pesquisa dispõe de parecer substanciado aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HUUFMA, Parecer nº 337.227. Para caracterizar a função pulmonar, os pacientes foram submetidos à espirometria no pré-operatório e nessa mesma sequência também foram submetidos a Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6M) para caracterizar a capacidade funcional. Na análise estatística, os resultados foram descritos através de porcentagem, média e número absoluto. **Resultados:** A amostra foi constituída por 37 pacientes, predominantemente do sexo masculino (72,9%), com média de idade igual a 61,4 ± 7,4 anos, índice de massa corporal (IMC) de 26 ± 3,3 kg/m². Procedentes da capital (62,1%), concluíram o ensino fundamental (54%) e a renda predominante entre 1 e 2 salários mínimos (75,7%). Os principais antecedentes clínicos foram HAS (75,7%), TAB (59,4%) e IAM (54%) e EuroScore II de 0,78 ± 0,2 pontuou baixo risco de mortalidade pré-operatória. A CVF 80,0 ± 14,8%, VEF1 87,1 ± 14,9%, VEF1/CVF 108,5 ± 10,5%, PFE 63,8 ± 20,2% e o TC6M 327,9 ± 112,7 metros. **Conclusão:** No presente estudo, o perfil descrito foi considerado compatível com a maioria dos perfis de pacientes em pré-operatório de cirurgia eletiva de revascularização do miocárdio.

Palavras-chave: Exercício Resistido, Reabilitação, Revascularização do Miocárdio.

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES QUE NECESSITARAM DO USO DE CATETER SWAN-GANZ APÓS CIRURGIA CARDÍACA

João Vyctor Silva Fortes¹; Daniel Lago Borges³; Mayara Gabrielle Barbosa e Silva⁴; Rafaella Lima Oliveira²; Maria Jhany da Silva Marques¹; Liana Rodrigues da Rocha²; Carla Adriana Vieira Santos de Oliveira²; Teresa de Fátima Ramos Ferreira².

1. Residência Multiprofissional em Saúde, HUUFMA, São Luis (MA), Brasil; 2. Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, São Luis (MA), Brasil; 3. Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), Brasil; 4. Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto e da Criança, Universidade Federal do Maranhão, São Luis (MA), Brasil.

Pesquisa realizada no HUUFMA, São Luis (MA), Brasil.

Introdução: A monitorização de funções vitais é uma das ferramentas essenciais para o manuseio desses pacientes críticos. Ao longo dos anos, o cateter de Swan-Ganz se tornou parte integral do manuseio de pacientes fisiologicamente instáveis. **Objetivo:** Caracterizar os aspectos clínicos e epidemiológicos de pacientes que utilizaram cateter de Swan-Ganz após cirurgia cardíaca. **Materiais e Método:** Estudo descritivo e retrospectivo realizado na Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA). Os dados foram obtidos por meio das fichas de evolução fisioterapêutica. No período de janeiro de 2010 a julho de 2016, 1825 pacientes foram submetidos à cirurgia cardíaca. Destes, 86 (4,7%) necessitaram do uso de Swan-Ganz. Utilizou-se estatística descritiva, sendo as variáveis quantitativas apresentadas como média e desvio-padrão e as qualitativas como frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Houve predominância de pacientes do gênero masculino (58,1%), com média de idade de $53,1 \pm 16,7$ anos, variando de 22 a 85 anos, com Índice de Massa Corpórea (IMC) igual a $25,1 \text{ kg/m}^2$, na maioria, procedentes da capital do Estado (52,7%). As cirurgias valvares representaram 48,8% da amostra e, com os dados registrados, a fração de ejeção reduzida e moderada ambas tiveram maior incidência (34,1%). Na evolução do pós-operatório, os pacientes em sua maioria apresentaram complicações pulmonares (62,7%), hemodinâmicas (32,5%) e neurológicas (17,4%). Dessa amostra, 78,7% dos pacientes foram de alta hospitalar. **Conclusão:** Observou-se neste estudo de pacientes que necessitaram de cateter de Swan-Ganz após cirurgia cardíaca, que houve predominância do gênero masculino, com fração de ejeção reduzida ou moderada, submetidos à cirurgia valvar, evoluindo no pós-operatório com complicações pulmonares e cardiovasculares, entretanto, a maioria teve como desfecho clínico alta hospitalar.

Palavras-chave: Perfil de Saúde, Cirurgia Cardíaca, Monitorização Fisiológica.

AVALIAÇÃO COMPARATIVA DA INCIDÊNCIA DE PAV, APÓS IMPLANTAÇÃO DO BUNDLE EM UM HOSPITAL PARTICULAR DE SÃO LUÍS – MA

Louise Aline Romão Gondim; Ana Claudia Pinho de Carvalho; Herbet Gusmão de Souza Junior; Ricardo Brito Silva; José Francisco Cruz Junior; Daniel Lago Borges; OLIVEIRA, Priscila Pereira.

UDI Hospital, São Luis-MA

Introdução: Comparar a incidência de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica, após a implantação do bundle de prevenção de PAV. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, transversal, para avaliar a quantidade de casos de PAV, sem a implantação do bundle, de janeiro a dezembro de 2011, e com a utilização do bundle, no período de janeiro a dezembro de 2013. Todos os pacientes sob ventilação mecânica receberam as medidas preventivas do bundle. **Resultados:** A densidade mensal de incidência de PAV no primeiro período (2011) foi de 0; 0; 7,60; 12,05; 0; 4,65; 0; 0; 7,14; 0; 4,48; 23,58 em pacientes em uso de ventilação mecânica. No segundo período (2013), após a implantação do bundle, a densidade mensal de incidência de PAV foi de 16,6; 15,6; 16,8; 3,4; 0; 0; 11,2; 7,6; 0; 0; 0; em pacientes sob ventilação mecânica. As médias das densidades nos períodos foram, respectivamente, e $2,9 \pm 6,9$ e $7,8 \pm 7,1/1000$ dias de ventilação mecânica, não havendo diferença significativamente estatística ($p = 0,32$; teste t de Student). **Conclusão:** No presente estudo, a implantação do bundle não interferiu na incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica, provavelmente, e pelo diagnóstico subjetivo realizado pelos profissionais.

Palavras-chave: Pneumonia, Bundle, Ventilação Mecânica.

INCIDÊNCIA DE PNEUMONIA NOSOCOMIAL EM UM HOSPITAL PARTICULAR DE SÃO LUÍS – MA

Nayara Ketlay Magalhães Torres; Louise Aline Romão Gondim; Ana Claudia Pinho de Carvalho; Herbet Gusmão de Souza Junior; Ricardo Brito Silva; José Francisco Cruz Junior; Priscila Pereira Oliveira.

UDI Hospital, São Luis-MA

Introdução: A pneumonia nosocomial é a infecção mais comumente adquirida por pacientes gravemente enfermos submetidos ou não à ventilação mecânica, leva a desfechos adversos, como permanência hospitalar prolongada e elevados custos associados. Não está presente, ou incubada, no paciente no momento do seu internamento. **Objetivo:** Verificar a incidência de pneumonia nosocomial e suas comorbidades em um hospital particular de São Luís – MA, no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2014. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. Participaram deste estudo, os pacientes internados no período descrito, com diagnóstico de pneumonia nosocomial. **Resultados:** Durante esse período, nove pacientes adquiriram pneumonia nosocomial, sendo 5 homens (55,56%) e 4 mulheres (44,44%) com uma idade média de 67 anos, 33,3% apresentavam idade entre 18-44 anos, 22,2% de 65-80 anos e 44,4% com idade > 80 anos. As comorbidades estavam presentes em 66,6% dos pacientes, as mais frequentes, hipertensão arterial (57,1%), IAM prévio (14,2%), AVC (28,49%), diabetes (14,29%), e IRC com diálise (14,2%). Nesse período, cinco dos pacientes internados com diagnóstico de pneumonia nosocomial tiveram alta, o que corresponde a 55%, três foram a óbito, totalizando 33,3% e 1 continuou internado, 11,1%. As internações apresentaram um tempo médio de 40 dias. **Conclusão:** Avaliar a incidência de pneumonia nosocomial não é tão simples, devido às diversas variáveis que podem estar associadas ao seu desenvolvimento. As condições que aumentam o risco do paciente sob terapia intensiva de adquirir tal patologia não estão diretamente relacionadas com as características do paciente, como idade e gênero.

Palavras-chave: Pneumonia Nosocomial, Terapia Intensiva, Comorbidades.

INCIDÊNCIA DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UM HOSPITAL PRIVADO DE SÃO LUÍS-MA

Priscila Pereira Oliveira; Louise Aline Romão Gondim; Patrícia Rodrigues Ferreira; Laise Neves Carvalho;
José Francisco Cruz Junior; Herberte Gusmão Souza Junior.
Hospital Centro Médico, São Luis-MA

Introdução: Estimar a incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em um hospital privado de São Luis- MA. **Metodologia:** Estudo descritivo, longitudinal e prospectivo, realizado de janeiro a maio de 2015 na UTI do hospital Centro Médico Maranhense no município de São Luís-MA. Participaram do estudo, pacientes de ambos os sexos, com idade a partir de 18 anos, intubados ou traqueostomizados, fazendo uso de ventilação mecânica invasiva. O instrumento de coleta utilizado foi um formulário contendo itens como: idade, gênero, motivo de internação, evolução hospitalar, micro-organismo causador, antibióticos e o escore APACHE II para calcular a gravidade da doença. Os dados foram analisados no programa estatístico SPSS 18.0. **Resultados:** A incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) foi de 30%, sendo 37,5% (3) de início precoce e 62,5% (5) tardio. Em relação ao desfecho dos pacientes com PAV, 87,5% (7) evoluíram com óbito e apenas 12,5% (1) recebeu alta da UTI. A *klebsiella pneumoniae* foi o micro-organismo causador da pneumonia com maior frequência (63%). **Conclusão:** A PAV esteve presente em boa parte da amostra, o que provavelmente pode está relacionado à alta taxa de mortalidade dos pacientes. Por isso, ressaltamos a importância do acompanhamento dos índices de PAV, pois é um dos apontadores que avalia a qualidade do atendimento prestado pelo serviço de saúde.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva, Pneumonia, Ventilação Mecânica.

REPERCUSSÕES DA PRESENÇA DE ACOMPANHANTES COM OS PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, RELACIONADAS À UTILIZAÇÃO DE SEDAÇÃO

Louise Aline Romão Gondim; Ana Claudia Pinho de Carvalho; José Francisco Cruz Junior; Juliana Maria Barros Torres; Priscila Pereira; Ricardo Brito Silva; Daniel Lago Borges.
UDI Hospital, São Luis-MA

Introdução: Avaliar as repercussões da presença de acompanhantes junto aos pacientes internados na UTI em relação ao uso de sedação. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, transversal, para avaliar o impacto do uso de sedativos dentro da unidade de terapia intensiva, no período de janeiro a dezembro de 2012 (sem presença do acompanhante) e janeiro a dezembro de 2014 (com a presença do acompanhante). **Resultados:** No período de janeiro a dezembro de 2012, 585 pacientes foram internados, onde tiveram APACHE II de 14,86, com 118 pacientes em ventilação mecânica, em média de oito dias em VM (mediana de três dias). Deste total de pacientes, foram realizadas 1021 avaliações para uso de sedação e analgesia. Destes, 20,72% dos pacientes estavam em uso de sedação, com 90,58% dentro da meta esperada e interrupção de sedação em 47% dos pacientes. No período de janeiro a dezembro 2014, foram 842 pacientes internados, APACHE II de 12,31, com 156 pacientes em ventilação mecânica, em média de oito dias em VM (mediana de três dias). Foram realizadas 1694 avaliações para sedação. Destes, 8,70% dos pacientes estavam em uso de sedação, com 93% dentro da meta esperada e interrupção da sedação em 42,99% dos pacientes. **Conclusão:** Na amostra estudada, não houve queda na duração da ventilação mecânica, os pacientes foram menos sedados, com maior interrupção na sedação, mas permanecendo dentro da meta esperada.

Palavras-chave: Ventilação Mecânica, UTI, Sedação.

CARACTERIZAÇÃO DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Alex Carvalho de Sousa¹; Adriana Maria de Araújo Lacerda Paz^{2,3}.

1. Discente do Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), São Luís/MA; 2. Docente do Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), São Luís/MA; 3. Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto e da Criança da Universidade Federal do Maranhão (PPGSAC/UFMA), São Luís/MA.

Introdução: A qualidade da atenção prestada pelos serviços de saúde está diretamente ligada ao acolhimento e à satisfação do usuário, fundamentais no processo de mudança do trabalho em saúde (Medeiros et al, 2010). A fisioterapia atualmente tem uma sólida participação dentro de uma equipe de saúde, desenvolvendo ações de prevenção, avaliação, tratamento e reabilitação, utilizando programas de orientações e promoções da saúde e contribuindo de maneira resolutiva à saúde funcional de cada cidadão (Borges et al., 2010). A Organização Mundial de Saúde infere que as doenças obstrutivas pulmonares apresentam um alto índice de mortalidade, devido às alterações ventilatórias decorrentes desta condição (Silva; Bromerschenkel, 2013). **Objetivo:** Caracterizar o quantitativo de pacientes admitidos na Fisioterapia Respiratória em uma Unidade Básica de Saúde. **Métodos:** O estudo foi do tipo transversal, com 30 pacientes com idade ($39,1 \pm 13$) admitidos no setor de fisioterapia em uma unidade básica de saúde. A cidade que compõe a amostra foi em Lima Campos no Estado do Maranhão, no período de novembro de 2015, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão. Após esclarecimentos sobre a pesquisa, as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi utilizado como material para coleta dos dados um formulário com perguntas que caracterizassem a amostra. Quanto à análise dos dados, foi realizada por meio de análise descritiva, com média e desvio-padrão para as variáveis contínuas e frequência, porcentagem para as variáveis categóricas. **Resultados:** Dos entrevistados, 46,6% foram admitidos por doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOC), 23,3% por pneumonia, 13,4% por asma, 6,7% por bronquiectasia, 6,7% por câncer de pulmão e outras causas apresentaram apenas com 3,3%. **Conclusão:** Observou-se que a admissão por DPOC na Unidade Básica de Saúde foi a mais evidenciada, porém, as demais também apresentaram um valor significativo e sugestivo de uma abordagem estratégica de prevenção para essas pessoas que procuram assistência nessa unidade de saúde.

Palavras-chave: Unidade Básica de Saúde, Fisioterapia, Enfermidades Pulmonares.

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM ACADÊMICOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DE UMA IES

Carlos Martins Neto¹; Caroline de Souto Brito¹; Fernando César Vilhena Moreira Lima¹; José Pedro da Silva Sousa¹; Kelyanne dos Santos Pinho²; Olga Lorena Maluf Guará¹.

1. Faculdade Santa Terezinha – CEST, São Luís – MA; 2. Universidade Ceuma (UNICEUMA).

Introdução: No Brasil, as doenças cardíacas hipertensivas encontram-se em nona posição, ocasionando a morte em cerca de 2,2% da população. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma enfermidade de caráter crônico degenerativo, de consequência multifatorial, é considerada tanto um fator de risco com um quadro patológico, afetando todas as faixas etárias, sexo e etnia. A hereditariedade e os fatores ambientais tais como falta de exercícios físicos, obesidade e excesso no consumo de sódio são também citados como fatores de risco para HAS. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo estimar a prevalência de hipertensão arterial sistêmica em acadêmicos do curso de Fisioterapia em uma instituição de ensino superior. Assim como descrever o perfil socioeconômico e demográfico da amostra em estudo, classificar os graus de hipertensão arterial e identificar os principais fatores de risco para etiopatogenia da HAS. **Materiais e Métodos:** É um estudo transversal, de caráter quantitativo e analítico, sendo realizado na Faculdade Santa Terezinha – CEST, com a coleta de dados feita no período de 2 a 30 de novembro de 2015, através da aplicação de questionário com variáveis socioeconômicas e demográficas, histórico patológico e familiar de HAS, estilo de vida, dados antropométricos e associados à HAS. A amostra estudada foi composta por 90 alunos do curso de Fisioterapia, do turno matutino, do 1º ao 10º período, sendo 68 mulheres (75,56%), 22 homens (24,44%), com predominância de idade dos 19 aos 21 anos. **Resultados e Conclusões:** Quanto à HAS e sua associação com as variáveis estudadas, observou-se uma prevalência nos indivíduos do sexo masculino (22,7%), da cor branca (11,8%), não praticante de atividade física (6,06%), dentro dos padrões normais de circunferência abdominal (7,4%), que se consideravam ansiosos (7,2%), com glicemia capilar normal (7,7%), e que não possuíam diabetes diagnosticada (7,0%). A amostra estudada obteve uma prevalência de 7,7% de hipertensão arterial sistêmica com p-valor 1. **Análise Estatística:** Mesmo com pouca relação estatística significativa com base no teste estatístico de qui-quadrado com valor de significância sendo $\leq 0,05$, existem frequências absolutas e relativas com valores importantes a serem observados, como fatores de riscos, que podem levar ao desenvolvimento do quadro patológico de HAS.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica, Fatores de Risco, Prevalência.

TREINAMENTO DOS MÚSCULOS RESPIRATÓRIOS, VISANDO AO GANHO DA FORÇA E MELHORA DO REFLEXO DE TOSSE EM PACIENTES COM BRONQUIECTASIA

Carlos Martins Neto¹; Emerson Silva Brito¹; Olga Lorena Maluf Guará¹; Theila Oliveira Simas¹.

1. Faculdade Santa Terezinha – CEST, São Luís, Maranhão.

Introdução: Bronquiectasia é definida como uma dilatação anormal, permanente e irreversível dos brônquios e bronquíolos com destruição dos componentes elásticos e musculares da parede destas estruturas, por meio de infecções recorrentes, inflamações, produção excessiva de secreção e redução da limpeza mucociliar. A via aérea torna-se frouxa, tortuosa, com obstrução e fibrose, essa patologia gera um acúmulo excessivo de secreção nos brônquios, causada geralmente por uma infecção viral ou bacteriana. **Objetivo:** Descrever os efeitos do treinamento muscular respiratório na força muscular e no reflexo de tosse em pacientes com bronquiectasia. **Métodos:** Pesquisa quantitativa, analítica e experimental, desenvolvida na Clínica Escola Santa Edwiges APAE – CEST, no setor de Fisioterapia Respiratória, com pacientes oriundos do Programa de Atendimento a Pacientes Asmáticos – PAPA, um centro de referência para atendimento de pacientes com doenças pulmonares, inclusive a bronquiectasia. A amostra foi submetida previamente a uma avaliação e a uma reavaliação ao final do protocolo de atendimento que contemplou 10 (dez) atendimentos, onde realizou-se a mensuração dos sinais vitais antes e após cada conduta e realização do treinamento muscular respiratório com threshold[®] IMT com resistência de 30% da Pimáx obtida na avaliação inicial, através de manovacuometria. O referido protocolo foi executado três vezes por semana, com duração de uma hora, composto por manobras de remoção de secreção brônquica, vibrocompressão, aceleração do fluxo expiratório, exercícios abdominais, exercícios respiratórios, shaker[®], incentivador respiratório e o threshold[®] IMT. A análise dos dados foi realizada através da estatística descritiva e analítica. **Resultados:** A amostra foi composta por 5 indivíduos com faixa etária entre 18 a 68, de ambos os sexos, com prevalência do sexo masculino (80%). Após protocolo e avaliação final, observou-se melhora significativa do Pico de Fluxo Expiratório (PFE) com valor de $p=0,04$. Em relação aos valores de Pimáx e Pémax, observou-se melhora significativa apenas na Pemáx com valor de $p=0,00028$, notou-se uma melhora significativa da força muscular respiratória evidenciada pela diferença nos valores de PFE e da Pemáx. **Conclusão:** Observou-se significativo aumento da força muscular expiratória bem como a melhora da permeabilidade das vias aéreas, quando comparados os valores obtidos na avaliação inicial e final, portanto, o referido protocolo mostrou resultados satisfatórios.

Palavras-chave: Bronquiectasia, Força Muscular Respiratória, Pico de Fluxo Expiratório.

QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM BRONQUIECTASIA DE DOIS AMBULATÓRIOS DE PNEUMOLOGIA DE SÃO LUÍS – MA

Carlos Martins Neto¹; Theila Oliveira Simas¹; Olga Lorena Maluf Guará¹; Emerson Silva Brito¹.

1. Faculdade Santa Terezinha – CEST, São Luís, Maranhão.

Introdução: Bronquiectasia é definida como uma dilatação anormal, permanente e irreversível de brônquios e bronquíolos com destruição dos componentes elásticos e musculares das paredes destas estruturas, por meio de infecções recorrentes, inflamações, produção excessiva de secreção, redução da limpeza mucociliar, dilatação e destruição de brônquios. Particularmente, nas doenças pulmonares crônicas, a qualidade de vida (QV) está relacionada a múltiplos fatores que se inter-relacionam e, a despeito da introdução de novas modalidades de tratamento, são responsáveis por um considerável crescente aumento na morbimortalidade em países ocidentais. **Objetivo:** Avaliar a QV dos pacientes com Bronquiectasia de dois ambulatórios de Pneumologia de São Luís- MA. Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo, de caráter transversal, desenvolvido no setor de fisioterapia respiratória da Clínica-escola Santa Edwiges – APAE e no Ambulatório de Pneumologia do Programa de Assistência ao Paciente Asmático do Hospital Universitário (PAPA), em ambos locais, foram aplicados o Questionário de QV SF-36 e o Questionário socioeconômico e demográfico, sendo obrigatória a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para sua participação na pesquisa. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em pesquisa (CEP). A análise de dados foi realizada por meio do programa Excel (2013), utilizando-se estatística descritiva. **Resultados:** Obteve-se uma amostra de 31 pacientes, cuja idade média foi de 46,9 anos, havendo predomínio no sexo feminino (54,8%), sendo a cor parda mais encontrada (58%). Quanto à QV avaliada através do SF-36, observou-se que os menores escores são nos domínios aspectos emocionais (média= 17,2), aspectos físicos (média= 20,9) e estado geral de saúde (média=31), e os maiores escores são o domínio de dor (média =66,8), saúde mental (média=64,2), aspectos sociais (média= 63,4). **Conclusão:** O SF-36 é um método eficaz de avaliação de QV, na qual é notório o impacto da Bronquiectasia na QV desses pacientes, limitando suas AVD's, e sua socialização com a família e amigos.

Palavras-chave: Bronquiectasia, Qualidade de Vida, Fisioterapia Respiratória.