

# 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 Rodovanski<sup>1</sup>; Carolina Batista<sup>2</sup>; Simone Dal Corso<sup>2</sup>; Silvana Alves Pereira<sup>3</sup>; Simone Nascimento Santos Ribeiro<sup>4</sup>; Ingrid Guerra Azevedo<sup>5</sup>; Cristiane Aparecida Moran<sup>6</sup>.

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<sub>máx</sub>) 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 ( $\pm 4,26$ ) e do GC de 15,28 ( $\pm 1,52$ ), com  $p<0,001$ . A FC<sub>máx</sub> foi alcançada em todas as modalidades, com exceção do GC na esteira. No pós-teste, o GE atingiu uma FC<sub>máx</sub> média de 186,33 ( $\pm 30,00$ ), no videogame ativo, e de 181,16 ( $\pm 6,33$ ), no exercício de esteira, enquanto o GC alcançou 199,10 ( $\pm 15,30$ ) e 172,40 ( $\pm 13,14$ ), 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<sub>máx</sub>, 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 rinosinusite 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 Cavalli<sup>1</sup>; Fabíola Hermes Chesani<sup>2</sup>

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 Cavalli<sup>1</sup>; Fabíola Hermes Chesani<sup>2</sup>

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 (VEF<sub>1</sub>) e Relação Volume Expiratório Forçado no Primeiro Segundo e Capacidade Vital Forçada (VEF<sub>1</sub>/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/m<sup>2</sup>; CVF de  $3,7 \pm 0,9$  L ( $95,8 \pm 12,1$  %pred.); VEF<sub>1</sub> de  $3,0 \pm 0,8$  L ( $94,8 \pm 12,1$  %pred.) e VEF<sub>1</sub>/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 ( $VEF_1$ ) e Relação Volume Expiratório Forçado no Primeiro Segundo e Capacidade Vital Forçada ( $VEF_1/CVF$ ). 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  $44,2 \pm 11,3$  anos; IMC de  $42,1 \pm 6,2$  kg/m<sup>2</sup>; CVF de  $3,7 \pm 0,9$  L ( $95,8 \pm 12,1$  %pred.);  $VEF_1$  de  $3,0 \pm 0,8$  L ( $94,8 \pm 12,1$  %pred.) e  $VEF_1/CVF$  de  $81,8 \pm 6,4$  L ( $99,0 \pm 7,8$  %pred.). Os valores de volume toracoabdominal foram: Vctp =  $40,3 \pm 18,3\%$ ; Vcta =  $14,5 \pm 7,3\%$  e Vab =  $46,2 \pm 17\%$ . 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 Nascimento<sup>1</sup>; Tatiane Boff Centenaro<sup>1</sup>; Simone Graciosa Gavenda<sup>2,3</sup>; Anamaria Fleig Mayer<sup>2,3</sup>; Thiago Sousa Matias<sup>4</sup>; Manuela Karloh<sup>1,2</sup>

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 Centenaro<sup>1</sup>; Mariana de Almeida do Nascimento<sup>1</sup>; Simone Graciosa Gavenda<sup>2,3</sup>; Anamaria Fleig Mayer<sup>2,3</sup>; Thiago Sousa Matias<sup>4</sup>, Manuela Karloh<sup>1,2</sup>

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 Probst<sup>1</sup>; Monique Bion<sup>2</sup>; Marília Gabriela Luciani<sup>3</sup>; Thiago Rinaldi Muller<sup>3</sup>; Verônica Vargas Horewicz<sup>4</sup>; Franciane Bobinski<sup>4</sup>; Alcir Luiz Dafre<sup>2</sup>; Deborah de Camargo Hizume Kunzler<sup>1</sup>.

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 isoflurano 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- $\alpha$  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 Oliveira<sup>1</sup>; Maria Carolina Speck do Canto<sup>1</sup>; Débora Aparecida Pereira de Moraes<sup>1</sup>;  
Giovana Pascoali Rodowanski<sup>2</sup>; Cristiane Aparecida Moran<sup>1</sup>.

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 ( $\pm 465$ ) e para o grupo PT foi de 1910 ( $\pm 1130$ ) 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 Marchi<sup>1</sup>; Maria Wagnedia Fernandes<sup>2</sup>, Silvana Alves Pereira<sup>3</sup>, Giovana Pascoali Rodowanski<sup>4</sup>; Cristiane Aparecida Moran<sup>1</sup>.

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 ( $\rho$ ) (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 Cavalli<sup>1</sup>; Thais Martins Albanaz da Conceição<sup>1</sup>; Nayala Gomes Gazolla<sup>2</sup>.

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  $59 \pm 17$  anos e predominância do sexo feminino (51%), SAPS III  $70,4 \pm 16,72$ , tempo médio de internação na UTI de  $13 \pm 9$  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 Cavalli<sup>1</sup>; Thais Martins Albanaz da Conceição<sup>1</sup>, Pablo Wanglon Richter<sup>1</sup>; Pedro Salomão Dias<sup>1</sup>; Sabrina Weiss Sties<sup>2</sup>.

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 Cavalli<sup>1</sup>; Thais Martins Albanaz da Conceição<sup>1</sup>, Pablo Wanglon Richter<sup>1</sup>; Pedro Salomão Dias<sup>1</sup>; Sabrina Weiss Sties<sup>2</sup>.

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 Cavalli<sup>1</sup>; Thais Martins Albanaz da Conceição<sup>1</sup>, Pablo Wanglon Richter<sup>1</sup>; Pedro Salomão Dias<sup>1</sup>; Sabrina Weiss Sties<sup>2</sup>.

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 contraindicações 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 Branco<sup>1</sup>; Soraia Cristina Tonon da Luz<sup>1</sup>; Gesilani Júlia da Silva Honório<sup>1</sup>; Kadine Priscila Bender dos Santos<sup>2</sup>; Elaine Ferreira de Oliveira<sup>1</sup>; Marcelo Barbosa Mandelli<sup>3</sup>.

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/m<sup>2</sup>. 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 Vieira<sup>1</sup>; Amanda Althoff<sup>1</sup>; Lucas Santos da Silveira<sup>1</sup>; Edgar Manoel Martins<sup>1</sup>; Daiana Aparecida Rech<sup>1</sup>; Marlus Karsten<sup>1,2</sup>.

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  $\geq 40$  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 Rech<sup>1</sup>; Edgar Manoel Martins<sup>1</sup>; Ariany Marques Vieira<sup>1</sup>; Maryne Silva<sup>1</sup>; Darlan Laurício Matte<sup>1</sup>; Marlus Karsten<sup>1,2</sup>.

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<sub>máx</sub>) e de Pressão Expiratória máxima (PE<sub>máx</sub>), 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/m<sup>2</sup>. Os registros da função pulmonar apresentaram-se dentro do esperado, conforme idade e sexo, sendo volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF<sub>1</sub>)  $3,62 \pm 0,52$  L, capacidade vital forçada (CVF)  $4,19 \pm 0,62$  L, e relação VEF<sub>1</sub>/CVF  $0,86 \pm 0,05$  %. Da mesma forma para a FMR, sendo PI<sub>máx</sub>  $98,39 \pm 24,35$  cmH<sub>2</sub>O e PE<sub>máx</sub>  $101,53 \pm 3,85$  cmH<sub>2</sub>O. A FMP, aferida no membro superior dominante, apresentou mediana de 36 [31,75-43,5] kgf. A relação entre a FMP e a PI<sub>máx</sub> foi  $\rho = 0,387$  ( $p = 0,214$ ) e entre a FMP e a PE<sub>máx</sub> 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.