

# Resumos

## REGIONAL Bahia (BA)

---

# **Anais do evento:**

## **III JORNADA BAIANA DE FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA E FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA**

REGIONAL Bahia (BA)

Data: 1 de dezembro de 2012

Local: Auditório Jorge Figueira – Hospital Santa Izabel

Cidade: Salvador, BA

### **Presidente do Evento:**

Marcelo Dourado Costa

### **ASSOBRAFIR REGIONAL BAHIA**

Regional Bahia

#### **Diretor da Regional BA**

Marcelo Dourado Costa

#### **Coordenador Científico Regional**

Leonardo Pomponet Simões

#### **Tesoureiro Regional**

Daniel França Seixas Simões

#### **Secretária Executiva Regional**

Luciana Bilitário Macêdo

#### **Suplente 1**

Fabiana Maeques Souza Daltro

#### **Suplente 2**

Marcelo de Melo Rieder

#### **Suplente 3**

Marcelo Farani Lópes

#### **Suplente 4**

Petrônio Andrade Leite

## FUNÇÃO PULMONAR E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM FUMANTES

Cauê Santos da Mata, Camila Mariana Silveira Bomfim, Flávio Eduardo da Hora Miranda, Alana Mangabeira, Luciana Bilitário Macedo, Cristiane Maria Carvalho Costa Dias  
*Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador - Bahia*  
*Grupo de Pesquisa em Fisioterapia Cardiovascular e Respiratória da Bahiana (GEPFIR)*

Introdução: O tabagismo é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a principal causa de morte evitável em todo o mundo e estima-se que um bilhão e 200 milhões de pessoas sejam fumantes. É conhecida a deterioração da função pulmonar causada pelo tabaco. Avaliações das pressões respiratórias máximas (PRM) e da capacidade vital (CV) são recursos freqüentemente utilizados para determinar a gravidade, as conseqüências funcionais e o progresso de diversas disfunções pulmonares. Objetivo: descrever as medidas de mecânica respiratória, o nível de atividade física e associar ao grau de dependência ao fumo de indivíduos tabagistas. Método: estudo de corte transversal, composto por indivíduos fumantes participantes do Projeto Candéal da BAHIANA. Foi preenchida uma ficha clínica; em seguida feita uma avaliação física para a obtenção de medidas físicas e dos níveis de CV, PRM e pico de fluxo expiratório; o questionário internacional de atividade física (IPAQ) e o de grau de dependência a nicotina de Fargestrom foram aplicados. Para análise estatística foi utilizado o programa SPSS 13.0 para Windows. As variáveis numéricas foram expressas em medidas de tendência central após avaliada a normalidade das mesmas. As variáveis categóricas foram expressas em freqüências e valores absolutos e comparadas pelo teste de qui-quadrado. A comparação entre as variáveis numéricas foi feita pelo teste t de student. Em todas as análises adotou-se 5% como nível de significância. Resultados: amostra composta por 30 voluntários, sendo oito perdas, totalizando 22 participantes. Participaram 14(63,6%) mulheres e 8(36,4%) homens, média de idade de 47±10,9 anos; 14 (63,6%) apresentaram nível elevado ou muito elevado de dependência ao fumo. Indivíduos com baixo ou moderado grau de dependência ao fumo apresentaram maior gasto metabólico quando avaliados pelo IPAQ, sem significância estatística. Todos os valores de mecânica respiratória avaliados foram menores que os preditos: -86,8±41,4vs-97,2±18,6 (PiMáx); 88,0±40,4vs99,5±23,6 (PeMáx); 357,5±106,1 vs 460,85±92,0 (Pico de fluxo expiratório) e 2851,4±1222 vs 3450,0±450 (CV). Conclusões: observado que a maioria dos indivíduos participantes do projeto tem elevado grau de dependência ao fumo; as medidas de força respiratória, fluxo expiratório e capacidade vital avaliadas foram menores do que as preditas entre os tabagistas. Palavras-chave: tabagismo, atividade física, função pulmonar.

## FREQUÊNCIA DE DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

SANTANA, Genildes Oliveira<sup>1,2</sup>; MATOS, Deyse Carla de Amorim<sup>1</sup> e FLORES Michelle<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>União Metropolitana de Educação e Cultura – UNIME – Lauro de Freitas/BA, <sup>2</sup>Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia - Campus Salvador

Introdução: Paralisia Cerebral (PC) é uma causa comum de deficiência física. Distúrbios respiratórios em crianças com PC são conhecidos, porém pouco valorizados em detrimento às alterações motoras. Objetivos: Esse estudo tem por objetivo identificar a frequência de distúrbios respiratórios em crianças com diagnóstico de PC. Metodologia: Essa pesquisa delinea-se em um estudo de caráter quantitativo, descritivo, realizada no período de maio a agosto de 2011. A amostra foi composta por 16 crianças atendidas no setor de neuropediatria da Clínica Escola de Fisioterapia da Unime, em Lauro de Freitas /BA, com idades de 2 a 13 anos, que estivessem realizando tratamento fisioterapêutico no momento da pesquisa e com diagnóstico clínico de PC. A obtenção dos dados, foi realizada através da investigação dos prontuários, onde foram coletadas as informações pessoais das crianças, diagnóstico clínico e funcional e entrevista realizada com os seus responsáveis, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto de pesquisa foi registrado no SISNEP através do nº FR-413564, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Tecnologia e Ciência (FTC), através do protocolo nº 3317. Análise estatística: Os dados coletados foram revisados e digitados no programa SPSS versão 14.0. As variáveis numéricas foram descritas em média, na forma de percentual. Os resultados foram apresentados em gráficos e tabelas. Resultados: Foi observado que 93,75% das crianças pesquisadas apresentaram distúrbios respiratórios, tendo como principais: afecções das vias aéreas superiores, asma, pneumonia de repetição e refluxo gastroesofágico. Conclusões: A presente pesquisa evidenciou a frequência de distúrbios respiratórios em crianças com PC, na ordem de 93,75%. A necessidade de internações frequentes nessa população, gera atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, diminuindo sua qualidade de vida e aumentando o risco de morbimortalidade. Novos estudos deverão ser realizados, para maior aprofundamento dessa relevante temática para essa população. Palavras-chave: paralisia cerebral, distúrbios respiratórios, desenvolvimento neuropsicomotor.

## UTILIZAÇÃO DA CIF NA AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA DE PACIENTES BRONQUIECTÁSICOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA

Cristiano Barreto de Miranda<sup>1</sup>; Brunna Rafaela Santos de Araújo<sup>1</sup>, Luana Karina de Almeida Nascimento<sup>1</sup>; Ana Cláudia dos Santos Costa<sup>1</sup>, Luana Godinho Maynard<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universidade Tiradentes, UNIT, Aracaju/SE

**Introdução:** As pneumopatias apresentam manifestações sistêmicas significativas que repercutem na qualidade de vida. Nesse contexto, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), torna-se uma importante ferramenta para direcionar os programas de reabilitação pulmonar na realização de uma eficiente avaliação que contemple globalmente o impacto das doenças respiratórias na funcionalidade dos pneumopatas. **Objetivo:** Analisar a aplicabilidade clínica da CIF e sua importância na Fisioterapia Respiratória. **Método:** Quatro indivíduos, de ambos os gêneros, diagnosticados clinicamente com bronquiectasia foram submetidos à avaliação fisioterapêutica, que englobava dimensões de saúde propostas pela CIF. Na dimensão de estrutura e função corporal foram realizada avaliação das vias aéreas e força muscular respiratória por meio do peak flow e manovacuômetro, respectivamente. Informações sobre o componente de atividade e participação foram obtidas pela aplicação do questionário SGRQ e realização dos testes de velocidade da marcha e do TC6M. A qualidade de vida foi estimada pela aplicação do Questionário de Nottingham. **Resultados:** O paciente A apresentou grau de obstrução moderado, e déficit de força muscular expiratória, limitação para realizar tarefas domésticas e não apresentou restrição na participação social. O indivíduo B apresentou baixa capacidade funcional, com déficit de força muscular inspiratória e expiratória, limitação para realizar caminhadas de longa distância e encontrava-se satisfeito com a vida. O paciente C apresentou boa capacidade funcional, contudo grande limitação na participação social, principalmente restrições ao lazer, e mostrou-se levemente insatisfeito com a vida. O indivíduo D obteve déficit de força muscular respiratória, com grau de obstrução moderado, restrição na vida doméstica e lazer, apresentou satisfação com a vida. **Conclusão:** A CIF é um importante instrumento para compreender que a mesma patologia respiratória diagnosticada em diferentes indivíduos não causará necessariamente as mesmas repercussões funcionais. Assim, permite acompanhar a evolução dos pacientes e relacionar as doenças à qualidade de vida dos indivíduos.

**Palavras-chave:** Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF); fisioterapia; bronquiectasia.

## PREVALENCIA DE SINAIS E SINTOMAS RESPIRATÓRIOS EM CRIANÇAS FUMANTES PASSIVAS

SANTANA, Genildes Oliveira<sup>1,2</sup>; SILVA, Marivaldo Jose da<sup>1</sup> e FLORES Michelle<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>União Metropolitana de Educação e Cultura – UNIME – Lauro de Freitas/Ba;

<sup>2</sup>Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia- Campus Salvador

**Introdução :** O tabagismo é considerado a principal causa da morte evitável em todo o mundo. A criança exposta à fumaça do cigarro em domicílio sofre suas ações nocivas, causando graves prejuízos em relação à sua saúde e no campo do desenvolvimento neurocognitivo. **Objetivos:** O presente estudo delinea-se sobre a prevalência de sinais e sintomas respiratórios em crianças fumantes passivas. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo estudo de caso, quantitativo, descritivo, realizado no período de Junho a Setembro de 2011. Foram visitados 150 domicílios, escolhidos aleatoriamente, no conjunto habitacional Parque Santa Rita, localizados no bairro de Itinga, Lauro de Freitas/BA. Para a inclusão na pesquisa foi utilizado o critério de : residir no domicílio, presença de fumante ativo e de crianças na faixa etária de zero a dez anos, o que totalizou 110 residências com 121 crianças, as quais se constituíram como amostra do estudo. Todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Esse trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da FTC, com o número de aprovação nº 3309. Foi realizada aplicação de um questionário, criado pelo pesquisador. As variáveis dependentes principais foram os sintomas respiratórios: chiado no peito, coriza, falta de ar e tosse. A variável independente foi a exposição ao tabaco. A idade foi subdividida nas seguintes faixas: 0 – 2 anos; 3 – 4 anos, 5 – 6 anos; 7 – 8 anos e 9 a 10 anos. **Análise estatística:** Os dados coletados foram revisados e digitados no EPI-INFO XLS, versão 7.00. Realizou-se a análise descritiva das variáveis de interesse, obtendo-se as frequências simples e as médias, que foram expressas em percentuais. Os resultados foram apresentados sob a forma de tabelas. **Resultados:** Os sinais e sintomas respiratórios tiveram as seguintes incidências nas crianças pesquisadas: 56,19% de coriza, 45,45% tosse, 29,75% falta de ar e 18,18% de chiado no peito. **Conclusão:** A prevalência de sinais e sintomas respiratórios em crianças fumantes passivas nessa amostra foi elevada. Consequências negativas futuras em relação à área neurocognitiva e comportamental, no âmbito social da criança fumante passiva, deverão ser consideradas em função da imitação do adulto. **Palavras chave:** tabagismo passivo, sintomas respiratórios, poluição.

## **AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS GENITORES DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS ACERCA DA FISIOTERAPIA**

*Adrielle Mascarenhas Araujo; Jade Almeida Rocha  
Universidade Federal da Bahia – UFBA, Salvador, Bahia*

Introdução: O fisioterapeuta deve oferecer suporte e orientação para os pais de crianças hospitalizadas, de forma que estes possam ajudar no tratamento. Já tem sido adotado um sistema de alojamento conjunto pediátrico no qual a mãe ou responsável pode acompanhar a criança durante o período de hospitalização. Trata-se de uma estratégia que permite a redução do estresse emocional, tanto da criança como da família, diminui a incidência de infecção cruzada e reduz o tempo de internação, favorecendo conseqüentemente a rotatividade e disponibilidade de leitos infantis. Objetivos: Descrever o conhecimento dos pais de crianças internadas em um hospital público com relação às atividades da fisioterapia as quais os seus filhos são submetidos e verificar, através de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, a interação pais - fisioterapeutas no tratamento de crianças hospitalizadas. Materiais e Métodos: O estudo foi caracterizado como piloto e qualiquantitativo, com uma amostra de 16 indivíduos, sendo estes, pais de crianças hospitalizadas e submetidas a práticas da fisioterapia respiratória, selecionados pelo método de amostragem por conveniência. Nos leitos do Centro Pediátrico Professor Hozannah de Oliveira –HUPES, onde os pais acompanhavam seus filhos, foi apresentado o projeto, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aplicado o questionário em forma de entrevista que constou na identificação do responsável, informações sócio-econômicas, idade, gênero, conhecimentos acerca das práticas fisioterapêuticas as quais seus filhos foram submetidos, mesclando questões objetivas e subjetivas. Ao término de cada procedimento, o entrevistador coletou os dados contidos nos questionários e os analisou. Com isso, foi feito um levantamento das informações para verificar o grau de conhecimento do genitor avaliado acerca das práticas fisioterapêuticas aplicadas em seu filho. Resultados e Conclusões: Diante dos dados coletados, observamos que a maioria das crianças hospitalizadas foram acometidas por doenças respiratórias, a exemplo da pneumonia e fibrose cística, portanto, dentre as práticas fisioterapêuticas empregadas, a fisioterapia respiratória foi a mais utilizada. Os pais tinham faixa etária entre 15 e 40 anos, possuíam mais de 2 filhos, baixa escolaridade e renda mensal menor que o salário mínimo. Com relação ao conhecimento da fisioterapia, 99% dos genitores afirmaram compreender sua definição, indicando que a relação fisioterapeuta-paciente é harmoniosa e o profissional se mostra atencioso quanto ao tratamento à criança hospitalizada. Questionados sobre o que esperar sobre o tratamento da fisioterapia, relataram que por meio dos procedimentos foi possível obter uma significativa melhora do quadro do seu filho. Palavras-chave: fisioterapia, genitores, hospitalização.