

Resumos

VI CONGRESSO GOIANO

6º CONGRESSO GOIANO DE FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA E FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA

Evento apoiado por: FAPEG (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás)

DATA

24 e 25 de abril de 2015

LOCAL

Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER)
Av. Vereador José Monteiro, nº. 16.155, Setor Negrão de Lima - Goiânia – Goiás

COMISSÃO ORGANIZADORA

Dr. Erikson Custódio Alcântara (Presidente ASSOBRAFIR-GO)
Dra. Krislainy de Sousa Corrêa (Diretora Científica ASSOBRAFIR-GO)
Dra. Luciana Carvalho Silveira (Diretora Financeira ASSOBRAFIR-GO)
Dra. Priscila Valverde de Oliveira Vitorino (Suplente ASSOBRAFIR-GO)

COMISSÃO CIENTÍFICA

Dra. Krislainy de Sousa Corrêa
Dra. Priscila Valverde de Oliveira Vitorino
Dra. Elizabeth Rodrigues de Moraes
Dra. Sheila Alves Pereira
Dr. Erikson Custódio Alcântara
Dra. Luciana Carvalho Silveira

POSTER

A INFLUÊNCIA DO EXERCÍCIO AERÓBIO E DA REEDUCAÇÃO RESPIRATÓRIA NA QUALIDADE DE VIDA DE HIPERTENSAS

Jhesyka Moreira Leandro; Isaura Katiana Moura Silva; Jordana Campos Martins de Oliveira; Jéssica Mártenes de Carvalho; Adriana Márcia Silva Fantinati; Elizabeth Rodrigues de Morais

Universidade Estadual de Goiás – Unu ESEFFEGO, Goiânia, Goiás

Introdução: Pacientes hipertensos apresentam pior qualidade de vida, quando comparados com os normotensos. Com o aumento da sobrevida desses pacientes, a avaliação da qualidade de vida passou a ter grande importância. Sabe-se que o exercício aeróbio faz parte do tratamento não farmacológico, já a reeducação respiratória tem mostrado impacto positivo na redução dos níveis pressóricos; porém, é pouco explorada essa modalidade de exercício no hipertenso, sobretudo, na qualidade de vida. Objetivo: Avaliar a influência do exercício aeróbio (EA) e da reeducação respiratória (RE) na qualidade de vida de idosas hipertensas. Metodologia: Ensaio clínico randomizado e controlado, em que foram incluídas idosas hipertensas com controle medicamentoso e não participantes de outra atividade física, com idade $65,65 \pm 6,40$ anos. A amostra foi randomizada em grupo EA (n=10) e grupo RE (n=10) que, durante três meses e três vezes na semana, participaram das atividades. Antes e após o protocolo de exercícios, as participantes foram submetidas à aplicação do questionário de qualidade de vida (WHOQOL – Abreviado) e ao mini questionário de qualidade de vida em hipertensão (MINICHAL). Análise estatística: Utilizou-se o programa BioEstat (v.5.0), para análise dos dados, e os testes Shapiro, e Test t de Student, com nível de significância $p < 0,05$. Resultados: Doze participantes finalizaram o protocolo, n=7 do grupo respiratório e n=5 do aeróbio. O WHOQOL global inicial do EA foi de $52,56 \pm 10,59$, após a intervenção, foi de $59,06 \pm 8,51$ ($p=0,01$), no RE, o escore inicial foi de $61,63 \pm 15,64$ e o final de $65,24 \pm 13,97$ ($p=0,12$). Somente o domínio Meio Ambiente melhorou no grupo RE, aumentando de $54,98 \pm 21,27$ para $65,18 \pm 14,8$ ($p=0,04$). Já no grupo EA, somente o domínio Físico melhorou, com escore inicial de $48,56 \pm 6,47$ e final de $59,98 \pm 4,69$ ($p=0,008$). Em relação ao MINICHAL, ambos grupos reduziram os escores, indicando melhora de qualidade de vida, em que o RE reduziu o escore de $13,00 \pm 7,52$ para $7,28 \pm 4,78$ ($p=0,03$) e o EA de $9,60 \pm 7,40$ para $7,40 \pm 3,36$ ($p=0,002^*$). Ao comparar a qualidade de vida inicial entre os grupos, não houve diferença entre os grupos nem no WHOQOL-Abreviado ($p=0,17$) e nem no MINICHAL ($p=0,07$). Conclusão: Os dois métodos de intervenção influenciaram na melhoria da qualidade de vida das participantes. O exercício aeróbio melhorou os aspectos físicos do WHOQOL e o grupo de Reeducação Respiratória melhorou aspectos ambientais. Em relação ao questionário específico MINICHAL, o grupo reeducação respiratória obteve maior impacto. Palavras-chave: Hipertensão, Qualidade de Vida, Tratamento.

ANÁLISE DA FUNÇÃO PULMONAR DAS ALUNAS DA UNATI- PUC-GOIÁS – 2014/1

Anna Carolyna Rodrigues Lopes¹; Adriana Marcia Monteiro Fantinati^{1,2}; Elizabeth Rodrigues de Moraes^{1,2}; Marcelo Silva Fantinati^{1,3}.

¹Universidade Estadual de Goiás – unidade ESEFFEGO, Goiânia-GO; ²Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), Goiânia-GO; ³Faculdade Padrão, Goiânia-GO.

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde, o idoso é caracterizado como indivíduo com 60 anos ou mais. O envelhecimento biológico consiste em mudanças profundas nas células, tecidos e órgãos do organismo. E, no processo de envelhecimento, ocorrem alterações fisiológicas no sistema pulmonar, que levam a transtornos patológicos e tendem a limitar os idosos em suas atividades da vida diária. **Objetivo:** Analisar a função pulmonar de idosas da Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI da PUC-GO), após participação de um programa de exercícios na água em 2014/1. **Materiais e Instrumentos:** A pesquisa foi de caráter longitudinal e natureza epidemiológica, com 30 idosas da UNATI da PUC-GO, integrantes da oficina FISIOÁGUA, durante três meses, duas vezes por semana, cinquenta minutos. O perfil epidemiológico das idosas foi avaliado, mediante aplicação de um questionário com os seguintes dados: idade, cor de pele, estado civil, escolaridade, consumo de bebida alcoólica e tabaco e prática de atividade física. A função pulmonar foi avaliada, antes e após a realização de exercícios aquáticos, através do espirômetro portátil da marca Contec SP 10®, seguindo as recomendações da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. **Análise Estatística:** Os dados foram analisados no programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 18.0. Foi utilizado o Shapiro-Wilk, para testar a normalidade das amostras, e o Teste t de Student, para comparação das médias pré e pós intervenção, cujo nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$). Os valores espirométricos foram expressos em % dos preditos. **Resultados:** Dentre as idosas avaliadas, a idade média foi de 60,79 anos, IMC= 29,70 Kg/m², predominantemente da cor parda, casadas, com ensino médio completo ou ensino superior. Na análise da função pulmonar, a Capacidade Vital Forçada (CVF), encontrada antes da realização dos exercícios na água, foi 60,56% e, depois dos exercícios, 86,68%. O Volume Expiratório Forçado, no primeiro segundo (VEF₁), no início, foi 64,32% e, após os exercícios, aumentou para 95,20%. O VEF₁/CVF pré-treinamento foi 104,60% e depois passou para 117,24% do predito. O Fluxo Expiratório Forçado (FEF_{25-75%}), antes, foi 63,12% e, depois, 102,48%. Todos esses resultados tiveram valor significativo ($p=0,001$). Já o Pico de Fluxo Expiratório (PEF) obteve 81% do predito, antes da realização dos exercícios na água, e 117,24% após ($p=0,057$). **Conclusão:** Observou-se melhora da função pulmonar das idosas participantes da UNATI- PUC-GO, em 2014/1, após realização dos exercícios aquáticos. Obteve-se melhora na CVF, VEF₁, VEF₁/CVF e FEF_{25-75%}.

Palavras-chave: Envelhecimento, Espirometria, Função Pulmonar.

ANÁLISE DE TESTES DE CAMINHADA DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA DO HC/UFG

Sheila Alves¹, Wátilla de Moura Sousa², Valéria Raquel Apolinário dos Santos¹

¹ Hospital das Clínicas, Goiânia-GO. ² Universidade Federal de Goiás, Goiânia,GO.

Introdução: O Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M) é usado para avaliar a resposta de um indivíduo ao exercício e propicia uma análise global dos sistemas respiratório, cardíaco e metabólico. Trata-se de um teste de baixo custo e de ampla aplicabilidade, e que reflete, de maneira mais acurada, as limitações às atividades de vida diária e mostrou-se mais sensível que testes em esteira, pois o TC6M testa, de maneira objetiva, a dessaturação de oxigênio, durante o exercício, em pacientes com DPOC. **Objetivo:** Descrever a tolerância ao TC6 de pacientes atendidos em ambulatório de fisioterapia do Hospital das Clínicas/UFG. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e descritivo. Foram avaliados os pacientes que realizaram TC6 de março/2014 a março/2015, no Serviço de Fisioterapia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. Os dados foram coletados do livro de registro do próprio setor. Todos os TC6 foram realizados de acordo com as normas da *American Thoracic Society* (ATS). **Resultados:** Avaliados 183 pacientes, 57% (105) feminino, idade média 60,6±15,8 anos, 66% (121), portadores de DPOC. FC inicial = 84,0±13,7 e FC final = 117,4±21,4; Dispneia inicial = 1,3±1,7 e Dispneia final = 4,6±2,9; Fadiga inicial = 1,9±1,8 e Fadiga final = 5,3±2,4; Sat O₂ inicial = 94,3±4,3 e Sat O₂ final = 88,8±8,4. Não faziam uso de O₂ via cateter 90% (169). Não interromperam o teste, 82% (150). Ao término do TC6, 43% (78) não sentiram qualquer sintoma, 28% (52) referiram mais de um sintoma e 15% (27) dor nas pernas. Distância prevista = 515,3/101,4m e a distância percorrida = 424,2/103,8m. Do total da amostra, 59,5% (109) conseguiram atingir uma distância acima de 80% do previsto. **Conclusões:** Houve queda na saturação de oxigênio (variação maior do que 4%), em 54% dos pacientes, sem corresponder, contudo, à interrupção do teste, ou a altos valores relatados na escala de Borg, tanto para fadiga quanto para dispneia, em relação aos pacientes em que não houve dessaturação de O₂. **Palavras-chave:** Exercício, Doença Cardiopulmonar, Teste de Caminhada de 6 Minutos.

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE CARDIORRESPIRATÓRIA EM ATLETAS

Wátilla de Moura Sousa¹; Ana Carolina Arantes¹; Maicon Borges Euzébio¹; Priscila Valverde de Oliveira Vitorino²; Weimar Kunz Sebba Barroso de Souza¹; Edison Nunes Pereira²; Jeeziane Marcelino Rezende¹.

¹ Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO. ² Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia,GO.

Introdução: O Teste Ergométrico (TE) é um exame fundamental na avaliação cardiorrespiratória. Submete o indivíduo a certa modalidade de esforço físico monitorado por eletrocardiograma, sendo necessário para a avaliação global de lesões miocárdicas. É útil na determinação prognóstica, na avaliação da resposta terapêutica, da tolerância ao esforço e de sintomas compatíveis com arritmias ao exercício. **Objetivo:** Descrever a tolerância ao esforço em atletas, a partir das variáveis obtidas no TE, antes da realização do percurso da Caminhada Ecológica de Goiás. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal descritivo avaliou 25 atletas do sexo masculino. Os indivíduos foram submetidos ao TE, feito por médico antes da realização da Caminhada Ecológica, em uma clínica especializada

de Goiânia - GO. O protocolo utilizado no TE foi o Ellestad. Os dados foram coletados, entre a primeira e segunda semana de julho de 2014, no período matutino. Resultados: A idade média dos atletas foi de $46,6 \pm 9,0$; IMC $23,140 \pm 2,6126$; O Vo_{2max} $61,6 \pm 11,8$; Déficit Cronotrópico $4,1 \pm 7,4$; PA em repouso de $129,2 \pm 11,5 / 74,0 \pm 8,7$; PA no esforço $180,00 \pm 25,000 / 76,80 \pm 7,5$; Delta PAS $50,8 \pm 24,3$; Delta PAD $2,8 \pm 6,1$; classificação do VO_2 foi 2 (8%) e 23 (92%). Conclusões: Eles tiveram um comportamento adequado da PA e uma capacidade cardiorrespiratória excelente, conforme a NYHA.

Palavras-chave: Teste de Esforço, Tolerância ao Exercício, Aptidão Física.

CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSAS PRATICANTES DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS NA ÁGUA

Caroline Silva Pedrosa¹; Mariana de Ávila Maciel¹; Elizabeth Rodrigues de Moraes¹; Flavia Martins Gervasio¹; Alex Carrer Borges Dias¹; Marcelo Silva Fantinati¹; Adriana Marcia Monteiro Fantinati².

¹Universidade Estadual de Goiás- Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia do Estado de Goiás, ²Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC – GO), Goiânia.

Introdução: Com o passar dos anos, o organismo humano passa por um processo natural de envelhecimento, gerando alterações funcionais e estruturais no organismo, reduzindo a vitalidade e favorecendo o aparecimento de doenças. Os exercícios terapêuticos na água têm papel importante na prevenção, manutenção e melhora da capacidade funcional do idoso. O meio aquático é apropriado para reabilitar os idosos, pela possibilidade do exercício físico propiciar uma redução da sobrecarga articular, melhora circulatória e flexibilidade. **Objetivos:** Avaliar a capacidade funcional de participantes da UNATI-PUC-GO, após um programa de exercícios na água. **Materiais e Métodos:** Pesquisa de caráter analítico, longitudinal e de natureza epidemiológica. Participaram do estudo, 24 idosas, participantes da UNATI (Universidade Aberta à Terceira Idade) da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC – GO), que fazem parte da oficina FISIOÁGUA, durante três meses, duas vezes por semana, cinquenta minutos. A capacidade funcional foi avaliada, por meio do Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6), sendo realizado, segundo as recomendações da *American Toracic Societ*. Foram considerados, para análise, a distância percorrida em seis minutos e a Escala de Percepção de Esforço- BORG, durante o TC6. **Análise e Estatística:** Os dados foram avaliados pelo pacote estatístico SPSS (V. 18.0). Os seguintes testes foram utilizados, para a normalidade, (Shapiro-Wilk) e, para a comparação, o Teste de T de Student com nível de significância de 5% ($p < 0,005$). **Resultados:** A média de idade das participantes foi de 60, 79 anos, IMC $29,39 \text{ Kg/m}^2$, a maioria da cor parda, casadas e com nível de escolaridade superior. As idosas apresentaram um valor médio no TC6, pré-intervenção, de 430,46m e, pós-intervenção, de 470,04 ($p = 0,049$), aumentando 39,58m, após os exercícios na água. Na análise da Escala de BORG, o valor médio pré-intervenção foi de 1,64, e pós-intervenção de 2,38 ($p = 0,165$). **Conclusão:** Os exercícios terapêuticos na água melhoram a capacidade funcional das participantes da UNATI-PUC-GO.

Palavras-chave: Envelhecimento, Funcionalidade, Exercícios.

CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES COM LOMBALGIA, APÓS UM PROGRAMA DE ESCOLA POSTURAL

Sara Ribeiro Nunes¹; Adriana Márcia Monteiro Fantinati^{1,2}; Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga¹; Fabiana Pavan Viana²; Suely Maria Satoko Moriya Inumaru.¹

¹Universidade Estadual de Goiás- Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia do Estado de Goiás, Goiânia.

² Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO).

Introdução: A lombalgia é uma das alterações musculoesqueléticas mais freqüentes, que acometem grande parte da população, sendo considerada, no Brasil, problema de saúde pública. A Escola Postural (*Back school*) tem sido uma das diversas técnicas terapêuticas utilizadas no tratamento de pacientes com lombalgia. **Objetivos:** Avaliar o efeito da Escola Postural na capacidade funcional de pacientes com lombalgia. **Materiais e Métodos:** Estudo de caráter experimental, prospectivo longitudinal. Participaram da pesquisa, 33 pacientes com lombalgia do código CID 54.5 (dor lombar baixa), atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia da ESEFFEGO. A amostra participou de um programa de Escola Postural, durante um mês. A capacidade funcional foi avaliada, por meio do Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6), antes e após o programa postural. Foram considerados, para a análise, os dados da distância percorrida em 6 minutos, sendo realizado segundo as recomendações da *American Thoracic Society*. **Análise Estatística:** Os dados foram analisados pelo pacote estatístico SPSS, em que os seguintes testes utilizados foram, para a normalidade, (Shapiro-Wilk) e, para comparação, o Teste de T de Student, com um nível de significância de 5% ($p < 0,005$). **Resultados:** A amostra foi composta de 33 participantes do sexo feminino, com média de idade de $46,10 \pm 7,89$ anos, peso $66,06 \pm 9,03$ kg, altura $1,57 \pm 5,79$ m, IMC $26,08 \pm 4,24$ kg/m², sendo 45% da amostra com sobrepeso. Os resultados revelaram que houve melhora significativa ($p = 0,001$) da capacidade funcional, após o programa de escola postural (Antes - média: 346,86 metros; DP: 70,03 e Depois - média: 410,99 metros; DP: 99,84). **Conclusão:** A partir dos resultados encontrados, verificou-se que o programa de Escola Postural apresentou efeitos benéficos, em favor da capacidade funcional de pacientes com quadro clínico de lombalgia. **Palavras-chave:** Lombalgia, Postura, Funcionalidade.

CONTROLE AUTÔNOMICO E VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA EM SOBREVIVENTES DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Thais Mônica Rosa dos Santos¹; Gabrielly Craveiro Ramos²; Erikson Custódio Alcântara²

¹ Discente do Curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás

² Fisioterapeuta, Mestre em Ciências da Saúde e Docente do Curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Universidade de Brasília – Ceilândia – DF; Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo e Associação dos Deficientes Físicos do Estado de Goiás – Goiânia – Goiás.

Introdução: O AVE (Acidente Vascular Encefálico) é a disfunção que mais causa morbi- mortalidade no Brasil. Suas sequelas afetam desde o controle postural, com alterações na distribuição do suporte de peso, até o autonômico, com alterações na variabilidade da frequência cardíaca. **Objetivo:** Caracterizar o perfil do controle autonômico pelo comportamento da variabilidade cardíaca no domínio da

frequência em pacientes com AVE. Materiais e Métodos: Estudo transversal com presença de controle com a participação de 27 voluntários do sexo masculino, sendo 20 hemiparéticos, que foram divididos após aplicação do baropodômetro e cálculo da razão de simetria em HC (hemiparéticos assimétricos com descarga de peso contra lateral), HM (hemiparéticos assimétricos com descarga de peso do lado da lesão) e HS (hemiparéticos com descarga de peso simétricos) e sete controles (C) pareados por IMC e idade. Foram aplicados questionários: minimental e ashword. A avaliação da variabilidade da frequência cardíaca, com o frequencímetro para a obtenção da FC e dos iR-R, com os participantes em repouso, supino, sentado e em pé, cujos dados foram analisados no domínio da frequência pelas bandas de baixa (BF) e alta frequência (AF) em unidades normalizadas (un), e a razão BF/AF. Análise Estatística: Os dados foram analisados, a partir do teste de Kolmogorov-Smirnov, após, foram realizados os testes estatísticos não paramétricos de Kruskal-Wallis, para análise de comparação múltipla para os dados de VFC. Resultados: Com relação à FC, o grupo C teve um aumento nas mudanças de postura (supino: $73,52 \pm 15,02$; sentado: $78,74 \pm 16,10$; em pé: $83,93 \pm 13,73$), já no HM, houve alteração da FC, durante as mudanças de postura, demonstrando que há uma tendência de alteração, passível de ser explicada pela disfunção neurocárdica (supino: $72,01 \pm 15,59$; sentado: $69,95 \pm 10,67$; em pé: $74,79 \pm 11,66$). Quanto aos valores de AF e BF, somente no grupo C, foram encontrados valores de AF na postura sentada para em pé, o que indica um ajuste neurocárdico adequado, por outro lado, o grupo HM apresentou valores de BF menores em pé, quando comparado à postura sentada, indicando uma diminuição na modulação simpática, mostrando uma disfunção neurocárdica. Conclusão: O grupo controle tem uma melhor adaptação neurocárdica, durante as mudanças posturais, comparado ao grupo de hemiparéticos mais assimétricos, que apresentou uma menor variabilidade da frequência cardíaca.

Palavras-chave: Variabilidade da Frequência Cardíaca, AVE, Controle Autonômico e Controle Postural.

CORRELAÇÃO ENTRE TESTES DE CAPACIDADE FUNCIONAL E FUNCIONALIDADE EM MULHERES ATIVAS

Mariana de Ávila Maciel; Elizabeth Rodrigues de Moraes; Flavia Martins Gervasio; Marcelo Silva Fantinati; Adriana Marcia Monteiro Fantinati

Universidade Estadual de Goiás – Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia do Estado de Goiás e Pontifícia Universidade Católica de Goiás Goiânia, Goiás.

Introdução: O envelhecimento é um processo natural com perda progressiva das condições cardiorrespiratórias, musculoesqueléticas, nervosas e funcionais, associado ao grau de independência nas atividades diárias e aumento do risco de quedas. Objetivos: Verificar a correlação entre testes de capacidade funcional e funcionalidade de mulheres de meia idade e idosas pré-programa de treino de equilíbrio em solo e cardiorrespiratório na água. Materiais e métodos: Estudo transversal analítico, composto por 24 mulheres de meia idade e idosas, participantes da UNATI (Universidade Aberta à Terceira Idade) da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC – GO). A pesquisa foi realizada na Clínica Escola da PUC- GO. A triagem foi composta por dados pessoais, questionário epidemiológico, Miniexame do Estado Mental (MEEM), Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) e questionário de saúde física. Para análise das condições cardiorrespiratórias, foram utilizados o Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6) e o *Short Physical Performance Battery* (SPPB), para verificação da funcionalidade, composto por testes de equilíbrio, velocidade de marcha e sentar e levantar. Análise estatística: Dados expressos em média e desvio padrão, frequência e proporção, analisados

pelo SPSS 22.0 e Índice de correlação de Spearman, considerando um intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Resultados: 24 participantes com idade média de $60,79 \pm 5,51$ anos, predominantemente pardas (54,2%), casadas (45,2%), em sobrepeso (37,5%), apresentando artrite/artrose (58,3%), HAS (37,5%) e osteoporose (25,0%), sendo 62,5% classificadas como ativas. As participantes apresentaram valor médio de $430,46 \pm 103,39$ metros no TC6, em que 23 (95,8%) foram suficientes, de acordo com o previsto. No SPPB, 25% apresentaram moderado desempenho e 75% bom desempenho com média de $3,92 \pm 0,28$, no teste de equilíbrio e velocidade de marcha, e de $2,75 \pm 1,19$ no sentar e levantar. Foi verificada correlação moderada entre o TC6 e o SPPB pré-intervenção ($r = 0,56$, $p = 0,008$). Conclusões: foi observado que uma boa capacidade funcional correlaciona-se com melhor funcionalidade nas atividades diárias de mulheres ativas.

Palavras-chave: Envelhecimento, Condicionamento Cardiorrespiratório, Funcionalidade.

FORÇA DE PRENSÃO PALMAR E CAPACIDADE FUNCIONAL DE PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA

Thalissa Cristine de Melo¹; Juliana Cristina Ribeiro de Souza Rodrigues¹; Danyelle Cardoso Herzogenrath¹; Ana Paula da Silva Reis¹; Jackeliny Sousa Tomazo¹; Laís Euqeres²; Renato Alves Sandoval¹; Elizabeth Rodrigues de Moraes^{1,2}

¹ Pontifícia Universidade Católica de Goiás. ² Universidade Estadual de Goiás. Goiânia, Goiás

Introdução: A Insuficiência Cardíaca caracteriza-se pela incapacidade do coração em fornecer suprimento sanguíneo adequado às demandas metabólicas do organismo. A redução do débito cardíaco oriunda desse quadro ativa diversos mecanismos compensatórios, dentre eles, vasoconstricção periférica, que pode acarretar prejuízos ao sistema musculoesquelético e na capacidade funcional. **Objetivo:** Avaliar a força de prensão palmar e a capacidade funcional de portadores de insuficiência cardíaca crônica e verificar se há relação entre essas duas variáveis. **Materiais e Métodos:** Através de um estudo transversal, foram avaliados 12 indivíduos com diagnóstico clínico de insuficiência cardíaca crônica, atendidos no ambulatório de Insuficiência Cardíaca do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. A força de prensão palmar (FPP) foi avaliada por meio do dinamômetro da marca Saehan®, devidamente calibrado, seguindo as recomendações da American Society of Hand Therapists (ASHT). Já a capacidade funcional foi avaliada, mediante o Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6), seguindo as recomendações da *American Thoracic Society* (ATS). **Análise Estatística:** Os dados foram avaliados pelo pacote estatístico SPSS (v 18,0), por meio da aplicação dos testes Shapiro Wilk e correlação de Pearson, com nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** A média de idade da amostra foi de $58,08 \pm 10,21$ anos, fração de ejeção de $31,41 \pm 6,12$ e 91,7% pertenciam à classe funcional II, segundo a New York Heart Association (NYHA). A média da FPP encontrada em percentual do predito foi de $84,17 \pm 14,7$. Dos 12 indivíduos avaliados, 10 apresentaram a média de $78,32 \pm 8,89$ % do valor predito e somente dois participantes apresentaram valores acima da média ($108,57 \pm 8,7$ % do valor predito). Ambos os participantes, que apresentaram força de prensão palmar acima da média, relataram prática regular de exercício físico. Em relação à capacidade funcional, a média apresentada foi de $428,52 \pm 108,88$, correspondendo a $77,04 \pm 19,21$ % dos valores preditos. Ao relacionar a força de prensão palmar com o TC6, obteve-se um $r = -0,25$, $p = 0,43$. **Conclusão:** A força de prensão palmar e a capacidade funcional encontraram-se reduzida, nos portadores de insuficiência cardíaca crônica; porém, não houve relação entre as duas variáveis.

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca, Força Muscular, Dinamômetro de Força Muscular.

ÍNDICE DE PNEUMONIA EM PACIENTES COM MEGAESÔFAGO CHAGÁSICO TRATADOS CIRURGICAMENTE

Isabella Ribeiro Araujo; Luiz Fernando Martins de Souza Filho; Daniella Alves Vento;

Universidade Estadual de Goiás – Goiânia- GO.

Introdução: O Megaesôfago Chagásico (MEC) é um acometimento da fase crônica da Doença de Chagas, caracterizada por dilatação do esôfago com perda de peristaltismo, gerando estase do bolo alimentar, disfagia, regurgitações e pneumonias broncoaspirativas de repetição. O tratamento cirúrgico, por ser realizado em região torácica alta, pode gerar Complicações Pulmonares Pós- Operatórias (CPPO) relevantes, como a pneumonia, aumentando a morbidade e o tempo de internação. A fisioterapia cardiotorácica atua nesses pacientes, no pré e pós-operatório, diminuindo a incidência de CPPO e reduzindo o tempo de internação. **Objetivos:** Verificar o índice de pneumonias de repetição e de pneumonia pós-operatória em pacientes com MEC, tratados cirurgicamente. **Materiais e Métodos:** A pesquisa foi realizada no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, acompanhada de análise retrospectiva descritiva dos prontuários de pacientes com MEC, operados no período de 2013 a 2014, obtendo um total de 38 prontuários. **Análise estatística:** Os dados foram analisados, através do software GraphPad Prism 5 e os resultados apresentados em forma de médias, desvios padrão e percentis. **Resultados:** Dos 38 pacientes operados, 15 (39%) eram do sexo feminino e 23 (61%) masculino, cuja média de idade foi de $59,4 \pm 13$, sendo 63,15% procedentes de Goiânia e 36,85% de outras cidades do interior de Goiás. Quanto aos graus do MEC, 8 (21%) eram grau II, 17(45%) grau III e 13 (34%) grau IV. O método cirúrgico mais utilizado foi a Heller Pinotti (76,32%). Do total, cinco (13,16%) pacientes apresentavam pneumonias de repetição e apenas um apresentou pneumonia como CPPO. 26 pacientes receberam atendimento fisioterapêutico durante a internação, com média duração de $6,28 \pm 6,8$ dias, até a alta médica. Os pacientes que relatavam pneumonias de repetição, apresentavam os graus avançados de MEC e a fisioterapia não influenciou no tempo de internação. **Conclusões:** Os casos de pneumonias de repetição ocorreram em pacientes com graus mais avançados de MEC e houve baixo índice de pneumonia no pós-operatório. A fisioterapia não influenciou no tempo de internação, mas sua atuação está incluída no tratamento multidisciplinar e pode ter prevenido as complicações.

Palavras-chave: Doença de Chagas, Megaesôfago, Pneumonia

ÍNDICE DE QUEIMADURAS DE CABEÇA/PESCOÇO E TÓRAX EM GOIÂNIA E SUAS IMPLICAÇÕES NO SISTEMA RESPIRATÓRIO

Jhesyka Moreira Leandro; Isaura Katiana Moura Silva; Lívia Ellen França do Amaral; Ana Carolina Amorim da Silva; Maryane Leandro Prudente Marçal; Cristina Lopes Afonso; Adriana Márcia Monteiro Fantinati

Universidade Estadual de Goiás – UEG - ESEFFEGO

Introdução: As queimaduras podem causar várias seqüelas, dependendo do grau de acometimento, como cicatrizes hipertróficas, levando a deformidades ou, nas vias aéreas, levando a alterações fisiológicas. A queimadura em tórax causa restrição torácica pela dor, levando à diminuição de força muscular respiratória e à alteração de fluxos respiratórios. Sendo necessária, em alguns casos, a realização de intervenção cirúrgica. **Objetivo:** Verificar índice de queimaduras de cabeça/pescoço e tórax, por

meio dos prontuários dos pacientes do Pronto Socorro para Queimaduras (PSQ) de Goiânia, com idade entre 0 a 12 anos, atendidos no período de 2011 a 2012, na instituição. Método: Foi realizado um estudo retrospectivo observacional de caráter quantitativo, analisando as informações coletadas no banco de dados do PSQ de pacientes, que deram entrada, entre o dia 1 de janeiro de 2011 e 31 de dezembro de 2012. Para análise das informações, foi utilizado o programa Microsoft Office Excel 2013. Resultados: Foram analisados 2.648 prontuários, em que se verificou que 702 (20,70%) pacientes apresentaram queimaduras na região de cabeça e pescoço e 447 (13%) apresentaram queimaduras em tronco e abdômen. Conclusões: As queimaduras em cabeça e pescoço representaram uma maior predominância do que em tórax. Com isso, o levantamento do estudo aponta a importância de se obter um tratamento específico, para pacientes que sofreram queimaduras nessas partes corporais, já que estes podem apresentar futuramente déficits no sistema respiratório, seja por diminuição da força muscular ou patologias adjacentes ao trauma. Palavras-chave: Queimaduras, Crianças, Respiratória.

INFLUÊNCIA DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PORTADORES DE DPOC

Marcelo Xavier Coelho¹; Gislane Ferreira de Melo²; Erika Baptista Gomes²; Marcela Ferreira Cipriani Rufine³

¹ Universidade Católica de Brasília-UCB e UNIPLAN-DF;

² Universidade Católica de Brasília- UCB;

³ UNIPLAN-DF;

Introdução: Um programa de reabilitação pulmonar é essencial à sobrevivência de pacientes portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e, conseqüentemente, à melhora de sua Qualidade de Vida (QV). Objetivo: Verificar a influência de um programa de reabilitação pulmonar na qualidade de vida de pacientes portadores de DPOC, por meio do SF-36. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, de natureza quantitativa, descritivo-exploratório, no qual participaram 17 pacientes voluntários de um programa de reabilitação pulmonar de uma universidade em Brasília. O programa de reabilitação pulmonar teve duração de seis meses, três vezes por semana e 50 minutos por dia. Os exercícios foram assim subdivididos: cinco minutos de alongamentos, antes e depois da atividade; dois minutos de exercícios para membros superiores (MMSS) com o método Kabat, que tem como base a facilitação neuromuscular proprioceptiva, através de exercícios em padrões diagonais e em espiral, aplicando-se cada diagonal, duas vezes apenas; duas séries de 15 repetições de extensão e flexão de joelho com caneleiras de 2kgs; 30 minutos de esteira, sendo os cinco primeiros minutos para aquecimento e os cinco últimos minutos para a volta à calma; do total de participantes, 11 (64,7%) eram do sexo feminino, com média de idade 52,09 anos, e 6 (35,3%) eram do sexo masculino, com média de idade de 63,2 anos, selecionados independentes do estadiamento da doença, desde que estivessem clinicamente estáveis e sem presença de exacerbações. Análise Estatística: Os dados foram tabulados e organizados, utilizando-se o programa *Microsoft Excel for Windows*, versão 2007, e a análise estatística foi feita por meio do software IBM- *Statistical Package of Social Science*, versão 22.0 (SPSS, 2010). Utilizou-se um nível de significância de $p \leq 0,05$ e o teste T simples para comparação das amostras. Resultados: Foram observados resultados significativos, entre pré e pós testes nos domínios Capacidade Funcional e Vitalidade, tanto em homens quanto em mulheres. Conclusão: Um programa de reabilitação pulmonar, como demonstrado neste estudo, é de extrema importância para a manutenção e a melhora da qualidade de vida de pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica.

Palavras-chave: Qualidade de Vida, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Reabilitação.

INFLUÊNCIA DO PROGRAMA DE EXERCÍCIO NA ÁGUA NA FUNÇÃO PULMONAR EM ALUNAS DA UNATI-PUC/GO 2014/2

Sara Ribeiro Nunes¹; Marcelo Silva Fantinati¹; Elizabeth Rodrigues de Moraes^{1,2}; Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga¹; Flavia Martins Gervásio¹; Adriana Márcia Monteiro Fantinati^{1,2}.

¹Universidade Estadual de Goiás- Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia do Estado de Goiás, Goiânia.²Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO).

Introdução: O sistema respiratório sofre grandes influências no decorrer da vida, desencadeando uma série de alterações anatômicas e fisiológicas, que geralmente são discretas e progressivas. A partir disso, o conhecimento dessas modificações contribui para a prevenção de disfunções da capacidade respiratória em idosos. **Objetivo:** Analisar a função pulmonar em participantes da UNATI PUC-GO, pré e pós, um programa de treinamento de equilíbrio no solo e exercício na água, realizado em 2014/2. **Materiais e Métodos:** Pesquisa de caráter analítico, longitudinal e de natureza epidemiológica, com 25 idosas, alunas e participantes da Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI) da Pontifícia Católica de Goiás (PUC-GO), que fazem parte da oficina FISIOÁGUA, durante três meses, com frequência de duas vezes por semana, com duração de cinquenta minutos. A função pulmonar foi realizada mediante um espirômetro portátil da marca Contec PS10, (Estados Unidos), conforme as recomendações da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. **Análise estatística:** Os dados foram analisados pelo pacote estatístico SPSS (V.18.0). Os seguintes testes utilizados foram: para a normalidade (Shapiro-Wilk) e para comparação o Teste de T de Student, com um nível de significância de 5% ($p < 0,005$). Os dados espirométricos foram expressos em % do predito. **Resultados:** A amostra foi composta por 25 idosas com idade média de 60,79 anos, IMC de 29,70 Kg/m², a maioria era da cor parda, casadas e com ensino médio completo e superior. A média da espirometria, na Capacidade Vital Forçada (CVF), foi de 61,44±18,72, antes, e 86,55±15,26, na pós-intervenção. O Volume Expiratório Forçado, no primeiro segundo (VEF₁), foi de 62,07±17,79%, antes, e de 90,03±17,70% pós, no Pico de Fluxo Expiratório (PFE), foi de 54,07±28,90%, antes, e pós 94,44±31,78%. Todos esses resultados tiveram valor significativo ($p=0,001$). Já no Fluxo Expiratório Forçado (FEF₂₅₋₇₅), antes, foi de 86,88±36,13% e, pós, de 131,22±33,39% ($p=0,069$). **Conclusão:** Os efeitos do equilíbrio e dos exercícios na água, mesmo com os efeitos decorrentes do envelhecimento, melhoraram a função pulmonar das participantes da UNATI PUC-GO. Os valores que melhoraram corresponderam à CVF, VEF₁, VEF₁/CVF e PFE. **Palavras-chave:** Envelhecimento, Espirometria, Exercício.

O USO DA ESCALA DE DISPNEIA DO *MEDICAL RESEARCH COUNCIL* EM PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Danyelle Cardoso Herzogenrath²; Thalissa Cristine de Melo²; Juliana Cristina Ribeiro de Souza Rodrigues²; Laís Euqueres¹; Ana Paula da Silva Reis²; Jackeliny Sousa Tomazo²; Adriana Márcia Monteiro Fantinati^{1,2}; Elizabeth Rodrigues de Moraes^{1,2}

¹Universidade Estadual de Goiás, Goiânia – GO; ² Pontifícia Universidade Católica de Goiás-GO, Goiânia, Goiás.

Introdução: Os portadores de insuficiência cardíaca apresentam limitação nas atividades de vida diária, comprometendo a capacidade funcional. A escala de dispneia do Medical Research Council

(MRC) é validada e amplamente utilizada com pacientes portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, mostrando ser sensível para demonstrar as limitações das AVDs nessa população. Objetivos: Aplicar a escala de dispneia do Medical Research Council (MRC) e relacionar com as variáveis clínicas e funcionais de portadores de IC. Métodos: Trata-se de um estudo transversal, que recrutou 12 portadores de IC do ambulatório de IC do Hospital das Clínicas/UFG (n=12). As variáveis clínicas coletadas por meio de prontuário considerou: idade, Tempo de Diagnóstico (TD), Fração de Ejeção (FE), Classe Funcional (CF) e índice de comorbidade de Charlson. As variáveis funcionais avaliadas foram a distância percorrida no Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6), em percentuais do predito e a dimensão física do questionário de qualidade de vida Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ). Os dados foram expressos em média±desvio padrão, frequências e proporções e analisados pelo pacote estatístico SPSS (v.18,0), os testes utilizados foram os seguintes: Shapiro e Pearson, com nível de significância de 5% ($p<0,05$). Resultados: A média de idade dos participantes foi de $58,08\pm 10,21$ anos, fração de ejeção de $31,41\pm 6,12$, sendo 11 deles (91,7%) da classe funcional II (NYHA), 11 (91,7) foram diagnosticados há mais de dois anos. O índice de Charlson médio foi de $3,35\pm 1,08$. Seis indivíduos (50%) foram classificados com MRC 1 e três (25%) com MRC 2. A distância média encontrada no TC6 foi de $428\pm 108,88$ m ($77,04\pm 19,21\%$ do predito), cuja média da dimensão física encontrada no MLHFQ foi de $20,25\pm 8,71$. Ao relacionar as variáveis clínicas e funcionais com o MRC, encontrou-se com a idade ($r=-0,32$, $p=0,05$), FE ($r=0,58$, $p=0,04$), classe funcional ($r=-0,7$, $p=0,82$), TD ($r=0,48$, $p=0,11$), Charlson ($r=-0,32$, $p=0,30$), %TC6 ($r=-0,63$, $p=0,02$), e com a dimensão física ($r=0,67$, $p=0,03$). Conclusão: Metade dos portadores de IC foram classificados em MRC 1, e as variáveis que relacionaram de forma moderada com o MRC foram: idade, fração de ejeção, capacidade funcional e dimensão física do MLHFQ. A escala de MRC pode ser mais uma ferramenta para classificar, funcionalmente, o portador de IC. Palavras-chave: Insuficiência cardíaca, Capacidade Funcional, Dispneia.

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM MEGAESÔFAGO CHAGÁSICO OPERADOS NO HC – UFG

Luiz Fernando Martins de Souza Filho; Isabella Ribeiro Araujo; Daniella Alves Vento.

Universidade Estadual de Goiás – Goiânia- GO.

Introdução: A Doença de Chagas é uma infecção causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, afetando cerca de 8 milhões de pessoas na América Latina, onde é considerada endêmica. No Brasil, ainda é uma das principais causas de morte em idosos, em especial no Estado de Goiás, Bahia e Minas Gerais. A sua forma crônica pode evoluir com o Megaesôfago Chagásico (MEC), caracterizado por uma dilatação do esôfago com perda do peristaltismo, gerando sintomas como disfagia, dor retroesternal e vômitos. Por ser uma região endêmica, é importante investigar o perfil clínico e epidemiológico desses pacientes. Objetivos: Verificar dados epidemiológicos e clínicos de pacientes operados no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. Materiais e Métodos: Foi realizada análise retrospectiva descritiva dos prontuários de pacientes com MEC, operados no período de 2013-2014, obtendo um total de 38 prontuários. Os dados foram analisados, através do software GraphPad Prism 5, e os resultados apresentados em forma de médias, percentis e desvios padrão. Resultados: A média de idade foi de $59,4\pm 13$, sendo 15 (39%) do sexo feminino e 23 (61%) masculino. Em relação à procedência, 63,15% eram de Goiânia e 36,85% de outras cidades do interior

de Goiás. Quanto à naturalidade, 68,42% eram do Estado de Goiás, 23,68% da Bahia, 5,26% do Tocantins e 2,63% do Ceará. Em relação aos graus do MEC, 8 (21%) eram grau II, 17(45%) grau III e 13 (34%) grau IV. O método cirúrgico mais utilizado foi a cirurgia Heller Pinotti (76,32%). 100% dos pacientes apresentavam queixa disfágica, com duração de cerca de 10 anos. Outros sintomas incluíram a dor retroesternal (92,11%) e vômitos (21,05%). 81,58% apresentavam doenças associadas (HAS, dislipidemia, DPOC). Ocorreram complicações pós-operatórias como derrame pleural (2,63%), hérnia incisional (7,89%), pneumonia (2,63%), fístula na anastomose cervical (2,63%) e choque cardiogênico (2,63%). Houve um caso de óbito. Conclusões: O presente estudo sugere que o Estado de Goiás é endêmico para a DC e que os pacientes com MEC apresentam idade entre 40 e 70 anos, com queixas de disfagia de longa data. O principal método cirúrgico utilizado é a Heller Pinotti, registrando baixos índices de complicações pós-operatórias. Palavras-chave: Doença de Chagas, Megaesôfago, Epidemiologia.

PERFIL DE INTERNAÇÕES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: A TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Suelen Marçal Nogueira¹²; Viviane Rodrigues Tavares¹²; Celmo Celeno Porto².

¹Facer Faculdades – Unidade Ceres-GO; Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO.

Introdução: Os agravos à saúde vêm sofrendo transição epidemiológica, doenças tradicionais como desnutrição e doenças infecciosas estão sendo superadas por outras modernas relacionadas a fatores de risco como: obesidade, sedentarismo, dieta inadequada, tabaco e álcool. São as Doenças Crônicas Não Transmissíveis, responsáveis por alta morbidade e incapacidade, correspondendo a cerca de 72% dos óbitos no Brasil. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico de internações em uma unidade de terapia intensiva, no interior goiano, no ano de 2013. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa retrospectiva, exploratória, descritiva com consulta de prontuários e livros de óbitos de pacientes admitidos em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de Ceres-GO, no ano de 2013, com análise quantitativa de dados. No período proposto, foram realizadas 551 internações, cuja média de idade dos pacientes foi de 65 (\pm 9,7) anos, 54,27% deles eram do sexo feminino. O número de óbitos, em 2013, foi de 127 (23,04%). As causas mais frequentes de internação foram as afecções do sistema cardiovascular, com 282 (51,17%) casos. Os distúrbios respiratórios foram responsáveis por 55 (9,98%) internações; patologias gastrointestinais foram determinantes em 28 (5,08%); septicemias e neoplasias correspondem a 2,78% e 1,45% das entradas na UTI, respectivamente. Causas diversas, como diabetes mellitus descompensado, intoxicação exógena, convulsões, traumas e pós-operatórios correspondem ao restante das internações. **Resultados:** O perfil epidemiológico encontrado reflete a “transição epidemiológica” marcada por uma mudança no perfil de morbimortalidade no país. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis são principalmente as cardiovasculares, que representavam somente 12% das mortes na década de 30. Hoje, elas são as principais causas de internação e morte em todas as regiões brasileiras. Estão associadas a fatores socioeconômicos, ambientais, genéticos, às condições da comunidade e ações comportamentais de cada indivíduo. Tais fatores comportamentais podem ser modificados, por meio de estratégias simples e de baixo custo, revertendo mais de 70% dos casos de Doenças Cardiovasculares. **Conclusão:** Os casos de afecções do sistema cardiovascular foram prevalentes no perfil epidemiológico da UTI. As mudanças no perfil de ocorrência das doenças têm suscitado novos desafios, uma vez que tais agravos são passíveis de prevenção, mas carecem de participação social e empenho do poder público.

Palavras-chave: Terapia Intensiva, Epidemiologia, Transição Epidemiológica.

RELAÇÃO DA PIGMENTAÇÃO DA PELE COM O TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS EM MULHERES ATIVAS

Mariana de Ávila Maciel; Elizabeth Rodrigues de Moraes; Flavia Martins Gervasio; Marcelo Silva Fantinati; Adriana Marcia Monteiro Fantinati.

Universidade Estadual de Goiás – Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia do Estado de Goiás e Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás.

Introdução: No envelhecimento, a diminuição da capacidade cardiorrespiratória e da eficácia ventilatória são muito comuns. O estilo de vida ativo previne a incapacidade e reduz os efeitos na aptidão cardiorrespiratória, considerando que indivíduos negros têm melhores respostas aos exercícios, por fatores genéticos e anatômicos. **Objetivos:** Verificar a associação entre a pigmentação da pele e as condições cardiorrespiratórias de mulheres, pós-aplicação de um programa de treino de equilíbrio em solo e treino cardiorrespiratório na água. **Materiais e Métodos:** Ensaio clínico não controlado unicego, com a participação de 24 mulheres de meia idade e idosas, da UNATI (Universidade Aberta à Terceira Idade) da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC – GO). A pesquisa foi realizada na Clínica Escola da PUC- GO. A triagem foi composta por dados pessoais, questionário epidemiológico, Minixame do Estado Mental (MEEM), Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) e questionário de saúde física. Para análise das condições cardiorrespiratórias, foi utilizado o Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6), em que o indivíduo caminha, por seis minutos, a maior distância que conseguir, verificando pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória, saturação de oxigênio e nível de dispneia. **Análise estatística:** dados expressos em média e desvio padrão, frequência e proporção, analisados pelo SPSS 22.0, teste de Wilcoxon e Índice de Correlação de Spearman, considerando intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** A média de idade da amostra foi de $60,79 \pm 5,51$ anos. Foram encontradas seis (25,0%) participantes brancas, 13 (54,2%) pardas e 5 (20,8%) negras; 37,5% em sobrepeso e 62,5% classificadas como ativas. Na avaliação pós-intervenção, as participantes apresentaram melhora significativa ($p = 0,049$) no TC6. Percorreram $39,58 \pm 95,54$ a mais, em relação à primeira avaliação, somando-se em $470,04 \pm 83,25$ metros e 100%, mostrando que foram suficientes de acordo com o previsto. Foi encontrada correlação significativa ($r = -0,598$, $p = 0,004$) entre menor pigmentação da pele e os melhores resultados no TC6. **Conclusões:** Observou-se que mulheres de pele mais clara apresentaram melhores resultados no TC6 pós-intervenção, em relação às mulheres de pele mais escura, contradizendo a literatura. Necessitam-se de novas pesquisas com essa temática e envolvendo também a população idosa.

Palavras-chave: Envelhecimento, Condicionamento Cardiorrespiratório, Pigmentação da Pele.

PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Guilherme Filipe Fontinelli Andrade; Khyara Fulgêncio Taveira; Daniella Alves Vento.

Universidade Estadual de Goiás, Goiânia, Goiás.

Introdução: No Brasil, as Doenças Cardiovasculares (DCV) são a principal causa de óbito em todas as faixas etárias e, dentre as doenças predominantes, estão o acidente vascular cerebral, seguido pela doença isquêmica do coração. Os fatores de risco, para o desenvolvimento de DCV, estão divididos entre modificáveis e não modificáveis. Dentre os não modificáveis, estão os fatores hereditários, idade

e sexo, enquanto os fatores modificáveis mutáveis são a hipercolesterolemia, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas, não prática de exercício físico regular e obesidade. O controle desses fatores de risco, desde a juventude, é uma peça fundamental na prevenção e redução da morbimortalidade das DCV na fase adulta. Objetivos: Avaliar a prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em universitários. Materiais e Métodos: Foram entrevistados 102 alunos da Universidade Estadual de Goiás, no campus ESEFFEGO. Foi utilizado um questionário próprio, com indagações sobre hábitos de vida e antecedentes familiares, também, foram coletados dados antropométricos (peso, altura e idade). Análise estatística: Estatística descritiva foi realizada pelos programas Office Excel 2010 e Graphpad Prisma 5. Os dados foram expressos em médias, desvio padrão e porcentagens. Resultados: A idade média da amostra foi de $20 \pm 2,07$, com 90 sujeitos do sexo feminino e 12, masculino. Os fatores de risco encontrados em maior quantitativo foram os antecedentes familiares (76,47%), a não prática de exercício físico regular (49,02%) e o IMC maior que 25 (14,71%). Já os fatores de risco minimamente expressivos presentes foram o consumo de bebidas alcoólicas (1,96%), tabagismo (0,98%) e a presença de HAS (0,98%). Entre os antecedentes familiares, observou-se a presença de HAS (53,34%), diabetes mellitus (32,04%), acidente vascular encefálico (23,30%), hipercolesterolemia (10,68%) e infarto agudo do miocárdio (7,77%). Conclusões: Os achados mais prevalentes foram os antecedentes familiares e a não prática de exercício físico regular; portanto, identificar esses fatores se faz importante, na tentativa de implementar estratégias de prevenção às DCV.

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

QUALIDADE DE VIDA E DESEMPENHO FUNCIONAL DE PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA

Jackeliny Sousa Tomazo¹; Thalissa Cristine de Melo¹; Juliana Cristina Ribeiro de Souza Rodrigues¹; Danyelle Cardoso Herzogenrath¹; Ana Paula da Silva Reis¹; Laís Euqueres²; Adriana Márcia Monteiro Fantinati^{1,2}; Elizabeth Rodrigues de Morais^{1,2}

¹ Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia Goiás; ² Universidade Estadual de Goiás, Goiânia, Goiás.

Introdução: Os portadores de Insuficiência Cardíaca (IC) sofrem modificações no seu padrão de vida normal, devido a sintomas como fadiga e dispneia, dificultando a realização das atividades de vida diária, impactando na capacidade funcional e na qualidade de vida. Objetivos: Avaliar a qualidade de vida e a capacidade funcional de portadores de IC e verificar se há relação entre a qualidade de vida e o desempenho funcional. Materiais e Métodos: Estudo transversal que recrutou 12 portadores de IC, atendidos no ambulatório de IC do Hospital das Clínicas da UFG. A qualidade de vida foi avaliada, mediante o *Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire* (MLHFQ), na sua dimensão total (0-105 pontos), dimensão física (0-45 pontos) e na dimensão emocional (0-25 pontos), quanto maior a pontuação pior a qualidade de vida. A capacidade funcional foi avaliada, mediante aplicação do Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6), conforme as recomendações da *American Thoracic Society*. As variáveis clínicas foram obtidas por meio de prontuário. Análises Estatística: Os dados foram apresentados em média e desvio padrão, frequência e proporções, sendo analisados pelo pacote estatístico SPSS (v.18,0). Foram utilizados os testes Shapiro e Pearson, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Resultados: A média de idade dos participantes foi de $58,08 \pm 10,21$ anos, 66,7% masculino, fração de ejeção de $31,41 \pm 6,12$, 91,7% da classe funcional II (NYHA). A QV total foi de $41,33 \pm 19,87$ (39% da pontuação máxima), a dimensão física $20,25 \pm 8,7$ (45% da pontuação

máxima) e a dimensão emocional $7,16 \pm 5,37$ (28,64% da pontuação máxima). A distância no TC6 foi de $428,52 \pm 108,88$ m, correspondendo a $77,04 \pm 19,21$ % do predito com escala de Borg médio de $4,33 \pm 2,1$. A qualidade de vida, dimensão total, correlacionou-se fortemente somente com o Borg do TC6 ($r=0,84$, $p<0,001$), assim como a dimensão física ($r=0,72$, $p<0,01$) e a emocional ($r=0,76$, $p<0,01$). Conclusão: A qualidade de vida dos portadores encontrou-se reduzida, principalmente nos aspectos físicos, assim como a capacidade funcional, havendo relação forte entre a dispneia, durante o TC6, e todos os aspectos da qualidade de vida

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca, Qualidade de Vida, Capacidade Funcional.

RELAÇÃO DO PICO DE FLUXO EXPIRATÓRIO COM A QUALIDADE DE VIDA E IDADE, APÓS EXERCÍCIO

Rafaela Silva Nascimento; Elizabeth Rodrigues de Moraes; Flavia Martins Gervásio; Marcelo Silva Fantinati; Adriana Marcia Monteiro Fantinati

Universidade Estadual de Goiás- Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia do Estado de Goiás, Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC – GO), Goiânia, Goiás.

Introdução: O Envelhecimento é um processo contínuo, em que ocorre declínio progressivo de todos os processos fisiológicos, levando à perda da função muscular, provocando uma deterioração na mobilidade e na capacidade funcional do indivíduo em processo de envelhecimento. O sistema respiratório sofre alterações relacionadas ao envelhecimento e o conhecimento desses processos contribui para a detecção e prevenção de disfunções respiratórias em idosos. Objetivo: Analisar o Pico de Fluxo Expiratório (PFE), após um programa de equilíbrio e exercício na água e correlacionar com a idade e com a qualidade de vida geral. Metodologia: Pesquisa de caráter analítico, longitudinal e de natureza epidemiológica. Participaram do estudo, 25 idosos ativas, da Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI) da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC – GO). A pesquisa foi realizada na Clínica Escola da PUC- GO, cujos instrumentos utilizados foram Questionário de Qualidade de Vida WHOQOL/abreviado (QV), constituído de um questionário com 26 questões que envolvem quatro domínios da qualidade de vida: físico, psicológico, meio ambiente e relações sociais, e o Teste de Função Pulmonar, em que foram avaliadas, a pré e após, a realização do treino de equilíbrio e exercícios na água, através do espirômetro portátil da marca Contec SP 10[®], seguindo as recomendações da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Análise Estatística: Os dados foram analisados pelo programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 18.0, e pelo Shapiro-Wilk, para testar a normalidade, e o teste Pearson para correlação das médias após intervenção, cujo nível de significância adotado foi de 5% ($p<0,05$). Resultados: A média de idade das participantes foi de 60, 69 anos, em que a maioria declarou ser da cor parda, casadas. Na espirometria, as participantes apresentaram um valor de $54,07 \pm 28,90$ % do pico de fluxo expiratório, antes, e $94,44 \pm 31,78$ %, após intervenção. Em relação à qualidade de vida geral, apresentaram uma média de 59,79, antes, e 70,00 após, quando correlacionado o PEF com a QV. Após a intervenção, apresentaram um valor de $r=0,24$ e o $p=0,2$, já na correlação do PEF com a idade, o resultado encontrado foi de $r=0,53$ e o $p=0,005$. Conclusão: O programa de equilíbrio e exercício na água foi efetivo para melhora do pico de fluxo expiratório e da qualidade de vida da amostra analisada. O PFE correlacionou-se com a idade, mostrando que quanto maior a idade menor o pico de fluxo expiratório, mas não apresentou correlação significativa com a qualidade de vida.

Palavras-chave: Envelhecimento, Espirometria, Qualidade de Vida.

VARIÁVEIS RESPIRATÓRIAS E CAPACIDADE FUNCIONAL DE PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA

Laís Euqeres¹;Thalissa Cristine de Melo²; Juliana Cristina Ribeiro de Souza Rodrigues²; Danyelle Cardoso Herzogenrath²; Ana Paula da Silva Reis²; Jackeliny Sousa Tomazo²; Adriana Márcia Monteiro Fantinati^{1,2}; Elizabeth Rodrigues de Morais^{1,2}

¹Universidade Estadual de Goiás, Goiânia – GO; ² Pontifícia Universidade Católica de Goiás-GO, Goiânia, Goiás.

Introdução: Portadores de Insuficiência Cardíaca (IC) apresentam frequentemente redução da Capacidade Funcional (CF) decorrente dos sinais e sintomas como dispneia e fadiga. Alguns estudos apontam que os portadores de IC podem apresentar alterações da função pulmonar e da força muscular respiratória. Identificar os fatores que possam interferir na CF é fundamental para direcionar o plano terapêutico. **Objetivos:** Avaliar a função pulmonar, a Força Muscular Respiratória (FMR) e a capacidade funcional de portadores de IC e verificar se há relação entre as variáveis respiratórias e a capacidade funcional. **Materiais e Métodos:** O estudo é do tipo transversal. Participaram da pesquisa, 12 portadores de IC, atendidos no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, os quais foram submetidos à avaliação da FMR pelo manovacuômetro da marca Globalmed®MVD300, cuja função pulmonar foi avaliada pelo espirômetro da marca One Flow®, conforme as recomendações da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. A CF foi avaliada por meio do Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6), seguindo as recomendações da *American Thoracic Societ*. Foi calculado, também, trabalho do TC6 (WTC6), sendo a distância percorrida pela massa corporal em kg. Os dados foram analisados pelo pacote estatístico SPSS (v.18,0), mediante utilização dos seguintes testes: Shapiro e Pearson, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Os valores foram expressos em % dos valores preditos. **Resultados:** A média de idade dos participantes foi de $58,08 \pm 10,21$ anos, fração de ejeção de $31,41 \pm 6,12$, 91,7% da classe funcional II (NYHA), 58,3% eram ex-tabagistas. A CVF foi de $105,89 \pm 13,60\%$, o VEF_1 de $100,21 \pm 15,07\%$ e a relação VEF_1/CVF de $80,25 \pm 9,06\%$. A $P_{im\acute{a}x}$ encontrada foi de $74,91 \pm 28,17$ cmH_2O , correspondendo a $75,36 \pm 28,57$ % do predito. Já a $P_{em\acute{a}x}$ foi de $94,83 \pm 49,53$ cmH_2O , correspondendo a $87,36 \pm 42,15$ % do predito. A distância média atingida no TC6 foi de $428,52 \pm 108,88$ m, correspondendo a $77,04 \pm 19,21$ % do predito, o WTC6 foi de $29509,51 \pm 8051,13$. A relação entre as variáveis respiratórias e o TC6 foi % $P_{im\acute{a}x}$ ($r=0,56$, $p=0,05$), % $P_{em\acute{a}x}$ ($r=-0,43$, $p=0,89$), % CVF ($0,54$, $p=0,06$), % VEF_1 ($r=0,19$, $p=0,53$), VEF_1/CVF ($-0,33$, $p=0,29$). O WTC6 relacionou-se fortemente com a % $P_{im\acute{a}x}$ ($r=0,78$, $p < 0,01$). **Conclusão:** A função pulmonar encontrou-se dentro dos padrões de normalidade nos portadores de IC, observou-se redução da FMR, quando comparado com os preditos, principalmente a força muscular inspiratória. A capacidade funcional relacionou-se somente com a $P_{im\acute{a}x}$, demonstrando que a força muscular inspiratória pode influenciar na capacidade funcional de portadores de IC. **Palavra-chave:** Insuficiência Cardíaca, Força Muscular Respiratória, Capacidade Funcional.

AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA E CONDIÇÕES GERAIS DE SAÚDE DE IDOSOS AUTÔNOMOS

Ellen de Souza Lelis; Priscila Valverde de Oliveira Vitorino

Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás.

Introdução: Os temas relacionados ao envelhecimento são cada vez mais explorados no Brasil e no mundo, principalmente devido ao aumento da população idosa. Apesar de estarem vivendo mais, os idosos tendem a ser excluídos do convívio social. As Universidades Abertas à Terceira Idade (UNATI's) são iniciativas de instituições de ensino superior, que incentivam e promovem ações para manter os idosos ativos, saudáveis e inseridos na sociedade. **Objetivos:** Descrever as características socioeconômicas e condições gerais de saúde dos alunos matriculados em uma Universidade Aberta à Terceira Idade. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo que avaliou o perfil socioeconômico e as condições gerais de saúde de alunos matriculados no segundo semestre de 2013 em uma UNATI. Os dados foram analisados pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences*[®] (SPSS), versão 20.0, e utilizados recursos da estatística descritiva. **Resultados:** Participaram da pesquisa, 300 alunos, sendo 91,3% do sexo feminino. A idade média foi de 67,9 anos, 57,3% cursaram até o ensino médio e 32,7% declararam perceber renda acima de três salários mínimos. Foi identificado, na amostra, um IMC médio de 26,7, sendo encontrados 59,0% com sobrepeso. Consideravam-se ativos, 74,7%, e o exercício aeróbio foi o mais relatado 57,0%. Quanto ao tabagismo e alcoolismo, apenas 2,6 % dos alunos fumavam e 10,3 % ingeriam bebida alcoólica. Em relação às quedas, 11 inscritos relataram, pelo menos, um episódio nos últimos 12 meses, com uma média inferior a uma queda por ano. Na amostra, 69,3% relataram ter alguma doença, sendo, a mais prevalente, a hipertensão arterial sistêmica, com 40,7%, e 79% relataram a ingestão de pelo menos um medicamento por dia. **Conclusões:** Os idosos desta UNATI são, em sua maioria, mulheres de alto nível socioeconômico. A amostra apresenta, ainda, altas prevalências de sobrepeso e hipertensão arterial e baixa incidência de quedas.

Palavras-chave: Idoso, Saúde do Idoso, Fatores Socioeconômicos, Universidade.

PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA

Carina M. Silva³; Thamilly R. Oliveira³; Carolina M. O. L. do Nascimento²; Alex C. B. Dias^{1,2}; Erikson Custódio Alcântara^{1,2,3}; Leonardo L. do Nascimento^{1,2,3}

¹Universidade Estadual de Goiás (UEG); ²Universidade Federal de Goiás (UFG);

³Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO)

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) têm sido apontadas atualmente como a principal causa de mortalidade e morbidade no Brasil e no mundo. A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera que 17,1 milhões das mortes anuais podem ser atribuídas às Doenças Cardiovasculares (DCV), sendo responsáveis por cerca de 90% dos óbitos. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi verificar a existência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em acadêmicos do curso de fisioterapia. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal com abordagem quantitativa, realizado com 57 alunos do curso de fisioterapia do campus Goiânia da UNIVERSO. Foi

realizado um convite verbal em sala de aula, convidando os alunos a participarem da pesquisa. Após a explicação do estudo e a assinatura do TCLE, os sujeitos da pesquisa responderam um questionário com questões referentes aos fatores de riscos para doenças cardiovasculares e realizada a verificação da Pressão Arterial (PA), Frequência Cardíaca (FC), mensuração da altura, do peso e da circunferência abdominal. A análise dos dados foi efetuada com o uso do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS, versão 22.0). As variáveis quantitativas foram apresentadas em médias, desvios padrão, mínimas e máximas, enquanto que as variáveis qualitativas foram apresentadas em números absolutos e proporções. Para a análise de correlações, foram utilizados Índice de Correlação de *Spearman*, considerando um intervalo de confiança de 95% e um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Resultados: Participaram da pesquisa, 47 acadêmicos do sexo feminino (82,5%) e 10 do sexo masculino (17,5%), com idade média de 22,35 ($\pm 4,09$) anos. Em relação às verificações realizadas na pesquisa, foi obtida como média PAS de 117 ($\pm 12,67$) mmHg, PAD de 79,80 ($\pm 9,72$) mmHg e FC 77,35 ($\pm 11,66$) bpm. Nas variáveis antropométricas, foram observados os seguintes valores: altura 1,64 ($\pm 0,08$) m, peso 63,74 ($\pm 18,46$), IMC 23,48 ($\pm 5,82$), circunferência abdominal feminina 68,83 ($\pm 10,76$), masculina 84,40 ($\pm 11,87$). Em relação ao IMC, a maioria dos estudantes (64,9%) são eutróficos e 14% com sobrepeso, o que corrobora com os estudos de Gaspareto e colaboradores. O sedentarismo foi o fator de risco mais predominante, pois, 40% dos estudantes não praticam qualquer tipo de atividade física. Conclusão: Os resultados indicam a necessidade de programas de educação em saúde e prevenção de doenças cardiovasculares.

Palavras-chave: Fatores de Risco, Fisioterapia, Doença Cardiovascular.