

Resumos

REGIONAL Pernambuco (PE)

Anais do Evento:

III CONGRESSO PERNAMBUCANO DE FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA E FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA

REGIONAL Pernambuco (PE)

Local: Hotel Jangadeiro – Recife/PE

Data: 28 a 30 de maio de 2010

Presidente do Evento: Dra. Livia Andrade

Comissões:

Comissão Executiva:

Dr. Flávio Maciel Dias de Andrade

Dr. Alexandre Roque

Dr. Cláudio Gonçalves

Dr. Fabrício Olinda

Dr. Marco Valois

Dr. Silano Barros

Comissão Científica:

Dr. Eduardo França

Dr. George Souza

Dra. Indianara Araújo

Comissão de Temas-livre:

Dr. Nelson Henrique

Dra. Patrícia Neves

Comissão Social:

Dra. Clarissa Leal

Dr. Noberto Fernandes

Comissão Estudantil:

Diogo Duarte

Leonardo Pires

Luciana Leite

Naama Britto

Priscila Figueiredo

Rui Sampaio

Victor Brandão

ANÁLISE DA PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NAS VIAS AÉREAS EM PACIENTES DOMICILIARES COM APNÉIA DO SONO

Mendonça, Natália do Vale; Cabral, Elis Emmanuelle Alves; Nepomuceno, Fábio Correia Lima; Santos, Lourena de Paula dos; Ferreira, Natália Apolinário
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB); João Pessoa-PB

Introdução: O sono tem sido definido como o estado natural de relativa inconsciência e imobilidade que ocorre pelo menos uma vez por dia nos homens ou nos animais, tendo esta atividade um efeito profundo na saúde mental, emocional e física. Distúrbios no sono podem levar a problemas graves. A forma mais conservadora de tratamento das apnéias do sono ainda é o uso de pressão positiva aplicada às vias aéreas superiores durante o sono, através de máscara nasal ou facial. **Objetivo:** identificar as pressões médias e de pico de Auto-CPAP, média de pressão do aparelho em 90% do tempo, média do tempo em vazamento por dia, média do tempo em apnéia por dia e média de IAH, apresentar e discutir sobre a importância da utilização do CPAP como conduta a esses pacientes. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, documental, com uma abordagem quantitativa. A população da nossa pesquisa foi composta por 36 pacientes domiciliares com apnéia do sono que fazem uso do CPAP como uma opção de tratamento na cidade de João Pessoa, admitidos na Empresa White Martins, com idade superior a 18 anos. Na coleta de dados utilizou-se da interpretação dos exames do tipo polissonografia com variáveis ventilatórias dos pacientes com apnéia do sono que utilizam o CPAP. A análise dos dados foi feita numa abordagem descritiva das variáveis pesquisadas. **Resultados:** Foi observado que 37% dos pacientes apresentaram uma média de pressão entre 4 à 5,9 e 6 à 7,9 cmH₂O. Com relação à média de pressão do aparelho em 90% do tempo, foi constatado que 36% dos pacientes obtiveram uma média de pressão entre 8 à 9,9 cmH₂O; identificamos que 48% destes tiveram vazamento médio maior que 1 minuto, seguido de 22% com 10 à 19,9 minutos, 19% entre 1 à 9,9 minutos e 11% maior que 20 minutos de vazamento. Com relação à Média de IAH, foi observado que 72% dos pacientes apresentaram uma média entre 1 à 6,9 minutos. **Conclusão:** O CPAP utilizado dentro dos parâmetros de normalidade se tornou bastante eficaz no tratamento da apnéia obstrutiva do sono é bastante efetivo pela forma mais rápida de ação sobre o mesmo, onde foi confirmada pelos valores das médias de pressões utilizadas. **Palavras-chave:** Paciente domiciliar, CPAP, SAHOS.

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DE USUÁRIOS NUM PROJETO DE REABILITAÇÃO CARDIOPULMONAR E METABÓLICA NO SUS

Leite, Vivianne¹; Gouveia, Viviane¹; Costa, Renata².

¹ Programa Academia da Cidade / Prefeitura da Cidade do Recife; ² Acadêmica do Curso de Fisioterapia/ Programa Academia da Cidade / Prefeitura da Cidade do Recife

Introdução: A prática do exercício físico e adoção de hábitos saudáveis têm sido associadas a um incremento na qualidade de vida, contudo seu conceito além da relação com a auto-estima, e o bem estar inclui uma série de aspectos que abrangem a capacidade funcional, o nível sócio econômico, o estado emocional, interação social, suporte familiar, a auto percepção em saúde, valores éticos e culturais. Atividades que abrangem aspectos sócio-educativos e lazer têm sido indicadas como um componente importante no protocolo de ação da Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica com o intuito da melhoria das relações sociais, da saúde mental e do conhecimento acerca da própria doença. **Objetivo:** Analisar níveis de qualidade de vida em usuários de um Projeto de Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica inserido no Sistema Público de Saúde. **Materiais e Métodos:** Questionário SF-36 (Short-Form-36) onde se avaliam os aspectos: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. A cada domínio avaliado, atribuem-se escores, que variam de 0 a 100, sendo os escores mais próximos de 0 demonstrativos de pior qualidade de vida, e os escores mais próximos de 100 demonstrativos de melhor qualidade de vida. A amostra foi constituída 30 usuários do Centro Médico Senador Ermírio de Moraes, onde destes, 15 são participantes há mais de seis meses, de um Projeto de Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica baseado em exercício físico, orientação nutricional e atividades sócio educativas, que será denominado G_{RCPM}, mais 15 usuários deste mesmo centro médico, no mesmo período do G_{RCPM}, com as mesmas patologias, tendo a mesma assistência em saúde, diferindo apenas em não ter a intervenção deste Projeto. **Resultados:** Após análise estatística realizada a partir do Teste de Wilcoxon, variações positivas e significativas entre os grupos (p<0,05) foram encontradas em maior magnitude nos domínios correspondentes a capacidade funcional, dor, aspectos emocionais, saúde mental favorecendo o G_{RCPM}, e ao G_{CONT} com relação a percepção do estado geral de saúde. **Conclusão:** Demonstra concordância com a literatura, indivíduos mais ativos, apresentam melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Qualidade de vida, exercício físico, reabilitação.

ANÁLISE DE FATORES MATERNS E NEONATAIS ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DA DISPLASIA BRONCOPULMONAR

Santos, Edgard Alan dos¹; Silva, Ianny Pereira Mourato²; Guimarães, Ana Paula³; Oliveira, Marcela Raquel de⁴; Andrade, Lívia Barboza de⁵

^{1,2} Residentes do segundo ano do Programa de Residência em Fisioterapia Respiratória do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife-PE. ^{3,4,5} Preceptoras do Programa de Residência em Fisioterapia Respiratória do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife-PE

Objetivo: Analisar as características epidemiológicas da displasia broncopulmonar (DBP) e suas relações com condições maternas e neonatais na Unidade Neonatal do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). **Método:** Foi realizado um estudo transversal, descritivo e analítico. Os dados foram coletados através da análise de prontuários, envolvendo recém-nascidos (RN) pré-termo com peso ao nascimento (PN) inferior a 1500g e idade gestacional (IG) abaixo de 37 semanas, internados na unidade neonatal. **Resultados:** Foram estudados 323 recém-nascidos com média do peso ao nascimento de 1.161g (\pm 231g), idade gestacional entre 24 e 36,5 semanas. A incidência da DBP foi 17,6%. Entre os RNs que desenvolveram a DBP a média de dias de uso de assistência ventilatória mecânica invasiva (AVMI), ventilação não-invasiva (VNI) e oxigênio foi, respectivamente, 17,6 dias, 16,2 dias e 46,1 dias, sendo significativamente maior nesses RNs que desenvolveram a DBP ($p < 0,001$). A ocorrência da DBP foi significativamente maior nos RNs com diagnóstico de persistência do canal arterial (PCA). **Conclusão:** A incidência da DBP no IMIP é semelhante à encontrada na literatura mundial. Não houve associação entre a presença de infecção materna e o uso de corticóide ante-natal com a DBP. Os RNs que fizeram uso de surfactante tiveram maior incidência da DBP porque tinham menor PN e menor IG. A ocorrência da PCA e DBP, simultaneamente, está associada a maior tempo de uso de AVMI, VNI e oxigênio.

Palavras-chave: Displasia broncopulmonar, prematuridade, ventilação mecânica.

ANÁLISE DO PICO DE FLUXO EXPIRATÓRIO (PFE) EM PORTADORES DE ANEMIA FALCIFORME

Oliveira, Gêssica Uruga; Melo, Sammir Vieira; Ramos, Yuri Santos; Melo, Laís Lemos; Fontes, Alan dos Santos; Souza, Carlos Dornels Freire de; Santos, Flávia Neri Vitoriano dos; Matos, Carlos José Oliveira de; Almeida, Rosemeire Dantas de
Universidade Tiradentes - Aracaju - SE

Introdução: A Anemia Falciforme é a doença hereditária mais frequente no Brasil, estima-se uma incidência de 3.500 crianças/ano. Como um dos principais órgãos acometidos, o pulmão é alvo de complicações agudas e crônicas graves, tais como a síndrome torácica aguda e o tromboembolismo pulmonar, além alterações importantes da mecânica ventilatória. O Pico de Fluxo Expiratório (PFE) trata-se de um método simples e não invasivo que serve para avaliar a força e a velocidade da saída de ar dos pulmões. **Objetivo:** Analisar os valores do PFE em indivíduos portadores de Anemia Falciforme. **Metodologia:** Estudo transversal com amostra, selecionada aleatoriamente, foi composta por 10 indivíduos, sendo 07 do gênero feminino e 03 do gênero masculino, com idades entre 13 e 21 anos e diagnóstico clínico de anemia falciforme. Os dados foram coletados na Associação dos Voluntários a Serviço da Oncologia em Sergipe (AVOSOS), no período de janeiro a fevereiro de 2010. Inicialmente foi calculado o valor de PFE referência para cada indivíduo, com base em fórmula proposta por Boaventura et al. Utilizou-se o equipamento Peak flow Meter AsmaPlan+® e metodologia igual à utilizada por Boaventura et al., 2007 e Spara et al., 2005, em estudos envolvendo análise do PFE em escolares. Foram realizadas três medições aceitáveis, sendo utilizada a de maior valor para análise estatística. **Resultados:** O PFE variou entre 190L/min (em indivíduo de menor estatura) e 590L/min (em indivíduo de maior estatura). Quanto ao gênero a média do PFE obtida foi de 280 ± 10 L/min, para o sexo feminino, e $360,47 \pm 18$ L/min, para o sexo masculino. Em 80% da amostra houve redução do Pico de Fluxo Expiratório, variando entre 104 e 226L/min a menos que os valores utilizados como referência, o que significa uma redução entre 30,59% e 40,27%. Nos 20% restantes observou-se que o PFE apresentou-se 12% maior do que os valores de referência estimado para a população brasileira. **Conclusão:** O pico de fluxo expiratório encontrado na amostra foi inferior em relação aos valores de referência da população brasileira. Evidencia-se, no estudo em questão, a necessidade de intervenção fisioterapêutica com objetivo de restaurar ou manter uma mecânica ventilatória adequada.

Palavras-chave: Pico de fluxo expiratório, anemia falciforme, complicações pulmonares.

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM PARTICIPANTES DO DIA DE LIVRE INICIATIVA DA UNIT

Fontes, Alan dos Santos; Souza, Carlos Dornels Freire de; Melo, Laís Lemos; Oliveira, Géssica Uruga; Melo, Sammir Vieira; Ramos, Yuri Santos; Matos, Carlos José Oliveira de
Universidade Tiradentes – Aracaju- SE

Introdução: A atividade física tem ganhado cada vez mais destaque no cenário da qualidade de vida. O Dia de Livre Iniciativa é um projeto da Universidade Tiradentes com o objetivo de prestar serviços à comunidade em geral nas áreas de saúde, educação, cultura e esporte, nas imediações do Mercado Central de Aracaju. O IPAQ (“*International Physical Activity Questionnaire*”) na sua versão curta trata-se de um questionário composto por questões relacionadas ao tempo gasto com atividade física no intervalo de sete dias anteriores à sua aplicação. **Objetivo:** Avaliar o nível de atividade física em indivíduos participantes do Dia de livre Iniciativa. **Metodologia:** Estudo transversal, a casuística constou de 31 indivíduos, de ambos os sexos e de diferentes faixas etárias. A coleta de dados se deu por meio do IPAQ (versão curta) (Matsudo et al., 2001). Foram incluídos na pesquisa aqueles indivíduos que de forma voluntária estavam participando das atividades “Dia da Livre Iniciativa”, realizado em 2009. Toda a amostra assinou o termo de consentimento livre e esclarecido. Após a sistematização dos dados, procedeu-se análise estatística descritiva simples. **Resultados:** Quanto ao gênero, 61,29% eram do gênero masculino e 38,70% do gênero feminino. A média de idade foi de 52 ± 2 anos, sendo que 83,87% apresentavam idade superior a 40 anos. 61,29% dos pesquisados foram considerados ativos, 9,64% sedentários e apenas 6,45% muito ativos. Dentre os indivíduos com idade superior a 40 anos, 57,69% foram considerados ativos, discordando de Matsudo et al., 2002, que afirma que há aumento do sedentarismo com a idade. Quanto à distribuição por gênero, 58,33% das mulheres foram consideradas ativas contra apenas 42,7% dos homens, semelhantes aos achados por Matsudo et al., 2002, cujo estudo envolveu 2001 indivíduos. **Conclusão:** Os dados aqui encontrados revelaram que na população estudada, aquela de meia idade em diante apresenta nível maior de atividade física, sendo observado que as mulheres apresentam-se menos sedentárias que os homens.

Palavras-chave: Atividade física, questionário, IPAQ.

APLICABILIDADE DAS EQUAÇÕES DE REFERÊNCIA DO TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS EM INDIVÍDUOS SEDENTÁRIOS

Santos, Andréa Carla Brandão da Costa¹; Soares, Maria Elma de Sousa Maciel^{1,2}; Pereira, Natália Herculano¹; Fernandes, Pâmela Matias¹; Gomes, Renata Grigorio Silva²

¹ Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ, João Pessoa- PB; ² Universidade Federal da Paraíba- UFPB, João Pessoa- PB

Introdução: A capacidade funcional é definida como a habilidade em executar tarefas físicas, integração social e preservação das atividades mentais, ou à potencialidade para desempenhar as atividades de vida diária (AVD's) proporcionando qualidade de vida. A sua determinação pode ser realizada por diversos testes, dentre eles o teste de caminhada de 6 minutos (TC6M) o qual é seguro, pouco oneroso, de fácil aplicação, possuindo boa reprodutibilidade. Embora muito utilizado para a avaliação de indivíduos cardiopatas e pneumopatas, o TC6M também pode ser utilizado para a avaliação de indivíduos considerados saudáveis. Diferentes protocolos têm sido encontrados na literatura para aplicação do mesmo, demonstrando alterações no desempenho do indivíduo de acordo com os critérios de execução, podendo-se citar o TC6M com e sem acompanhamento do examinador. Além disso, equações de referência têm sido utilizadas para prever a distância alcançada no teste, tais como as equações de *Enright* e *Sherril*, baseadas em variáveis como sexo, peso, altura e idade, proposta para adultos saudáveis. **Objetivos:** Comparar a distância predita pelas equações de *Enright* e *Sherril* com a distância percorrida durante o 1º e 2º TC6M sem acompanhamento. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados 14 adultos jovens sedentários (3 homens e 11 mulheres) com idade entre 20 e 30 anos, alunos do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ. Para execução dos testes foram utilizados um corredor de 30 metros, oxímetro de dedo, estadiômetro e uma balança digital. Para a determinação do nível de atividade física, foi aplicado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão curta. A análise estatística foi através do teste Kolmogorov Smirnov, onde se observou que todas as variáveis eram normais. Para análise comparativa dos testes entre os grupos foi utilizado o teste t de Student com nível de significância de 5%. **Resultados:** Os resultados demonstraram a existência de diferenças significativas entre a distância predita e distância percorrida no 1º teste (P valor<0,001) e distância predita e distância percorrida no 2º teste (P valor<0,001) para o sexo feminino. Para o sexo masculino também houve diferenças entre a distância predita e distância percorrida no 1º teste (P valor= 0,006) e distância predita e distância percorrida no 2º teste (P valor=0,011). **Conclusão:** As equações propostas por *Enright* e *Sherril* superestimaram os valores encontrados em ambos os sexos, bem como os próprios autores afirmam em seu estudo que resultados diferentes podem ser encontrados em indivíduos não-caucasianos e com idade inferior à 40 anos.

Palavras-chave: Aptidão física, avaliação do desempenho, descondição.

AVALIAÇÃO DO RISCO CORONARIANO EM ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA

Oliveira, Gécica Uruga; Melo, Laís Lemos; Santana, Rogério Batista de; Melo, Sammir Vieira; Cacau, Lucas de Assis Pereira; Silva Junior, Walderi Monteiro da; Matos, Carlos José Oliveira de
Liga Acadêmica de Fisioterapia Cardiorrespiratória; Universidade Tiradentes - Aracaju - SE

Introdução: As doenças cardiovasculares representam importante problema de saúde pública em todo o mundo, constituem a principal causa de morbi-mortalidade e representam os mais altos custos em assistência médica. **Objetivo:** Avaliar o risco coronariano em acadêmicos do curso de Fisioterapia da Universidade Tiradentes, Aracaju- SE. **Materiais e Métodos:** A casuística constou de 79 indivíduos na faixa etária de 19 a 46 anos, ambos os gêneros. Foi aplicado o questionário de risco coronariano da *Michigan Heart Association* e realizada medida da pressão arterial utilizando esfigmomanômetro da marca Missouri, altura e peso em balança analítica, posteriormente foi calculado o IMC. A estatística empregada constituiu-se da análise descritiva, do cálculo do percentual da ocorrência do risco coronariano e do cálculo da taxa de prevalência de cada fator de risco. **Resultados:** O risco coronariano médio obtido foi de $14,7 \pm 1$ pontos, classificado como “risco abaixo da média”. Os resultados apontaram que 20% da amostra foi classificada como “risco bem abaixo da média”; 62%, como “risco abaixo da média”; 17% como “risco médio”; e 1%, como “risco moderado”. O fator de risco com maior prevalência esteve relacionado à hereditariedade (46,8%, n=37), seguido de sedentarismo (26,6%, n=21), hipercolesterolemia (30,4%, n=24) e sobrepeso (24%, n= 19). O valor médio do IMC encontrado foi $22,60 \pm 1$, sendo 4% (n=3) obesos, 22% (n=17) sobrepeso, 54% (n=43) peso normal, 20% (n=16) abaixo do peso. **Conclusão:** Observou-se uma significativa porcentagem de indivíduos com risco cardiovascular baixo. Porém, não se deve desconsiderar a elevada prevalência dos fatores de risco sedentarismo e hipercolesterolemia nos indivíduos estudados, sugerindo a necessidade de medidas preventivas.

Palavras-chave: Risco coronariano, prevalência, fatores de risco.

AVALIAÇÃO DA OXIGENOTERAPIA EM NEONATOS NA CIDADE DE CARUARU-PE

Farias, Amanda Regina Santos¹; Araújo, Débora Souto de¹; Oliveira, Adriana Siqueira de²; Urbano, Fernanda de Oliveira Soares²; Tassitano, Rafael Miranda³

¹Fisioterapeuta Graduada pela Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES), ²Docente do Curso de Fisioterapia da ASCES, ³Docente do Curso de Educação Física da ASCES.

Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES), Caruaru /PE

Introdução: A oxigenoterapia é definida como necessidade de administração de oxigênio (O_2) por meio de dispositivos. Nos neonatos é de fundamental importância sua escolha adequada, a fim de evitar tanto a toxicidade pelo uso de oxigênio excessivo quanto prevenir a hipoxemia ocasionada por níveis abaixo do requerido. **Objetivo:** Avaliar a oxigenoterapia dos neonatos, verificando se os níveis empregados de oxigênio (tipo de dispositivo e dose administrada) estão adequados às necessidades de oxigenação destes pacientes. **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo descritivo transversal, com componente analítico em um berçário de alto risco (FUSAM) da Cidade de Caruaru – PE. O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES), sob parecer nº (057/2009). Foram recrutados 20 neonatos, aleatoriamente, através de avaliação clínica no berçário de alto risco, sendo os critérios de inclusão a necessidade de administração de O_2 , estabilidade clínica e respiração espontânea e de exclusão neonatos portadores de cardiopatias congênitas, dependentes crônicos de O_2 . Os neonatos permaneceram conectados ao dispositivo de halo por uma hora antes da gasometria. A oxigenação foi avaliada através dos sinais clínicos de hipoxemia e da gasometria arterial (pressão arterial de oxigênio - PaO_2 , saturação arterial de O_2 - SaO_2), foram analisadas a PaO_2 , SaO_2 e fração inspirada de O_2 (FiO_2) ideal de cada neonato, comparando estes valores com a faixa de normalidade estabelecida na literatura. **Resultados:** Os 20 neonatos tiveram média de idade entre $35,3 \pm 2,4$ semanas de gestação, sendo 55% do sexo masculino e 50% prematuros. Todos utilizaram o dispositivo de halo para oxigenoterapia. Foram encontradas médias de PaO_2 de 94 ± 47 mmHg, SaO_2 de $91,6 \pm 8\%$ e FiO_2 de $46,95 \pm 13,8\%$, respectivamente. Apenas 30% dos neonatos apresentaram hipoxemia severa ($SaO_2 < 80$), e 60% faixa acima do recomendado ($SaO_2 > 93\%$). Três em cada dez tinham valor inferior ao recomendado para a PaO_2 (≤ 50 mmHg) e 10% com valores acima do recomendado (> 70 mmHg) para a faixa etária. Destes, 15% utilizaram FiO_2 superior 50%, 60% com FiO_2 inferior a 50% e 25% FiO_2 igual a 50%. **Conclusão:** Os níveis de oxigenação dos neonatos não estavam adequados em relação aos valores sugeridos, apesar destes ainda não serem bem definidos na literatura. Faz-se necessário prosseguimento desta pesquisa para avaliação precoce da qualidade da oxigenoterapia empregada, possibilitando uma intervenção e conscientização da equipe na prevenção dos efeitos deletérios do O_2 .

Palavras-chave: Oxigenoterapia, neonatos, fisioterapia.

AVALIAÇÃO DA VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA EM TABAGISTAS

Souza, George Márcio da Costa e; Silva, Wesla Neves da; Costa, Caio Henrique Veloso da;
Rocha, Ângelo Roncalli Miranda

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, Alagoas

Introdução: O tabaco é conhecido por desencadear várias alterações nocivas ao organismo. A variabilidade da frequência cardíaca (VFC) está relacionada às influências do Sistema Nervoso Autônomo (SNA) sobre o nóculo sinusal, sendo uma medida não-invasiva, que pode ser utilizada para identificar fenômenos relacionados ao SNA. A diminuição da VFC é um marcador precoce e sensível no pós-infarto agudo do miocárdio e mais recentemente na Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Ainda não estão bem estabelecidos os reais efeitos na VFC, induzidos pelo tabagismo, uma vez que, várias doenças tabaco-relacionadas como a DPOC e as cardiopatias, possuem importantes implicações sistêmicas. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre Carga Tabagística, Grau de Dependência à Nicotina (GDN), Gênero e Índice de Massa Corpórea com a VFC em tabagistas. **Materiais e Métodos:** Para início do protocolo o indivíduo permaneceu 30 minutos sentado em repouso. O protocolo para análise da VFC consistiu de 1 minuto com frequência respiratória de 12 rpm, 15 segundos de Manobra de Valsalva e um minuto de Handgrip; foi utilizado cinco minutos de intervalo entre cada manobra. Os intervalos R-R batimento-a-batimento foram mensurados durante todo o protocolo através de um transdutor de frequência cardíaca modelo Polar RS 800 SD*. A VFC foi estudada segundo a *Task Force of European Society of Cardiology and the North American Society of Pacing and Electrophysiology*: no domínio da frequência pelos os valores dos componentes espectrais de baixa frequência em ms², dos de alta frequência em ms² e razão BF/AF; e no domínio do tempo pelos valores dos intervalos RR médios em ms. Para avaliação da dependência nicotínica foi usado o *Fagerström Test of Nicotine Dependence* (FTND) e a carga tabagística relatada em anos-maço. Para as correlações foi usado o teste de Spearman e o qui-quadrado para avaliar a relação de dependência entre as variáveis dicotômicas. Foi considerado erro alfa de 5%. **Resultados:** Foram estudados 12 tabagistas, sendo 9 (75%) do sexo feminino. Foi encontrada associação entre gênero e GDN pelo qui-quadrado ($p=0,037$) e uma correlação positiva e significativa entre GDN e idade ($r=0,684; p=0,014$). **Considerações Finais:** Observou-se que a dependência nicotínica foi maior entre mulheres e teve correlação positiva com a idade. Na amostra estudada, a VFC não se relacionou com nenhuma variável estudada. É provável que o tamanho da amostra tenha influência nestes resultados. Esses são dados iniciais de um estudo ainda em andamento que avalia o impacto da cessação do tabagismo na VFC.

Palavras chave: Sistema nervoso autônomo, tabagismo, frequência cardíaca.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E QUALIDADE DE VIDA NA CAPACIDADE FÍSICA DE PACIENTES COM DPOC

Cabral, Elis Emmanuelle Alves; Santos, Lourena de Paula dos; Ferreira, Gardênia Maria Holanda;
Araújo, Zênia Trindade de Souto

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal (RN), Brasil; Faculdades Integradas de Patos (FIP);
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma doença caracterizada por desenvolvimento progressivo de limitação ao fluxo aéreo que não é totalmente reversível em virtude da perda da retração elástica pulmonar associada a uma resposta inflamatória anormal dos pulmões. A DPOC é uma preocupação em função do impacto social e econômico, sendo grande fator de mortalidade e morbidade, causando redução da qualidade de vida. **OBJETIVO:** Investigar a associação de características clínicas e qualidade de vida com a capacidade física em pacientes com DPOC. **Materiais E Métodos:** Trata-se de estudo observacional prospectivo do tipo analítico transversal. Foram avaliados 32 pacientes com DPOC, submetidos às avaliações da função da pulmonar; antropométricas; e da capacidade física através da distancia máxima percorrida (DP) avaliado no teste de caminhada de seis minutos (TC6); dispnéia através da escala MMRC; Índice BODE e a qualidade de vida através do questionário do Hospital Saint George modificado (SGRQm). As análises descritiva e inferencial foram realizadas através do programa SPSS 16.0 sendo aplicados os testes de normalidade Kolmogorov-Smirnov (K-S), e de correlação de Pearson, atribuindo-se um nível de significância de 5%. **Resultados:** Verificou-se correlação moderada negativa e significativa entre a DP6 e as variáveis: domínio atividades do SGRQ ($r=-0,44$ e $p=0,01$); domínio impactos psicossociais ($r=-0,42$ e $p=0,02$); pontuação total do SGRQ ($r=-0,39$ e $p=0,03$); índice de dispnéia do MMRC ($r=-0,46$ e $p=0,008$). Houve correlação forte negativa e significativa entre a DP6 e o índice de BODE ($r=-0,676$ e $p=0,000$). Não encontramos correlação significativa entre a DP e as variáveis: domínio sintomas; IMC; VEF₁; CVF e VEF₁/CVF. **Conclusão:** Este estudo demonstrou que existe associação da capacidade física com a qualidade de vida e características clínicas da DPOC. Sugerindo que uma avaliação multidimensional, englobando variáveis clínicas pulmonares e extrapulmonares, qualidade de vida relacionada à saúde e capacidade funcional é importante no manejo clínico, na avaliação da sobrevida e prescrição do exercício físico nestes pacientes.

Palavras-chave: Tolerância ao exercício, doença pulmonar obstrutiva crônica, qualidade de vida.

COMPARAÇÃO ENTRE VALORES ENCONTRADOS E PREVISTOS DE FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM INDIVÍDUOS SEDENTÁRIOS

Santos, Andréa Carla Brandão da Costa¹; Soares, Maria Elma de Sousa Maciel^{1,2}; Pereira, Natália Herculano¹; Fernandes, Pâmela Matias¹; Gomes, Renata Grigório Silva²

¹Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ, João Pessoa- PB; ²Universidade Federal da Paraíba- UFPB, João Pessoa- PB

Introdução: A força dos músculos respiratórios é definida como a máxima pressão gerada durante uma inspiração ou expiração contra uma via aérea completamente ocluída a um volume pulmonar específico. A mesma pode ser avaliada por vários métodos, dentre eles a avaliação por meio das medidas estáticas como a pressão inspiratória máxima (Pimáx.) e pressão expiratória máxima (Pemáx.), realizada por meio de um manovacuômetro, o qual serve para quantificar a força dos músculos respiratórios em indivíduos saudáveis, em pacientes com distúrbios de várias origens, bem como avaliar a resposta ao treinamento da musculatura respiratória, sendo um dos métodos mais utilizados por ser relativamente simples, rápido e não invasivo. **Objetivos:** Comparar os valores das Pimáx. e Pemáx obtidos pela manovacuometria com os valores preditos pela equação de Neder et al. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados 35 adultos jovens sedentários (10 homens e 25 mulheres) com idades entre 20 e 30 anos, alunos do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ. As pressões respiratórias foram medidas utilizando um manovacuômetro Ger-Ar®, um bocal achatado e um clipe nasal, com o indivíduo na posição sentada. Foram avaliados também o peso e altura usando uma balança e um estadiômetro. Foi aplicado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão curta para determinar o índice de atividade física dos indivíduos. Os valores obtidos foram agrupados e em seguida comparados com os previstos por Neder et al. (1999). O teste Shapiro-Wilks foi utilizado para testar a normalidade dos dados. A análise comparativa entre os grupos foi realizada através do teste de Wilcoxon para os dados femininos e do teste t de Student para o sexo masculino com nível de significância de 5%. **Resultados:** Observou-se diferença significativa entre a Pemáx. encontrada e Pemáx. de Neder et al. (P valor < 0,0001) para o sexo feminino, não havendo diferença significativa da Pimáx. no sexo feminino, bem com Pimáx. e Pemáx. no sexo masculino. **Conclusão:** Os resultados sugerem que as equações propostas por Neder et al. foram capazes de prever o valor da Pimáx. para ambos os sexos e valor da Pemáx. apenas para o sexo masculino na população estudada.

Palavras-chave: Força muscular respiratória, pressões respiratórias máximas, teste de função pulmonar.

COMPARAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR INSPIRATÓRIA E QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS COM E SEM COMORBIDADES ASSOCIADAS

Silva, Paula Francineide Pinto da¹; Oliveira, Adriana Siqueira de²; Urbano, Fernanda de Oliveira Soares²

¹Fisioterapeuta Graduada pela Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES), ²Docente do Curso de Fisioterapia da ASCES.

Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES), Caruaru /PE

Introdução: O envelhecimento pode ocasionar alterações da mecânica pulmonar com conseqüente diminuição da força muscular inspiratória analisada através da Pimáx (pressão inspiratória máxima). A relação da Pimáx com a capacidade funcional é de fundamental importância, pois a força muscular adequada pode favorecer melhora na qualidade de vida através da manutenção das atividades de vida diária. **Objetivo:** Avaliar a força da musculatura inspiratória e sua influência na qualidade de vida (QV) de idosos, relacionando os dados encontrados com a presença ou não de comorbidades associadas. **Materiais e métodos:** Foi realizado estudo descritivo transversal numa instituição de longa permanência (ILP) no período de setembro/2008. Foram selecionados 21 idosos, ambos os sexos através de avaliação clínica, sendo incluídos: idade entre 60 e 90 anos; nível de compreensão adequado, capacidade de deambulação. Foram excluídos os que apresentaram contra- indicações para as mensurações da Pimáx, presença de sintomas que atestem exacerbação das comorbidades (pneumopatias, cardiopatias, nefropatias e diabetes mellitus). Os indivíduos tiveram a Pimáx mensurada através de manovacuometria (foi considerado fraqueza muscular valores de Pimáx maiores que - 70 cmH₂O) e para avaliar a QV responderam ao questionário WHOQOL-OLD (escores de pontuação altos (100%) representam uma alta QV). O estudo teve autorização mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da ASCES. Os dados estatísticos foram analisados pelo coeficiente de Correlação de Pearson (r) e pelo Teste exato de Fisher, o nível de significância (p) estabelecido foi de 5%. **Resultados:** A faixa etária de 77,5 ± 9,3 anos, ambos os sexos (11 mulheres). A análise descritiva dos dados mostrou valores de Pimáx de 57,2 ± 24,5 cmH₂O e QV de 72,2 ± 9,5 (%). Houver correlação importante (r=0,718) entre a Pimáx e QV e baixa correlação com a idade. Não houve correlação entre a Pimáx e a presença de comorbidades. **Conclusão:** Apesar da média de Pimáx dos idosos ter sido abaixo do esperado, não houve relação significativa com a idade. Pelo fato das comorbidades associadas estarem clinicamente controladas, provavelmente não interferiram na redução da força muscular inspiratória. A forte associação entre a qualidade de vida e a força muscular respiratória nos faz verificar a necessidade de implementação de estratégias dinâmicas diárias nessa população, para otimização da função respiratória. Novos estudos devem ser conduzidos, envolvendo maior número de senescentes institucionalizados, com variabilidade de doenças existentes para verificar a reprodutibilidade destes achados.

Palavras-chave: Força inspiratória, qualidade de vida, envelhecimento.

COMPARAÇÃO DA OXIGENAÇÃO COM VENTURI CONECTADA AO TRAQUEÓSTOMO ATRAVÉS DA MÁSCARA OU ASSOCIADA AO TUBO T

Rodrigues, Paula Juliana da Silva¹; Ferreira, Roberta Kelly Honorato²; Oliveira, Adriana Siqueira de³; Urbano, Fernanda de Oliveira Soares⁴; Veras, Severino Júnior⁵

^{1,2} Acadêmica do 10º do curso de Fisioterapia da Associação Caruaruense de Ensino Superior – ASCES, ^{3,4}

Docente do Curso de Fisioterapia da ASCES, ⁵ Preceptor do Curso de Fisioterapia da ASCES

Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES), Caruaru /PE

Introdução: A oxigenoterapia consiste em favorecer uma oferta de oxigênio (O₂) suplementar, com o objetivo de aumentar ou manter a SpO₂ (saturação periférica de oxigênio) acima de 89%, reduzindo a carga de trabalho respiratório. **Objetivo:** Comparar a oxigenação arterial de traqueostomizados através da administração de O₂ com válvula de Venturi acoplada ao traqueóstomo por máscara ou conectada diretamente por tubo T. **Materiais e Métodos:** Foram recrutados 9 pacientes, aleatoriamente através de avaliação clínica no Hospital Regional do Agreste, sendo incluídos pacientes traqueostomizados, fora da ventilação mecânica, com indicação para uso de oxigenoterapia (fração inspirada de O₂ (FiO₂) necessária para manter a SpO₂ > 89%) com Venturi, lesões supra-tentoriais confirmadas por tomografia computadorizada. Foram excluídos dependentes crônicos de O₂, portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica, insuficiência cardíaca congestiva, padrão respiratório anormal e/ou hipersecretivos. Os pacientes permaneceram conectados durante uma hora com cada dispositivo (máscara ou tubo T), ordem escolhida por randomização, mantendo a mesma FiO₂. Em seguida a oxigenação foi avaliada através dos sinais clínicos de hipoxemia e da gasometria arterial (pressão arterial de oxigênio - PaO₂, pressão arterial de gás carbônico - PaCO₂, saturação arterial de O₂ - SaO₂), sendo analisados o índice de oxigenação - PaO₂ / FiO₂, PaO₂ ideal FiO₂ ideal de cada paciente, com ambos os dispositivos, comparando os valores encontrados com a faixa de normalidade estabelecida pela literatura. **Resultados:** Os pacientes obtiveram média de idade de 51,6 ± 21 anos, sendo 55,6% do sexo feminino. A PaO₂ em uso de máscara foi de 111,1 ± 42,4 mmHg e em tubo T de 81,4 ± 21,2 mmHg, a PaO₂ ideal a ser utilizada seria de 86,8 ± 8,5 mmHg. A FiO₂ em uso foi de 43,9 ± 5,6 %, a FiO₂ ideal seria de 39,1 ± 14,1 % e de 50 ± 14,7 %, durante uso de máscara e tubo T, respectivamente. O índice de oxigenação em máscara foi de 252,7 ± 97,4, e com tubo T de 187,4 ± 53,48. **Conclusão:** O índice de oxigenação estava abaixo do recomendado pela literatura em 77,8% dos pacientes que fizeram uso de máscara e em todos durante uso de tubo T. Mesmo o tubo T sendo muito empregado na prática clínica, a máscara parece ter sido mais eficaz na entrega da FiO₂. O uso inadequado da FiO₂ pode ter levado a estes achados. Faz-se necessário o prosseguimento deste estudo com uma amostragem maior da população para detecção destas diferenças.

Palavras-chave: Oxigenoterapia, traqueostomia, Venturi.

CORRELAÇÃO ENTRE A CAPACIDADE VITAL LENTA E O TEMPO MÁXIMO DE FONAÇÃO EM ADULTOS SAUDÁVEIS

Lima, Danusa Cristina Barbosa de; Ferrari, Francimar; Albuquerque, Cláudio Gonçalves de; Mesquita, Fabrício Olinda de Souza; Andrade, Flávio Maciel Dias de; Correia Júnior, Marco Aurélio de Valois

Faculdade Maurício de Nassau Recife-PE

Contextualização: A mensuração de volumes e capacidades pulmonares auxilia na instituição de intervenções terapêuticas e associa-se ao diagnóstico funcional de diversas patologias que acometem o sistema respiratório. Novas técnicas de avaliação da função pulmonar surgem como alternativas para os profissionais que não dispõem de equipamentos específicos em sua prática clínica. **Objetivo:** Analisar o papel do tempo máximo de fonação (TMF) como método de avaliação da capacidade vital lenta (CVL) e a possível correlação entre essas variáveis. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo transversal e rotativo, sendo a escolha das técnicas realizada de forma aleatória, onde foram avaliados 101 indivíduos adultos de ambos os sexos. A CVL foi mensurada através do ventilômetro, enquanto o TMF foi avaliado através da verbalização da vogal “a”, dos fonemas “s” e “z” e da contagem numérica. **Resultados:** Analisando-se a população total, observou-se uma significativa correlação positiva entre a CVL e o TMF (“a”, “s”, “z” e contagem numérica; R = 0,420, 0,442, 0,399 e 0,279, respectivamente). Quando subdividida a amostra por sexo, apenas no sexo feminino foi verificada a existência de correlação entre essas variáveis (R = 0,296, 0,334, 0,326 e 0,320, respectivamente). **Conclusão:** Nesse estudo foi observada uma correlação positiva entre os valores de CVL e TMF para a população total e do sexo feminino, não se verificando essa associação entre os indivíduos do sexo masculino.

Palavras-chave: Função pulmonar, capacidade vital lenta, tempo máximo de fonação.

EFEITO DO APRENDIZADO NO TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS EM INDIVÍDUOS JOVENS SEDENTÁRIOS

Santos, Andréa Carla Brandão da Costa¹; Soares, Maria Elma de Sousa Maciel^{1,2}; Pereira, Natália Herculano¹; Fernandes, Pâmela Matias¹; Gomes, Renata Grigório Silva²

¹Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ, João Pessoa - PB; ²Universidade Federal da Paraíba- UFPB, João Pessoa - PB

Introdução: O teste de caminhada de 6 minutos (TC6M), por se tratar de um teste que depende da cooperação do paciente, é influenciado pelo denominado efeito do aprendizado, o qual é citado na literatura como um fator de interferência nos resultados e na reprodutibilidade do teste, pois sugere uma maior adaptação do paciente em relação aos aspectos práticos do mesmo, tais como o controle da ansiedade, reconhecimento dos limites da prova e adaptação neuromuscular. Por isso, muitos autores recomendam a realização de duas repetições no mesmo dia, sendo o primeiro apenas para aprendizado. Fatores como o estímulo verbal, a forma de acompanhamento e o tempo decorrido entre os testes também têm sido associados a uma alteração no desempenho. **Objetivos:** Comparar a distância percorrida no 1º e 2º TC6M sem acompanhamento de pessoas sedentárias, observando ou não a presença do efeito do aprendizado. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados 14 adultos jovens sedentários (3 homens e 11 mulheres) com idade entre 20 e 30 anos, alunos do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ, sendo os testes realizados num corredor de 30 metros. Os instrumentos utilizados foram: oxímetro de dedo, estadiômetro e uma balança digital. Para a determinação do nível de atividade física foi aplicado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão curta. A análise estatística foi através do teste Kolmogorov Smirnov, onde se observou que todas as variáveis foram normais. Para análise comparativa dos testes foi utilizado o teste t de Student com nível de significância de 5%. **Resultados:** Os resultados não demonstraram diferença significativa entre as distâncias percorridas no 1º e 2º teste em ambos os sexos: mulheres (P valor=0,992) e homens (P valor=0,175). **Conclusão:** Não houve diferenças significativas entre as distâncias percorridas no 1º e 2º TC6M, portanto não houve o chamado efeito do aprendizado. Sugere-se que a forma de aplicação do teste com incentivos padronizados, bem como o conhecimento prévio do teste pelos voluntários sejam as possíveis explicações para a não ocorrência do efeito do aprendizado.

Palavras-chave: Avaliação do desempenho. Descondicionamento. Efeito do aprendizado.

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE O SUCESSO NA EXTUBAÇÃO PROGRAMADA E NÃO PROGRAMADA DE RECÉM NASCIDOS DE BAIXO PESO NA UNIDADE NEONATAL DO IMIP

Silva, Ianny Mourato; Hatori, Lílian Izumi; Mizoguti, Daniele Pereira; Lima, Marcela Raquel de Oliveira
Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife, Pernambuco

Introdução: A utilização da Assistência Ventilatória Mecânica (AVM) é um valioso recurso de suporte à vida para os recém-nascidos (RN's) pré- termos de baixo peso. No entanto, o uso prolongado da AVM implica em riscos e complicações, sendo a iniciativa de abreviar o tempo de ventilação artificial, e restabelecer a respiração espontânea, uma ação fundamental nos cuidados neonatais. Até os dias atuais não há, na neonatologia, índices preditivos capazes de indicar o sucesso ou a falha da extubação programada, tornando a retirada da prótese ventilatória para essa população, uma ação de tentativas de erro e acerto. **Objetivo:** Comparar o possível sucesso na extubação programada e não programada de RN's de baixo peso na unidade neonatal do Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira (IMIP). **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo analítico, observacional e transversal envolvendo 67 RN's pré-termo de baixo peso ao nascimento, admitidos na Unidade Neonatal, onde foram analisados prontuários de RN's submetidos à AVM por um período maior que 24 horas, sendo analisada as principais condições da primeira extubação, sendo esta programada ou não. **Resultados:** Dos 67 RN's avaliados, 40 (59,7%) passaram por uma extubação programada, sendo 34 (85%) deles com sucesso. Em 27 RN's (40,3%), extubados acidentalmente apenas 12 (44,4%) apresentaram sucesso. Foi constatado também que dos 49 RN's submetidos a assistência ventilatória não-invasiva (AVNI) pós extubação, 41 (83%) obtiveram sucesso e apenas 8 (17%) foram reintubados. No presente estudo, características da amostra como idade gestacional, peso ao nascimento, peso na extubação e tempo de AVM, não mostrou diferenças significativas entre os grupos sucesso e insucesso na extubação. **Conclusão:** Nossos resultados indicam a forte tendência do sucesso nas extubações programadas, sugerindo assim a importância de protocolos e índices preditivos a serem seguidos nos serviços de terapia intensiva neonatal. Além disso, RN's submetidos à AVNI tem mais chances de obter sucesso na extubação, seja ela programada ou não.

Palavras-chave: Prematuridade, extubação programada, extubação não programada.

FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM INDIVÍDUOS PRATICANTES DE CAMINHADA NA ORLA DE JOÃO PESSOA – PB

Pereira, Marcela Márcia Barreto Hernandez; Carvalho, Cybelle Christinne Alves de; Pacheco, Josele Batista; Lima, Fabíola Mariana Rolim de

Introdução: As profundas alterações no processo saúde-doença, ocorridas no século XX, levaram ao envelhecimento populacional e a elevações nas taxas de morbimortalidade da população por doenças que afetam o sistema cardíaco. Estas constituem graves problemas de saúde pública, e no Brasil, são responsáveis por um grande número de mortes. Os mesmos dividem-se em fatores predisponentes, fatores comportamentais de modificação do risco, fatores de risco metabólicos e marcadores de doenças. Destes fatores de risco, alguns podem ser alterados pela mudança nos hábitos de vida, sendo necessário seu conhecimento, o que justifica esta pesquisa. **Objetivo:** Analisar os fatores de risco cardiovasculares que estão presentes em praticantes de caminhada na orla de João Pessoa-PB. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com método de análise quantitativo. O instrumento aplicado foi um questionário elaborado pelas pesquisadoras, contendo questões sobre a identificação e especificidades quanto aos fatores de risco cardiovasculares. A amostra pesquisada contou com 70 participantes, sendo 34 do gênero masculino, e 36 do feminino, selecionados de forma aleatória. Os resultados obtidos foram registrados em fichas no editor Word e planilha Excel. **Resultados:** Na presente pesquisa os dados encontrados foram: média de idade geral de 47.9 anos; 7 indivíduos de raça negra 10%, 45 indivíduos de raça branca 64%, 11 indivíduos de raça mulata 16% e 7 indivíduos de raça parda 10%; em relação à escolaridade dos 70 indivíduos abordados de 1 era analfabeto 1%, 1 semi-analfabeto 1%, 19 do ensino fundamental 27%, 4 do ensino médio 6%, 33 do nível superior 47%, 9 com o superior incompleto 13% e 3 com pós-graduação 4%; quanto à profissão 16% são aposentados; 31% dos indivíduos tem algum tipo de cardiopatia com diagnóstico clínico. Quanto aos fatores de risco os principais foram sedentarismo com 30 indivíduos, 41 que costumam se estressar e 19 que apresentam distúrbios do sono. Observou-se, que nessa amostra, a maioria dos indivíduos foram do gênero feminino, na faixa etária de 20 a 70 anos, da raça branca e que apresentaram como principais fatores de risco cardiovasculares o estresse e distúrbio no sono. **Conclusão:** Deve-se investir em medidas que levem à promoção da saúde e prevenção das cardiopatias, a fim de que sejam identificados seus fatores de risco modificáveis e que sejam adquiridos novos hábitos de vida, com conseqüente melhor qualidade de vida futura.

Palavras-chave: Análise quantitativa, fatores de risco, doenças cardiovasculares.

FUNÇÃO PULMONAR EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON SUBMETIDOS A UM PROTOCOLO DE FISIOTERAPIA AQUÁTICA

Cajá, Mariela Oliveira Nunes; Silva, Douglas Monteiro da; Oliveira, Paulo José de Andrade Lira; Berenguer, Flávia de Araújo; Ximenes, Dayanna Gonzaga; Correia Júnior, Marco Aurélio de Valois

Clínica Escola de Fisioterapia – Faculdade Maurício de Nassau – Recife - PE

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é considerada uma doença neuro-degenerativa com grande impacto funcional. Nos casos mais avançados da doença, a perda de flexibilidade da musculatura respiratória e alterações posturais induzem complicações respiratórias. **Objetivo:** Avaliar a função pulmonar em pacientes portadores da DP nos estágios inicial e intermediário da doença após protocolo de fisioterapia aquática. **Materiais e Métodos:** Foram selecionados 13 pacientes de ambos os sexos, com idade entre 45 a 75 anos, diagnosticados com DP, classificados segundo a escala de Hoehn e Yahr entre os estágios um e três da doença. O tratamento foi realizado em piscina terapêutica, com água aquecida, durante oito semanas. Foi avaliada a pressão inspiratória máxima (PIM), pressão expiratória máxima (PEM) e o pico de fluxo expiratório (PFE). **Resultados:** Foi encontrado um aumento significativo na PEM ($p=0,006$) do estágio 2 da escala de Hoehn e Yahr, antes (83 ± 18 cmH₂O) e após (96 ± 21 cmH₂O) o tratamento. Para os demais estágios, todos os participantes obtiveram melhora quantitativa, através do aumento dos valores de PEM, PIM e PFE após a realização do protocolo de tratamento em fisioterapia aquática, apesar de não se ter encontrado diferença estatística. **Conclusão:** Este estudo mostrou que o protocolo fisioterapêutico utilizado teve uma associação positiva na PEM e um aumento absoluto para todas outras variáveis analisadas, não só no estágio inicial como também no estágio intermediário da doença.

Palavras-chave: Função pulmonar, doença de Parkinson, fisioterapia aquática.

IMPACTO DA FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA NA DECANULAÇÃO DE PACIENTES CRÍTICOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Lima, Cibelle Andrade¹; Siqueira, Tiago Branco¹; Travassos, Érica da Fonseca¹; Macedo, Catarine Maria Gomes¹; Andrade, Flávio Maciel Dias de²; França, Eduardo Eriko Tenório de¹.

¹Hospital Agamenon Magalhães; ²Hospital da Restauração

Trabalho realizado na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Agamenon Magalhães (HAM), Recife – PE, Brasil

Introdução: A traqueostomia é provavelmente o procedimento cirúrgico mais comum realizado em pacientes criticamente enfermos, tendo como objetivo facilitar o desmame do suporte ventilatório. Diretrizes baseadas em evidências têm confirmado o benefício de protocolos de desmame da traqueostomia e a importante participação dos fisioterapeutas neste processo, porém não existe consenso quanto aos critérios para remoção do traqueóstomo. **Objetivo:** Avaliar a influência da força muscular periférica e outros índices no sucesso da decanulação. **Materiais e Método:** Este estudo se trata de uma análise retrospectiva por meio de levantamento de prontuário de pacientes internados na unidade de terapia intensiva (UTI) geral do Hospital Agamenon Magalhães (HAM) durante o período de 1 de março de 2007 a 8 de agosto de 2009. **Resultados:** Nesse período foram admitidos 1541 pacientes, dos quais, 143 realizaram o procedimento de traqueostomia, mas apenas 57 pacientes preencheram os critérios de inclusão para decanulação. A força muscular periférica obtida através do MRC foi significativamente menor no grupo insucesso ($28,33 \pm 15,31$ vs $41,11 \pm 11,52$; $p = 0,04$). Foi observado também valores significativamente maiores de leucócitos no grupo insucesso (14070 ± 3073 vs 10520 ± 3402 células/ μL ; $p = 0,00$). **Conclusão:** Nosso estudo mostrou que a força muscular periférica influencia no sucesso da decanulação, assim como a contagem dos leucócitos no dia do procedimento. Estudos futuros são sugeridos de forma a estratificar o valor acima do qual o MRC pode predizer o sucesso na decanulação.

Palavras-chave: Traqueostomia, ventilação mecânica, decanulação.

IMPACTO DE DUAS TÉCNICAS DE HIPERINSUFLAÇÃO PULMONAR NA MECÂNICA RESPIRATÓRIA DE PACIENTES VENTILADOS MECANICAMENTE

Lima, Cibelle Andrade¹; Brito, Diego Melo de²; Barreto, Romero Marques¹; Silva, Fernanda Camila Ferreira da²; Beltrão, Carolina Castor²; França, Eduardo Eriko Tenório de¹; Indianara Maria Araújo¹;

Ramos, Francimar Ferrari¹

¹Hospital Agamenon Magalhães; ²Faculdade Integrada do Recife

Trabalho realizado na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Agamenon Magalhães (HAM), Recife – PE, Brasil.

Introdução: As manobras de hiperinsuflação mecânica (Ventilation Hyperinflation- VHI) consistem na administração de altos volumes correntes no ventilador mecânico, realizadas a baixos fluxos inspiratórios seguida de uma pausa inspiratória e rápida liberação do fluxo aéreo com a finalidade de facilitar a mobilização e o carreamento de secreção. **Objetivo:** Avaliar o impacto de duas técnicas de hiperinsuflação pulmonar em pacientes ventilados mecanicamente. **Materiais e Método:** Foi realizado com 20 pacientes internados na Unidade Coronariana e na UTI Geral do Hospital Agamenon Magalhães. Os mesmos foram submetidos à VHI nos modos de ventilação por pressão controlada (PCV) e por volume controlado (VCV). A eficácia das técnicas foi analisada pela diferença do pico de fluxo expiratório e o inspiratório (PFe-PFi), resistência do sistema respiratório (Rsr) e complacência estática (Cest). **Resultados:** Os resultados em VCV mostraram que a relação e a diferença entre o PFe e PFi e o aumento da Cest foram significantes. Mostrando ser mais eficaz em mobilizar secreção da periferia para vias aéreas centrais. **Conclusão:** A VHI em VCV, aumenta a Cest e parece ser mais eficaz em mobilizar secreção da periferia para vias aéreas centrais.

Palavras-chave: fisioterapia, mecânica respiratória, ventilação mecânica.

IMPACTO DO DIÂMETRO DO TUBO OROTRAQUEAL DURANTE O TESTE DE RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

Hatori, Lílian Izumi ¹; Andrade, Flávio Maciel Dias ²; França, Eduardo E. Tenório ³; Martimiano, Paula Honório de Melo¹; Ferraz, Thiago Azevedo¹

¹Fisioterapeuta; ²Professor da Universidade Católica de Pernambuco e da Faculdade Integrada do Recife/ Estácio de Sá; ³Professor da Universidade Católica de Pernambuco
Hospital Agamenon Magalhães (HAM). Recife, -PE

Introdução: Após a reversão do quadro de insuficiência respiratória, é de importância primordial a suspensão precoce da ventilação mecânica dos pacientes internados em unidades de terapia intensiva. Para isto, o teste de respiração espontânea (TRE) é o método de desmame mais efetivo. No entanto, a presença do tubo endotraqueal impõe ao paciente uma resistência adicional, a qual varia dependendo do seu diâmetro interno, podendo levar o paciente à fadiga muscular e ao insucesso do desmame ventilatório. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo observar o impacto do diâmetro do tubo endotraqueal sobre a mecânica ventilatória, durante o TRE realizado com Tubo-T e com ventilação com pressão de suporte (PSV). **Metodologia:** Os pacientes ventilados com cânulas de diâmetro 7,5 e 8 mm foram distribuídos de forma aleatória em dois grupos: grupo Tubo-T e grupo PSV, permanecendo em cada um desses modos por 30 minutos. Antes e após o teste de respiração espontânea os pacientes foram submetidos à avaliação da mecânica respiratória. **Resultados:** Foram estudados 12 pacientes, 4 pacientes com cânula traqueal de diâmetro 7,5 mm e 8 pacientes com cânula de diâmetro 8 mm. Os valores de pressão inspiratória máxima (Pimáx), volume corrente (VC) e volume minuto (VM) foram significativamente maiores após o TRE nos pacientes com cânula traqueal de 8 mm de diâmetro. **Conclusão:** Pacientes com cânula traqueal de diâmetro 8 mm apresentam aumento da Pimáx., VC e VM quando submetidos ao TRE. Não foram observadas diferenças significativas nos parâmetros avaliados nos pacientes com cânula traqueal de diâmetro 7,5 mm, fato este devido provavelmente ao pequeno tamanho da amostra.

Palavras-chave: Diâmetro do tubo, teste de respiração espontânea, desmame.

INTERFERÊNCIA DOS FATORES DE RISCO NO TEMPO DE AVM NO PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIAS CARDÍACAS

Dum, Maria Tarciana Marilak Leonidas¹; Ferreira, Juliana Perazzo¹; Uchoa Junior, José Ribeiro²

¹Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade Integrada do Recife; ²Fisioterapeuta PROCAPE
PROCAPE – Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco, Recife – PE

Introdução: As cirurgias cardíacas podem vir a ser realizadas para a correção de valvulopatias, cardiopatias congênitas, revascularização do miocárdio, entre outros. Com o seu progresso, observou-se acentuada redução de sua morbidade e mortalidade, permitindo que essas operações fossem realizadas em pacientes de maior risco. Apesar da grande variedade de doenças cardíacas tratadas cirurgicamente, o pós-operatório se modifica de acordo com o perfil de cada paciente, que, geralmente, permanecem em AVM nas primeiras horas até que se recuperem do ato anestésico-cirúrgico. Fatores como sexo, idade, tempo de circulação extracorpórea (CEC), inatividade física, reoperação, disfunção cardíaca podem levar o paciente à ventilação mecânica prolongada. **Objetivo:** Analisar a interferência do sedentarismo, senilidade e reoperação no tempo de assistência ventilatória mecânica em pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Matérias e Métodos:** Foi realizado um estudo observacional, do tipo descritivo, transversal, através da análise de prontuários. A amostra constituída por 62 pacientes, de ambos os sexos; com idade entre 19 e 79 anos; composto por indivíduos submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio e troca de válvula com circulação extracorpórea, no período de outubro de 2009 à março de 2010, no Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco. Foram excluídos da pesquisa 25 prontuários, 13 por dados incompletos, 8 por não utilizar CEC e 4 por extubação precoce. **Resultados:** Foi observado que a relação entre reoperação e o tempo de assistência ventilatória mecânica houve significância estatística ($p = 0,045$); a senilidade e o sedentarismo não foram relevantes no tempo de AVM, apresentando $p = 0,646$ e $p = 0,96$, respectivamente. Essa diferença pode ter ocorrido devido à alta dispersão dos valores, assim como pelo tamanho amostral, já que só havia dois indivíduos não sedentários. **Conclusões:** Os resultados do presente trabalho demonstram que a reoperação é um fator de risco importante para o tempo de Assistência Ventilatória Mecânica em pacientes no Pós Operatório de Cirurgia Cardíaca. Já na senilidade e sedentarismo não encontramos interferência. Visando um melhor resultado, será necessário a continuidade da pesquisa para que o tamanho da amostra possa apresentar um N suficientemente grande.

Palavras-chave: Cirurgia cardíaca, AVM, fatores de risco.

MECÂNICA RESPIRATÓRIA DE PACIENTES NEUROCRÍTICOS SOB AVM SUBMETIDOS À UMIDIFICAÇÃO AQUOSA AQUECIDA E A UM MODELO DE FILTRO TROCADOR DE CALOR

Costa, Juliana Cristina Gomes de Freitas¹, Siqueira, Tiago Branco¹, Tavares, Isnar Campos², Torres, Priscilla Muniz², Andrade, Maria do Amparo³, França, Eduardo Ériko Tenório de França⁴, Galindo Filho, Valdecir Castor⁵, Andrade, Flávio Maciel Dias⁶

¹Fisioterapeutas; Especializando em Fisioterapia Cardiopulmonar pela Faculdade Redentor.

²Graduandas em Fisioterapia pela Faculdade Integrada do Recife. ³Fisioterapeuta; Doutora; Professora do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco. ⁴Fisioterapeuta; Mestre; Professor do Curso de Fisioterapia da Universidade Católica de Pernambuco. ⁵Fisioterapeuta; Mestre; Professor do Curso de Fisioterapia da Faculdade Integrada do Recife e Faculdade de Pernambuco. ⁶Fisioterapeuta; Mestre; Especialista em Fisioterapia Respiratória e Terapia Intensiva pela ASSOBRAFIR; Professor dos Cursos de Fisioterapia da Universidade Católica de Pernambuco e Faculdade Integrada do Recife

Local de Realização: Hospital da Restauração – PE

Introdução: Em pacientes sob ventilação mecânica, dispositivos de umidificação são utilizados para aquecer e umidificar o gás inspirado. O aquecimento e umidificação do gás inspirado podem prevenir complicações associadas ao ressecamento da mucosa respiratória, como a formação de tampão mucoso e oclusão do tubo endotraqueal. Com esse objetivo, dois dispositivos têm sido comumente utilizados: Os umidificadores aquosos aquecidos (UAA) e os filtros trocadores de calor e umidade (FTCU). O objetivo deste estudo foi comparar o efeito da utilização do UAA e de um modelo de FTCU sobre a mecânica respiratória de pacientes neurocríticos sob ventilação mecânica (VM). **Materiais e método:** Trata-se de um ensaio clínico, cruzado e randomizado, onde 31 pacientes neurocríticos sob VM foram submetidos de forma aleatória às duas formas de umidificação. Foram avaliados o volume corrente expirado (VCexp), pico de fluxo inspiratório (PFI), pico de fluxo expiratório (PFE), complacência estática (Cest), complacência dinâmica (Cdin) e resistência do sistema respiratório (Rsr). Para análise estatística dos resultados obtidos foram utilizados os testes de Kolmogorov-Smirnov e t-Student para amostras pareadas, considerando-se a significância estatística quando observado um valor de $p < 0,05$. **Resultados:** A utilização de um modelo de FTCU promoveu a redução do VCexp, PFI, PFE ($p = 0,000$) e Cdin ($p = 0,002$), além do aumento da Rsr ($p = 0,000$). **Conclusão:** Na população estudada, a utilização de um modelo de FTCU promoveu a modificação de diversos parâmetros da mecânica respiratória.

Palavras-chave: Filtro trocador de calor e umidade, mecânica respiratória, umidificação, ventilação mecânica.

PERFIL DOS PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS ADMITIDOS PELA FISIOTERAPIA NA UTI

Carvalho, Cybelle Chistinne Alves de; Cabral, Elis Emmanuelle Alves; Santos, Lourena de Paula dos; Ferreira, Natália Apolinário; Mendonça, Natalia do Vale; Nepomuceno, Fábio Correia Lima
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB); João Pessoa-PB

Introdução: Os pacientes que se encontram em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), apresentam-se com suas capacidades funcionais vitais alteradas, e muitas vezes são dependentes de aparelhos para sua sobrevivência. A Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) é um procedimento terapêutico invasivo que pode auxiliar e substituir temporariamente a função respiratória, por meio de alguns tipos de vias aéreas artificiais, tais como: tubos nasais, orais ou cânulas, tubos endotraqueais e traqueostomos, que dependendo do tempo de permanência pode repercutir com complicações respiratórias significativas, justificando dessa maneira o presente estudo. **Objetivo:** analisar o perfil dos pacientes traqueostomizados VMI admitidos pela fisioterapia na UTI durante 2 meses. **Material e Método:** Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva, com uma abordagem quantitativa, cuja amostra constou de 26 pacientes traqueostomizados em VM admitidos pela fisioterapia na UTI de um Hospital Público na cidade de João Pessoa, em que foi verificado o gênero, a faixa etária, a etiologia, o destino (alta e óbito), tempo de VM em traqueostomia e o tempo de permanência na UTI. **Resultados:** foi possível verificar uma maior prevalência dos pacientes traqueostomizados do gênero masculino com 77%; quanto à faixa etária 23,08% tinham mais de 60 anos; com relação à etiologia foi observado que os pacientes com TCE representaram 46,15% da amostra; foi constatado ainda que 65% dos pacientes que se encontravam traqueostomizados em VM tiveram alta hospitalar; quanto ao tempo de permanência dos pacientes traqueostomizados na VM foi de 7,65 dias e o tempo total de permanência na UTI foi em média de 18,96 dias. **Conclusão:** Podemos perceber a grande importância da traqueostomia e da VM nos pacientes da UTI, sendo possível acompanhar a evolução do quadro clínico e a recuperação do estado fisiológico dos mesmos. Através do perfil dos pacientes traqueostomizados em VM, esperamos de alguma forma aumentar os conhecimentos da equipe multidisciplinar da UTI em questão, bem como a todos os outros profissionais da saúde, para evitar possíveis complicações respiratórias provenientes do prolongado tempo da VM e também tempo de permanência hospitalar, prestando uma assistência humanizada, proporcionando bem estar dos mesmos e sua reintegração física e psicossocial.

Palavras-chave: Unidades de terapia intensiva, hospitalização, traqueostomia.

PERFIL RESPIRATÓRIO DE PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL

Santos, Rafael Anelmo Morais dos¹; Souza, Cintya Mayara Justino de¹; Silva, Deyrble Wellen da¹; Soares, Fernanda de Oliveira²; Oliveir, Adriana Siqueira de²; Maciel, Rafael Fábio³

¹Fisioterapeuta graduada pela Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES); ²Msc. Docente do Curso de Fisioterapia da ASCES; ³Co-orientador e chefe do setor de transplante renal da Casa de Saúde Santa Efigênia (Caruaru/PE); Faculdade Caruaruense de Ensino Superior (ASCES), Caruaru/PE

Introdução: O sistema pulmonar é afetado pela doença renal e pela diálise. Alterações na função muscular respiratória, mecânica pulmonar e nas trocas gasosas são freqüentes na doença renal crônica (DRC), que traz alterações respiratórias, advindas da doença e do seu próprio tratamento, estão relacionadas, sobretudo, à alteração do transporte; extração e consumo de oxigênio e a hipotrofia muscular que promove a ineficiência para produzir um volume corrente adequado. **Objetivos:** Analisar parâmetros pneumofuncionais, de oxigenação e hemodinâmicos no pós-operatório de transplante de rim. **Metodologia:** Foi realizado estudo descritivo de corte transversal com 19 pacientes, em pós-operatório para transplante renal até 48h, na Casa de Saúde Santa Efigênia. A faixa etária variou de 20 a 65 anos, sendo 68,4% homens. Foram realizadas medidas para avaliação da pressão inspiratória e expiratória máxima (P_{imáx} e P_{emáx}) através do manuvacuômetro; volume corrente (VC), volume minuto (VM), e freqüência respiratória (FR) através da ventilometria; pico de fluxo expiratório (PFE); saturação periférica de oxigênio (SpO₂) e freqüência cardíaca (FC) através da oximetria de pulso; e dados hemodinâmicos - pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) usando o esfigmomanômetro e estetoscópio. Os dados sobre o procedimento cirúrgico foram coletados do prontuário. **Resultados:** Os pacientes foram submetidos à incisão de Gibson a Direita. As comorbidades mais frequentes foram hipertensão arterial sistólica 42% e diabetes mellitus 10,5%. Foram encontrados valores médios para a força muscular respiratória com decréscimo (P_{imáx}= -88,6 cmH₂O e P_{emáx}= 69,5 cmH₂O); diminuição do VC (357 l/min) e do PFE (244,7 l/min); a FR (19,3 ipm) e oxigenação normal (SpO₂>97%). A média para os parâmetros hemodinâmicos de FC foi 91,6 b.p.m, PAS e PAD foram 135,8 mmHg e 85,3 mmHg, respectivamente. **Conclusão:** Os parâmetros pneumofuncionais apresentaram-se diminuídos, com relação aos previstos para os pacientes no pós-operatório de transplante renal, o que pode favorecer o aparecimento de complicações respiratórias, dificultando a recuperação do transplantado renal ao retorno as atividades de vida diária e profissional. A doença renal interfere de forma negativa no complexo tóraco pulmonar, faz-se necessário a intervenção precoce do fisioterapeuta no pós-operatório imediato e tardio para que tais alterações possam ser minimizadas, acelerando a evolução clínica e o retorno as atividades funcionais.

Palavras-chave: Avaliação pneumofuncional, transplante renal, insuficiência renal crônica

PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES PULMONARES APÓS CIRURGIA TORÁCICA E ABDOMINAL: BENEFÍCIOS DA ESPIROMETRIA DE INCENTIVO

Taques, Priscilla Indianara Di Paula Pinto¹; Cavalcanti, Allyevison Ulisses Alves²

¹Fisioterapeuta graduada pela Universidade Estadual da Paraíba, Especialista e Mestre em Saúde Pública, e professora da UNESC Faculdades, Faculdades Integradas de Patos e Faculdades de Ciências Médicas de Campina Grande – PB; ²Fisioterapeuta graduado pela Universidade Estadual da Paraíba – Campina Grande-PB

Introdução: As complicações pulmonares são freqüentes no pós-operatório de qualquer cirurgia, porém sua incidência é maior em cirurgias torácicas e abdominais. Exercícios respiratórios com a espirometria de incentivo têm como finalidade prevenir ou reverter complicações pulmonares pós-operatórias como a atelectasia, melhorar ventilação pulmonar, e diminuir o tempo de internação do paciente, além de melhorar a qualidade de vida do mesmo. **Objetivo:** Objetivou-se analisar os benefícios da espirometria de incentivo na prevenção de complicações pulmonares após cirurgia torácica e abdominal. **Materiais e Métodos:** Tratou-se de um estudo experimental, com uma abordagem quantitativa, realizado em um hospital público de Campina Grande-PB, no ano de 2009, com amostra de 03 pacientes no grupo controle (GC) e 03 pacientes no grupo tratado (GT), perfazendo um total de 06 indivíduos. Para o coleta de dados utilizou-se um protocolo de avaliação e tratamento de fisioterapia respiratória e um questionário sócio-demográfico. Os pacientes foram submetidos à espirometria de incentivo (Voldyne®). Foram respeitados todos os aspectos éticos referentes a pesquisas envolvendo seres humanos. Os dados coletados foram analisados através de testes estatísticos, com os resultados descritos em termos. **Resultados:** Os resultados apontam uma amostra no grupo tratado (GT) com 66,66% de indivíduos do sexo masculino, com idade média de 59,33 anos ($\pm 7,76$), e o grupo controle (GC) com 66,66% do sexo feminino, com idade média de 58,6 anos ($\pm 11,15$). O principal tipo de cirurgia as amostras foram submetidas foi a cirurgia abdominal, com 66,66%. Todos os parâmetros de sinais vitais analisados obtiveram melhora no GT, permanecendo o GC sem muitas alterações. Observamos melhora nas pressões respiratórias máximas no GT, com melhor desempenho de P_{imáx} e P_{emáx}. No GC observamos déficit na musculatura inspiratória representado pela redução da P_{imáx}. Observamos ainda que o pico de fluxo expiratório em ambos os grupos apresentou uma melhora, porém, ainda fora da faixa dos valores previstos pela literatura. Os graus de obstrução mais significativos foram naqueles pacientes tabagistas, corroborando com a literatura em relação ao nível de obstrução pulmonar causadas pelo fumo, e a pré-disposição para desenvolver complicações pulmonares. **Conclusões:** Conclui-se que a espirometria de incentivo mostrou eficiência quanto à prevenção e redução de complicações pulmonares no pós-operatório de cirurgia torácica e abdominal em pacientes em tratamento fisioterapêutico quando comparamos àqueles indivíduos que não sofreram intervenção, demonstrando sua importância nestes casos. Todavia, se fazem necessários mais estudos que avaliem de maneira mais sistematizada e controlada a utilização deste recurso no pós-operatório, inclusive em amostras mais significativas.

Palavras-chave: complicações pulmonares; espirometria de incentivo; cirurgias torácicas e abdominais.

REPERCUSSÕES DO POSICIONAMENTO PRONO DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMOS NO DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA

Silva, Cybelle Nascimento da¹; Nascimento, Indianara Maria Araújo do²; Santos, Rejane Barreto dos³.

¹Especialista em Fisioterapia na UTI Neonatal e Pediátrica da Faculdade Redentor, Fisioterapeuta da Interne Home-Care. ²Doutoranda em Fisiologia UFRJ, Mestre em Fisiologia UFPE, Especialista em Fisioterapia Cardiorrespiratória UFPE, Especialista em Fisioterapia Respiratória ASSOBRAFIR, Docente da Faculdade Integrada do Recife. ³Especialista em Fisioterapia Cardiorrespiratória UFPE, Fisioterapeuta da Interne Home-Care

Faculdade Integrada do Recife, em Recife – PE

Introdução: O posicionamento corporal na fisioterapia respiratória busca favorecer resultados mais eficazes no tratamento de neonatos com disfunções pulmonares. O posicionamento prono é uma terapêutica respiratória atrativa em crianças, pois é relativamente simples e fácil devido ao pequeno tamanho do paciente, e tem praticamente nenhum custo econômico. Esta técnica busca favorecer resultados mais eficazes no tratamento de neonatos com disfunções pulmonares, diminuindo a lesão pulmonar associada ao ventilador e facilitando a recuperação do paciente. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi determinar as repercussões cardiorrespiratórias do posicionamento prono de recém-nascidos durante o desmame da ventilação mecânica. **Métodos:** Seis prematuros em início de desmame da ventilação mecânica, com peso de nascimento inferior a 2.000g, foram randomizados em dois grupos: prono (n= 3) e supino (n= 3). Durante o posicionamento, que tinha duração de 10h/dia, os neonatos foram monitorados continuamente e avaliados, a cada duas horas, quanto à frequência respiratória, frequência cardíaca e saturação de oxigênio. **Resultados:** Durante o desmame, não houve diferenças na FC (p= 0,127) e SpO₂ (p= 0,072) entre os grupos; entretanto, a FR (p= 0,046) teve menor variabilidade nos recém-nascidos pronados. Foram observadas melhorias na SpO₂ (p= 0,046) após a extubação naqueles prematuros que foram previamente pronados; e a FR continuou a se manter mais baixa, mesmo após os neonatos terem sido supinados. **Conclusão:** A posição prona promove efeitos benéficos nos prematuros, podendo estes ser eficazmente ventilados e desmamados enquanto em prono e esta posição é extremamente importante nesses neonatos que necessitam de ventilação mecânica, sobretudo quando a AVM é aplicada por períodos prolongados de tempo, evitando, assim, as lesões pulmonares induzidas pelo ventilador e as infecções hospitalares.

Palavras-chave: Posicionamento prono, prematuro, desmame, ventilação mecânica.

PRESSÕES RESPIRATÓRIAS MÁXIMAS E SUA CORRELAÇÃO COM ESCALA DE HOEHN E YAHR EM PARKINSONIANOS

Oliveira, Paulo José de Andrade Lira; Silva, Douglas Monteiro da; Cajá, Mariela Oliveira Nunes; Ximenes, Dayanna Gonzaga; Tenório, Ricardo Cesar Espinhara

Clínica Escola de Fisioterapia – Faculdade Maurício de Nassau – Recife - PE

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma enfermidade crônica e progressiva, decorrente da degeneração dos neurônios dopaminérgicos da substância negra. Pode apresentar diferentes sintomatologias, como: disfagia, disfasia, hipomímia, freezing, alterações cognitivas, de memória e respiratórias. Com o avanço do grau de acometimento da DP, surgem alterações como hipercifose torácica, e rigidez da musculatura intercostal, o que compromete a mobilidade da caixa torácica, levando a uma limitação progressiva da ventilação. Com isto o portador da DP pode vir a apresentar redução da força gerada pelos músculos respiratórios, que pode ser avaliada diretamente por meio de medidas estáticas como as pressões respiratórias máximas. **Objetivo:** Avaliar as pressões respiratórias máximas (PRM) em indivíduos portadores da Doença de Parkinson (DP) correlacionando com o grau de estadiamento da doença segundo a escala de Hoehn e Yahr (H&Y). **Materiais e métodos:** Foram selecionados 28 pacientes de ambos os gêneros, com idade entre 40 a 74 anos, diagnosticados com DP, classificados segundo a escala de H&Y entre os estágios I, II e III. Em seguida os voluntários foram submetidos a avaliação das PRM. A análise estatística foi feita mediante utilização do programa ANOVA XLSTAT, com análise de variância simples. Já as comparações feitas entre os estágios da doença foram realizadas através do teste de Fisher (LSD), tendo sido aceito intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Houve redução significativa para variável pressão expiratória máxima (Pemáx) quando comparados os estágios I e III (p = 0,047), II e III (p= 0,020). Para a variável pressão inspiratória máxima não foi encontrada alteração significativa entre os estágios classificados na escala H&Y. **Conclusão:** Através deste estudo foi possível observar que há relação entre o avanço do grau da DP com a força muscular expiratória, uma vez que quanto mais avançado o grau de estadiamento da doença, segundo a escala de H&Y, menores foram os valores obtidos na avaliação da Pemáx.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Parkinsonismo, força muscular respiratória.

TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS NA ANÁLISE FUNCIONAL EM DOENTES COM PARKINSON SUBMETIDOS À FISIOTERAPIA AQUÁTICA

Silva, Douglas Monteiro da; Cajá, Mariela Oliveira Nunes; Oliveira, Paulo José de Andrade Lira; Berenguer, Flávia de Araújo; Ximenes, Dayanna Gonzaga; Correia Júnior, Marco Aurélio de Valois
Clínica Escola de Fisioterapia – Faculdade Maurício de Nassau – Recife - PE

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença crônico-degenerativa do sistema nervoso central, afeta indivíduos de ambos os sexos, com início geralmente entre 50 e 70 anos de idade, compromete os movimentos causando tremores, lentidão, rigidez muscular, alterações na postura, equilíbrio e na marcha, reduzindo a capacidade física e a qualidade de vida do indivíduo. As alterações músculo-esqueléticas interferem diretamente na performance funcional e independência destes indivíduos. O teste da caminhada de seis minutos (TC6) tem sido preconizado e utilizado na avaliação de resultados de programa de reabilitação. **Objetivo:** Analisar o desempenho funcional de pacientes com DP nos estágios inicial e intermediário da doença através do TC6 antes e depois de serem submetidos ao protocolo de tratamento em fisioterapia aquática. **Materiais e Métodos:** Foram selecionados 13 pacientes de ambos os sexos, com idade entre 45 a 75 anos, diagnosticados com DP, classificados segundo a escala de Hoehn e Yahr entre os estágios um e três da doença. O tratamento foi realizado em piscina terapêutica, com água aquecida e devidas adaptações de acessibilidade, durante 8 semanas, onde todo o grupo foi submetido a 2 sessões semanais de fisioterapia aquática com duração de 60 minutos cada sessão. O Teste de caminhada seis minutos foi utilizado para analisar o desempenho funcional, onde a saturação periférica de oxigênio (SpO_2) e frequência cardíaca (FC) foram analisados ao início e ao término do teste; e o índice de percepção de esforço de Borg (IPEB) foi monitorado no início, a cada 2 (dois) minutos e ao final do teste. A distância percorrida foi o parâmetro de referência utilizado para a análise. **Resultados:** Observou-se aumento nos valores da distância percorrida durante os seis minutos do teste de caminhada, evidenciando melhora qualitativa da performance funcional em todos os indivíduos participantes, no entanto esse aumento não obteve significância estatística. **Conclusão:** Este estudo aponta que o protocolo de tratamento utilizado em fisioterapia aquática teve impacto positivo na melhora do desempenho funcional de pacientes portadores da Doença de Parkinson tanto no estágio inicial como no estágio intermediário da doença, onde a distância percorrida inicialmente, de todos os participantes, foi superada após a aplicação do protocolo de tratamento.

Palavras-chave: Teste de caminhada seis minutos, doença de Parkinson, fisioterapia aquática.