

Resumos

II COFIRI

II CONGRESSO DE FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA E FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA DO CARIRI - II COFIRI

Auditório da ESTÁCIO FMJ – Faculdade de Medicina de Juazeiro
20 e 21 de novembro de 2015/ Juazeiro do Norte, Ceará

PRESIDENTE DO II COSEFIR

Thiago Alexandre da Fonseca Alcanfor (CE)

PRESIDENTE DA COMISSÃO ORGANIZADORA

Jocimar Avelar Martins (MG)

COMISSÃO ORGANIZADORA

Fabrcio Olinda de Souza Mesquita (PE)

Lucas de Assis Pereira Cacau (SE)

Marcelo Dourado Costa (BA)

George Marcio Souza (AL)

Elisa Sonehara (RN)

João Batista Mazulo (PI)

Murilo Frazão de Lima e Costa (PB)

Daniel Lago Borges (MA)

Renata Garcia Soares (CE)

Ana Livia Peixoto (CE)

Gardênia Maria Martins de Oliveira (CE)

COMISSÃO CIENTÍFICA

Flávio Maciel Dias de Andrade (PE)

Ana Carolina Lustosa Saraiva (CE)

Tereza Águida Costa Nascimento (CE)

Ivo Saturno Bomfim (CE)

COMISSÃO ACADÊMICA

Antonio Everton Frosino de Lima (PE)

Camila Pâmela Alves Feitosa (CE)

Dalphone Léscia Cardoso Andrade e Sousa
(CE)

Eriádina Alves de Lima (CE)

Felipe Augusto da Silva Oliveira (PE)

Francisco Ney Turbano Izidro Filho (CE)

Iasmym Souza Freitas (CE)

Ingrid Becker Saueressig (PE)

Isabelle Alves Oliveira Lima (CE)

Jessica de Moraes Palitot (CE)

Josineide Teixeira da Silva (CE)

Juliana Almeida Dantas (CE)

Jussara Lourenço de Lira (PB)

Kassiana Silva Coelho (CE)

Kennedy Cristian Alves de Sousa (PB)

Maria Lissandra Bezerra (CE)

Maria Milane Rodrigues Lopes (CE)

Maria Yoná de Souza Mascarenhas (CE)

Mayara Nataelly dos Santos Pinheiro (CE)

Nayanne de Oliveira Santos (CE)

Patricia Malcovick Sales Barbosa (CE)

Rachel Frenandes Garcia (CE)

Sara Vivian Ribeiro Linhares (CE)

Sebastião Renê Souza Dias (CE)

Taisa Freire Mororó de Sá (CE)

Thaís Torres Peixoto da Silva (CE)

RESUMOS TEMA LIVRE ORAL II COFIRI

ANÁLISE DA AMPLITUDE TORACOABDOMINAL, PICO DE FLUXO EXPIRATÓRIO E SINAIS VITAIS, APÓS HIDROTERAPIA

Fabiana Barros Melo¹; Eriádina Alves de Lima¹; Camila Pâmela Alves Feitosa¹; Jane Kelly Gonçalves Silva¹; Renata Marques Granja¹; Carolina Leite Santos¹; Gezabell Rodrigues²; Luciana de Carvalho Pádua Cardoso³.

¹ Faculdade Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE; ² Faculdade Inspirar, Fortaleza, CE; ³ Faculdade de Medicina do ABC.

Introdução: A imersão em água aquecida propicia alterações fisiológicas sobre todo o corpo com presença de modificações no sistema cardiorrespiratório. A pressão hidrostática é a propriedade física responsável por essas alterações que ocasionam deslocamento de sangue para o tórax, aumentando o volume sanguíneo intratorácico. **Objetivo:** Analisar a amplitude toracoabdominal, pico de fluxo expiratório e sinais vitais após uma única sessão de hidroterapia. **Materiais e Métodos:** Trata-se um estudo quase experimental de abordagem quantitativa realizado no setor de hidroterapia da clínica escola de Fisioterapia da Faculdade Leão Sampaio, no período de setembro de 2015. A amostra foi constituída por pacientes atendidos no setor de hidroterapia, sendo excluídos os pacientes que apresentassem patologias respiratórias, que realizassem exercícios respiratórios durante o atendimento, grávidas, crianças, idosos, cadeirantes e os que se recusassem a assinar o termo de consentimento livre esclarecido e pós-esclarecido. A coleta consistiu na aferição dos sinais vitais, avaliação da expansibilidade torácica e mensuração do Pico de Fluxo Expiratório (PFE) dos pacientes antes e após serem submetidos a uma única sessão de hidroterapia na qual eram realizados os procedimentos de rotina, que consistem em aquecimento, alongamento, hidrocinesioterapia e relaxamento. Os pacientes foram divididos em dois grupos segundo o nível de imersão, G1(n=16) nível do ombro e G2(n=13) nível do apêndice xifóide. Durante a coleta foi utilizado uma fita métrica escalonada em centímetros e um aparelho de *peak flow* da marca Meter®. **Análise estatística:** Os dados foram analisados através do software SPSS, versão 20.0, em que foi realizada saídas descritivas, analítica e inferencial. Levando em consideração um nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Participaram da pesquisa 29 adultos, com média de idade de 43,38 ($\pm 15,47$), sendo 9 (31,00%) do sexo masculino e 20 (69,00 %) do sexo feminino. Verificou-se valores significativos para Coeficiente Axilar ($p = 0,06$) e xifóide ($p=0,05$), dos indivíduos do G2. No que concerne ao Pico de Fluxo Expiratório, não foram encontrados valores estatisticamente significativos. Os dados referentes aos sinais vitais mostraram alterações significativas nos valores de Frequência Cardíaca ($p = 0,001$), Frequência Respiratória ($p = 0,042$) e Pressão Arterial Sistólica ($p=0,007$) dos indivíduos do G1 e modificações significativas em Frequência Cardíaca ($p=0,012$) e Pressão Arterial Sistólica ($p=0,014$) dos pacientes do G2. **Conclusão:** A hidroterapia proporciona efeitos sobre as condições cardiorrespiratórias de maneira distinta, devendo-se, então, considerar o nível de imersão para direcionar o tratamento. **Palavras-chave:** Hidroterapia, Imersão, Sistema Respiratório.

AVALIAÇÃO DO VOLUME CORRENTE E DA CAPACIDADE VITAL EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Kennedy Cristian Alves de Sousa¹; Joaquim Jerônimo de Carvalho Neto¹; Ana Carolina Miranda de Luna Marques¹; Anderson Vieira Aragão¹; Marta Lígia Vieira Melo¹.

¹ - Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

Introdução: A insuficiência renal crônica (IRC) é definida como uma síndrome complexa dos rins, caracterizada pela perda lenta, progressiva e irreversível da função renal, emerge atualmente como um importante problema de saúde pública no mundo. As suas principais causas são os diabetes mellitus, hipertensão arterial, história familiar e envelhecimento que geram importantes comprometimentos nos sistemas respiratório, musculoesquelético, imunológico e endócrino-metabólico. O sistema respiratório sofre alterações no drive respiratório, mecânica pulmonar, função muscular e troca gasosa. Nesta patologia a ocorrência freqüente de comorbidades determina desfechos devastadores, como complicações cardiovasculares e mortalidade precoce. **Objetivo:** Avaliar o Volume Corrente (VC) e a Capacidade Vital (CV) em pacientes com Insuficiência Renal Crônica (IRC). **Metodologia:** O presente estudo caracteriza-se como quantitativo, analítico, e transversal. Foi avaliado o Volume Corrente (VC) e a Capacidade Vital (CV) de 30 pacientes, sendo 16 homens e 14 mulheres que, realizam hemodiálise, no Centro de Hemodiálise de Cajazeiras, sediados no Hospital Regional deste município. **Análise estatística:** Os dados foram analisados por meio do programa Excel versão 2010, por freqüência simples, porcentagem, mediana, moda e desvio padrão, posteriormente colocados em forma de tabelas e gráficos. **Resultados:** Houve predomínio do sexo masculino nestes pacientes. A CV apresentou-se reduzida em relação aos valores preditos como normais em ambos os sexos. Foi observado redução nos valores do VC, sendo mais significativa no sexo feminino (368.50 ± 146.51 ml) em relação ao masculino (466.42 ± 162.21 ml). **Conclusão:** Espera-se que esses resultados contribuam para melhor quantificar as necessidades dessa população, fornecendo informações para formulação de políticas públicas pelos gestores, para promover ações que possam garantir às pessoas com IRC dignidade e qualidade de vida.

Palavras-chave: Insuficiência Renal, Capacidade Vital, Hemodiálise.

COMPARAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA ENTRE LUTADORES DE JIU-JÍTSU, INDIVÍDUOS TREINADOS E NÃO TREINADOS

Juliano da Fonseca Alcanfor¹; Thiago Alexandre da Fonseca Alcanfor¹

Hospital Regional do Cariri¹

Introdução: O lutador de jiu-jítsu ao ser exposto a exercícios de alta intensidade realiza um controle de treinamento da respiração, trabalhando a musculatura respiratória, que como qualquer outra musculatura do corpo, quando treinada, adquire um aumento da força e da resistência. **Justificativa:** Atletas desse nível de treinamento realizam um esforço que deve ser coordenado ao ciclo respiratório e à necessidade de cada movimento associados a pequenos espaços que dificultam a respiração fazem com que esses lutadores tenham um pulmão diferenciado. A força por eles aplicada e suportada

em nível de sistema respiratório pode vir a caracterizar um condicionamento muscular. Objetivo: Comparar a força muscular respiratória entre lutadores de jiu-jítsu, indivíduos treinados e não treinados. Método: Estudo transversal, exploratório e descritivo, realizado com 30 indivíduos do sexo masculino, com idade média de 20 a 25 anos, divididos em três grupos de 10 indivíduos: Grupo 1 (G1) lutadores de jiu-jítsu, Grupo 2 (G2) indivíduos treinados e o Grupo 3 (G3) indivíduos não treinados. Todos foram submetidos a uma avaliação com manovacuômetro e peak-flow para obtenção dos dados necessários para esta pesquisa. O estudo admitiu o nível de $p \leq 0,05$ para significância estatística. Para tal utilizou-se do pacote estatístico Statiscal Package For Science Social (SPSS) versão 21 for Windows e para criação de gráficos e tabelas foi utilizado o Microsoft Office 2010. Resultados: Os resultados obtidos demonstraram que os lutadores de jiu-jítsu obtiveram estatisticamente através do teste de “t” student de média entre as variáveis, maior força muscular, tanto na musculatura inspiratória ($P_{\text{máx}} = 113,75\text{mmHg}$) quanto para a força muscular expiratória ($P_{\text{emáx}} = 113,75\text{mmHg}$) em relação aos praticantes de musculação ($P_{\text{máx}} = 92,5\text{mmHg}$; $P_{\text{emáx}} = 100\text{mmHg}$) e sedentários ($P_{\text{máx}} = 88,75\text{mmHg}$; $P_{\text{emáx}} = 83,75\text{mmHg}$). Conclusão: O estudo demonstrou que indivíduos que praticam jiu-jítsu apresentam maiores valores de $P_{\text{máx}}$ e $P_{\text{emáx}}$ do que indivíduos não treinados e quando comparado à indivíduos praticantes de musculação, foi encontrado significância estatística apenas em relação a $P_{\text{máx}}$. Com relação ao PFE não houve significância estatística na comparação entre os grupos, porém o grupo de lutadores foi o que apresentou menor média entre os grupos avaliados. Palavras-chave: Lutadores de Jiu-jítsu, Sistema Respiratório, Força Muscular Respiratória.

RESUMOS TEMA LIVRE PÔSTER

II COFIRI

ASSOCIAÇÃO ENTRE ASMA ATIVA E FATORES DE RISCO PARA ASMA EM ADOLESCENTES

Angélica da Silva Soares¹; Brenna Bezerra de Sousa¹; José Felipe Ferreira de Oliveira¹; Karoline Lourenço da Silva¹; Maria Érica Vieira da Silva¹; Ubiraídys de Andrade Isidório¹; Polianna Mays de Sousa e Silva²; Elisangela Vilar de Assis¹.

¹ Faculdade Santa Maria-FSM, Cajazeiras, PB. ² Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba, João Pessoa, PB.

Introdução: Com o aumento da prevalência da asma entre os adolescentes, vêm sendo estudados, os fatores de risco, que podem contribuir para o seu surgimento ou agravamento. **Objetivo:** Associar a presença de asma ativa com fatores de risco para asma em adolescentes. **Método:** Pesquisa transversal quantitativa realizada em quatro escolas: três da rede privada da cidade de Cajazeiras, PB. e uma da rede pública da cidade de Juazeiro do Norte, CE. Foram aplicados dois questionários: um adaptado do Estudo Internacional de Sibilância em Lactentes, para identificação dos fatores de risco, e o outro do Estudo Internacional para Asma e Doenças Alérgicas (ISAAC), módulo asma, para identificação dos participantes com asma ativa. **Análise estatística:** Os dados foram digitados em uma planilha do software *Excel* e analisados no SPSS (versão 20). Utilizaram-se estatísticas descritivas de frequência e porcentagem. Para a associação entre sintoma de asma ativa e fatores de risco, foi aplicado o Teste Exato de Fisher, aceitando-se, como significância estatística, um p menor ou igual a 0,05. **Resultados:** Participaram da pesquisa, 85 adolescentes de ambos os sexos, com idade de 13 e 14 anos. A frequência relativa de hospitalização, por bronquite e fumo passivo, foi maior, entre as meninas, e da rede pública, 17,6% e 47,1%, respectivamente. Não foram observadas associações estatisticamente significantes, entre asma ativa e hospitalização por bronquite, e asma ativa e fumo passivo, entre os participantes, quando separados por sexo e por escola. **Conclusão:** A hospitalização por bronquite e fumo passivo não mostrou associação com presença de asma ativa em adolescentes, entretanto, tal fato pode ter ocorrido, devido à fragmentação da amostra.

Palavras-chave: Asma, Bronquite, Fumo.

COMPARAÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR ENTRE PRATICANTES DO MÉTODO PILATES E DE EXERCÍCIOS AERÓBICOS

Aline Andrade Cruz¹; Cicera Camila Torquato Ventura¹; Francisca Jessica Cardoso Tavares¹; Raphael Formiga Medeiros Maciel¹; Anderson Vieira de Aragão¹; José Aurélio de Oliveira Figueiredo¹; Marta Lígia Vieira Melo¹.

Faculdade Santa Maria – FSM¹

Introdução: A partir da era epidemiológica das doenças crônicas e degenerativas, o exercício físico surge como meio de promoção da saúde, por diminuir o risco de doença arterial coronariana, diabetes,

hipertensão e osteoporose. Apresentando-se como um item fundamental para o desenvolvimento saudável do ser humano. Assim, atualmente, os profissionais da área de saúde têm ressaltado a importância do exercício físico no tratamento de doenças e melhora da saúde. Objetivo: O estudo comparou a função pulmonar entre três grupos, praticantes de exercícios aeróbicos, do Método Pilates e das duas modalidades de exercícios, simultaneamente. Métodos: A pesquisa foi realizada nos meses de abril e maio de 2013, no Conexão Studio Pilates e na Clínica Escola Integrada da Faculdade Santa Maria, em Cajazeiras, PB. A amostra foi composta por nove voluntárias do sexo feminino, divididas igualmente nos três grupos. Neste estudo, foi utilizada a cirtometria, para verificar a expansibilidade torácica; a manovacuometria, para verificar as pressões inspiratória e expiratória e a ventilometria, para mensurar capacidade vital, volume minuto e o volume corrente. Análise estatística: Os dados foram registrados na forma de banco de dados do programa de informática SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) *Statistics* para *Windows*, versão 20.0, e analisados, por meio de estatística descritiva. Para os procedimentos descritivos, foram apresentadas medidas de tendência central (média) e de variabilidade (desvio padrão). Foram realizadas, ainda, análises gráficas das informações, por meio de gráficos de barras. Ressalta-se, por fim, que, em virtude do efetivo amostral, priorizou-se a apresentação descritiva dos dados. Resultados: Os praticantes do exercício aeróbico obtiveram um melhor desempenho na expansibilidade torácica na linha axilar (M=1,66) e na força muscular inspiratória (M=-93,33). Enquanto o grupo do Método Pilates obteve melhores resultados na expansibilidade na linha xifoideana (M=1,66), na força muscular expiratória (M=35,00), na CVL (M=2050) e no VM (M=10166). Já, no grupo misto, apresentou melhor resultado na expansibilidade na linha abdominal (M=1,66), no VC (M=547,33) e na FR (M=-1,33). Conclusão: Todos os grupos apresentaram resultados satisfatórios na função pulmonar, principalmente o grupo misto. Assim, pode-se concluir que o exercício físico deve ser usado para prevenção e tratamento de patologias respiratórias e, principalmente, na promoção da saúde e qualidade de vida. Palavras-chave: Capacidade Vital, Exercício Físico, Saúde.

DOENÇAS ALÉRGICAS: FATORES DE RISCO EM ADOLESCENTES DE 13 A 14 ANOS

Maria Enói Gadelha Vale Virgínio; Maria Karolyna Ferreira de Oliveira; Debora Pereira Gomes dos Santos; Alana Samara Angelim Pereira; Maria José Moura da Silva; Ubiraídys de Andrade Isidório; Marta Ligia Vieira Melo; Elisangela Vilar de Assis.

Faculdade Santa Maria – FSM, Cajazeiras, PB.

Introdução: Nas últimas décadas, vem ocorrendo um aumento na prevalência das doenças alérgicas como asma, rinite e eczema. Apesar de pesquisas constantes sobre os fatores de risco, para o desencadeamento dessas doenças, ainda, não há uma unanimidade sobre quais fatores podem influenciar no surgimento ou agravamento dos sintomas. Objetivo: Identificar quais são os fatores de risco para o desencadeamento das doenças alérgicas em adolescentes. Materiais e Método: Pesquisa transversal, descritiva com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados em instituições públicas e privadas das cidades de Cajazeiras, PB e de Juazeiro do Norte, CE. com adolescentes entre 13 e 14 anos de idade, mediante aplicação de dois questionários adaptados: o questionário do Estúdio Internacional de Sibilâncias em Lactentes – EISL e o Questionário Padronizado pelo

Estudo Internacional de Asma e Doenças Alérgicas – ISSAC. Os participantes foram divididos em dois grupos, de acordo com a presença de sintomas específicos para asma, rinite e eczema. Análise estatística: Foi construído um banco de dados no programa SPSS (Versão 21). Utilizaram-se medidas descritivas de frequência e porcentagens apresentadas em tabelas de contingência. Como Teste inferencial, foram realizadas regressões logísticas bivariadas para alguns dados, pois, em alguns casos, as tabelas apresentaram frequências iguais a zero. Resultados: Participaram da pesquisa, 104 alunos. O estudo mostrou que a alergia com prevalência elevada foi a rinite (49,0%), seguida por asma e rinite (16,3%), com predomínio nos adolescentes de 13 anos (74,1%), do sexo masculino (83,7%). O fumo passivo mostrou resultado estatisticamente significativo para os adolescentes com sintomas específicos de alergia ($p=0,01$), indicando que os adolescentes expostos a esse fator têm 3,81 vezes mais chance de apresentarem sintomas de asma, rinite ou eczema. Conclusão: O fumo passivo mostrou-se como fator de risco e o sexo masculino com mais chances de apresentar doenças alérgicas do que o feminino.

Palavras-chave: Asma, Rinite, Eczema, Adolescente.

PERFIL DOS PACIENTES FREQUENTADORES DE UM SERVIÇO DE FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA

Carolina Leite Santos¹; Camila Pâmela Alves Feitosa¹; Eriádina Alves de Lima¹; Fabiana Barros Melo¹; Jane Kelly Gonçalves Silva¹; Renata Marques Granja¹; Gezabell Rodrigues²; Luciana de Carvalho Pádua Cardoso³.

¹Faculdade Leão Sampaio - FALS, Juazeiro do Norte, CE. ²Faculdade Inspirar, Fortaleza, CE.

³Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP.

Introdução: A atuação do fisioterapeuta na atenção primária é de grande importância para a execução de medidas de promoção de saúde e prevenção de patologias. O grau de severidade das patologias exerce influência sobre a funcionalidade e a qualidade de vida das pessoas acometidas, assim como pósteros eventos associados com morbidade e mortalidade, dentre estas, nota-se com impacto significativo, doenças cardiovasculares e respiratórias. A fisioterapia cardiorrespiratória promove nos pacientes melhora da expansão pulmonar, desobstrução de vias aéreas, aumento da tolerância ao exercício e do consumo de oxigênio, além de fornecer orientações aos pacientes para evitar complicações. Objetivo: Traçar o perfil dos pacientes frequentadores do serviço de fisioterapia cardiorrespiratória da Clínica Escola de Fisioterapia da Faculdade Leão Sampaio, entre os anos de 2013 e 2014. Materiais e Métodos: A pesquisa caracterizou-se como um estudo documental transversal, retrospectivo, descritivo de abordagem quantitativa e sua amostra foi composta por 86 prontuários, nos quais foram analisadas variáveis como o gênero, idade, estado civil, situação ocupacional, diagnóstico clínico, queixa principal, patologias associadas, estado agudo ou crônico da doença, e se os pacientes faziam uso de medicamentos. Análise estatística: A análise estatística dos dados ocorreu de forma descritiva. Os dados foram organizados e computados, por meio do software “Statistical Package for Social Science” – SPSS versão 20.0. Resultados e Conclusões: Evidenciou-se equivalência dos gêneros 43 (50%), com idade média de 41,13 ($\pm 28,29$) anos, sendo a maioria, dos pacientes, solteira. O diagnóstico clínico mais frequente foram as patologias cardiorrespiratórias de ordem primária (69,80%), sendo a hipertensão arterial mais frequente, no estado crônico e com

queixa sintomatológica de dispneia (44,2%). Todos os pacientes faziam uso de medicamentos e as doenças associadas mais frequentes foram os distúrbios do trato respiratório (12,80%) e distúrbios cardiovasculares (12,80%). É importante a realização de estudos, nesse campo, pelos profissionais da saúde, para conhecer o perfil epidemiológico da população a ser tratada, enfatizando, assim, a atuação da fisioterapia na atenção primária em saúde, buscando reduzir os fatores de risco modificáveis, por meio de ações socioeducativas e interventivas mais eficientes no combate a enfermidades.

Palavras-chave: Fisioterapia, Epidemiologia, Sistema Respiratório.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PORTADORES DE TUBERCULOSE PULMONAR DO MUNICÍPIO DE ICÓ-CE

Aline Andrade Cruz¹; Cícera Camila Torquato Ventura¹; Ciro Figueiredo Barbosa¹; Francisca Jessica Cardoso Tavares¹; Valdenir Larissa de Souza Bessa¹; Lindomar de Souza Gonçalves¹; Germana Barreto Alencar²; Emanuely Rolim Nogueira¹.

¹ Faculdade Santa Maria – FSM. ² Centro Universitário São Camilo.

Introdução: A tuberculose é uma doença crônica, causada pelo complexo *Mycobacterium tuberculosis*, cuja forma clínica é caracterizada principalmente pelo comprometimento dos pulmões (pulmonar), podendo também atingir outros sítios anatômicos (extrapulmonar) ou ocorrer de maneira disseminada. **Objetivo:** A pesquisa teve como objetivo descrever o perfil sociodemográfico e epidemiológico dos portadores de tuberculose pulmonar do Município de Icó, CE. **Metodologia:** Realizou-se um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo dos casos notificados de tuberculose do Município de Icó, situado no interior do Estado do Ceará, através da pesquisa junto ao banco de dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), entre janeiro de 2006 e dezembro de 2012. A pesquisa foi realizada com 120 casos notificados no SINAN, em que a faixa etária predominante foi de 31 a 50 anos 35,8%, com predominância do sexo masculino 65%. Todos residentes no Município de Icó, CE. A escolaridade maior encontrada, entre os participantes, foi entre a 1ª e 4ª série incompleta do ensino fundamental 37,5%. **Análise estatística:** Para o armazenamento, organização, compilação e análise dos dados, foram usados dois programas Microsoft Office Excel 2007 e Epi Info 6.5.3. Todos os dados digitados na planilha do Excel foram detalhadamente conferidos, antes da importação para o Epi Info 6.5.3, a fim de evitar discordância e viés de digitação. **Resultados:** Dentre os casos estudados, 91,6% foram indicados como casos novos e 3,3% como recidivos. Em relação às formas clínicas da doença, a pulmonar foi a de maior prevalência entre a população estudada 89,2%, seguida da extrapulmonar com 10%. Dos critérios utilizados para o diagnóstico da doença, o RX foi aquele de maior predominância, responsável por 80,8%. Apesar da tuberculose ser considerada uma doença oportunista do HIV, na população estudada, não foi encontrado caso de associação entre as doenças. Para o encerramento dos casos, observaram-se que 78,3% tiveram alta por cura, 5,83% foram a óbito pela tuberculose, como causa básica ou principal, e 0,83% foi classificado como tuberculose multirresistente. **Conclusão:** Pode-se concluir que o controle da tuberculose depende de fatores que vão além daqueles relacionados aos serviços de saúde, como sistema de informação confiável, monitoramento do tratamento supervisionado, capacitação dos profissionais e fortalecimento do trabalho em equipe.

Palavras-chave: Controle de Doenças Transmissíveis, Epidemiologia, Tuberculose.

REFLEXOS DA REABILITAÇÃO AQUÁTICA NA EXPANSÃO PULMONAR DE UM PACIENTE PÓS-AVE

Lenoemia do Carmo Silva¹; CiceraCarollyna Avelino de Oliveira¹; Letícia Ribeiro Dantas¹; Eduarda Duarte de Menezes¹; Rebeka Boaventura Guimarães²; Gezabel Rodrigues²; Luciana de Carvalho Pádua Cardoso³

¹Faculdade Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE. ²Faculdade Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE; Faculdade Inspirar, Fortaleza, CE. ³Faculdade Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE; Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP.

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) é uma lesão neurológica, onde, dentre as diversas sequelas funcionais, encontram-se as disfunções ventilatórias. As modalidades de tratamento envolvem medidas interventivas como a espirometria de incentivo e EPAP selo d'água. A espirometria de incentivo é uma técnica que consiste na realização de uma inspiração máxima sustentada, a fim de prevenir ou reverter o colapso alveolar. Já os Epap's são capazes de ofertar pressão positiva, ao final do fluxo expiratório, por meio de um mecanismo de válvulas de resistência linear. A terapia aquática promove efeitos fisiológicos, em todos os sistemas orgânicos, direcionando a associação das modalidades de tratamento respiratório com a propriedade física, pressão hidrostática. Sendo assim, traz benefícios ao tratamento das complicações decorrentes do AVE, favorecendo melhora das capacidades física e cardiorrespiratória. **Objetivo:** Verificar os efeitos da associação da espirometria de incentivo e do EPAP selo d'água na reabilitação cardiorrespiratória aquática de um paciente pós-AVE. **Metodologia:** Estudo de caso transversal, descritivo e analítico de abordagem quantitativa. Com o paciente em posição ortostática, imerso em nível mamilar (144 cm), foi desenvolvido treinamento expansivo resistido na expiração. O protocolo de atendimento consistiu em dois atendimentos semanais não consecutivos, totalizando dez sessões, com duração de 45 minutos, divididas em hidrocinesioterapia e treinamento respiratório. O treinamento respiratório foi realizado, através da associação de um sistema caracterizado por um ramo inspiratório (bocal e traqueia) acoplado ao incentivador a volume, de modo que este fosse conectado a um ramo expiratório (tubo T e tubo interno do EPAP selo d'água), em que a piscina era tida como selo d'água, imersa a uma altura de 10 cm de água. **Resultados:** Ao comparar os valores de Pressão Expiratória Máxima, antes e após intervenção, obtiveram-se valores significativos (0,014). Apesar de não serem encontrados valores significativos, para volume pulmonar, cirtometria e pressão inspiratória máxima, verificou-se tendência ao aumento nas variáveis retrocitadas, levando-se a crer que tais valores, a partir da intervenção com maior número de sessões, possam se expressar significativamente. **Conclusão:** Infere-se que o uso associado dos recursos proporciona aumento da força dos músculos expiratórios de maneira significativa, além de incrementar expansibilidade e força dos músculos inspiratórios, sendo que este último possa ter o seu desenvolvimento de maneira mais lenta, ou seja, necessite de um tempo maior, para que seus ganhos sejam mais amplos. **Palavras-chave:** AVE, Mecânica Respiratória, Hidroterapia.