

Resumos

XVI JOCAFIR

XVI JORNADA CATARINENSE DE FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATORIA E FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA

LOCAL

Auditório da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Palhoça, Santa Catarina

DATA

28 e 29 de junho de 2019

PRESIDENTE DA XVI JOCAFIR

Darlan Laurício Matte

COMISSÃO EXECUTIVA DA XVI JOCAFIR

Luiza Martins Faria

COMISSÃO CIENTÍFICA DA XVI JOCAFIR

Christiani Decker Batista Bonin
Darlan Laurício Matte (Coordenador)
Renata Maba Gonçalves Wamosy

COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO E APOIO DA XVI JOCAFIR

Bruna da Cunha Estima Leal
Daiana Cristine Bündchen
Leilane Marcos

COMISSÃO FINANCEIRA DA XVI JOCAFIR

Christiani Decker Batista Bonin
Renata Maba Gonçalves Wamosy
Regiana Santos Artismo

SECRETARIA EXECUTIVA / OPERACIONAL

ASSOBRAFIR Unidade Regional Santa Catarina
Liga Acadêmica de Fisioterapia Cardiorrespiratória Movimentar

APOIO / PARCERIA

UNISUL
CREFITO 10
ASSOBRAFIR Ciência
SECAD (Sistema Continuado de Ensino à Distância) / PROFISIO
Liga Acadêmica de Fisioterapia Cardiorrespiratória Movimentar
AFLAIR
X-Lung

COMISSÃO DE SELEÇÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

Camila Isabel Santos Schivinsky
Christiani Decker Batista Bonin
Luiza Martins Faria
Maíra Junkes-Cunha
Michelle Gonçalves de Souza Tavares

AVALIADORES DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS NO LOCAL

Bruna da Cunha Estima Leal
Bruno Búrigo Peruchi
Flavia Roberta Rocha
Kelly Catellan Bonorino
Leilane Marcos
Luiza Martins Faria
Mariana Lanzoni Campos
Marlus Karsten

DIRETORIA ASSOBRAFIR UNIDADE REGIONAL SANTA CATARINA

DIRETORA REGIONAL

Luiza Martins Faria

COORDENADOR CIENTÍFICO REGIONAL

Darlan Laurício Matte

TESOUREIRA REGIONAL

Christiani Decker Batista Bonin

SUPLENTE 1

Daiana Cristine Bündchen

SUPLENTE 2

Bruno Búrigo Peruchi

TRABALHOS PREMIADOS (APRESENTAÇÃO ORAL)

1º. lugar: “MOBILIZAÇÃO PASSIVA PRECOCE NA SEPSE: UM ESTUDO EXPERIMENTAL EM CAMUNDONGOS”

Autores: “Jéssica Jorge Probst; Monique Bion; Marília Gabriela Luciani; Thiago Rinaldi Muller; Verônica Vargas Horewicz; Franciane Bobinski; Alcir Luiz Dafre; Deborah de Camargo Hizume Kunzler”. Prêmio: Certificado e inscrição gratuita Curso Aflair.

2º. lugar: “O IMPACTO DA FRAGILIDADE NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇAS CARDIORRESPIRATÓRIAS CRÔNICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA”

Autores: “Daiana Aparecida Rech; Edgar Manoel Martins; Ariany Marques Vieira; Maryne Silva; Darlan Laurício Matte; Marlus Karsten”. Prêmio: Certificado e inscrição gratuita na plataforma X-Lung.

3º. lugar: “ASSOCIAÇÃO ENTRE AUTOEFICÁCIA E OUTROS DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES COM DPOC”

Autores: “Mariana de Almeida do Nascimento; Tatiane Boff Centenaro; Simone Graciosa Gavenda; Anamaria Fleig Mayer; Thiago Sousa Matias; Manuela Karloh”. Prêmio: Certificado e Voucher Desconto Curso Aflair.

TRABALHOS PREMIADOS (CATEGORIA PÔSTER)

1º. lugar: “VIDEOGAME ATIVO E INTENSIDADE DO EXERCÍCIO EM CRIANÇAS COM SOBREPESO”

Autores: “Giovana Pascoali Rodovanski; Carolina Batista; Simone Dal Corso; Silvana Alves Pereira; Simone Nascimento Santos Ribeiro; Ingrid Guerra Azevedo; Cristiane Aparecida Moran”. Prêmio: Certificado e inscrição gratuita Curso Aflair.

2º. lugar: “A POSTURA CORPORAL INFLUENCIA OS VOLUMES E CAPACIDADES PULMONARES DE OBESOS MÓRBIDOS?”

Autores: “Joaquim Henrique Lorenzetti Branco; Darlan Laurício Matte”. Prêmio: Certificado e inscrição gratuita na plataforma X-Lung.

3º. lugar: “PREVALÊNCIA DE EXPERIMENTAÇÃO DE NARGUILÉ E FATORES ASSOCIADOS EM UNIVERSITÁRIOS”

Autores: “Juliano de Souza; Maria Eduarda de Souza; Karoliny dos Santos”. Prêmio: Certificado e Voucher Desconto Curso Aflair.

VIDEOGAME ATIVO E INTENSIDADE DO EXERCÍCIO EM CRIANÇAS COM SOBREPESO

Giovana Pascoali Rodovanski¹; Carolina Batista²; Simone Dal Corso²; Silvana Alves Pereira³; Simone Nascimento Santos Ribeiro⁴; Ingrid Guerra Azevedo⁵; Cristiane Aparecida Moran⁶.

1. Universidade de São Paulo – São Paulo, SP; 2. Universidade Nove de Julho – São Paulo, SP; 3. Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Natal, RN; 4. Universidade Federal de Minas Gerais – Minas Gerais, MG; 5. Hospital Universitário Ana Bezerra – Natal, RN; 6. Universidade Federal de Santa Catarina – Araranguá, SC.

Introdução: A obesidade, já na infância, está relacionada a várias alterações; dentre estas, estão as cardiovasculares e respiratórias. No Brasil, a prevalência de sobrepeso em crianças de 5 a 9 anos é de 33,5%. Para a sua prevenção, os alvos em potencial envolvem aumentar a atividade física e diminuir os hábitos sedentários, proporcionando um maior gasto energético. Na fisioterapia, parte-se da premissa de que o tratamento pediátrico deve envolver meios lúdicos para promover a adesão e o aspecto motivacional. E, entre os recursos terapêuticos, pode-se utilizar a realidade virtual. **Objetivo:** Avaliar a intensidade do exercício lúdico com o videogame ativo, em crianças com excesso de peso, comparando com o teste de esteira ergométrica. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal e observacional, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Nove de Julho (9387). Foram avaliadas, 12 crianças com sobrepeso no Grupo Experimental (GE) e outras 10 crianças eutróficas no Grupo Controle (GC), todas com idade entre 6 e 10 anos. A variável avaliada foi a Frequência Cardíaca máxima (FC_{máx}) pelo cardiofrequencímetro Polar RS 800CX®, após o teste de esteira ergométrico e o videogame ativo. **Análise Estatística:** Para comparação entre os grupos, utilizou-se o teste t Student para amostras independentes. E, para comparação intragrupo, o teste t Student para amostras pareadas. Adotado um nível de significância de 5% (p=0,05). **Resultados:** O Índice de Massa Corporal médio do GE foi de 27,71 (± 4,26) e do GC de 15,28 (± 1,52), com p<0,001. A FC_{máx} foi alcançada em todas as modalidades, com exceção do GC na esteira. No pós-teste, o GE atingiu uma FC_{máx} média de 186,33 (±30,00), no videogame ativo, e de 181,16 (±6,33), no exercício de esteira, enquanto o GC alcançou 199,10 (± 15,30) e 172,40 (±13,14), respectivamente. Foi encontrada diferença, estatisticamente, significativa na análise intragrupos (p<0,005) e no pós-teste para o videogame ativo intergrupos (p<0,05). **Conclusão:** A intensidade do exercício para o GE foi maior no videogame. Desta forma, conclui-se que este é um instrumento que pode ser utilizado na avaliação da FC_{máx}, em crianças com excesso de peso. Além disso, pode-se aferir que a realidade virtual facilita o processo de avaliação da capacidade de exercício, no âmbito da fisioterapia pediátrica ambulatorial, visto a característica lúdica desta ferramenta. **Palavras-chave:** Sobrepeso, Realidade Virtual, Fisioterapia.

EFEITOS DO ULTRASSOM TERAPÊUTICO SOBRE A RINOSSINUSITE CRÔNICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gustavo Silveira da Silva; Karoliny dos Santos
Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, Santa Catarina.

Introdução: A rinossinusite crônica é uma síndrome clínica caracterizada por uma persistente inflamação das mucosas da cavidade nasal e seios paranasais com uma prevalência de 10% da população ocidental. A doença causa redução na qualidade de vida dos pacientes e reduz sua assiduidade no trabalho, perda da produtividade e do tempo de lazer. Os tratamentos para a doença podem ser por uso de medicamentos ou até mesmo cirúrgicos; contudo, nem sempre são eficazes. Uma modalidade alternativa para tratar esta doença poderia ser pelo uso da ultrassonografia

terapêutica, que se mostra eficaz em diversos contextos, por sua atividade imunomoduladora e antinociceptiva. Objetivos: Realizar uma revisão sistemática da literatura, de modo a relatar os resultados obtidos nos estudos, que utilizaram ultrassom terapêutico em pacientes com rinossinusite crônica, e descrever os parâmetros e desfechos alcançados após sua utilização. Materiais e Métodos: Buscas foram realizadas por dois pesquisadores nas bases de dados MEDLINE, através da OVID, SCOPUS, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, até a segunda semana de novembro de 2018. As palavras-chave utilizadas para a busca incluíram “*sinusitis*”, “*ultrasonic therapy*” e suas variações. Também, foram realizadas buscas manuais nas referências dos estudos incluídos. Não houve restrições de datas para as pesquisas. Resultados: Um total de 3032 artigos foram identificados na busca nos bancos de dados; dos quais, 26 foram selecionados de acordo com o título e tiveram seus respectivos resumos revisados. Com base nos resumos, nove estudos foram elegíveis para uma revisão completa, e oito estudos, que preencheram os critérios de inclusão, foram selecionados. Os estudos assumiram características pré-teste e pós-teste e estudo controlado randomizado simples ou duplo-cego. As modalidades de ultrassom terapêutico utilizadas foram contínuas e pulsadas, e os estudos avaliaram os efeitos, a longo e a curto prazos, do tratamento com ultrassom. Além disso, a pontuação pela escala PEDro dos estudos selecionados foi realizada. Conclusão: Apesar das metodologias variadas encontradas nos estudos, a utilização de ultrassom terapêutico demonstra efeitos promissores sobre os sintomas da rinossinusite crônica em ambas modalidades do ultrassom (contínuo ou pulsado). Espera-se que os dados encontrados nesta pesquisa possam orientar estudos clínicos futuros na utilização de protocolos semelhantes, de forma a possibilitar melhores resultados na utilização do ultrassom terapêutico nesta doença.

Palavras-chave: Ultrassom Terapêutico, Rinossinusite Crônica, Imunomodulação.

AS PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A MOBILIZAÇÃO PRECOCE

Ana Carolina Zanchet Cavalli¹; Fabíola Hermes Chesani²

1. Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis (SC); 2. Universidade do Vale do Itajaí, Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho e Curso de Fisioterapia, Itajaí, Santa Catarina.

Introdução: A mobilização precoce (MP) é de grande importância para a área de terapia intensiva e, nos últimos anos, tem sido bastante explorada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Objetivo: Analisar as percepções dos profissionais de saúde sobre a mobilização precoce. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo de campo de caráter qualitativo. O estudo foi realizado na UTI de um hospital público da região leste de Santa Catarina. Os participantes do estudo foram os profissionais da equipe médica, de fisioterapia e enfermagem, que estiverem, há, pelo menos, seis meses atuando na UTI adulto da instituição. Os dados foram coletados, através de uma entrevista com roteiro semiestruturado, a partir de questões norteadoras, que buscaram compreender a percepção dos profissionais de saúde sobre a MP. As entrevistas aconteceram numa sala reservada, num período que não alterasse os procedimentos hospitalares, foi gravada em gravador de voz e transcritas. Para manter o anonimato, os profissionais que participaram da pesquisa receberam codinome das iniciais do nome. A coleta de dados iniciou somente após a aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa com o Parecer de número 2.229.726. Método de Análise: Análise temática de conteúdo de Bardin. Resultados: Participaram 19 profissionais da saúde. Após análise das entrevistas realizadas, surgiram as seguintes categorias de análise: mobilizar o paciente o quanto antes, a realização da mobilização precoce no cotidiano, a importância da mobilização precoce e o fisioterapeuta enquanto profissional responsável pela mobilização precoce. Na categoria mobilizar, o paciente o quanto antes a fala de PSD diz que “Uma

conduta extremamente necessária e que deve ser tomada de maneira precoce, assim que o paciente tiver condições mínimas para ser mobilizado”. A segunda categoria é representada por VAS “Eu não mobilizo eles de duas em duas horas por que realmente não dá, mas quando dá, dependendo do paciente, a gente tem que mobilizar ele, antes de ter ferida, já para evitar”. Conclusões: Neste trabalho, as percepções dos profissionais de saúde da UTI são as de que a mobilização precoce é importante, deve ser realizada no cotidiano e o fisioterapeuta é o profissional responsável por esta conduta.

Palavras-chave: Mobilização Precoce, Unidade de Terapia Intensiva, Profissional da Saúde.

Apoio- Fundo de Apoio à Manutenção e ao Desenvolvimento da Educação Superior (FUMDES- artigo 171).

AS PRINCIPAIS BARREIRAS ENCONTRADAS POR PROFISSIONAIS DE UMA UTI, AO REALIZAR A MOBILIZAÇÃO PRECOCE

Ana Carolina Zanchet Cavalli¹; Fabíola Hermes Chesani²

1. Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis (SC); 2. Universidade do Vale do Itajaí, Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho e Curso de Fisioterapia, Itajaí, Santa Catarina.

Introdução: A mobilização precoce (MP) demonstrou menor tempo de internação hospitalar. As barreiras da MP devem ser pesquisadas, para uma maior interação com o paciente e favorecer a alta hospitalar. Objetivo: Conhecer as principais barreiras encontradas por profissionais de uma UTI, ao realizar a mobilização precoce. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo de campo de caráter qualitativo. O estudo foi realizado na UTI de um hospital público da região leste de Santa Catarina. Os participantes do estudo foram os profissionais da equipe médica, de fisioterapia e enfermagem, que estiverem, há, pelo menos, seis meses atuando na UTI adulto da instituição. Os dados foram coletados, através de uma entrevista com roteiro semiestruturado, a partir de questões norteadoras, que buscaram compreender a percepção dos profissionais de saúde sobre a MP. As entrevistas aconteceram numa sala reservada, num período que não alterasse os procedimentos hospitalares, foi gravada em gravador de voz e transcritas. Para manter o anonimato, os profissionais que participaram da pesquisa receberam codinome das iniciais do nome. A coleta de dados iniciou somente após a aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa com o Parecer de número 2.229.726. Método de Análise: Análise temática de conteúdo de Bardin. Resultados: Participaram 19 profissionais da saúde. Após análise das entrevistas realizadas, surgiram as seguintes categorias de análise: falta de profissionais na equipe e falta de apoio dos profissionais, os dispositivos que estão no paciente (tubos, sondas, acessos e acesso central) e falta de tecnologias que auxiliam na mobilização precoce. A fala de PDS retrata esta falta de tecnologia “um paciente mais obeso, faltaria um guindaste, as camas não são as ideais e não têm regulagem de altura, é complicado tirar e colocar da cama, é difícil pelo fato do paciente ser pesado”. Conclusões: Neste trabalho, as barreiras encontradas são a falta de recursos humanos, a falta de cooperação dos profissionais/cultura, os dispositivos e a falta de macas adequadas e guinchos. A estruturação técnica/ humana e cultural são barreiras modificáveis, entendê-las e criar estratégias para vencê-las é de extrema importância, para a implementação dessa realidade, como rotina na prática clínica.

Palavras-chave: Mobilização Precoce, Unidade de Terapia Intensiva, Equipe Saúde.

Apoio- Fundo de Apoio à Manutenção e ao Desenvolvimento da Educação Superior (FUMDES- artigo 171).

A POSTURA CORPORAL INFLUENCIA OS VOLUMES E CAPACIDADES PULMONARES DE OBESOS MÓRBIDOS?

Joaquim Henrique Lorenzetti Branco; Darlan Laurício Matte.

Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (CEFID), Florianópolis, Santa Catarina.

Introdução: A obesidade caracteriza-se pelo acúmulo de gordura em tecidos adiposos, promovendo inúmeros prejuízos à saúde. Pode provocar alterações na função pulmonar, devido à diminuição da complacência pulmonar e da parede torácica. **Objetivo:** Verificar se a postura corporal (ortostática e sentada) influencia os volumes e capacidades pulmonares de Obesos Mórbidos (OM). **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, realizado com OM recrutados do Programa PREPARA (Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Fisioterapia nos Pré e Pós-operatório de Cirurgias de Grande Porte). A caracterização do grupo foi realizada pelo sexo, idade e índice de Massa Corporal (IMC). A avaliação pulmonar foi realizada no plestismógrafo de corpo inteiro. As variáveis analisadas foram: Capacidade Vital Forçada (CVF), Volume Expiratório Forçado no Primeiro Segundo (VEF₁) e Relação Volume Expiratório Forçado no Primeiro Segundo e Capacidade Vital Forçada (VEF₁/CVF). O Volume Corrente (VC) e Capacidade Inspiratória (CI) foram realizados nas posturas ortostática e sentada. A distribuição dos dados foi avaliada pelo teste de *Shapiro-Wilk*. Para descrição das variáveis investigadas, utilizou-se a estatística descritiva (distribuição de frequência, média e desvio padrão) e a porcentagem do predito (%pred.). Para verificar o efeito da postura, foi utilizado o teste t pareado ou *Wilcoxon*. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Participaram da pesquisa, 23 OM (9 homens e 14 mulheres), com média de idade de $44,2 \pm 11,3$ anos; IMC de $42,1 \pm 6,2$ kg/m²; CVF de $3,7 \pm 0,9$ L ($95,8 \pm 12,1$ %pred.); VEF₁ de $3,0 \pm 0,8$ L ($94,8 \pm 12,1$ %pred.) e VEF₁/CVF de $81,8 \pm 6,4$ L ($99,0 \pm 7,8$ %pred.). O VC na posição ortostática apresentou uma média de $1,1 \pm 0,4$ L ($146,4 \pm 72,3$ %pred), comparado com a posição sentada $1,0 \pm 0,4$ L ($133,8 \pm 67,4$ %pred) ($p = 0,26$) e a CI, uma média de $2,9 \pm 0,6$ L ($114,2 \pm 15,2$ %pred) na posição ortostática e $2,7 \pm 0,6$ L ($109,7 \pm 17,3$ %pred) ($p < 0,01$) na posição sentada. **Conclusão:** Os resultados mostram que OM apresentam valores de VC e CI maiores na posição ortostática do que na posição sentada. A posição sentada é a recomendada para avaliação da função pulmonar. Caso o paciente não possa realizar sentado, o resultado, em posição ortostática, apenas o VC poderia ser considerado.

Palavras-chave: Obesidade, Função Pulmonar, Postura.

VOLUMETRIA TORACOABDOMINAL DE OBESOS MÓRBIDOS AVALIADA PELA PLETISMOGRAFIA OPTOELETRÔNICA

Joaquim Henrique Lorenzetti Branco; Darlan Laurício Matte.

Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (CEFID), Florianópolis, Santa Catarina.

Introdução: A obesidade é um fator de risco para diversas doenças, podendo ocasionar inclusive alterações na função pulmonar e na mecânica respiratória. Essas alterações se dão por meio da diminuição da complacência pulmonar e da parede torácica, colaborando para um sistema respiratório menos complacente nesses sujeitos. **Objetivo:** Descrever as características de distribuição de volume toracoabdominal de obesos mórbidos. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, de corte transversal, realizado com obesos recrutados do Programa PREPARA (Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Fisioterapia nos Pré e Pós-operatório de Cirurgias de Grande Porte), Florianópolis, Santa

Catarina, Brasil, e por divulgação na Universidade. A caracterização do grupo foi realizada por meio do sexo, idade e índice de Massa Corporal (IMC). A distribuição de volume foi avaliada por meio da Pletismografia Optoeletrônica (POE). Foi analisada a distribuição dos volumes toracoabdominais dos compartimentos da Caixa Torácica Pulmonar (Vctp), Caixa Torácica Abdominal (Vcta) e Abdômen (Vab). A prova de função pulmonar, para caracterização da amostra, foi realizada por meio da Pletismografia de Corpo Inteiro, seguindo as normas da American Thoracic Society (ATS). As variáveis espirométricas analisadas foram: Capacidade Vital Forçada (CVF), Volume Expiratório Forçado no Primeiro Segundo (VEF₁) e Relação Volume Expiratório Forçado no Primeiro Segundo e Capacidade Vital Forçada (VEF₁/CVF). Para descrição das variáveis investigadas, utilizou-se a estatística descritiva (distribuição de frequência, média e desvio padrão) e, para fins de comparação, a porcentagem do predito (%pred.). Resultados: Participaram da pesquisa, 23 obesos (9 homens e 14 mulheres), com média de idade de 44,2±11,3 anos; IMC de 42,1±6,2 kg/m²; CVF de 3,7±0,9 L (95,8±12,1 %pred.); VEF₁ de 3,0±0,8 L (94,8±12,1 %pred.) e VEF₁/CVF de 81,8±6,4 L (99,0±7,8 %pred.). Os valores de volume toracoabdominal foram: Vctp = 40,3±18,3%; Vcta = 14,5±7,3% e Vab = 46,2±17%. Conclusão: Os resultados deste estudo mostram que obesos mórbidos, durante a respiração tranquila, mobilizam maior volume de ar para o compartimento do Abdômen, seguido pela Caixa Torácica Pulmonar e Caixa Torácica Abdominal, diferentemente de indivíduos adultos saudáveis, que mobilizam maior volume de ar para o compartimento de Caixa Torácica Pulmonar. Palavras-chave: Obesidade, Medidas de Volume Pulmonar, Mecânica Respiratória.

ASSOCIAÇÃO ENTRE AUTOEFICÁCIA E OUTROS DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES COM DPOC

Mariana de Almeida do Nascimento¹; Tatiane Boff Centenaro¹; Simone Graciosa Gavenda^{2,3}; Anamaria Fleig Mayer^{2,3}; Thiago Sousa Matias⁴; Manuela Karloh^{1,2}

1. Centro Universitário Estácio de Santa Catarina, São José, Santa Catarina; 2. Núcleo de Assistência, Ensino e Pesquisa em Reabilitação Pulmonar, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Florianópolis, Santa Catarina; 3. Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Florianópolis, Santa Catarina; 4. Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde, Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, Santa Catarina.

Introdução: A Reabilitação Pulmonar (RP) é uma intervenção eficaz para promover a reversão dos efeitos extrapulmonares da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Apesar dos benefícios fisiológicos, o grande desafio da RP é tornar o paciente mais ativo fisicamente na sua vida diária, isto é, promover mudanças comportamentais. Nesse sentido, tem se destacado a importância de estudar variáveis como a autoeficácia. Porém, até o momento, não se conhece se a autoeficácia é uma variável que se associa com outros desfechos clínicos relevantes. Objetivo: Verificar se existem associações entre a autoeficácia e outros desfechos clínicos como função pulmonar, qualidade de vida, estado funcional, presença de sintomas de ansiedade e depressão e necessidades psicológicas básicas em pacientes com DPOC. Materiais e Métodos: Os pacientes foram avaliados quanto à função pulmonar (espirometria), autoeficácia para a RP (Pulmonary Rehabilitation Adapted Index of Self-Efficacy – PRAISE), qualidade de vida (Saint George Respiratory Questionnaire – SGRQ), estado funcional (London Chest Activity of Daily Living – LCADL), presença de sintomas de ansiedade e depressão (Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão – HADS), necessidades psicológicas básicas (Basic Psychological Needs in Exercise Scale - BPNES) e resiliência (Escala de Resiliência – ER). Análise Estatística: A normalidade dos dados foi verificada pelo teste Kolmogorov-Smirnov e o nível de

significância estatística adotado foi de 5%. A correlação entre as variáveis foi avaliada por meio do coeficiente de correlação de *Spearman*. Resultados: Foram avaliados, 34 pacientes com DPOC (22 homens; 8 GOLD II; 19 GOLD III; 7 GOLD IV, $68,1 \pm 7,5$ anos e VEF_1 $42,2 \pm 15,7\%$ do valor predito). A média da pontuação da escala PRAISE foi de $47,2 \pm 6,66$ pontos. A autoeficácia para a RP correlacionou-se, significativamente, com o SGRQ ($r = -0,420; p = 0,01$), a escala LCADL%total ($r = -0,376; p = 0,03$), HADS ($r = -0,450; p < 0,01$), necessidades psicológicas básicas de autonomia ($r = 0,393; p = 0,02$) e competência ($r = 0,363; p = 0,03$) da BPNES e com a ER ($r = 0,530; p < 0,01$). Foram observadas, também, correlações entre a PRAISE e os domínios atividade física ($r = -0,362; p = 0,03$) e lazer da LCADL ($r = -0,435; p = 0,01$); impacto do SGRQ ($r = -0,439; p < 0,01$) e ansiedade ($r = -0,348; p = 0,04$) e depressão da HADS ($r = -0,452; p < 0,01$). Não foram observadas correlações da pontuação da PRAISE com a função pulmonar. Conclusões: A autoeficácia de pacientes com DPOC, para a RP, associa-se com a qualidade de vida, estado funcional, presença de sintomas de ansiedade e depressão, autonomia, competência e resiliência. Estes resultados enfatizam a importância da avaliação deste desfecho no contexto da RP, visto que podem exercer influência em desfechos conhecidamente comprometidos, em pacientes com DPOC, e que podem, também, influenciar nos processos de mudança de comportamento.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Reabilitação Pulmonar, Autoeficácia.

Apoio Financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC – termo de outorga número 2017TR645). MK recebe bolsa do Programa Pesquisa Produtividade do Centro Universitário da Estácio de Santa Catarina.

RELAÇÃO ENTRE AS NECESSIDADES PSICOLÓGICAS BÁSICAS E OUTROS DESFECHOS CLÍNICOS, EM PACIENTES DPOC

Tatiane Boff Centenaro¹; Mariana de Almeida do Nascimento¹; Simone Graciosa Gavenda^{2,3}; Anamaria Fleig Mayer^{2,3}; Thiago Sousa Matias⁴, Manuela Karloh^{1,2}

1. Centro Universitário Estácio de Santa Catarina, São José, Santa Catarina; 2. Núcleo de Assistência, Ensino e Pesquisa em Reabilitação Pulmonar, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Florianópolis, Santa Catarina; 3. Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Florianópolis, Santa Catarina; 4. Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde, Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, Santa Catarina.

Introdução: Apesar do extenso conjunto de evidências sobre os efeitos positivos da Reabilitação Pulmonar (RP), em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), um dos maiores desafios atuais é a promoção de mudanças comportamentais. Dessa forma, desfechos como a motivação para a prática de exercícios físicos e o suprimento das necessidades psicológicas básicas (NPB) têm se tornado cada vez mais importantes na busca desses objetivos, pois parecem estar relacionados à aderência e manutenção de comportamentos que promovam a saúde. Porém, até o momento, não se conhecem as NPB de pacientes com DPOC nem se elas se associam com outros desfechos, clinicamente relevantes, para o processo de mudança de comportamento. Objetivo: Verificar se existem associações entre as NPB de Autonomia, Competência e Vínculo com outros desfechos clínicos, como função pulmonar, estado de saúde, conhecimento sobre a doença, motivação e autoeficácia, em pacientes com DPOC. Materiais e Métodos: Os pacientes foram avaliados quanto à função pulmonar (espirometria), necessidades psicológicas básicas (Basic Psychological Needs in Exercise Scale – BPNES), estado de saúde (London Chest Activity of Daily Living), conhecimento sobre a doença (Understanding COPD – UCOPD), motivação (Behavioural Regulation in Exercise Questionnaire 2 – BREQ-2) e autoeficácia (Pulmonary Rehabilitation Adapted Index of Self-Efficacy – PRAISE). Análise Estatística: A normalidade dos dados foi verificada pelo teste Kolmogorov-

Smirnov e o nível de significância estatística adotado foi de 5%. A correlação entre as variáveis foi avaliada por meio do coeficiente de correlação de *Spearman*. Resultados: Foram avaliados, 34 pacientes com DPOC (22 homens; 8 GOLD II; 19 GOLD III; 7 GOLD IV) com média de idade de 68,1±7,5 anos e VEF1 42,2±15,7% do valor predito. As pontuações das NPB foram: Autonomia (13,3±3,8), Competência (14,2±3,7) e Vínculo (12,3±3,0). A Autonomia correlacionou-se, significativamente, com a escala LCADL%total ($r=-0,443$; $p<0,01$), UCOPDmanejo (0,358, $p=0,04$), regulações externa ($r=0,367$; $p=0,03$) e intrínseca ($r=0,349$; $p=0,04$) do BREQ-2 e PRAISE ($r=0,393$; $p=0,02$). A Competência correlacionou-se, significativamente, com a escala LCADL%total ($r=-0,366$; $p=0,03$), a motivação do BREQ-2 ($r=-0,397$, $p=0,02$) e PRAISE ($r=0,363$; $p=0,03$). O Vínculo correlacionou-se com o UCOPDmanejo (0,538, $p=0,01$) e UCOPDtotal (0,408; $p=0,02$). Não foram observadas correlações entre as necessidades psicológicas básicas e a função pulmonar, em pacientes com DPOC. Conclusões: As necessidades psicológicas básicas de Autonomia, Competência e Vínculo associam-se com o estado de saúde, conhecimento sobre a doença, motivação e autoeficácia de pacientes com DPOC. Esses resultados enfatizam a importância da avaliação deste desfecho no contexto da RP, visto que podem exercer influência em desfechos passíveis de influenciar nos processos de mudança de comportamento.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Reabilitação Pulmonar, Necessidades Psicológicas Básicas.

Apoio Financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC – termo de outorga número 2017TR645). MK recebe bolsa do Programa Pesquisa Produtividade do Centro Universitário da Estácio de Santa Catarina.

MOBILIZAÇÃO PASSIVA PRECOCE NA SEPSE: UM ESTUDO EXPERIMENTAL EM CAMUNDONGOS

Jéssica Jorge Probst¹; Monique Bion²; Marília Gabriela Luciani³; Thiago Rinaldi Muller³; Verônica Vargas Horewicz⁴; Franciane Bobinski⁴; Alcir Luiz Dafre²; Deborah de Camargo Hizume Kunzler¹.

1. Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (CEFID), Laboratório de Pesquisas Experimentais (LaPEX), Florianópolis, Santa Catarina; 2. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Laboratório de Defesas Celulares (LABDEF), Florianópolis, Santa Catarina; 3. Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Centro de Ciências Agroveterinárias (CAV), Lages, Santa Catarina; 4. Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Laboratório de Neurologia Experimental (LaNEx), Palhoça, Santa Catarina.

Introdução: O sistema músculo esquelético é intensamente acometido na sepse, resultando em diminuição de massa e força musculares. Para amenizar estes efeitos, protocolos de mobilização precoce vêm sendo adotados. Todavia, os efeitos da mobilização passiva precoce (MPP) na sepse ainda carecem de elucidação. Objetivo: O objetivo deste trabalho foi avaliar os efeitos da MPP no trofismo, estado funcional e inflamação na pneumosepse induzida por *Klebsiella pneumoniae* (K.p) em um modelo murino. Materiais e Métodos: Camundongos Swiss foram distribuídos em quatro grupos: Controle (C), Mobilização (MOB), Pneumosepse (PS) e Pneumosepse + Mobilização (PS + MOB). Os grupos PS e PS + MOB foram instilados intratraquealmente com uma solução contendo K.p, enquanto os grupos C e MOB receberam salina. O protocolo de MPP foi realizado sob isofluorano a 1%, 2x/dia, por 20 minutos, durante três dias consecutivos, após a indução da sepse, em um cicloergômetro, que reproduzia a tríplice flexão dos membros posteriores, numa frequência de 60 ciclos/minuto. A mortalidade e o peso corporal foram avaliados, durante o protocolo experimental. A força muscular foi analisada pelo teste de força de prensão, e o estado funcional em arena de

campo aberto. Adicionalmente, foi realizada a pesagem seca e úmida do músculo gastrocnêmio, e sua área de secção transversa (AST) foi avaliada via ultrassonografia. Foram analisados, também, os níveis séricos de TNF- α e IL-6, e níveis de IL-6 no músculo gastrocnêmio. Análise Estatística: A curva de mortalidade foi avaliada pelo teste de Long-Rank (Cox-Mantel). Os dados restantes foram submetidos à análise de variância para dois fatores, seguido de pós-hoc de Holm-Sidak, com $p < 0,05$. Resultados: A ultrassonografia não detectou alteração nas medidas AST do músculo gastrocnêmio, em nenhum grupo avaliado; porém, os grupos sépticos apresentaram uma taxa de mortalidade 40% maior, além de diminuição do peso corporal e muscular ($p < 0,05$; $p < 0,001$), da força máxima de prensão ($p < 0,01$), e no estado funcional (diminuição da distância percorrida ($p < 0,001$) e no número de levantamentos ($p < 0,05$). A pneumosepse, também, resultou em níveis aumentados de mediadores pró-inflamatórios no plasma e no músculo, e o grupo PS+MOB mostrou níveis reduzidos de IL-6, comparado ao grupo MOB. Conclusões: A sepse foi o principal fator de influência sobre a sobrevivência, funcionalidade, peso corporal e muscular e dos animais, além de inflamação sistêmica; a MPP, por sua vez, não afetou qualquer desfecho analisado, sugerindo que estudos mecanísticos mais aprofundados devam ser realizados, antes de sua aplicação ou restrição à beira do leito.

Palavras-chave: Sepse, Mobilização Passiva, Músculos.

Este trabalho foi financiado pela Universidade do Estado de Santa Catarina - FAPESC (PAP nº 01/2016 - Bolsa nº 2017TR645) e pelo Programa de Bolsas Universitárias de Santa Catarina - UNIEDU / FUMDES.

RELAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE CHIMARRÃO DURANTE A GESTAÇÃO E PREMATURIDADE: UM ESTUDO PILOTO

Patricia do Nascimento Oliveira¹; Maria Carolina Speck do Canto¹; Débora Aparecida Pereira de Moraes¹;
Giovana Pascoali Rodowanski²; Cristiane Aparecida Moran¹.

1. Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC; 2. Universidade de São Paulo – USP. Hospital Regional Deputado Affonso Guizzo, Araranguá, Santa Catarina.

Introdução: A prematuridade está associada a vários riscos para a saúde do recém-nascido, sendo um importante fator para a mortalidade neonatal. Os hábitos de vida da mãe durante a gestação são um dos fatores que podem predispor a esse nascimento precoce. Entre esses hábitos, está o consumo do chimarrão, que faz parte da cultura do sul do Brasil. Diante da escassez das evidências entre a relação do consumo do chimarrão, durante a gestação e a prematuridade, permanece a lacuna científica sobre o impacto das substâncias na prematuridade. Objetivo: Analisar a relação entre o consumo de chimarrão durante a gestação com a idade gestacional e o peso ao nascer. Métodos: Participaram deste estudo analítico transversal, aprovado pelo CEPESH-UFSC (CAAE: 08989819.2.0000.0121), sete recém-nascidos pré-termo com idade gestacional inferior a 37 semanas e sete recém-nascidos termo com mais de 37 s de idade gestacional. Todos os sujeitos nasceram no Hospital Regional Deputado Affonso Guizzo, no Município de Araranguá. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista com a mãe, que respondeu a um questionário de 56 itens sobre o período gestacional. Análise Estatística: Foi utilizado o programa STATISTICA® versão 13.2. A normalidade dos dados foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk e a relação entre as variáveis foi verificada pelo Teste de Fisher. O nível de significância adotado foi ($p < 0,05$). Resultados: A média de idade gestacional para o grupo termo foi de 38,57 ($\pm 1,39$) e para o grupo pré-termo (PT) foi de 33,28 ($\pm 2,05$) semanas. Para o peso ao nascer, a mediana do grupo termo foi de 2985 (± 465) e para o grupo PT foi de 1910 (± 1130) quilos. Para a estatura ao nascimento, a média para o grupo termo foi de 48 ($\pm 2,00$) e para o grupo PT foi de 41,28 ($\pm 6,87$). Em relação ao consumo de chimarrão e a classificação da idade gestacional,

não ocorreu diferença significativa, sendo $p=0,31$. Já a relação entre o consumo e o peso ao nascer, superior a 3kg, ocorreu diferença, sendo $p=0,033$. Conclusão: A presente pesquisa encontrou relação entre o consumo de chimarrão e o peso ao nascer, superior a 3 kg.

Palavras-chave: Prematuridade, Estilo de Vida, Erva-Mate.

MÉTODO CANGURU EM DIFERENTES DECÚBITOS NA SATURAÇÃO ARTERIAL DE OXIGÊNIO

Bruna Samantha Marchi¹; Maria Wagnedia Fernandes², Silvana Alves Pereira³, Giovana Pascoali Rodowanski⁴; Cristiane Aparecida Moran¹.

1. Universidade Federal de Santa Catarina, Araranguá, Santa Catarina; 2. Universidade Nove de Julho, São Paulo, São Paulo; 3. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte; 4. Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo.

Introdução: As progressões tecnológicas e de humanização contribuem para o aumento das chances de vida de recém-nascidos pré-termos (RNPT) e de baixo peso. Uma dessas estratégias é o Método Canguru (MC), que promove assistência neonatal por contato pele-a-pele do recém-nascido com o peito dos pais ou familiares, simulando o ambiente intrauterino. Em razão da própria imaturidade, os RNPT sentem dificuldades na respiração, prejudicando o ganho de peso e aumentando o tempo de internação. O MC traz, como vantagem, a estabilidade fisiológica, além de aumentar o vínculo e diminuir o tempo de separação da família, reduzindo o estresse de ambos. **Objetivo:** Analisar a resposta fisiológica da saturação arterial de oxigênio ($SatO_2$) em recém-nascidos de baixo peso no MC, em diferentes decúbitos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado, realizado no Complexo Hospitalar do Mandaqui, na cidade de São Paulo-SP, com $n=15$ sujeitos. O procedimento foi realizado com o RNPT, sendo colocado em diferentes decúbitos, como prono, decúbito lateral esquerdo e direito, uma hora após a amamentação. O RNPT, após randomização com sorteio dos decúbitos, foi posicionado na região anterior do tórax da mãe, durante uma hora, sustentado por um avental fornecido pelo hospital, com a cervical flexionada, membros superiores e inferiores fletidos e aduzidos. A variável avaliada foi a $SatO_2$ com oxímetro de pulso da marca Dixtal® pré e pós-MC. **Análise Estatística:** Os dados foram analisados com auxílio do programa *Statisti*®, utilizando o *Wilcoxon Matched Pairs Test*, cujo nível de significância foi de $p < 0,05$. **Resultados:** Os níveis de $SatO_2$ foram de 96,6% com desvio padrão de 2,7 e de 97% com desvio padrão de 1,8 nas avaliações pré e pós, respectivamente, no decúbito lateral direito, com $p=0,029$. **Conclusão:** Conclui-se uma melhora na oxigenação dos RNPT, no MC, em decúbito lateral direito, favorecendo a biomecânica respiratória e possibilitando uma variação do posicionamento original do MC.

Palavras-chave: Recém-Nascido, Fisioterapia, Método Canguru.

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE, ANSIEDADE, DEPRESSÃO E CAPACIDADE FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS OBESOS INGRESSANTES NUM PROGRAMA DE PREABILITAÇÃO CIRÚRGICA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Bruna da Silveira; Joaquim Henrique Lorenzetti Branco; Victória Brum da Silva; Vicente Paulo Ponte Souza Filho; Regiana Santos Artismo; Darlan Laurício Matte.

Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (CEFID), Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Fisioterapia no Pré e Pós-operatório de Cirurgias de Grande Porte (PREPARA), Florianópolis, Santa Catarina.

Introdução: A obesidade é uma doença de caráter epidêmico, multifatorial, questão de saúde pública, cuja gravidade e condições de saúde associadas podem atuar como fatores limitantes às capacidades funcional (CF) e cardiorrespiratória; no declínio da qualidade do sono, da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) e da força muscular respiratória e periférica e no aparecimento ou agravamento dos Sintomas de Ansiedade e Depressão (SAD) – barreiras à independência no autogerenciamento do estado de saúde. **Objetivo:** Caracterizar e investigar a associação entre a QVRS, CF e SAD de obesos ingressantes em um programa de preabilitação cirúrgica. **Métodos:** Estudo transversal no qual adultos obesos da Grande Florianópolis, participantes do Programa PREPARA, foram caracterizados quanto ao gênero, à idade, ao IMC e à estatura; e avaliados quanto à QVRS, através do WHOQOL-Bref Obesidade; SAD, pelo HADS; e CF, segundo Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6min). **Análise Estatística:** A normalidade dos dados foi verificada pelo Teste de *Kolmogorov-Smirnov*. Para caracterização e descrição das variáveis investigadas, utilizou-se estatística descritiva. Na análise de correlação, foi empregado o coeficiente de correlação linear de Pearson (r) (variáveis paramétricas) ou o coeficiente de rho de Spearman (ρ) (variáveis não paramétricas). O nível de significância adotado foi 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Indivíduos obesos ingressantes no PREPARA são predominantemente mulheres (80%), entre a quarta e a quinta década de vida (44,2 anos), com obesidade classe III, dotados de capacidade funcional preservada (\square DTC6' 481,8m) e sem SAD (\square HADS-D: 6,82; \square HADS-A: 6,82). Nestes indivíduos, foi observada redução da QRSV (\square WHOQOL-Bref Obesidade = 53,9 pontos) e da CF, quando comparada com valores preditos, a partir da massa corporal ideal (% média atingida do predito real = 100%; % média atingida do predito ideal = 80%). As variáveis HADS e WHOQOL-Bref Obesidade apresentaram forte correlação negativa ($r = -0,729$ $p = 0,000$), o que, também, foi observada entre os domínios de cada instrumento. CF e IMC apresentaram fraca associação ($\rho = -0,261$ $p = 0,036$). **Conclusão:** Indivíduos obesos ingressantes do PREPARA não apresentam comprometimento de CF e SAD; todavia, a QVRS apresentou-se reduzida e associou-se inversamente com valores da escala SAD, da mesma forma que a CF com o IMC. O grau de obesidade não foi determinante da QVRS, CF ou dos SAD. Ainda assim, mais estudos são necessários para permitir comparações e estudos futuros deveriam verificar se a preabilitação melhora as condições pré-operatórias e produz efeitos benéficos no pós-operatório. **Palavras-chave:** Obesidade, Preabilitação, Cirurgia Bariátrica.

UTILIZAÇÃO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA CATARINA

Ana Carolina Zanchet Cavalli¹; Thais Martins Albanaz da Conceição¹; Nayala Gomes Gazolla².

1. Hospital Municipal Ruth Cardoso, Balneário Camboriú, SC; 2. Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago, Florianópolis, Santa Catarina.

Introdução: A Ventilação Não Invasiva (VNI) é definida como uma técnica de ventilação mecânica, que utiliza uma interface paciente/ventilador, em substituição às próteses endotraqueais. É uma das áreas da ventilação mecânica em maior crescimento, pois sua eficácia é comprovada em diferentes momentos da internação hospitalar, nas diversas doenças cardiorrespiratórias. **Objetivo:** Analisar os desfechos clínicos dos pacientes, internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI) geral de um hospital universitário, que utilizaram VNI pós-extubação. **Métodos:** Estudo observacional, retrospectivo realizado, no período de maio de 2014 a julho de 2016. A amostra foi do tipo não probabilística, intencional e composta por apenas indivíduos que utilizaram VNI pós-extubação. Para análise dos dados, os pacientes foram agrupados, de acordo com o desfecho, quanto ao uso da VNI, ou seja, se ocorreu falha ou não na utilização. Para tanto, considerou-se falha a necessidade de reintubação em até 72 horas, após a extubação. **Análise Estatística:** Aplicada estatística descritiva para a caracterização da amostra. Para verificar a normalidade dos dados, foi aplicado o Teste *Kolmogorov-Smirnov*. Para a comparação entre os dois grupos, realizou-se o Teste *t-Student*. Foi considerado significativo $p < 0,05$. **Resultados:** Foram incluídos, no estudo, 99 indivíduos que utilizaram VNI pós-extubação, com média de idade 59 ± 17 anos e predominância do sexo feminino (51%), SAPS III $70,4 \pm 16,72$, tempo médio de internação na UTI de 13 ± 9 dias. Oitenta e dois pacientes (82,8%) obtiveram sucesso na utilização da VNI pós-extubação. Desses pacientes que obtiveram sucesso, 74 (92,25%) foram de alta da UTI para as clínicas hospitalares. A média de idade foi significativamente maior no grupo falha ($p < 0,038$), o mesmo ocorreu com o escore de SAPS III ($p < 0,046$) e SASP III% ($p < 0,033$). Quanto aos desfechos, o tempo total de dias na UTI foi significativamente superior no grupo falha ($p < 0,002$), bem como na taxa de mortalidade ($p < 0,001$). **Conclusão:** A utilização da VNI pós-extubação obteve sucesso na maior parte dos pacientes. O grupo falha foi composto por indivíduos com maior idade, piores escores de mortalidade e valores superiores no tempo de permanência na UTI e na taxa de óbito.

Palavras-chave: Ventilação Não Invasiva, Unidades de Terapia Intensiva, Extubação.

IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA 24 HORAS EM UM HOSPITAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Ana Carolina Zanchet Cavalli¹; Thais Martins Albanaz da Conceição¹, Pablo Wanglon Richter¹; Pedro Salomão Dias¹; Sabrina Weiss Sties².

1. Hospital Municipal Ruth Cardoso, Balneário Camboriú, SC; 2. Centro Universitário Avantis, Balneário Camboriú, Santa Catarina.

Introdução: Uma das finalidades da fisioterapia na unidade de terapia intensiva (UTI) adulto é manter e/ou melhorar a capacidade funcional geral dos pacientes, assim como sua independência respiratória e física. Desta maneira, haverá redução dos riscos de complicações associadas ao imobilismo bem como a redução do tempo de ventilação mecânica (VM) e internação hospitalar. A presença do fisioterapeuta 24 horas na UTI tem se mostrado fundamental para o melhor manejo do paciente e seus desfechos clínicos. **Objetivo:** Descrever os progressos encontradas em um período de três meses,

após implementação de um serviço de fisioterapia 24 horas, em um hospital de média complexidade. Métodos: Estudo observacional e retrospectivo, realizado no período de fevereiro a abril de 2019. A amostra foi composta por pacientes que internaram na UTI adulto, durante esse período, e que fizeram uso de VM por mais de 24 horas. Foram coletados dados referentes à caracterização da amostra, tempo de VM e o desfecho clínico. Análise Estatística: Foi aplicada análise descritiva dos dados coletados. Resultados: No total, foram internados 178 pacientes na UTI. Cento e seis (59,5%) pacientes fizeram uso da VM, com idade média de $52,7 \pm 19,8$ anos, prevalência do gênero masculino (61%), escore SAPS III médio de $62,0 \pm 20,5$ e o tempo de permanência na UTI variou de 7 a 11 dias. Em relação ao tempo de ventilação mecânica, em comparação com o mesmo período do ano de 2018, ocorreu, no mês de fevereiro $5,5 \pm 2,8$ vs. $4,7 \pm 3,9$ dias, em março $4,8 \pm 3,9$ vs. $3,5 \pm 2,7$, e abril $4,0 \pm 4,5$ vs. $3,8 \pm 2,9$ dias. Os dados mostram que, após a implementação do serviço de fisioterapia, o tempo de VM diminuiu, em média, um dia. Conclusão: Apesar de ser recente a implementação do serviço e não existir outra referência no estado, foi observada redução no tempo de VM, nos pacientes admitidos. Para resultados com maior significância, será necessária continuidade nas coletas de dados e outros estudos.

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

ESTRATÉGIAS DE MOBILIZAÇÃO PRECOCE ADOTADAS EM UM HOSPITAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Ana Carolina Zanchet Cavalli¹; Thais Martins Albanaz da Conceição¹, Pablo Wanglon Richter¹; Pedro Salomão Dias¹; Sabrina Weiss Sties².

1. Hospital Municipal Ruth Cardoso, Balneário Camboriú, SC; 2. Centro Universitário Avantis, Balneário Camboriú, Santa Catarina.

Introdução: Pacientes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devem ser mobilizados com base em critérios de segurança, sendo que a mobilização precoce (MP) trata e previne as complicações neuromusculares causadas pelo imobilismo. Objetivo: Analisar as estratégias de MP adotadas pela equipe multiprofissional, que assiste pacientes internados na UTI adulto. Métodos: Estudo observacional e retrospectivo realizado, no período de janeiro a abril de 2019. A amostra foi composta por pacientes que internaram na UTI adulto, durante esse período, que tinham critérios para a MP. Foram coletados dados referentes à caracterização da amostra e da MP, a qual foi classificada como: sedestação fora do leito (SFL), sedestação beira leito (SBL), ortostatismo (ORT) e deambulação. A decisão de mobilização do paciente era discutida durante a visita da equipe multiprofissional que ocorreu diariamente, assim eram planejadas as ações de mobilização. Análise Estatística: Aplicou-se estatística descritiva para a análise dos dados. Resultados: No total, foram prescritos 1115 pacientes. Do total de prescrições de fisioterapia, apenas 639 (57%) dos pacientes tiveram indicação de MP. Realizaram-se 466 (73%) SFL, 567 (89%) SBL, (345) 54% ORT, 122 (33%) deambularam. A média de idade dos pacientes foi de $53,2 \pm 9,5$ anos, predominância do sexo masculino (56%), SAPS III, médio de $62,32 \pm 14,65$, tempo médio de internação na UTI de $7 \pm 12,3$ dias e 71% dos pacientes foram de alta da UTI para a enfermaria. Conclusão: Apesar da gravidade dos pacientes admitidos na UTI, foi possível a realização da MP, de forma efetiva na amostra estudada. A discussão da equipe foi fundamental para o bom andamento e planejamentos das ações de MP.

Palavras-chave: Reabilitação, Deambulação Precoce, Cuidados Críticos.

POTENCIAIS BARREIRAS PARA A MOBILIZAÇÃO PRECOCE

Ana Carolina Zanchet Cavalli¹; Thais Martins Albanaz da Conceição¹, Pablo Wanglon Richter¹; Pedro Salomão Dias¹; Sabrina Weiss Sties².

1. Hospital Municipal Ruth Cardoso, Balneário Camboriú, SC; 2. Centro Universitário Avantis, Balneário Camboriú, Santa Catarina.

Introdução: O Escore de Perme leva em consideração as limitações frente às barreiras vivenciadas pelos indivíduos internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A mobilização precoce (MP), em pacientes críticos, é segura, viável e eficaz na prevenção de alterações físicas e mentais, pois estas são agravadas pelo imobilismo. **Objetivos:** Descrever as potenciais barreiras encontradas para a MP, em uma UTI adulto geral de um hospital de média complexidade, por meio do Escore de Perme. **Métodos:** Estudo transversal, quantitativo e descritivo. Foram incluídos no estudo, todos os pacientes admitidos na UTI adulto geral, no período de fevereiro a julho de 2018. Para este estudo, somente, foi utilizada a categoria de potenciais barreiras para a mobilização do Escore de Perme na coleta dos dados. Esta categoria é composta por quatro itens. O escore foi aplicado nas primeiras 24 horas de internação na UTI. **Análise Estatística:** Foi aplicada estatística descritiva, para a análise dos dados. **Resultados:** A amostra do estudo foi composta por 288 pacientes, com idade média de $54,9 \pm 19,7$ anos, prevalência do sexo masculino (62,5%), escore médio SAPS 3 de $62,4 \pm 17,6$ pontos e Escore de Perme de $4,5 \pm 7,2$, com tempo médio de internação na UTI de seis dias. Obtiveram alta, 168 (58,3%) pacientes. Os dispositivos elencados, como potenciais barreiras para a MP, foram: ventilação mecânica invasiva ou não invasiva, 184 (64%), dor 104 (36%), infusão endovenosa, 288 (100%). Quanto ao uso de dispositivos: 230 (80%) cateter foley, 174 (60%) cateter venoso periférico, 168 (58%) cateter venoso central, 162 (56%) tubo orotraqueal, 156 (54%) sonda nasogástrica, 58 (20%) dispositivos de oxigenoterapia, 45 (16%) pressão arterial invasiva, 17 (6%) cateter de diálise, 11 (4%) dreno ventricular externo, 11 (4%) traqueostomia, 6 (2%) dreno torácico. Apesar de apresentarem as potenciais barreiras, a MP foi realizada em 97% dos casos, que não havia contra-indicações para a MP. **Conclusão:** O alto índice de mobilização precoce justifica-se, pela estruturação do serviço de fisioterapia. Todos os membros da equipe multiprofissional estão de acordo quanto à MP do paciente e atuam em conjunto em benefício deste.

Palavras-chave: Reabilitação, Deambulação Precoce, Unidade de Terapia Intensiva.

TERMOGRAFIA EM FERIDAS OCASIONADAS POR DOENÇAS DE BASE ENDOCRINOMETABÓLICAS E CIRCULATÓRIAS

Ruy Luiz Lorenzetti Branco¹; Soraia Cristina Tonon da Luz¹; Gesilani Júlia da Silva Honório¹; Kadine Priscila Bender dos Santos²; Elaine Ferreira de Oliveira¹; Marcelo Barbosa Mandelli³.

1. Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (CEFID), Laboratório de Biomecânica, Florianópolis, Santa Catarina; 2. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Programa de Pós-graduação em Ciências Médicas, Laboratório de Biomecânica (UDESC), Florianópolis, Santa Catarina; 3. Setor de cirurgia vascular e endovascular, Instituto de Cardiologia de Santa Catarina, São José, Santa Catarina.

Introdução: As doenças de base endocrinometabólica e circulatória podem originar ulcerações em extremidade inferior nos indivíduos acometidos, no caso de possuírem diabetes mellitus ou doença arterial periférica. A termografia infravermelha tem sido amplamente utilizada no auxílio do diagnóstico de complicações decorrentes destas doenças, constituindo-se num instrumento não invasivo, sem efeitos colaterais, com boa sensibilidade e confiabilidade. Com isto, diminuindo

os custos de cuidados em saúde. Objetivo: Identificar as características de distribuição térmica superficial infravermelha das extremidades inferiores de indivíduos com feridas ulcerativas geradas por doenças de base endocrinometabólica e circulatória. Materiais e Métodos: Foi realizada avaliação termográfica, a partir de 19 regiões de interesse (RI), dispostas nas regiões dorsal, plantar, lateral e medial das extremidades inferiores. Fizeram parte do estudo, indivíduos em tratamento de feridas ulcerativas, que frequentam o Ambulatório Geral do setor de Cirurgia Vascular e Endovascular do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina, São José, Santa Catarina, Brasil. Para caracterização da amostra e descrição das variáveis investigadas, utilizou-se estatística descritiva (distribuição de frequência, média e desvio padrão). A normalidade dos dados foi testada por meio do Teste de *Shapiro-Wilk*. Para comparação das médias, utilizou-se teste t pareado e *U* de *Mann-Whitney*. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$). Resultados: Participaram do estudo, 100 indivíduos (49 mulheres e 51 homens), com média de idade de $63,5 \pm 9,3$ anos e Índice de Massa Corporal de $28,4 \pm 5,7$ kg/m². Na comparação do membro com e sem ferida, a temperatura máxima, média e mínima da extremidade inferior (região dorsal, plantar, medial e lateral) apresentou uma diferença estatisticamente significativa, exceto a máxima temperatura da região do retopé (R3). Na comparação entre o diagnóstico médico (doença do aparelho circulatório e doença endocrinometabólica), foi observada uma diferença máxima, média e mínima de temperatura em toda a extremidade inferior, exceto na região anterior (dorsal) inferior (R12) e região anterior do 2º metatarso (R14). Conclusão: A avaliação termográfica demonstrou-se um recurso para avaliação de feridas ulcerativas, em indivíduos com doença metabólica e circulatória, contribuindo assim para o diagnóstico, prevenção, monitoramento e planejamento de tratamentos.

Palavras-chave: Termografia, Ferimentos e Lesões, Diabetes Mellitus, Sistema Cardiovascular.

VALIDADE DE UM PROTOCOLO DO TESTE DA FALA BASEADO NA PREDIÇÃO DA DISTÂNCIA PERCORRIDA NO TC6MIN

Ariany Marques Vieira¹; Amanda Althoff¹; Lucas Santos da Silveira¹; Edgar Manoel Martins¹; Daiana Aparecida Rech¹; Marlus Karsten^{1,2}.

1. Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, Florianópolis – SC; 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA, Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

Introdução: No contexto da reabilitação cardiovascular, o padrão de referência para prescrever a intensidade de exercício é o teste cardiopulmonar de exercício (TCPE), que utiliza como referência os limiares ventilatórios identificados. O teste da fala (TF) é um teste clínico que avalia subjetivamente essa intensidade, com base na capacidade do indivíduo falar, confortavelmente, durante o exercício. Embora tenha grande utilidade para avaliação cardiorrespiratória, sua aplicação tem se mostrado limitada, pela inexistência de um protocolo padrão. Objetivos: Avaliar a validade do protocolo de TF, elaborado a partir da equação de predição da distância percorrida no Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6min), considerando a carga de trabalho (WL) e a avaliação do nível de conforto da fala pelo sujeito, para avaliação da intensidade de exercício em cardiopatas. Materiais e Métodos: Cardiopatas com idade ≥ 40 anos foram convidados a participar do estudo. Realizaram-se o TCPE e o TF, em dias distintos. A velocidade dos estágios foi calculada a partir da equação de predição de distância percorrida no TC6min. O protocolo consistiu de estágios de 2min; nos últimos 30s, o sujeito era convidado a recitar um parágrafo de 38 palavras e questionado se poderia falar confortavelmente. As opções de resposta eram: SIM (TF+), MAIS ou MENOS (TF \pm) ou NÃO (TF-). Análise Estatística: Os testes t para amostras pareadas ou o de Wilcoxon foram empregados para comparação da WL

alcançada no primeiro (LV1) e no segundo limiar ventilatório (LV2), com a atingida nos estágios do TF. Para avaliar a correlação destas, foi utilizado coeficiente de correlação de Pearson ou Spearman. A WL foi calculada com base na equação: massa corporal (kg) * 9,81 * velocidade (m/s) * inclinação (%). Foi adotado nível de significância estatística de 5%. Resultados: Foram incluídos, 25 cardiopatas (15 homens, 60±8 anos). A WL no LV1 (415,8±216,1J) e no LV2 (1057,4±380,7J) não foram diferentes ($p>0,05$) da observada, respectivamente, no último TF+ (469,5±517,6; $r=0,76$; $p<0,001$ e no TF- (1201,1±662,3J; $r=0,68$; $p=0,001$), sugerindo que estes estágios correspondem aos LV. Não houve intercorrências durante a execução do TF, demonstrando segurança e aplicabilidade nessa população. Conclusões: De acordo com os resultados encontrados, o TF, que é uma ferramenta de baixo custo e acessível, mostrou-se válido, seguro e viável. A WL dos estágios não foi diferente, entre os LV, demonstrando que o TF pode ser utilizado, como base para a prescrição de intensidade de exercício, em pessoas com doenças cardiovasculares.

Suporte Financeiro: Este projeto recebeu suporte financeiro da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) através de bolsa de mestrado.

PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA AVALIAÇÃO DA MOBILIDADE DIAFRAGMÁTICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Stefani Dos Santos Marcelino; Jéssica Canizelli Gonzalez; Ana Karla Vieira Brüggemann; Thais Martins Albanaz da Conceição; Elaine Paulin

Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Florianópolis, Santa Catarina.

Introdução: A avaliação da mobilidade diafragmática (MD) é importante no exame complementar realizado pelo fisioterapeuta, tanto no ambulatório quanto à beira leito. Na prática clínica, diferentes métodos de avaliação da mobilidade diafragmática vêm sendo empregados; contudo, o fisioterapeuta deve escolher os métodos com propriedades psicométricas testadas. Objetivo: Avaliar as propriedades psicométricas dos métodos de avaliação da MD, no adulto saudável e em pacientes com doença inespecífica. Materiais e Métodos: A revisão sistemática foi realizada conforme as recomendações PRISMA (Preferred Reporting Intens for Systematic Reviews and Meta-Analyses), as buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, BIREME e SciELO, desde o início das bases até setembro de 2018. Foram incluídos, estudos que avaliaram a MD e suas características psicométricas, em indivíduos saudáveis e em pacientes com doença inespecífica. Dois pesquisadores independentes selecionaram, extraíram os dados e avaliaram a qualidade metodológica, por meio do Checklist COSMIN (Consensus-based Standards for the Selection of Health Measurement Instruments). Resultados: Foram encontradas, 16.980 publicações, sendo excluídas, 2.960 referências por duplicidade. Para análise do título, restaram 14.020 artigos e, para análise dos resumos, 820 artigos, que elegeram 276 estudos, para a leitura na íntegra. Vinte estudos foram incluídos na revisão sistemática, 15 desses utilizaram como instrumento a ultrassonografia, dois a radiografia, outros dois a ressonância magnética e um estudo utilizou a fluoroscopia. A confiabilidade foi avaliada em 14 estudos e a validade do método em 10 estudos. Quanto à qualidade metodológica, apenas dois artigos foram classificados como excelente, seguido por outros dois classificados como bom. Conclusão: A ultrassonografia foi o instrumento mais utilizado pelos pesquisadores. A maior parte dos estudos de confiabilidade e validade apresenta pobre qualidade metodológica, para todos os métodos.

Palavras-chave: Mobilidade Diafragmática, Métodos de Avaliação, Propriedades Psicométricas.

O IMPACTO DA FRAGILIDADE NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇAS CARDIORRESPIRATÓRIAS CRÔNICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Daiana Aparecida Rech¹; Edgar Manoel Martins¹; Ariany Marques Vieira¹; Maryne Silva¹; Darlan Laurício Matte¹; Marlus Karsten^{1,2}.

1. Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, Florianópolis – SC; 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA, Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

Introdução: A fragilidade é uma síndrome caracterizada por redução nas reservas fisiológicas, que predispõe os indivíduos a resultados desfavoráveis. Apresenta alta prevalência entre indivíduos com doenças cardiorrespiratórias crônicas (DCRC); porém, sua relação com a qualidade de vida (QV) ainda não é bem definida. **Objetivo:** Identificar o impacto da fragilidade na QV dessa população. **Métodos:** Esta revisão sistemática foi registrada no PROSPERO (CRD4201707805), seguindo as recomendações PRISMA. As buscas foram nas seguintes bases de dados: Cinahl, Cochrane, Embase, Lilacs, Pubmed e Scopus. Foram incluídos, ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte e séries de caso, em inglês, que apresentassem dados referentes à fragilidade, QV e DCRC, em adultos. Os estudos foram selecionados de forma independente por dois pesquisadores e as inconsistências foram solucionadas por um terceiro pesquisador. A avaliação da qualidade metodológica foi realizada por meio da escala *The New-Castle-Ottawa* (0-10 pontos). **Resultados:** Foram encontrados, 3.255 estudos, restando 2.714 artigos, após exclusão dos duplicados. Por meio da seleção por título e resumo, restaram 149 artigos, para leitura integral. Apenas 14 artigos (4.957 indivíduos) estavam de acordo com os critérios de elegibilidade. Quanto à qualidade, todos os estudos selecionados obtiveram score superior a 6 pontos (8 [6-9]). Destes, oito estudos foram realizados em indivíduos com insuficiência cardíaca (IC) (n = 3.577), quatro sobre síndrome coronariana aguda (n = 1061), um sobre doença vascular periférica (n = 17) e um em fibrilação atrial (n = 302). Foram utilizadas, cinco escalas/questionários para avaliar a QV. Três estudos identificaram que o *Minnesota Living With Heart Failure Questionnaire* (MLWHFQ) apresenta correlação positiva com o fenótipo de fragilidade (*Cardiovascular Health Study* - CHS) nos indivíduos com IC. Além disto, foi encontrada correlação negativa entre o *Tilburg Frailty Indicator* e o *MacNew questionnaire*. Assim, a presença de fragilidade parece ser um forte preditor de piores resultados na avaliação da QV. Outro estudo observou que, na presença de fragilidade, houve elevação do nível de ansiedade e depressão. Na associação de sintomas depressivos e fragilidade, houve pior prognóstico na QV. 10 estudos (n = 4.421) constataram sintomas depressivos, em 25,91% dos indivíduos. Entre os frágeis, estes sintomas estavam presentes em 30,18% (n = 297) contra 17,03% (n = 218) dos não frágeis, mostrando relação da fragilidade com os sintomas depressivos. **Conclusão:** A fragilidade está relacionada à pior QV na DCRC, bem como há maior predomínio dos sintomas depressivos nessa população, que interferem diretamente na QV.

Palavras-chave: Fragilidade, Qualidade de Vida, Doenças Cardiorrespiratórias.

Suporte Financeiro: Este projeto recebeu suporte financeiro da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) através de bolsa de mestrado.

CARACTERIZAÇÃO DO PADRÃO DE SONO E DESEMPENHO MOTOR EM LACTENTES PRÉ-TERMOS: DADOS PRELIMINARES

Emanuella Cristina Cordeiro; Olivia Ramalho; Natália Menegol; Amanda dos Santos Erhardt; Thiago Demathé; Anelise Sonza; Luciana Sayuri Sanada; Dayane Montemezzo.
Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (CEFID) - Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) – Florianópolis, Santa Catarina.

Introdução: No início da vida, devido à maturação da função cerebral, o padrão de sono é um dos fatores essenciais ao desenvolvimento neurosensorial, à aprendizagem e à neuroplasticidade. O sono inadequado pode levar a diversas comorbidades, como retardo do crescimento, alterações cardiovasculares, imunológicas e metabólicas, e, por fim, afetar a qualidade de vida da criança. Entretanto, um padrão adequado está relacionado ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. **Objetivos:** Caracterizar o padrão de sono e o desempenho motor de lactentes pré-termos. **Materiais e Métodos:** A amostra foi selecionada de forma não probabilística, dentre os lactentes em acompanhamento no ambulatório de seguimento de recém-nascidos de risco, em uma maternidade pública de Santa Catarina. Os responsáveis legais responderam à Escala de Distúrbio de Sono em Crianças (EDSC) e ao Breve Questionário de Sono da Infância (BQSI). Os lactentes foram submetidos à avaliação do desempenho motor, por meio da “*Alberta Infant Motor Scale (AIMS)*”. **Análise Estatística:** Os dados foram analisados no software *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* - versão 20.0 e apresentados em frequência absoluta e relativa, medidas de tendência central e dispersão. **Resultados:** Foram avaliados, 18 lactentes pré-termos, acompanhados no referido serviço, cuja média da idade gestacional ao nascer foi de $33,3 \pm 2,7$ semanas, e, no momento da avaliação, as idades corrigida e cronológica foram $15,1 \pm 14,7$ semanas e $20,0 \pm 12,5$ semanas, respectivamente. Dos 18 lactentes, 14 (77,7%) não têm seu sono considerado problema, segundo a percepção dos pais, em resposta à EDSC e ao BQSI. O tempo médio de horas dormidas consecutivas durante a noite foi de $2,5 \pm 1,6$ horas, sendo a média de despertares de $2,7 \pm 1,5$ vez, totalizando tempo médio de sono em $12,86 \pm 3,24$ horas. O horário mais frequente, em que os lactentes adormecem, é às 21 horas, correspondendo a 44,4% deles, sendo que nove lactentes (50%), que dormem em um berço no quarto dos pais. Em relação ao posicionamento ao dormir, os pais de 12 lactentes (66,6%) afirmaram que eles dormem em decúbito lateral. No que se refere ao desempenho motor, três lactentes (15,8%) apresentaram percentual abaixo ou igual a 5% na AIMS, de acordo com a curva canadense. **Conclusões:** A partir dos dados preliminares, foi possível observar que lactentes pré-termo dormem o tempo recomendado pela Sociedade Brasileira de Pediatria. Apesar de 15,8% da amostra apresentarem desenvolvimento motor atípico, esse fato não está relacionado ao tempo de sono.

Palavras-chave: Desenvolvimento Motor, Sono, Prematuridade.

RELAÇÃO ENTRE FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA E MÚSCULOS RESPIRATÓRIOS EM ATLETAS DE BASQUETEBOL SUB-15: ESTUDO PILOTO

Augusto de Moraes Flores; Emanuella Cristina Cordeiro; Tania Nodari; Tamiris de Sá Ribeiro; Natália Menegol; Luciana Sayuri Sanada; Anelise Sonza; Dayane Montemezzo
Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (CEFID) - Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) - Rua Pascoal Simone 358 – Coqueiros, Florianópolis, Santa Catarina.

Introdução: As atividades de vida diária e esportivas promovem o aumento do desempenho das musculaturas periférica e respiratória, apresentando índices de força muscular periférica (FMP) e força muscular respiratória (FMR) favoráveis em relação a indivíduos sedentários. A mensuração das FMR e FMP, obtidas por meio das medidas de pressões respiratórias máximas e da força de prensão manual, respectivamente, é usada como forma de avaliar o desempenho, identificar as potencialidades e a efetividade do treinamento de atletas. **Objetivo:** Identificar a associação entre a força muscular periférica e a força muscular respiratória em adolescentes atletas de basquetebol da categoria sub-15. **Métodos:** Os atletas foram submetidos às medidas de massa corporal e estatura, aos testes de função pulmonar, de FMR e de FMP. Para registro da FMR, cada participante realizou o teste de Pressão Inspiratória máxima (PI_{máx}) e de Pressão Expiratória máxima (PE_{máx}), em ordem aleatorizada. Em seguida, o maior valor dentre três tentativas do teste de prensão manual, do lado dominante, foi considerado para registro da FMP. Para Análise Estatística, a distribuição normal dos dados foi avaliada pelo teste de *Shapiro-Wilk*, e a associação entre FMP e FMR, por meio do teste de Correlação de *Spearman*. A análise dos dados foi processada no software *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 20.0. Foi considerado $p < 0,05$, para significância estatística. **Resultados:** A amostra foi composta por 13 atletas, que apresentaram, como mediana de idade, 14 [13-14] anos, massa corporal de $59,99 \pm 9,79$ kg, estatura $1,72 \pm 0,07$ metros e Índice de Massa Corporal (IMC) $20,28 \pm 2,52$ kg/m². Os registros da função pulmonar apresentaram-se dentro do esperado, conforme idade e sexo, sendo volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF₁) $3,62 \pm 0,52$ L, capacidade vital forçada (CVF) $4,19 \pm 0,62$ L, e relação VEF₁/CVF $0,86 \pm 0,05$ %. Da mesma forma para a FMR, sendo PI_{máx} $98,39 \pm 24,35$ cmH₂O e PE_{máx} $101,53 \pm 3,85$ cmH₂O. A FMP, aferida no membro superior dominante, apresentou mediana de 36 [31,75-43,5] kgf. A relação entre a FMP e a PI_{máx} foi $\rho = 0,387$ ($p = 0,214$) e entre a FMP e a PE_{máx} foi $\rho = 0,525$ ($p = 0,66$). **Conclusão:** Os resultados mostraram que não houve associação entre a FMP e a FMR, em atletas de basquetebol da categoria sub-15. Para futuras inferências, será necessário aumentar o tamanho amostral.

Palavras-chave: Força Muscular Periférica, Força Muscular Respiratória, Atletas Sub-15 de Basquetebol.

Fontes financiadoras: Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (CEFID) - EDITAL PAEX nº 02/2017 - Protocolo 281278.1534.19131.10092017 e PAP FAPESC/UDESC: Termo de outorga: 2017TR645.

PREVALÊNCIA DE EXPERIMENTAÇÃO DE NARGUILÉ E FATORES ASSOCIADOS EM UNIVERSITÁRIOS

Juliano de Souza; Maria Eduarda de Souza; Karoliny dos Santos.
Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, Santa Catarina.

Introdução: A prevalência do consumo de narguilé no Brasil é a forma de uso de tabaco mais elevada entre os jovens estudantes. A indústria do tabaco incentiva a experimentação do narguilé, por incluir aditivos químicos que alteram sabor e reduzem o grau de irritação da garganta. **Objetivos:** Verificar a prevalência e fatores associados à experimentação de narguilé em estudantes da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) - campus Pedra Branca. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, que incluiu 427 estudantes. Para investigação epidemiológica sobre o uso de narguilé, foi utilizado um questionário elaborado a partir de questões centrais propostas por Maziak e colaboradores, em 2017. Esse instrumento foi composto por 28 questões organizadas em cinco sessões: (a) padrões de consumo básicos; (b) dependência/ cessação; (c) exposição; (d) aspectos mais amplos; (e) relação com normas/regulamentação. Os dados foram analisados no programa Stata SE, versão 15.0. **Análise Estatística:** Foi realizada análise descritiva e os testes de qui-quadrado e Exato de Fisher foram utilizados para verificar a existência de associações. Também, foram calculadas razão de prevalência e intervalo de confiança 95%. O nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** Com relação à prevalência, verificou-se que 52,3% dos estudantes já haviam experimentado narguilé, alguma vez na vida. Dentre os usuários de narguilé, 62,1% relataram que o tempo médio de uma sessão é superior a 30 minutos, 50,9% demonstraram preferência por utilização de tabaco aromatizado/saborizado, 44% referiram o uso do próprio narguilé como primeiro produto utilizado à base de tabaco e 22% acreditavam que o narguilé era menos prejudicial, quando comparado ao cigarro. Com relação às associações, verificou-se que indivíduos que fumaram narguilé, pela primeira vez, antes dos 18 anos, e que utilizavam tabaco saborizado, apresentaram mais chances de permanecer em sessões mais longas de narguilé (RP = 1,75 [0,97 – 3,18], p = 0,019; RP = 2,83 [1,15 – 7,00], p = 0,024, respectivamente). **Conclusão:** A prevalência de experimentação de narguilé, em estudantes universitários, é elevada. A utilização de tabaco saborizado e a iniciação precoce do uso de narguilé favorecem a permanência em sessões mais longas.

Palavras-chave: Cachimbo de Água, Tabagismo, Prevalência.