Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

VIII JORNADA MARANHENSE DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA (VIII JOMAFIR)

30 E 31 DE AGOSTO DE 2024
VIII JOMAFIR
Jornada Maranhense de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva da ASSOBRAFIR

RESPONSABILIDADE DE TODO O CONTEÚDO DESCRITO ABAIXO É DA COMISSÃO ORGANIZADORA DESSE EVENTO

LOCAL/Cidade/Estado
Auditório da Faculdade Florence, São Luís, Maranhão
DATA
30 e 31 de agosto de 2024

Diretor Regional Maranhão ASSOBRAFIR
Louise Aline Romão Gondim
Diretor Científico Regional Maranhão ASSOBRAFIR
Gustavo de Jesus Pires da Silva
Tesoureira Regional Maranhão ASSOBRAFIR
Samya Pinheiro Araújo
Suplente Regional Maranhão ASSOBRAFIR
João Vyctor Silva Fortes

COMISSÃO CIENTÍFICA
Louise Aline Romão Gondim
Cleia Oliveira
Gustavo de Jesus Pires da Silva
Samya Pinheiro Araújo
João Vyctor Silva Fortes

COMISSÃO ORGANIZADORA
Cleia Oliveira
Samya Pinheiro Araújo
Alicea Ferreira de Brito

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

José Augusto Chaves Ribeiro Neto
Oscar Felipe Reinaldo Verde

COMISSÃO ACADÊMICA
Antonio Clésio Almeida Silva Filho
Gabriel da Silva Ferreira
Jéssica Santos da Silva
Lays Campos da Costa
Luan Dos Santos Magalhães
Maria Elena Lacerda Mendes
Mariana Campos Maia
Nathalia Jusluza Lopes da Silva
Paula Maelle Alves Ribeiro
Sara Beatriz de Oliveira de Souza
Victória Pereira Frutuoso

Realização

ASSOBRAFIR

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Editorial

É com grande satisfação que apresentamos os anais da VIII Jornada Maranhense de Fisioterapia Respiratória, cardiovascular e Terapia Intensiva (JOMAFIR), realizada nos dias 30 e 31 de agosto na Faculdade Florence, em São Luís, Maranhão. Este evento, que já se consolidou como uma referência no cenário regional e nacional, mais uma vez promoveu um espaço importante para a troca de conhecimento, inovação e fortalecimento de laços entre profissionais, acadêmicos e pesquisadores da área de fisioterapia.

Nesta edição, o evento reuniu um expressivo grupo de especialistas que abordaram os mais diversos temas de relevância clínica e científica. As discussões contemplaram avanços nas técnicas de avaliação e tratamento, os impactos das novas tecnologias, bem como as práticas baseadas em evidências para otimizar o cuidado e a reabilitação.
O compartilhamento de experiências e trabalhos científicos foi um ponto alto, reforçando a importância de uma prática fundamentada no conhecimento e na adaptação às necessidades do paciente.

A programação da VIII JOMAFIR destacou a integração entre teoria e prática, com sessões que englobaram workshops, mesas-redondas e conferências proferidas por renomados profissionais e pesquisadores. Essa diversidade de atividades proporcionou uma visão ampla e multidimensional dos desafios e perspectivas na área, estimulando o pensamento crítico e a construção de estratégias para a evolução da fisioterapia respiratória.

A relevância desta jornada também se reflete nos trabalhos apresentados, que compõem esta edição dos anais. São estudos que demonstram o interesse a pesquisa científica e a criatividade dos profissionais e acadêmicos em busca de soluções inovadoras e eficientes. A cada edição da JOMAFIR, a crescente qualidade dos trabalhos submetidos reafirma o compromisso com o avanço da ciência e da prática baseada em evidências.

Expressamos nossa gratidão a todos que contribuíram para a realização da VIII JOMAFIR – comissão organizadora, palestrantes, participantes e patrocinadores. O sucesso do evento foi fruto de uma colaboração dedicada e do empenho de cada envolvido.

Que este evento permaneça sendo um espaço de referência para o diálogo e crescimento profissional.

COMISSÃO ORGANIZADORA

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

TRABALHOS PREMIADOS - VIII JOMAFIR

1º LUGAR

EFEITOS DE UM PROTOCOLO DE EXERCICIOS INDIVIDUALIZADOS NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES POS CIRURGIA CARDÍA

Autores: Mariane Oliveira Ribeiro; Lara Susan Silva Lima; Nathalia Bernardes; Danielle da Silva Dias, Mayara Gabrielle Barbosa Borges.

FORÇA MUSCULAR E FUNCIONALIDADE DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO

Autores: Pollyany Pereira da Costa; Taise Karine Cutrim Sousa; Daniel Lago Borges; Elder Pedro Nunes de Araújo, Mayara Gabrielle Barbosa Borges; Stefany Alves Furtado; Jéssica de Carvalho de Morais; Karina Ramos Nascimento; Rachel Rodrigues Nunes.

2º LUGAR

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA A UM RECÉM-NASCIDO COM COARCTAÇÃO DA AORTA: relato de experiência

Autores: Tassiane Maria Alves Pereira; Ana Luísa Pereira Brasileiro; Jucineide Souza dos Santos; Alyne Sousa Abreu; Hanah Carolina Caldas Pereira Araujo.

OS EFEITOS DO POSICIONAMENTO DO DRENO NA FUNÇÃO PULMONAR DE PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

Autores: Thiago Matheus de Sousa Andrade; José Araújo de Amorim Neto; Leonardo Henrique Ribeiro Garcez; Leonardo Hesley Ferraz Durans; Lara Susan Silva Lima.

3º LUGAR

EFEITOS DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE CIRURGIAS ABDOMINAIS NA UTI

Autores: Pollyany Pereira da Costa; Daniel Lago Borges; Amanda Guimarães da Silva Figueiredo; Elder Pedro Nunes de Araujo; Hudson Fonteles de Carvalho; Rosely Amorin Araújo; Bianca Sousa Lima.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: O USO DA REALIDADE VIRTUAL COMO FERRAMENTA DE INTERVENÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: José Araújo de Amorim Neto[1]; Thiago Matheus de Sousa Andrade[1]; Leonardo Henrique Ribeiro Garcez[2]; Leonardo Hesley Ferraz Durans[3]; Lara Susan Silva Lima[1 3 1]

Universidade/Hospital: Centro Universitário Santa Terezinha – UniCEST, São Luís - MA [2] Hospital Dr. Carlos Macieira, São Luís - Maranhão [3] Laboratório de Adaptações Cardiovasculares ao Exercício (LACORE) – UFMA

Introdução: A implementação da realidade virtual (RV) em unidades de terapia intensiva (UTI) oferece uma abordagem inovadora e promissora para melhorar os resultados clínicos, especialmente quando integrada à prática fisioterapêutica. Ao proporcionar um ambiente controlado e seguro, a RV melhora a adesão do paciente, contribui para a recuperação funcional e abre novas oportunidades para a reabilitação precoce e manutenção da função muscular, respiratória, neurológica e psicológica. **Objetivo:** Avaliar o efeito da realidade virtual em pacientes admitidos na unidade de terapia intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, com artigos extraídos das bases de dados PUBMED, SCIELO e COCHRANE. Foram utilizados os idiomas português e inglês, com os descritores: "Realidade virtual, Unidade de Terapia Intensiva, Tecnologia de Imersão". Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e publicados nos últimos 5 anos (2018 - 2023), estudos realizados com adultos com idade maior que 18 anos e admitidos na UTI que fizeram uso da realidade virtual como terapia complementar no período de internação. Foram excluídos estudos que não faziam uso da RV, anteriores ao ano de 2018 e não foram realizados no ambiente hospitalar. Considerando a escala JADAD, em uma pontuação que varia de 0 a 5, os estudos com escore ≥ 3 são considerados com alto nível de qualidade, 5 (100%) dos artigos selecionados conquistaram a pontuação máxima. **Resultados:** Foram encontrados 82 artigos a partir dos descritores, selecionou-se 12 artigos que seguiam os critérios de inclusão e 70 foram excluídos por não se encaixarem, por fim, 5 artigos foram incluídos neste estudo. Os artigos buscaram evidenciar os efeitos que a RV pode oferecer em pacientes internados na UTI e destacaram uma melhora significativa na recuperação dos pacientes de pós-operatório de cirurgia cardíaca, atingiram um nível leve de atividade em torno de 59% duração a sessão e um nível moderado de atividade de 38%, melhoras significativas na força muscular, funcionalidade e mobilidade nos pacientes com fraqueza na UTI, porém em pacientes com COVID-19, não observou-se melhora na recuperação psicológica. **Conclusão:** A partir dessa revisão observou-se que a Realidade Virtual traz benefícios para pacientes em UTI, incluindo melhora da força, mobilidade e aspectos psicológicos. Porém, são necessários novos estudos para compreender melhor seus efeitos.

Palavras-chave: Imersão; Mobilização na UTI; Realidade virtual; Unidade de Terapia Intensiva.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: EFEITOS DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Autores: Erika Maciel Cavalcante1; Gabriella Bezerra Brito2; Laysmara dos Santos Araújo3; Brenda Varão Bogéa4

Universidade/Hospital: Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA – Imperatriz-MA.1, Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA – Imperatriz-MA.2, Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA – Imperatriz-MA.3

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é uma condição caracterizada por distúrbios motores resultantes de lesões no encéfalo durante o período gestacional ou pós-parto. Podendo ser classificada em quatro tipos: atáxica, extrapiramidal, espástica e mista, sendo a espástica a mais recorrente, correspondendo a 70% dos casos. Muitos fatores contribuem para problemas respiratórios na PC, devido à fraqueza muscular respiratória e/ou má coordenação, há o comprometimento da depuração das vias aéreas pela tosse, que não é suficientemente eficaz na remoção do muco do trato respiratório. Portanto, é essencial o acompanhamento da9 fisioterapia respiratória. **Objetivo:** Descrever os efeitos da fisioterapia respiratória na recuperação de infecções respiratórias em crianças com PC. **Metodologia:** Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados do periódico CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medline/Pubmed, utilizando o operador booleano “AND” entre os descritores. Foram incluídos estudos publicados em português e inglês, entre janeiro de 2019 e junho de 2024, excluíndo-se anais de eventos, revisões bibliográficas, estudo de casos e estudos incompletos. Análise Estatística: A prevalência de infecções respiratórias em 77 crianças com paralisia cerebral (PC) revelou que 22% desses pacientes apresentaram ou ainda apresentam problemas respiratórios. Entretanto, a suscetibilidade é maior entre as crianças com GMFC V, uma vez que todas apresentaram o tipo clínico de PC espástica. **Resultados:** Foram encontrados 41 artigos, e após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram analisados 4 trabalhos para a construção do escopo deste resumo. Os achados indicam que a fisioterapia respiratória convencional, com técnicas manuais, sucção das vias aéreas e uso de equipamentos para aumentar volumes pulmonares e induzir tosse, é eficaz na redução de dias de cama e internações hospitalares por infecções respiratórias em crianças com PC. Ademais, a máscara de pressão expiratória positiva (PEP) é segura, simples e não depende da cooperação dos pacientes. Estudos mostram que seu uso prolongado melhora a função pulmonar e reduz exacerbações respiratórias. A PEP facilita a mobilização e remoção de secreções, aumentando o volume corrente, melhorando a ventilação-perfusão e deslocando muco das vias aéreas periféricas para as superiores, reduzindo o risco de obstrução e prevenindo ou revertendo atelectasias. Além disso, a máscara PEP melhora imediatamente as trocas gasosas e aumenta a atividade muscular respiratória. **Conclusão:** Estudos mostram que a fisioterapia em crianças com PC melhora a função pulmonar, reduz complicações respiratórias e aumenta a qualidade de vida.

Palavras-chave: Infecções respiratórias; Fisioterapia; Paralisia cerebral

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: O USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS E SUAS REPERCUSSÕES AO SISTEMA CARDIORRESPIRATÓRIO: REVISÃO DE LITERATURA.

Autores: Deivyson Santana dos Santos[1]; Ingrid Márjory De Jesus Da Conceição[1]; Leonardo Henrique Ribeiro Garcez[2]; Lara Susan Silva Lima[1].

Universidade/Hospital: [1]Centro Universitário Santa Terezinha (UniCEST) – São Luís, Maranhão; [2]Hospital Dr. Carlos Macieira – São Luís, Maranhão.

Introdução: Os cigarros eletrônicos, ou dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs), surgiram como uma alternativa aparentemente mais segura ao tabagismo convencional, promovendo a vaporização de substâncias em vez da combustão. Desde os anos 60, evoluíram em tecnologia e popularidade, inicialmente para cessação do tabagismo e agora comercializados com variados designs e funcionalidades. No entanto, sua crescente aceitação não está isenta de controvérsias e preocupações de saúde pública, devido a constituintes tóxicos nos e-líquidos, como nicotina, THC, acetato de vitamina E, propilenoglicol, glicerina vegetal e flavorizantes. **Objetivos:** Coletar informações acerca da utilização de cigarros eletrônicos e seus potenciais impactos no sistema cardiorrespiratório. **Materiais e métodos:** A pesquisa adotou uma revisão de literatura integrativa para investigar os efeitos do cigarro eletrônico no sistema cardiovascular e respiratório. Foram consultadas bases como BVS, Periódicos do CAPES, PubMed e SCIELO, utilizando descritores específicos em inglês e português: "cigarro eletrônico", "*evali*", "*electronic cigarette and cardiovascular system*", e "*electronic cigarette and pulmonary system*". A coleta de dados seguiu critérios de inclusão para estudos qualitativos e quantitativos publicados de 2018 a 2023. Após a triagem inicial foram selecionadas determinadas pesquisas para análise detalhada, cujos resultados foram organizados em um quadro para sumarização dos principais achados. **Resultados:** Foram identificados 6.095 estudos com base nos descritores utilizados. Após a primeira seleção por títulos, 6.033 artigos foram excluídos. Dos 62 artigos restantes selecionados a partir da análise dos resumos, apenas 10 foram escolhidos após uma análise criteriosa para inclusão na discussão do trabalho. Esses estudos destacam que os DEFs, apresentam diversos riscos à saúde, principalmente cardiovascular e pulmonar, associados aos seus constituintes e aditivos. Contudo, apresentam heterogeneidade nos resultados devido aos diferentes modelos de cigarros eletrônicos disponíveis no mercado, destacando a complexidade na avaliação de seu uso. **Conclusão:** As pesquisas destacam que o tabagismo convencional e o uso de cigarro eletrônico são desafios de saúde pública, influenciados por fatores psicológicos, comportamentais e socioeconômicos. Apesar de inicialmente considerado menos prejudicial devido à sua tecnologia de aquecimento, o cigarro eletrônico tem efeitos complexos no sistema cardiorrespiratório documentados na literatura científica. A diversidade de dispositivos e componentes contribui para a falta de consenso nos estudos, exigindo pesquisas validadas. Portanto, evidências atuais indicam que os cigarros eletrônicos não estão isentos de danos à saúde, necessitando de regulamentação rigorosa para proteger especialmente os jovens não fumantes.

Palavras-chave: Vaping; Saúde Pulmonar; Fisioterapia Cardiorrespiratória.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM CANTORES POPULARES ADULTOS PROFISSIONAIS

Autores: Sabrina Ferreira Amado1 ; Rafaella Sales Pires1 ; Paulo Henrique de Queiroz da Silva1 ; Vitória Moraes Silva1 ; Gustavo de Jesus Pires da Silva1 [1]

Universidade/Hospital: Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, São Luís, MA

INTRODUÇÃO: A voz é o principal instrumento de trabalho de um cantor, e esta está diretamente ligada a um conjunto de músculos torácicos e abdominais que oferecem uma base para direcionar o ar até as cordas vocais e produzir a voz. Esses músculos que controlam a mecânica respiratória e oferecem maior sustentação das notas no canto e, quando há fraqueza, este mecanismo pode levar a alterações funcionais, causando sobrecarga diafragmática, dispneia e tolerância ao esforço diminuído. Atualmente são escassos os estudos que investigam a força muscular respiratória de cantores populares e comprovam o benefício do canto na mecânica respiratória. **OBJETIVO:** Averiguar o impacto da força muscular respiratória no desempenho vocal de cantores populares adultos profissionais. **MATERIAIS E MÉTODOS:** a pesquisa se dá de forma quantitativa, descritiva, transversal e observacional. Foi utilizado instrumento criado pelos autores e realizado manovacuometria dos cantores. Pesquisa aprovada pelo CEP da UNDB (parecer número 6.303.897). ANÁLISE ESTATÍSTICA: Para a análise estatística, utilizou-se a versão 5.0 do Programa de Estatística Bioest, e para a descritiva foram utilizados tabelas e quadros com os valores encontrados e sua porcentagem. Para comparação e nível de significância da amostra foi empregado o teste Kolmogorov-smirnov, considerando $p \leq 0,05$. **RESULTADOS:** Foi visto melhor desempenho na pressão inspiratória máxima (64,86%), com déficit de em pressão expiratória máxima de 56,75%. Não foram identificadas diferença na proporção de cantores que relataram apresentar algum quadro de disfonia por cantar durante horas seguidas, e ainda, quanto a força muscular respiratória e problemas vocais, os valores não foram significativos para apontar relação, indicando que outras motivações podem estar mais envolvidas nesse contexto, como a técnica vocal. **CONCLUSÃO:** Não foi constatado relação entre força muscular respiratória e desempenho no canto.

Palavras-chave: Fisioterapia. Avaliação. Músculos Respiratórios

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: A FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE.

Autores: Aila Beatriz Farias Araújo; Erika Maciel Cavalcante; Ranya Waleska Mota de Sousa; Brenda Varão Bógea.

Universidade/Hospital: Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA – Imperatriz-MA.

Introdução: A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é uma miopatia genética recessiva ligada ao cromossomo X, afetando indivíduos do sexo masculino. A DMD é caracterizada por uma fraqueza muscular progressiva, que geralmente se manifesta na primeira infância, e por complicações cardíacas e respiratórias que tendem a surgir à medida que a doença avança. A fisioterapia respiratória desempenha uma função fundamental no manejo multidisciplinar destes indivíduos, em particular, essa terapia exerce intervenções essenciais. **Objetivo:** Descrever efeitos da fisioterapia respiratória na qualidade de vida de pacientes com DMD **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, com coleta de dados realizada nas bases de dados online do Portal BVS, periódico CAPES e Medline/Pubmed, com o marcador booleano AND entre os descritores. Foram incluídos estudos nos idiomas inglês e português, publicados no período de 2019 a junho de 2024, sendo excluídos anais de eventos, estudos incompletos e revisões bibliográficas. Análise Estatística: A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) afeta aproximadamente 1 em cada 5.000 meninos recém-nascidos, com uma variação de incidência entre 1 em 3.500 e 1 em 6.000. Isso significa que, em uma população de meninos recém-nascidos, a cada 5.000, em média, um será diagnosticado com DMD. Avanços na medicina genética e no diagnóstico precoce ao longo das décadas têm aprimorado a detecção da DMD, resultando em estimativas mais precisas sobre sua incidência e prevalência. **Resultados:** Foram encontrados 18 artigos, dos quais 9 foram pré-selecionados para leitura na íntegra, resultando em uma amostra final de 3 trabalhos. Um estudo mostrou que, em 10 de 15 pacientes, a função muscular respiratória melhorou significativamente após 1 mês de treinamento, com mais melhorias após 3 e 6 meses, e efeitos duradouros até 6 meses após o término. Nos outros cinco pacientes, sem melhorias após 1 mês, o treinamento foi descontinuado devido à capacidade vital inferior a 25% do previsto e/ou PaCO2 superior a 45 mmHg. Essas melhorias podem reduzir a falta de ar, aumentar a independência funcional e a capacidade de exercício, influenciando positivamente a qualidade de vida. O manejo eficaz das secreções das vias aéreas e da tosse é crucial no tratamento da DMD para prevenir infecções respiratórias, atelectasias, insuficiência respiratória e melhorar a qualidade de vida. **Conclusão:** A fisioterapia respiratória é essencial para a gestão de pacientes com DMD, oferecendo benefícios significativos na manutenção da função respiratória e na qualidade de vida.

Palavras-Chave: Distrofia Muscular de Duchenne; Modalidades de Fisioterapia; Qualidade de Vida

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: FATORES DE PROTEÇÃO CARDIOVASCULAR EM DISCENTES DOS CURSOS DE NUTRIÇÃO E FISIOTERAPIA.

Autores: Sabrina Ferreira Amado1; Rafaella Sales Pires1; Paulo Henrique de Queiroz da Silva1; Vitória Moraes Silva1; Gustavo de Jesus Pires da Silva1

Universidade/Hospital: [1]Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, São Luís, MA

INTRODUÇÃO: Durante a faculdade é observada uma mudança no estilo de vida dos discentes devido a inúmeros fatores. Estes novos hábitos de vida geralmente vêm associados à negligência do bem-estar e higidez mesmo nos cursos da área da saúde. No entanto, o estilo de vida já é aceito como fator fundamental para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. **OBJETIVO:** Este trabalho busca rastrear e comparar os fatores de proteção cardiovascular em discentes da área da saúde dos cursos de nutrição e fisioterapia de um centro universitário de São Luís- MA. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, com desenho transversal e observacional, realizada com 72 universitários dos cursos de nutrição e fisioterapia. Foi aplicado o "questionário de vida fantástico" e coletado as seguintes medidas antropométricas: Altura, Peso, medida da cintura e do quadril para cálculo do IMC E RCQ. **ANÁLISE ESTATÍSTICA:** Os dados foram analisados no Excel com auxílio do Bioestat, versão 5.0, foi considerado nível de significância de 5%. Pesquisa aprovada pelo CEP da UNDB (parecer n° 6.247.871). **RESULTADOS:** Observou-se, entre os discentes, hegemonia (72,22%) do sexo feminino, e bons resultados de forma geral na RCQ. Na avaliação do IMC, a maioria dos alunos (68,05%) enquadrou-se na classificação "normal". Quanto ao estilo de vida dos estudantes, o valor médio do questionário foi de 70,13 ± 9,22 pontos, o qual se enquadra na categoria "Muito bom". **CONCLUSÕES:** Os hábitos de vida dos discentes em sua maioria, analisados segundo o questionário, variam de regular a excelente. Não obstante, os alunos de nutrição apresentaram hábitos de vida e valores de IMC mais saudáveis do que os alunos de fisioterapia. Além disso, os alunos em geral apresentaram uma boa média no IMC e RCQ.

Palavras-chave: Fatores de Proteção; Proteção Cardiovascular; Saúde Cardiovascular

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: FATORES DE RISCO RELACIONADOS À FALHA DA EXTUBAÇÃO

Autores: Francileia Farias da Silva [1]; Carlos Rabelo Rocha Neto [1]

Universidade/Hospital: [1] Faculdade Edufor; São Luís – Ma

Introdução: A reintubação é um processo onde os pacientes são submetidos novamente a VMI, quando ocorre uma falha na extubação num percurso de 48 hrs. A falha de extubação é multifatorial, apresentando diversos fatores de risco relacionados a esse desfecho, tais como, a presença de estrindor laríngeo em pacientes neonatos e lactentes, maior tempo de internação com uso de Ventilação Mecânica Pulmonar (VMP), presença de edema pulmonar, além de um maior risco de o paciente adquirir infecção no sistema respiratório e necessitar da utilização da traqueostomia. A realização de testes, entre outros fatores, antes de cessar a VMP, é fundamental para evitar as falhas de extubação. **Objetivos:** Verificar os fatores de risco associados à falha de extubação, buscando a caracterização de pacientes com risco de insucesso e implicações clínicas**. Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura sistemática. As bases de dados eletrônicas empregadas para buscar os artigos científicos são as seguintes bases: PUBMED, LILACS, BIREME E SCIELO. A coleta de dados foi realizada através do levantamento de artigos selecionados e revisados pelos autores do presente trabalho no período de 01 Junho a 01 de Agosto de 2024**. Análise estatística:** No Brasil cerca de 40% dos pacientes admitidos em UTI estão intubados e precisam de ventilação mecânica invasiva. Apesar de ser um suporte de vida há complicações em relação ao seu uso. A falha na extubação resulta em maior tempo de internação gerando taxa de mortalidade entre 23% a 53%. O sexo feminino possui uma maior incidência desta complicação em relação ao sexo. Entre as principais causas de falha de extubação, 44% relaciona-se com quadro de insuficiência respiratória, 23% edema de glote, 22% balanço hídrico positivo e 10% relaciona-se com outros fatores tais como tosse ineficaz e déficit de força muscular respiratória. **Resultados:** Foram selecionados 10 artigos científicos que se encaixaram nos critérios de inclusão desse estudo**. Conclusão:** Características como fraqueza muscular adquirida na UTI, controle de tronco ineficaz, desmame difícil e prolongado, tempo de ventilação mecânica maior que 7 dias tem demonstrado ser fatores de risco associado a falha na extubação. E assim, devem ser monitorizados constantemente.

Palavras-chave: Desmame; Fisioterapia; Extubação.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: APLICABILIDADE DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NO MANEJO DA FIBROSE CÍSTICA: ABORDAGENS E EFICÁCIA

Autores: Aila Beatriz Farias Araújo; Erika Maciel Cavalcante; Gabriella Bezerra Brito; Rafaela Vitória da Silva Calisto; Mayanna Ferreira Santos

Universidade/Hospital: Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA – Imperatriz-MA.

Introdução: A fibrose cística (FC) é uma doença multissistêmica, principalmente pulmonar, causada por uma mutação no gene CFTR. Essa mutação compromete a proteína reguladora da condutância de cloro e sódio, levando à produção excessiva e à depuração inadequada de muco, que pode causar inflamações, infecções e alterações estruturais em órgãos. Essa disfunção do CFTR resulta em muco espesso que obstrui as vias aéreas, aumentando a carga respiratória, reduzindo a capacidade de exercício, e consequentemente, reduzindo a força muscular periférica e respiratória. Nesse contexto, a fisioterapia respiratória desempenha papel crucial no tratamento desses pacientes. **Objetivo:** Descrever o manejo da fisioterapia respiratória em pacientes com fibrose cística. **Metodologia:** Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados do periódico CAPES, BVS e Medline/Pubmed, utilizando o marcador boleano “AND” entre os descritores. Foram incluídos estudos publicados em português e inglês, entre janeiro de 2019 e junho de 2024, excluíndo-se anais de eventos, revisões bibliográficas, estudo de casos e estudos incompletos. Análise Estatística: No Brasil, a prevalência pode variar bastante, com as taxas mais altas encontradas em regiões com menor diversidade genética, como o Sul do país. Isso se deve ao fato de que a FC é mais comum em populações com menor diversidade genética, onde o gene mutado pode ser mais prevalente. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que existam mais de 90.000 doentes com FC no mundo. **Resultados:** A literatura mostra evidências muito baixas de aumento na adesão ao exercício no grupo experimental, sem diferenças significativas entre os grupos em frequência ou duração das sessões de exercício, e sem efeitos significativos em espirometria, capacidade de exercício ou qualidade de vida. Em comparação à fisioterapia torácica convencional (CCPT), as técnicas alternativas de desobstrução das vias aéreas (ACTs) não apresentaram vantagem clara, com relatos indicando preferência por ACTs auto-administradas. Outro estudo indicou que a Pressão Expiratória Positiva Final (PEEP) com máscara é mais eficaz na redução de exacerbações pulmonares do que a oscilação da parede torácica de alta frequência (HFCWO). **Conclusão:** A eficácia de CCPT versus ACTs é incerta, com preferência por ACTs auto-administradas. Já a PEEP com máscara reduz exacerbações pulmonares mais efetivamente do que tratamento por HFCWO.

Palavras-chave: Fibrose Cística; Fisioterapia Respiratória; Testes de Função Respiratória.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: FISIOTERAPIA COMO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO NO MANEJO DO DELIRIUM EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Autores: Erika Maciel Cavalcante[1]; Lucas Ramon da Silva Bonfim[2]

Universidade/Hospital:
Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão-UNISULMA/IESMA, Imperatriz-Ma[1]
Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão-UNISULMA/IESMA, Imperatriz-Ma[2]

Introdução: O *delirium* é uma encefalopatia aguda onde o indivíduo apresenta alteração cognitiva de curso flutuante, variação na consciência, atenção, orientação espacial, memória, percepção e comportamento e pode ser classificado em hiperativa, hipoativa ou mista. Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) o *delirium* é uma complicação comum em pacientes debilitados e tem como consequências riscos aumentados de ventilação mecânica, maior tempo de internação, declínio cognitivo e reabilitação prolongada. O fisioterapeuta no ambiente hospitalar visa preservar e/ ou melhorar a capacidade cinetico-funcional, facilitando a alta hospitalar. **Objetivo:** descrever a importância da atuação fisioterapêutica no tratamento não-farmacológico para o *delirium* em pacientes hospitalizados. **Metodologia:** O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, cuja coleta de dados foi conduzida no periódico CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online/US National Library of Medicine (MEDLINE/PUBMED), utilizando os seguintes descritores: "Delírio AND Fisioterapia" "Physical Therapy Department, Hospital'' AND "*delirium*". Foram incluídos estudos publicados em português e inglês, no período de 2019 a junho de 2024, sendo excluídos anais de eventos, revisões bibliográficas e estudos incompletos. **Análise estatística:** Os dados indicam que o *delirium* é comum em diferentes contextos: sua incidência na admissão varia de 14% a 24%, durante a internação de 6% a 56%, após cirurgias de 15% a 53% e após traumas de 10% a 52%, na UTI afeta de 70% a 87% dos pacientes. A mortalidade entre aqueles com *delirium* varia de 22% a 76%. **Resultados:** Foram encontrados 42 artigos, excluídos 38, com amostra de 4 trabalhos para a construção deste resumo. Os achados identificaram que exercícios cognitivos melhoram a autoconfiança e o estado psicológico dos pacientes, além de reduzir o tempo de internação e de *delirium*. No entanto, seu efeito pode ser influenciado pelo uso de sedativos. A mobilização precoce com exercícios ativos como sedestação, bipedestação, transferência ativa para cadeira, uso de bicicleta estacionária, caminhada ou atividades similares podem reduzir o risco de *delirium* na UTI em 47% e diminuir a duração do *delirium* existente. Para prescrever exercícios de forma individualizada, é crucial avaliar o nível de consciência, estabilidade clínica, tolerância ao exercício, força muscular e estado funcional do paciente. **Conclusão:** Intervenções não farmacológicas, como o atendimento fisioterapêutico, podem prevenir o *delirium*, reduzir sua duração, encurtar o tempo de internação e consequentemente reduzir os custos hospitalares além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Fisioterapia respiratória; Delirium; Unidade de terapia intensiva

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: EFEITOS DO CIGARRO ELETRÔNICO NO SISTEMA CARDIOVASCULAR: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Maria Salete de Holanda Cavalcante Neta[1]; Ana Paula de Queiroz Coelho[1]; Leonardo Henrique Ribeiro Garcez[2]; Leonardo Hesley Ferraz Durans[3]; Lara Susan Silva Lima[1 3]

Universidade/Hospital:
[1] Centro Universitário Santa Terezinha – UniCEST – São Luís- MA.
[2] Hospital Dr. Carlos Macieira – São Luís- MA.
[3]Laboratório de Adaptações Cardiovasculares ao Exercício (LACORE) – UFMA.

Introdução: O cigarro eletrônico (CE) trata-se de um dispositivo que contém uma bateria e um aromatizador que contém na maioria das vezes nicotina e outras substâncias encontradas no e-líquido, no qual tem capacidade de aquecer o líquido e transformar em aerossol, além de utilizar componentes que dão cheiro e sabor ao que está sendo inalado pelos seus usuários. Ainda não há evidências que o uso prolongado causa risco ao Sistema Cardiovascular, mas em contrapartida existem estudos que mostram seus efeitos a curto prazo e, ainda há vestígios do uso da nicotina aumentar a frequência cardíaca (FC) e pressão arterial diastólica (PAD). **Objetivo:** Esclarecer os riscos do cigarro eletrônico no sistema cardiovascular. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura sobre os efeitos do cigarro eletrônico no sistema cardiovascular realizada por meio de coleta de dados nas bases de dados: Pubmed e Scielo, com os descritores em português "vapor do cigarro eletrônico", "nicotina", "estresse oxidativo" e inglês: "e-cigarette vapor", "nicotine", "oxidative stress", publicados entre os anos de 2014 e 2024. **Resultados:** Foram encontrados 613 artigos e após a exclusão de artigos duplicados, com metodologia indefinida, incompletos, não disponíveis na íntegra e que não contemplavam o objetivo do estudo, foram selecionados 5 artigos para discussão. Após análise, os estudos mostram que o efeito simpaticomimético agudo dos cigarros eletrônicos está relacionado a nicotina inalada e não ao e-liquido sem nicotina encontrado no aerossol do cigarro eletrônico, ocasionando aumento da pressão arterial média (PAM), frequência cardíaca (FC), e diminuição da atividade nervosa simpática muscular. Ao contrário da inalação de um cigarro eletrônico sem nicotina que não houve nenhum efeito simpaticomimético. Os estudos apontam ainda que o aerossol que contém nicotina causa um aumento na frequência cardíaca e na rigidez arterial, causando um aumento na resistência de fluxo, além do aumento na obstrução condutora das vias aéreas. **Conclusão:** Diante do exposto, esta pesquisa mostra que o uso habitual de Cigarro Eletrônico, principalmente com adição de nicotina, está associado à diversas alterações cardiovasculares e pulmonares causando impacto significativo na saúde do usuário com efeitos a longo prazo.

Palavras-chaves: Cigarro eletrônico; Estresse oxidativo; Nicotina; Sistema Cardiovascular.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: MANEJO FISIOTERAPÊUTICO NO RECÉM-NASCIDO COM BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Rebeca Steffane Arruda Henriques[1]; Alyne Sousa Abreu[2]; Flávia Lindoso de Souza[2]

Universidade/Hospital:
[1]Centro Universitário Santa Terezinha – CEST. São Luís- MA;
[2]Hospital Universitário – HUUFMA. São Luís- MA;

Introdução: A Bronquiolite Viral Aguda (BVA) é uma infecção viral que atinge principalmente bebês menores que dois anos, sendo mais comum no inverno, caracterizado por intensa atividade inflamatória no trato respiratório inferior, dificultando a depuração de muco e obstruindo os bronquíolos, prejudicando as trocas gasosas. O principal vírus envolvido é o sincicial respiratório (VSR). Apresenta elevada taxa de morbidade em Recém-Nascidos (RNs) com cerca de 30 milhões de casos/ano. Apesar do fácil diagnóstico clínico, o manejo desses pacientes ainda é um desafio. **Objetivos:** Relatar a experiência de fisioterapeutas de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) frente ao manejo ventilatório de um RN com BVA. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma análise descritiva baseada em um relato de vivência, com enfoque qualitativo. A pesquisa foi realizada na UTIN do Hospital Universitário Materno Infantil- HUUMI, por fisioterapeutas, residentes e acadêmica, no mês de julho a agosto de 2024. **Resultado:** RN termo, sexo feminino, 3585g, admitido com 13 dias de vida, sintomas gripais, advindo do próprio domicílio, com desconforto respiratório importante, retração de fúrcula, tiragem subcostal, batimento de aleta nasal, sendo internado e iniciado os cuidados médicos e multiprofissionais. Na radiografia de tórax evidenciou retificação de arcos costais e hiperinsuflação pulmonar, sugestivo de bronquiolite. Posteriormente, o painel viral positivou-se para o VSR. A evolução respiratória culminou em uso de CPAP nasal por três dias, sem melhora, necessitando de ventilação pulmonar mecânica, por 14 dias. A fisioterapia manteve cuidados respiratórios com pressão positiva, oxigenação adequada e aspiração de vias aéreas quando indicado. Na ventilação invasiva, objetivou-se manter via aérea pérvia, ventilação gentil, adequado volume pulmonar, prevenção de aprisionamento de ar, saturação entre 92 a 95%, manobras respiratórias lentas e indicadas para o caso, manutenção no manejo da aerossolterapia, ventilação sincronizada com manutenção de sedação e posicionamento terapêutico. Após os 14 dias, o RN foi extubado com sucesso, permanecendo na terapia pressórica não invasiva, até finalizar o curso natural da doença, seguindo para ar ambiente e mantendo condutas terapêuticas. **Conclusão:** O caso relatado evidenciou uma doença sazonal, perigosa e que acomete crianças, as submetendo a períodos prolongados de internação. Assim, a fisioterapia corroborou para o não agravamento dos sinais clínicos, promovendo manutenção pulmonar adequada e de oxigenação, cuidados com a segurança do paciente, evitando patologias oportunas, enfrentando o desafio que é lidar com uma patologia que exige um cuidado multiprofissional competente e especializado, evitando danos e sequelas ao RN, reduzindo tempo de internação hospitalar.

Palavras-chave: Bronquiolite Viral Aguda. Ventilação Mecânica Invasiva. Fisioterapia Respiratória.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: EFEITOS DE PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO FÍSICA SOBRE A FUNÇÃO RESPIRATÓRIA DE MULHERES PÓS-MASTECTOMIA

Autores: Luan Dos Santos Magalhães[1]; Rebeca Campos Batista[2]; Reginan Lynconl Sobral Pereira[2]; Cinara Regina Aragão Vieira Monteiro[1].

Universidade/Hospital:
[1] Instituto Florence de Ensino Superior, São Luís, Maranhão.
[2] Centro Universitário Santa Terezinha, São Luís, Maranhão.

Introdução: O câncer de mama se trata de uma patologia de grande prevalência no sexo feminino, onde os métodos modernos de tratamento do câncer de mama são diversos. No entanto, a cirurgia, como a mastectomia, continua a ser a intervenção primária. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de diferentes programas de reabilitação física sobre a função respiratória de mulheres pós-mastectomia. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura do gênero integrativa. Foram incluídos artigos de carácter clínico randomizado, que tiveram sua publicação entre os anos de 2019 a 2024, na língua inglesa, onde apresentassem como objetivo central a análise dos efeitos de programas de reabilitação física sobre a função respiratória de mulheres submetidas a mastectomia, e consequentemente os resultados alcançados. A busca pelos estudos foram realizadas nas bases de dados MEDLINE via PubMed, SciELO e BVS. Os artigos encontrados foram submetidos à análise inicialmente pelo título e resumo. Logo após, foram analisados o texto completo identificado pelas estratégias de busca utilizada, e submetidos à análise seguindo os seguintes critérios definidos previamente: população (pacientes pós operatório), intervenção (programa de reabilitação física), desfecho (parâmetros avaliados) e resultados. **Resultados:** O presente estudo identificou nas bases de dados após a filtração 97 ensaios clínicos randomizados publicados entre os anos de 2019 a 2024, entretanto, apenas 5 estudos adentraram os critérios de inclusão da pesquisa. Os estudos incluídos totalizaram uma amostragem de 432, sendo os participantes divididos nos estudos em dois grupos de pesquisa, onde um grupo é submetido ao programa de reabilitação física, e o segundo grupo se trata dos participantes de comparação. Desse modo, as pesquisas mostraram que a maioria dos parâmetros de função respiratória aumentou significativamente em ambos os grupos ao longo do protocolo, entretanto, os grupos de reabilitação física apresentaram melhores resultados. **Conclusão:** Conclui-se com base nos resultados da presente revisão, que um programa individual de reabilitação física é eficaz na melhoria da função respiratória em pacientes pós-mastectomia. Os resultados obtidos podem servir de base para o desenvolvimento de programas clínicos mais amplos e eficazes para o presente público.

Palavras-chaves: Câncer de mama, Mastectomia, Reabilitação cardiopulmonar.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: SÍNDROME DE EISENMENGER ASSOCIADA A CARDIOPATIA CONGÊNITA: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Gilmara Conceição Sousa[1]; Girnele Louzeiro[1]; Rafael Bastos Silva[1]; Leonardo Henrique Ribeiro Garcez[2]; Lara Susan Silva Lima[1]

Universidade/Hospital:
[1] Centro Universitário Santa Terezinha – (UniCEST), São Luís - MA
[2] Hospital Dr. Carlos Macieira – São Luís – MA

Introdução: A Hipertensão Arterial Pulmonar é uma complicação comum da cardiopatia congênita, é caracterizada por shunts sistêmico-pulmonares associados a grandes defeitos, a nível auricular, ventricular ou aortopulmonar, condicionando comunicação ampla entre a circulação sistêmica e a circulação pulmonar e levando a um aumento da Resistência Vascular Periférica (RVP), com consequente inversão ou bidirecionalidade do shunt. **Objetivo:** Identificar, coletar e analisar as principais contribuições referentes à atuação fisioterapêutica em pacientes com cardiopatia congênita. **Materiais e métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão de literatura com coleta dos dados científicos dos bancos de dados: National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). A pesquisa bibliográfica foi realizada no período de agosto de 2022 a julho de 2023. **Resultados:** A fisioterapia é essencial para a melhora da função pulmonar e prevenção de complicações respiratórias. Além disso, contribui para o desenvolvimento motor adequado, facilitando a recuperação e melhorando a qualidade de vida. Estudos indicam que a fisioterapia respiratória pode reduzir a incidência de infecções respiratórias e melhorar a tolerância ao exercício, sendo fundamental no manejo desses pacientes. **Conclusão:** Apesar da alta prevalência das cardiopatias congênitas, a fisioterapia desempenha um papel fundamental no manejo dessas condições, prevenindo complicações e promovendo uma reabilitação eficaz.

Palavras-chaves: Cardiopatias congênitas; Hipertensão Pulmonar; Síndrome de Eisenmenger.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: PREVALÊNCIA DE FRAQUEZA MUSCULAR ADQUIRIDA EM PACIENTES COM SEPSE NA UTI DE UM HOSPITAL NO LESTE MARANHENSE.

Autores: Alicea Ferreira de Brito; Caroline Ferreira Leite; Emigdio Nogueira Coutinho; Kelly Pereira Rodrigues dos Santos; Jainy Lima Soares.

Universidade/Hospital: UniFacema, Caxias – MA

Introdução: A sepse é uma resposta inflamatória sistêmica a uma infecção grave, sendo um desafio significativo para a saúde pública, com altas taxas de mortalidade no Brasil, variando entre 35% a 45%. Em unidades de terapia intensiva (UTI), a sepse é uma das principais causas de morbidade e mortalidade, e o diagnóstico precoce é crucial para evitar a progressão para choque séptico, que pode ter uma taxa de mortalidade superior a 40%. A fraqueza muscular adquirida na UTI (ICUAW) é um dos principais desafios na recuperação de pacientes sépticos, afetando a funcionalidade e prolongando o tempo de recuperação, frequentemente resultando em atrofia muscular e diminuição da força. Objetivos: Avaliar a prevalência de fraqueza muscular em pacientes sépticos internados na UTI do Hospital Macrorregional de Caxias/MA. **Materiais e métodos:** Estudo de campo descritivo, transversal e epidemiológico, com abordagem quantitativa. A amostra de conveniência incluiu pacientes com sepse, maiores de 18 anos, conscientes, internados na UTI, excluindo os instáveis hemodinamicamente ou sob sedação contínua. O escore Medical Research Council (MRC) foi utilizado para avaliação da força muscular, complementado por dados sociodemográficos e clínicos. Análise Estatística: Utilizou-se ANOVA para variáveis paramétricas e Kruskall-Wallis para não paramétricas, com significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Dos 82 pacientes, 70,73% eram homens, 42,68% tinham mais de 60 anos, e apenas três foram diagnosticados com sepse. A escala de coma de Glasgow foi adequada em 75,61% dos casos, permitindo a aplicação do escore MRC em 49 pacientes; destes, 14,63% pontuaram entre 28 a 49, 17,07% entre 6 a 27, e 30,49% acima de 50 pontos. **Conclusões:** A identificação limitada de sepse foi uma restrição significativa. A ICUAW mostrou correlação com o tempo de internação, destacando a necessidade de intervenções precoces. Estudos futuros devem considerar amostras maiores para maior confiabilidade dos resultados.

Palavras-chave: Sepse; Fraqueza Muscular; Unidade de Terapia Intensiva

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: O IMPACTO DO EXERCÍCIO RESISTIDO NO CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Reginan Lynconl Sobral Pereira[2]; Rebeca Campos Batista[2]; Luan Dos Santos Magalhães[1]; Denise Carvalho Torres[1]

Universidade/Hospital:
[1] Instituto Florence de Ensino Superior, São Luís, Maranhão.
[2] Centro Universitário Santa Terezinha, São Luís, Maranhão.

Introdução: O exercício físico pode causar adaptações cardiovasculares possíveis de reduzir a pressão arterial, através de mudanças crônicas provocadas pela adaptação cardiovascular. **Objetivo:** Analisar o efeito do exercício resistido sobre a pressão arterial em indivíduos hipertensos. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa com estudos publicados entre os anos de 2013 a 2023, em inglês e português, nas bases de dados: Sistema de Análise e Recuperação de Literatura Médica Online (MEDLINE) via PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os artigos foram analisados inicialmente pelo título e resumo. Logo após, foram analisados o texto completo identificados pelas estratégias de busca utilizada, e foram submetidos à análise seguindo os seguintes critérios: população (hipertensos), intervenção (exercício resistido), desfecho (parâmetros mensurados) e resultado. **Resultados:** A busca de artigos identificou após a filtração 43 estudos publicados entre os anos de 2013 a 2023, com foco no controle da pressão arterial, mas apenas 7 estudos foram incluídos na presente pesquisa. Os estudos incluídos totalizaram 236 participantes, sendo eles de idade maior que 55 anos. Onde se observou nas pesquisas que os participantes apresentaram redução da pressão arterial sistólica e diastólica, em média 5,3 e 3,7 mmHg respectivamente. Tal resultado pode se dar devido às adaptações feitas durante o treinamento, levando em consideração a individualidade dos participantes. **Conclusão:** Com base nos resultados desta revisão integrativa, conclui-se que o exercício resistido, associado a um protocolo de treino bem estruturado, supervisionado, com ajustes progressivos de carga levando em consideração particularidades de cada indivíduo e com frequência mínima de três vezes semanais, se torna um papel crucial, a fim de trazer melhorias para o sistema cardiovascular, aumento da qualidade de vida e redução da pressão arterial sistólica e média de indivíduos hipertensos.

Palavras-chaves: Exercício resistido, Pressão arterial, Adaptações cardiovasculares.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: O PAPEL DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA EM PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL

Autores: Jordana Lise Nunes Silvério1; Lara Emyli França Silva2; Yasmin Emilly Sousa Viana3; Jordy Martins4

Universidade/Hospital: Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA – Imperatriz (MA)

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) é um grupo de distúrbios permanentes do movimento e da postura, causados por alterações não progressivas no cérebro durante os estágios iniciais do desenvolvimento. A condição pode afetar diversos aspectos da saúde. Os principais fatores de risco incluem anormalidades placentárias, malformações congênitas, baixo peso ao nascer, aspiração de mecônio, cesariana de emergência, asfixia durante o parto, infecções e convulsões neonatais, síndrome do desconforto respiratório e hipoglicemia. **Objetivos:** Conhecer o papel da fisioterapia respiratória em pacientes com paralisia cerebral. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com base em artigos disponíveis nas bases de dados Medline/PubMed e SciELO, utilizando o operador booleano AND nas estratégias de busca. Foram incluídos estudos publicados em português e inglês entre 2018 e 2024, e excluídos estudos incompletos e anais de eventos. Análise estatística: Em países em desenvolvimento, a prevalência de PC é estimada entre 2 a 3 casos por 1.000 nascidos vivos, sendo a deficiência motora mais comum na infância. Em países desenvolvidos, sistemas de informação e registros de PC são amplamente utilizados para fornecer dados epidemiológicos e monitorar a doença. **Resultados:** Um estudo com crianças e adolescentes nos níveis I a IV do Gross Motor Function Classification System (GMFCS), a combinação de exercícios respiratórios com reabilitação convencional foi mais eficaz na melhoria da função pulmonar e da força muscular respiratória do que a reabilitação convencional isolada. A eficácia dos exercícios depende da função cognitiva e da cooperação das crianças. Outro estudo com 22 crianças com PC espástica tetraplégica e infecções do trato respiratório mostrou que, embora não houvesse diferença no tempo de internação entre os grupos de Manejo de Insuflação Expiratória (MI-E) e Percussão e Drenagem Postural (CPT), o MI-E reduziu o tempo de terapia em casos de atelectasia. O MI-E foi eficaz em simular uma tosse natural, facilitando a expectoração e prevenindo o colapso pulmonar, com menos efeitos adversos e menor demanda de trabalho comparado à fisioterapia convencional. **Conclusões:** A fisioterapia respiratória tem um impacto significativo no manejo de crianças com PC, promovendo o fortalecimento muscular, a melhoria da função pulmonar e a redução de danos respiratórios, beneficiando a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral, Fisioterapia respiratória, Tratamento.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: EFEITOS DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE CIRURGIAS ABDOMINAIS NA UTI

Autores: Pollyany Pereira da Costa; Daniel Lago Borges; Amanda Guimarães da Silva Figueiredo; Elder Pedro Nunes de Araujo; Hudson Fonteles de Carvalho; Rosely Amorin Araújo; Bianca Sousa Lima.

Universidade/Hospital: Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, São Luís – Ma.

Introdução: As cirurgias abdominais são abordagens que podem estar relacionadas a complicações respiratórias no pós-operatório. **Objetivo:** Verificar os efeitos agudos do primeiro atendimento de fisioterapia em pacientes submetidos à cirurgia abdominal internados na UTI. Métodos: Estudo do tipo prospectivo, transversal,quantitativo e observacional. A amostra incluiu ambos os sexos, com idade igual ou maior a 18 anos, admitidos na UTI do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão submetidos a cirurgias abdominais. Foram realizadas avaliações espirométricas antes e imediatamente após a primeira intervenção e 6 horas após o primeiro atendimento. Todos os pacientes receberam atendimento fisioterapêutico de acordo com a rotina assistencial da unidade, que incluiu cinesioterapia, transferências posturais e deambulação precoce. Foram usadas escalas para avaliar dor, mobilidade e o escore de cooperação. Todos os procedimentos foram realizados em até 24 horas. Para análise dos dados foi aplicado o teste Kolmogorov-Smirnov, as variáveis quantitativas foram expressas por meio de média e desvio-padrão e suas diferenças verificadas empregando-se a análise de variância. As variáveis qualitativas foram expressas em proporções e, quando necessário, a associação entre estas foi testada por meio dos testes Qui-quadrado ou Exato de Fisher. Para verificar o tamanho do efeito, foi aplicado o d de Cohen. Os resultados foram considerados significantes quando $p < 0,05$. **Resultados:** Participaram da pesquisa 61 indivíduos, sendo 37,7% do sexo feminino e 62,3% do sexo masculino. As principais complicações encontradas foram atelectasia e derrame pleural. O tempo de internação e de oxigenoterapia foram curtos, houve diferença da CVF e do PFE após intervenção fisioterapêutica, sendo para PFE cerca de 31 litros, no entanto não foram estatisticamente significativos. **Conclusão:** Os efeitos agudos do primeiro atendimento promoveram melhora da CVF e do PFE imediatamente após o primeiro atendimento, com manutenção do nivel de PFE após 6h, porém os resultados não foram estatisticamente significativos. As principais complicações pulmonares encontradas no pós-operatório imediato, reforçam os achados já descritos em outros trabalhos.

Palavras-chave: Pós-operatório. Mobilização precoce. Função pulmonar.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: IMPACTO DA FISIOTERAPIA CARDÍACA NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Mayanna Ferreira Santos; Thayz Gadelha de Paula Moreira; Nathalya Caitano Silva; José Vieira da Silva Neto; Lohana Alves de Assis.

Universidade/Hospital: Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA – Imperatriz-MA.

Introdução: O programa de fisioterapia cardiovascular na atenção primária à saúde (APS) é um aliado fundamental na prevenção de doenças crônicas e na preservação da capacidade funcional dos idosos. Além disso, desempenha um papel vital na promoção da saúde e na reabilitação de pacientes com doenças cardiovasculares, com o objetivo principal de melhorar a capacidade funcional, a qualidade de vida e a autonomia, ao mesmo tempo que diminui os riscos de complicações futuras. O programa também se dedica à educação dos pacientes e de suas famílias sobre a gestão da doença, a importância da adesão ao tratamento e a promoção de um estilo de vida saudável, fatores essenciais para a eficácia a longo prazo das intervenções. **Objetivos**: Analisar o impacto da fisioterapia cardíaca na capacidade funcional de idosos na atenção primária. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, com dados coletados por meio das bases eletrônicas PubMed, Scielo, com artigos publicados em inglês e português, publicados no período de janeiro de 2019 e junho de 2024, foram utilizados os descritores “atenção primária”, “fisioterapia cardiovascular” e “idoso”, usando o marcador boleano “AND” entre eles. **Análise estatística**: Dados epidemiológicos indicam que, globalmente, as doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade em idosos, representando aproximadamente 31% de todas as mortes, com uma alta prevalência em países desenvolvidos e em desenvolvimento. **Resultados:** A reabilitação cardíaca, incluindo exercícios supervisionados e intervenções educacionais, tem sido eficaz na melhora da capacidade funcional, com estudos mostrando um aumento médio de 20% na capacidade aeróbica e uma redução significativa nos eventos cardíacos subsequentes. Além disso, a fisioterapia cardíaca na atenção primária facilita o acesso ao tratamento, reduzindo as hospitalizações e promovendo a autonomia dos idosos. Esses programas são fundamentais na estratégia de envelhecimento saudável, especialmente em populações com acesso limitado a cuidados especializados. **Conclusão:** A fisioterapia cardíaca é um componente essencial no cuidado integral de idosos com condições cardíacas, promovendo um envelhecimento mais saudável e ativo.

Palavras-chave: Atenção primária; Fisioterapia cardiovascular; Idoso.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: APLICABILIDADE DA ESPIROMETRIA NA AVALIAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM DPOC

Autores: Mayanna Ferreira Santos; Thayz Gadelha de Paula Moreira; Nathalya Caitano Silva; José Vieira da Silva Neto; Lohana Alves de Assis.

Universidade/Hospital: Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA – Imperatriz-MA.

Introdução: A espirometria é uma ferramenta essencial na avaliação da função pulmonar, especialmente em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Sua aplicabilidade na avaliação do risco cardiovascular se destaca pela capacidade de identificar limitações ventilatórias que podem estar associadas a um maior risco de eventos cardiovasculares. Nesse ínterim, pesquisas sugerem que pacientes com DPOC têm uma prevalência significativamente maior de doenças cardiovasculares, incluindo arritmias cardíacas, insuficiência cardíaca, infarto do miocárdio e embolia pulmonar. A espirometria pode ajudar na avaliação do risco cardiovascular, sendo a capacidade vital forçada (CVF) e o volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) preditores de mortalidade cardiovascular, independente de fatores tradicionais. **Objetivo:** Descrever a aplicabilidade da espirometria na avaliação do risco cardiovascular em pacientes com DPOC. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, com busca ativa nas bases de dados online Scielo e PubMed/Medline. Os critérios selecionados para amostra foram: artigos que abordem a temática independentemente do método de pesquisa utilizado, publicados no período de janeiro de 2019 e junho de 2024. **Análise estatística**: Pacientes com DPOC têm um risco duas a cinco vezes maior de doença cardíaca isquêmica, disritmia cardíaca, insuficiência cardíaca e outras doenças cardiovasculares, com maiores indicadores para embolia pulmonar e insuficiência cardíaca congestiva, seguida em menor proporção por arritmia e infarto agudo do miocárdio. **Resultados:** Pacientes com DPOC, mesmo em tratamento, têm maior risco de hospitalizações e mortes devido a doenças cardiovasculares em comparação com aqueles sem DPOC. Eles frequentemente apresentam comprometimento na capacidade pulmonar, o que está relacionado a uma menor capacidade de exercício e a uma maior incidência de doenças cardiovasculares. Através da espirometria, é possível monitorar parâmetros como o VEF1 e CVF, que, quando reduzidos, podem ser indicativos de maior risco cardiovascular. **Conclusão:** A espirometria não só auxilia no diagnóstico e no acompanhamento da DPOC, mas também se mostra relevante na identificação precoce de pacientes com maior predisposição a complicações cardiovasculares, permitindo intervenções preventivas mais eficazes. Os fatores responsáveis por essa associação permanecem em grande parte desconhecidos.

Palavras-chave: Cardiopatia Grave; Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas; Espirometria.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: BENEFÍCIOS DA POSIÇÃO PRONA NO MANEJO DA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO NA UTI

Autores: Izabelle da Silva Morais; Aila Beatriz Farias Araújo; Rafaela Vitória da Silva Calisto; Mayanna Ferreira Santos.

Universidade/Hospital: Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA – Imperatriz-MA.

Introdução: A síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) é caracterizada por insuficiência respiratória hipoxêmica grave, causada por um processo inflamatório que danifica a membrana alvéolo-capilar. Esse processo aumenta a permeabilidade vascular resultando em edema pulmonar intersticial. Além disso, ocorre redução da complacência pulmonar e surgem infiltrados pulmonares, comprometendo a mecânica pulmonar e as trocas gasosas. Para tratar essa condição, a fisioterapia respiratória na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) oferece várias modalidades e técnicas, sendo a posição prona um dos métodos utilizados nesses pacientes. **Objetivos:** Apresentar os benefícios da posição prona no manejo de pacientes com a SDRA. **Metodologia:** Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Periódicos CAPES, PEDro, BVS e Medline/PubMed, utilizando o operador booleano "AND" entre os descritores. Foram incluídos estudos publicados em português e inglês, entre janeiro de 2019 e junho de 2024, excluindo-se anais de eventos e estudos incompletos. **Análise Estatística:** A SDRA afeta aproximadamente 10% dos pacientes admitidos em UTI, destes, 23% são submetidos à ventilação mecânica (VM). Apesar dos avanços no tratamento, a taxa de mortalidade hospitalar associada à SDRA permanece elevada, atingindo cerca de 40% dos pacientes. Esses números destacam a significativa carga clínica e a complexidade no manejo desta condição crítica. **Resultados:** Foram analisados 25 artigos e, após a leitura completa, 3 estudos foram selecionados. Esses estudos demonstram que a posição prona na ventilação espontânea reduz a necessidade de intubação em pacientes com SDRA, melhora a relação PaO_2/FiO_2, aumenta a saturação de oxigênio e favorece a distribuição da ventilação e perfusão, com benefícios também observados em VM. A pronação em pacientes com insuficiência respiratória sob VM aumenta a complacência pulmonar, melhora a relação PaO_2/FiO_2, reduz a $PaCO_2$, o esforço inspiratório e o gasto metabólico da respiração. Os principais benefícios incluem melhor oxigenação, redução da ventilação prejudicial, prevenção de complicações do bloqueio neuromuscular e melhora da pressão de oxigênio no sangue arterial. Estudos recentes também destacam que a posição prona pode minimizar lesões pulmonares induzidas pela VM, reduzir a inflamação sistêmica e melhorar os desfechos clínicos. **Conclusão:** A posição prona é benéfica no tratamento da SDRA, uma vez que melhora da oxigenação e reduz complicações pós evento, apesar de não ter impacto significativo na mortalidade hospitalar associada à esta condição.

Palavras-chave: Decúbito Ventral; Modalidades de Fisioterapia; Síndrome do Desconforto Respiratório.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: RECURSOS DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NO PÓS OPERATÓRIO DE PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO

Autores: Camilla Silva Fernandes Dutra [1]; Camila Moraes Vasconcelos [1]; Dauhhana Girrad Nunes de Araújo[1]; Nathalia Jusluza Lopes da Silva [1]; Patrícia Linhares Colares Cavalcanti [2]

Universidade/Hospital:
[1] Acadêmicos de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Terezinha - UniCEST.
[2] Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Terezinha UniCEST

Introdução: O câncer de pulmão é um tumor maligno com maior incidência entre homens e o terceiro entre mulheres, as principais causas desse câncer são o tabagismo, poluição do ar e histórico de tuberculose. A fisioterapia respiratória é um tratamento indispensável e abrange todas as fases do câncer de pulmão auxiliando na sintomatologia a fim de minimizar as consequências da doença principalmente os efeitos de tratamento, proporcionando assim uma melhor qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar os recursos das terapias manuais, as técnicas de expectoração e cinesioterapia e seus efeitos em pacientes do pós operatório de câncer de pulmão. **Materiais e métodos:** Caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica do tipo descritiva, baseada em coleta de dados feita de Junho/2024 a Julho/2024. O levantamento bibliográfico foi composto a partir do acesso às bases de dados: SciElo, PubMed, LILACS e BVS, utilizando os seguintes descritores, DeCS/MeSH: "Fisioterapia respiratória and pós operatório câncer de pulmão and fisioterapia no câncer de pulmão". O critério de inclusão foram artigos e livros disponíveis eletronicamente na íntegra no período de 2019-2023. Já os critérios de exclusão foram artigos duplicados e que não estejam disponíveis na íntegra. **Resultados:** Foram elegidos 6 artigos sobre recursos da fisioterapia respiratória que podem ser utilizados no pós operatório de câncer de pulmão. Esses artigos têm como enfoque as terapias manuais que incluem: manobras de higiene brônquicas, como técnicas para expectoração, como percussão, vibrocompressão, drenagem postural, técnicas de reexpansão pulmonar, e cinesioterapia. **Conclusão:** Podemos concluir que as diversas técnicas e recursos disponíveis desempenham um papel essencial na redução dos efeitos adversos associados ao câncer de pulmão, bem como aos tratamentos oncológicos. A fisioterapia respiratória contribui para um manejo mais eficaz da doença, atenuando o impacto tanto físico quanto emocional durante o processo de tratamento.

Palavras-chave: Câncer de pulmão, Fisioterapia no pós operatório e Tumor maligno

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: APLICABILIDADE DE UM PROTOCOLO DE PREVENÇÃO A PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAVM)

Autores: Mayanna Ferreira Santos; Thayz Gadelha de Paula Moreira; Nathalya Caitano Silva; José Vieira da Silva Neto; Lohana Alves de Assis.

Universidade/Hospital: Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA – Imperatriz-MA.

Introdução: A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) é uma infecção respiratória com surgimento no período entre 48-72 horas após a intubação orotraqueal. Apesar do uso extensivo do suporte da ventilação mecânica (VM), não existem recomendações, diretrizes ou protocolos que determinem quando iniciar VM para insuficiência respiratória aguda, o que torna a utilização do protocolo imprescindível na prevenção da PAVM. **Objetivos**: Avaliar a aplicabilidade da implantação de um protocolo multiprofissional de prevenção da PAVM. **Metodologia:** Estudo em centro único, experimental, retrospectivo, de coortes antes e depois. Foi utilizada uma tabela de critérios de preenchimento diário, para analisar as alterações nos índices de PAVM, além disso, regressão segmentada para estimativas ajustadas. Fizeram parte deste estudo 198 pacientes no período pré-intervenção e 217 no período pós-intervenção. **Análise estatística**: Existe uma estimativa de que 10% a 20% dos pacientes que recebem VM em tempo >48 horas, desenvolverão pneumonia associada à ventilação. Na prevalência global, a PAVM é de cerca de 79,9%. No Brasil, essa taxa nas unidades de terapia intensiva (UTI) neonatais brasileiras variou de 3,2 a 9,2 por 1.000 ventiladores-dia. Os cuidados com higiene bucal, incluindo enxaguante bucal ou gel de clorexidina, reduzem o risco de PAVM de 25% para cerca de 19% em pacientes gravemente enfermos. **Resultados:** Na análise de regressão segmentada por pacientes-dias na UTI, ocorreu tendência a crescimento de PAVM antes da intervenção (p= 0,001). Pós intervenção, os índices de PAVM diminuíram substancialmente em nível nos primeiros 3 meses de aplicabilidade com a intervenção multiprofissional (p = 0,001), e principalmente em pacientes ventilados por períodos mais longos. Quanto aos cuidados verificou-se um aumento de 23% no uso de Clorexidina 0,12% como padrão ouro para higiene oral, estabelecimento da de pressão de cuff entre 20-30 cmH_2O, além da padronização no posicionamento correto do circuito do ventilador com angulação perpendicular (90°) ao posicionamento da cabeça do paciente, e troca de filtro HMEF a cada 24h. **Conclusão:** A aplicabilidade do protocolo mostrou-se eficaz nos cuidados da equipe multiprofissional, de forma a reduzir os fatores de influência direta e indireta da PAVM, e consequentemente, no tempo de internação.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva; PAVM; Fisioterapia Hospitalar.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: EFEITOS DE PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO EM VARIÁVEIS CARDIORRESPIRATÓRIAS NA DPOC ASSOCIADA A IC

Autores: Nathalya Caitano Silva; Mayanna Ferreira Santos; Thayz Gadelha de Paula Moreira; José Vieira da Silva Neto; Lohana Alves de Assis.

Universidade/Hospital: Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA – Imperatriz – MA

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e a Insuficiência Cardíaca (IC) são condições comórbidas que compartilham fatores de risco e apresentam desafios significativos para o manejo clínico. Estudos recentes têm mostrado melhorias significativas na qualidade de vida e nas capacidades funcionais desses pacientes após programas de reabilitação cardiorrespiratória (RC). **Objetivo:** Comparar os efeitos de programas de reabilitação em variáveis cardiorrespiratórias e somáticas em pacientes adultos com DPOC associada a IC, identificando oportunidades para melhoria dos resultados clínicos e a qualidade de vida desses pacientes. **Materiais e métodos:** O estudo se trata de uma revisão da literatura, utilizando as plataformas de dados PUBMED e SciELO, e o operador boleano "AND" entre os descritores. Foram incluídos artigos em inglês e português, publicados entre janeiro de 2019 e junho de 2024. **Análise estatística**: Em geral, estudos mostram que a DPOC pode estar presente em cerca de 20% a 30% dos pacientes com IC. Em alguns grupos de alto risco ou com IC mais avançada, essa prevalência pode ser ainda maior. A coexistência de DPOC e IC representa um desafio adicional no manejo clínico, por compartilharem fatores de risco comuns, como tabagismo e envelhecimento, e podem exacerbar-se mutuamente, levando a piores desfechos clínicos. **Resultados:** Os resultados indicaram melhorias significativas nas variáveis cardiorrespiratórias e somáticas dos pacientes submetidos aos programas de reabilitação. Observou-se um aumento de 233.0 metros para 281.2 metros na distância percorrida no Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6') e de 173.9 metros para 233.2 metros no Incremental Shuttle Walking Test (ISWT), além de melhorias nos escores de dispneia, fadiga, e qualidade de vida. Ademais, o treinamento ambulatorial na DPOC grave resultou em melhorias significativas no desempenho máximo do exercício, na força muscular periférica e respiratória. **Conclusão:** A reabilitação cardiopulmonar e metabólica baseada em exercícios pode reduzir readmissões hospitalares, morbidade e mortalidade em pacientes com multimorbidades DPOC-IC. Nesse sentido, a implementação mais ampla e a otimização desses programas pode resultar em melhorias significativas nos resultados clínicos para essa população de pacientes.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Insuficiência Cardíaca Congestiva; Reabilitação cardíaca.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: OS EFEITOS DA MOBILIZAÇÃO PASSIVA COM DISPOSITIVOS AUXILIARES EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Brunna Fidalgo Veras[1]; Leonardo Henrique Ribeiro Garcez[2] , Lara Susan Silva Lima[3]

Universidade/Hospital:
[1]Acadêmica de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Terezinha (UniCEST)
[2] Fisioterapeuta do Hospital Dr. Carlos Macieira – São Luís - MA
[3] Docente de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Terezinha (UniCEST), São Luís - MA

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente hospitalar crucial para o suporte vital de pacientes críticos, cuja imobilização prolongada pode levar a graves efeitos fisiológicos, incluindo fraqueza muscular esquelética, atrofia e perda significativa de massa muscular. Este contexto realça a importância da atuação do fisioterapeuta e do uso de protocolos de reabilitação precoce e mobilização passiva com dispositivos auxiliares para minimizar os efeitos deletérios da imobilidade. **Objetivo:** descrever as contribuições da mobilização passiva em pacientes críticos na UTI. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo qualitativo baseado em revisão integrativa de literatura. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados LILACS, SCIELO e BVS, utilizando descritores em português e inglês. Os critérios de inclusão foram estudos científicos de coorte, ensaios clínicos e estudos de casos de pacientes críticos na UTI por mais de 24 horas e com idade acima de 18 anos. Foram excluídos estudos duplicados, não disponíveis na íntegra ou que não abordassem diretamente o tema. A análise focou na avaliação qualitativa dos dados obtidos a partir da revisão integrativa, considerando a relevância e a qualidade das publicações selecionadas. **Resultados:** Foram incluídas nove publicações que destacaram os principais dispositivos auxiliares na mobilização passiva: ciclo ergômetro isolado, ciclo ergômetro com eletroestimulação neuromuscular, prancha ortostática e cadeira Sara Combilizer®. Estes dispositivos são eficazes em superar desafios da reabilitação tradicional, podendo ser aplicados mesmo em pacientes sedados ou inconscientes, prevenindo atrofia e perda muscular. **Conclusão:** Os dispositivos auxiliares para mobilização passiva são eficazes na reabilitação de pacientes críticos, contribuindo para a prevenção de atrofia e perda muscular, melhorando o prognóstico e a qualidade de vida pós-alta hospitalar. A aplicação desses dispositivos é essencial mesmo em condições de restrição ao leito, destacando a importância da sistematização de protocolos de reabilitação na UTI.

Palavras-chave: Mobilização passiva, Unidade de Terapia Intensiva, Dispositivos auxiliares.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DE INDIVÍDUOS COM CÂNCER DE PULMÃO NO ESTADO DO MARANHÃO.

Autores: Luan Dos Santos Magalhães[1]; Rebeca Campos Batista[2]; Reginan Lynconl Sobral Pereira[2]; Cinara Regina Aragão Vieira Monteiro[1].

Universidade/Hospital:
[1] Instituto Florence de Ensino Superior, São Luís, Maranhão.
[2] Centro Universitário Santa Terezinha, São Luís, Maranhão.

Introdução: O câncer se trata de uma doença onde acontece o crescimento anormal das células que sofreram mutação genética em seu DNA, dentre os vários tipos de câncer, o câncer de pulmão se destaca nos últimos anos. **Objetivo:** Investigar as características epidemiológicas e o perfil clínico dos indivíduos diagnosticados com câncer de pulmão no estado do Maranhão entre os anos de 2015 a 2023, e analisar a atuação da fisioterapia nesse cenário. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de caráter quantitativo, com dados obtidos por coleta na base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram selecionados os casos por neoplasia maligna de pulmão ocorridos no estado do Maranhão entre os anos de 2015 a 2023, sendo selecionados casos por residência e por local de internação em todo o estado. Dentro da base de dados, foram selecionados os casos por sexo, faixa etária, cor/raça, regime de internação, modalidade terapêutica e tempo de internação. Os dados obtidos foram tabulados em tabelas pelo programa do Excel. Após tabulação, os dados foram analisados de forma descritiva e quantitativa. **Resultados:** No estado do Maranhão, entre janeiro de 2015 a dezembro de 2023, indivíduos do sexo masculino apresentaram maior taxa de internação, com 1.956 (50.2%) dos casos totais. Quando analisada a faixa etária, os indivíduos entre 60 a 69 anos apresentam maior taxa de internação com 1.193 (30.6%) dos casos confirmados. Dentro da modalidade terapêutica para tratamento de indivíduos com câncer de pulmão no estado do Maranhão entre os anos de 2015 e 2023, a quimioterapia se mostrou com maior prevalência na modalidade, apresentando 12.990 (30.2%). **Conclusão:** Nota-se que diante aumento de casos de câncer de pulmão no estado do Maranhão, a fisioterapia se faz de extrema importância, desde a conscientização dos indivíduos para realização de exames de rotina, como durante o tratamento da doença e nos cuidados paliativos, onde pode proporcionar uma melhor qualidade de vida para os pacientes, principalmente os que sofrem de dor oncológica crónica devido ao tratamento oncológico.

Palavras-chaves: Câncer de pulmão, Fisioterapia respiratória, Características epidemiológicas.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: ÍNDICE DE MORTALIDADE NEONATAL E EM LACTENTES DE ATÉ UM ANO DE IDADE DIAGNOSTICADAS COM BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA NA REGIÃO DO NORDESTE DO BRASIL NOS PERÍODOS PRÉ E PÓS PANDEMIA DA COVID-19

Autores: Giovanna Emilly Garcez Silva Melo[1]; Jéssica Emille Dias Everton[1]; Letícia Gomes Mourão[1]; Oscar Felipe Reinaldo Verde[2]; Leonardo Henrique Ribeiro Garcez[3]; Lara Susan Silva Lima[1]

Universidade/Hospital:
[1]Centro Universitário Santa Terezinha – UniCEST, São Luís – MA
[2]Faculdade Florence, São Luís – MA
[3] Hospital Dr. Carlos Macieira, São Luís – MA

Introdução: A Bronquiolite Viral Aguda (BVA) é uma condição respiratória caracterizada por inflamação aguda e necrose das células epiteliais nos bronquíolos, resultando em obstrução devido ao acúmulo de muco intraluminal. Essa condição afeta muitas crianças todos os anos podendo levá-las a óbito. **Objetivo:** Discutir e levantar dados sobre a mortalidade da doença na região Nordeste do Brasil nos anos pré e pós pandemia da COVID-19 e analisar a relação dos cuidados com a pandemia e o efeito nas complicações e sazonalidades desse vírus. **Materiais e Método:** Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, utilizando dados de domínio público e acesso irrestrito, cujo levantamento ocorreu por meio do aplicativo TABNET (tabulador) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para a pesquisa, foram utilizadas as bases de dados *online* Google Acadêmico, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que engloba LILACS e SciELO. A busca foi realizada no período entre janeiro a março de 2024. **Resultados:** A pesquisa mostra que houve uma diminuição de óbitos por BVA comum em crianças nos estados do Maranhão, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba e Bahia ao comparar os quatro anos anteriores e após o início da pandemia por COVID-19. **Contribuição Científica:** O estudo contribui para identificar a correlação entre os cuidados relacionados à COVID-19 e a redução da mortalidade por infecções respiratórias agudas por BVA comum em crianças com até um ano de idade. **Conclusão:** Durante a COVID-19, medidas como uso de máscaras e distanciamento social reduziram a mortalidade infantil e preveniram doenças como a BVA comum em cinco estados do Nordeste. E, destaca que monitorar a saúde das crianças a longo prazo é essencial.

Palavras-chave: Bronquiolite; Mortalidade; Pandemia.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: O EFEITO DO THRESHOLD NA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA: revisão de literatura.

Autores: Letícia Gomes Mourão[1]; Rogério Araújo Pinto Junior[1]; Jessyca Alves Ferreira[1]; Gabriel Cândido Mendes Barros[1]; Leonardo Henrique Ribeiro Garcez[2]; Lara Susan Silva Lima[3].

Universidade/Hospital:
[1] Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Terezinha (UniCEST), São Luís - MA
[2] Fisioterapeuta do Hospital Dr. Carlos Macieira, São Luís - MA
[3] Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Terezinha (UniCEST), São Luís – MA

Introdução: A musculatura respiratória é composta de músculos esqueléticos, podendo assim serem treinados. O treinamento dos músculos respiratórios com o *Threshold ® IMT* (carga linear pressórica) com carga controlada tem a finalidade de melhorar a *endurance* e a força dos músculos inspiratórios, executando uma função importante na terapia de reeducação funcional respiratória. **Objetivo:** Analisar os efeitos do *threshold* na força muscular respiratória através de uma revisão de literatura. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura acerca dos efeitos do *Threshold* na força muscular respiratória. Para a realização deste estudo foi realizada uma busca criteriosa de artigos, livros e revistas científicas dos bancos de dados do Google Acadêmico, Bireme, Scielo e Acervo da biblioteca do Centro Universitário Santa Terezinha – UniCEST, utilizando as seguintes palavras-chaves em português: Força Muscular Respiratória, Treinamento Muscular Respiratório, *Threshold*, e seus respectivos descritores em inglês: *Respiratory Muscle Training*, *Respiratory Muscle Strength*, *Threshold*. **Resultados:** Após utilizar os critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos artigos que compreendessem o uso do *Threshold* como ferramenta para treinamento muscular respiratório, dentro do período de 2006 a 2014, contemplando estudos do tipo randomizado, estudo de caso, estudo clínico prospectivo, experimental e observacional. A literatura revisada demonstrou que o treinamento com *threshold* pode levar a melhoria significativa na força muscular respiratória em indivíduos saudáveis e em populações com condições respiratórias crônicas. Estudos indicam que o threshold pode aumentar a força dos músculos inspiratórios, como o diafragma, e dos músculos expiratórios, como os músculos abdominais. **Conclusão:** Averiguou-se que a grande porcentagem dos estudos revisados aprova a eficácia do treinamento respiratório a partir da utilização do *Threshold*, demonstrando efetivo fortalecimento muscular respiratório, além de prevenir a fadiga dos músculos respiratórios, diminuir a sensação de dispneia, aumentar a tolerância ao exercício e aumentar o pico de fluxo expiratório. Apesar do sucesso alcançado nos estudos revisados, é necessário que novas propostas terapêuticas corroborem e compreendam a importância da obtenção de mais estudos a respeito do tema em questão, para que se possa afirmar que o treinamento com *Threshold* é eficaz.

Palavras-chave: Força muscular respiratória, Treinamento muscular respiratório, *Threshold*.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: REALIDADE VIRTUAL COMO FERRAMENTA COMPLEMENTAR NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores: Oscar Felipe Reinaldo Verde[1]; Giovanna Emilly Garcez Silva Melo[2]; Lara Susan Silva Lima[2]

Universidade/Hospital:
[1] Faculdade Florence, São Luís – MA
[2] Centro Universitário Santa Terezinha – UniCEST, São Luís – MA

Introdução: As doenças cardiovasculares, associadas a ansiedade, depressão, estresse e sedentarismo, podem ser tratadas com reabilitação convencional e terapia com o uso da realidade virtual. Esta última, conduzida por fisioterapeutas, utiliza ambientes interativos para simular situações reais, incentivando a participação ativa dos pacientes e melhorando sua condição física, mental e social. A realidade virtual é uma ferramenta importante na reabilitação de doenças cardiovasculares. **Objetivo:** Destacar a realidade virtual como ferramenta complementar na reabilitação de doenças cardiovasculares, melhoria da motivação dos pacientes, da saúde física e mental e adesão ao tratamento. **Materiais e Método:** A busca usou as bases de dados PubMed, Lilacs, PEDro e CAPES. Foi realizada no período de novembro a dezembro de 2023, com descritores em inglês e português e foram incluídos estudos publicados entre 2018 a 2023 que tratassem sobre realidade virtual na reabilitação cardiovascular. Excluíram-se estudos duplicados, que não se tratasse de reabilitação cardiovascular, revisões, teses, dissertações e que possuíam texto incompleto. **Resultados:** De 20 artigos encontrados, 6 foram utilizados para a revisão, seguindo os critérios de inclusão. Os estudos mostraram que a realidade virtual oferece benefícios aos pacientes com doenças cardiovasculares como aceitação, satisfação, redução de depressão, ansiedade e estresse, e adesão à reabilitação cardíaca. **Contribuição Científica:** A realidade virtual na reabilitação cardiovascular contribui para melhorar resultados clínicos e reduzir sintomas psicológicos, complementando métodos tradicionais em diferentes contextos. **Conclusão:** A realidade virtual complementa a reabilitação cardiovascular, com terapia em ambientes imersivos e não imersivos, proporcionando eficácia no tratamento.
Palavras-chave: Doenças cardiovasculares; Fisioterapia; Reabilitação; Realidade virtual.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: OS EFEITOS DO POSICIONAMENTO DO DRENO NA FUNÇÃO PULMONAR DE PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

Autores: Thiago Matheus de Sousa Andrade[1]; José Araújo de Amorim Neto[1]; Leonardo Henrique Ribeiro Garcez[2]; Leonardo Hesley Ferraz Durans[3]; Lara Susan Silva Lima[1 3]

Universidade/Hospital:
[1] Centro Universitário Santa Terezinha – UniCEST, São Luís - MA
[2] Hospital Dr. Carlos Macieira, São Luís - Maranhão
[3] Laboratório de Adaptações Cardiovasculares ao Exercício (LACORE) – UFMA

Introdução: A revascularização do miocárdio (RM) é uma cirurgia cardíaca considerada um procedimento complexo e altamente invasivo e está associada ao declínio da função pulmonar. Além disso, o uso de drenos pleurais e torácicos é uma prática amplamente empregada, é crucial para o processo de recuperação do paciente, e utilizada com intuito de minimizar o acúmulo de líquido na cavidade pleural, monitorar o sangramento e prevenir possíveis complicações, como o derrame pericárdico, hemotórax e tamponamento. **Objetivos:** Observar a correlação do posicionamento do dreno pleural sobre a função pulmonar. **Metodologia:** O estudo presente trata-se de uma revisão integrativa, realizada através das bases de dados Pubmed e SciELO. Para a busca, foram utilizados os seguintes descritores no idioma português: (“dreno pleural” AND “função pulmonar” AND “revascularização do miocárdio”) e inglês: (“pleural drain” AND “lung function” AND “revascularization of the myocardium”). Nessa perspectiva, foram incluídos artigos realizados com adultos maiores de 18 anos que se encontravam no pós-operatório de RM, ensaios clínicos randomizados, metanálise e/ou estudos observacionais publicados nos últimos 7 anos (2014-2021). Foram excluídos estudos que não apresentavam metodologia aplicada e tivessem outras patologias associadas, complicações agudas e tempo prolongado de ventilação mecânica. Segundo a escala JADAD, que avalia randomização, cegamento e descrição de perdas em ensaios clínicos, todos os artigos selecionados obtiveram a pontuação máxima de 5, indicando alto nível de qualidade (100%). **Resultados:** Foram encontrados 145 artigos a partir da busca por meio de palavras-chave, em que se selecionou 55 a partir do título e tempo e 50 excluídos por não se encaixarem nos critérios de inclusão. Dessa forma, 5 artigos foram incluídos neste estudo, visto que, foi possível observar alterações no volume e capacidade pulmonar relacionada aos drenos, refletindo no quadro geral do paciente. **Conclusão:** A partir dessa revisão, observou-se que os diferentes posicionamentos do dreno estão associados ao tempo de ventilação mais curto, menores escores de dor e melhora da função pulmonar, porém os efeitos sobre a força muscular respiratória e complicações pulmonares ainda não estão bem estabelecidos. Dessa maneira, faz-se necessário a realização de mais ensaios clínicos randomizados com maiores amostras e metodologia mais rígida, com intuito de colaborar nas respostas desses achados.

Palavras-chave: Cirurgia de revascularização do miocárdio; Dreno pleural; Função pulmonar.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: EFEITOS DE UM PROTOCOLO DE EXERCÍCIOS INDIVIDUALIZADO NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES PÓS CIRURGIA CARDÍACA

Autores: Mariane Oliveira Ribeiro[1]; Lara Susan Silva Lima[1]; Nathalia Bernardes [2]; Danielle da Silva Dias[1,] Mayara Gabrielle Barbosa Borges[3]

Universidade/Hospital:
1-Universidade Federal do Maranhão; 2-Laboratório do Movimento Humano, Universidade São Judas Tadeu; 3-Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão
Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão**,** São Luís - Ma

Introdução: A cirurgia cardíaca é uma opção eficaz para tratar as doenças cardiovasculares, porém, não é um procedimento isento de complicações, pois os fatores específicos desse tipo de cirurgia, associados ao imobilismo no leito, favorecem o declínio da capacidade funcional. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de um protocolo de exercícios individualizado na capacidade funcional de pacientes pós cirurgia cardíaca. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico controlado e randomizado, desenvolvido na Unidade de Cuidados Coronarianos (UCO) e enfermaria do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA). A amostra foi constituída por pacientes adultos de ambos os sexos, submetidos a cirurgias de revascularização miocárdica, valvares e combinadas no período de agosto de 2022 a junho de 2023. Os pacientes foram randomizados em dois grupos: controle (protocolo convencional, n=18, idade média 66,17±8,37) e intervenção (protocolo de exercício individualizado, n=16, idade média 53,63±12,24). O protocolo intervenção foi elaborado seguindo as diretrizes do *American College Of Sports Medicine*. A capacidade funcional foi avaliada por meio do teste de sentar e levantar de 5 repetições no pré e 7 dia pós-operatório. As drogas vasoativas e medicações em bomba de infusão foram registradas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUUFMA sob parecer nº 5.528695 . **Resultados:** Os dados são apresentados como média±desvio padrão da média. Não foi possível observar melhora da capacidade funcional no grupo intervenção (GI) (Pré. 10,52s ±1,53s e Pós. 10,88s ± 2,39s) quando comparado ao grupo controle (GC) (Pré. 11,93s ±1,95s e Pós. 15,41s ± 4,59s). Por outro lado, houve diferença estatisticamente significante quanto a redução do uso de antiarrítmico no GI em relação ao grupo controle (P<0,002). **Conclusão:** Os efeitos do protocolo de exercícios individualizado não demonstraram superioridade na capacidade funcional, porém reduziu o uso de antiarrítmico no período de internação na UTI dos pacientes submetidos a cirurgia cardíaca.

Palavras-chave: Exercício, capacidade funcional, cirurgia cardíaca

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: PREVALÊNCIA DE MORTALIDADE POR ASMA NO MARANHÃO: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Autores: Erika Andrea dos Santos Almeida[1];Thiago Santana da Luz[1]; Gilberth Silva Nunes [2]

Universidade/Hospital:
[1]Alunos do curso de Fisioterapia
[2] Professor, Especialista, Mestre, Orientador.
Centro Universitário Dom Bosco - UNDB, São Luís, Maranhão

INTRODUÇÃO: Conforme estudos e dados recentes a prevalência de asma no Brasil corresponde a cerca de 10 a 20% da população, variando de acordo com a faixa etária e região. A asma é uma doença respiratória crônica. Assim, o estudo da asma é fundamental para entender a distribuição e os determinantes da doença, permitindo a identificação de populações de risco, a elaboração de políticas de saúde mais eficazes e a implementação de estratégias de prevenção e controle que visem melhorar a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. **OBJETIVO:** Delinear o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos pela Asma no estado do Maranhão. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de estudo ecológico tendo como objeto coletado os dados quantitativos de pessoas que foram acometidas pela Asma e vieram a óbito no estado do Maranhão, no lapso temporal de 2018 até 2022. Tal pesquisa teve como principal fonte de dados o DATASUS: Banco de dados do Sistema Único de Saúde (SUS) e o CENSO do IBGE. Além do índice de mortalidade, foram levados em consideração o levantamento de dados estatísticos descritivos dos perfis sociodemográficos, como o sexo, a idade e os territórios das microrregiões do Maranhão. **RESULTADOS:** Nesse intervalo temporal foram registrados um total de 312 casos de asma no território estadual dentro do intervalo temporal analisado, no qual 45,2% eram homens e 54,8% eram mulheres. O ano de 2020 se destacou pelo maior índice de casos registrados, correspondendo a 26%, categorizando o maior quantitativo entre o tempo mencionado no presente estudo. No que tange a faixa etária, tem-se como principal público acometido os indivíduos com mais de 70 anos, os quais representaram o percentual de 54,8%, categorizando um maior montante. Por fim, fazendo uma análise dos territórios presentes no estado, foi notório que a microrregião do aglomerado urbano de São Luís teve uma predominância de casos registrados, enquanto a microrregião de Rosário teve o menor índice. **CONCLUSÃO:** Por meio desta análise epidemiológica foi possível observar a predominância de mortalidade por asma na região urbana, como observado no aglomerado de São Luís. No que tange ao principal público alvo da asma destaca-se os idosos e dentro da variável sexo as mulheres foram as mais acometidas pela doença.

Palavras-chave: asma, epidemiologia, mortalidade.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA A UM RECÉM-NASCIDO COM COARCTAÇÃO DA AORTA: relato de experiência

Autores: Tassiane Maria Alves Pereira[1]; Ana Luísa Pereira Brasileiro[1]; Jucineide Souza dos Santos[1]; Alyne Sousa Abreu[2]; Hanah Carolina Caldas Pereira Araujo[2];

Universidade/Hospital:
[1] Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Neonatologia – SES/MA;
[2] Fisioterapeuta do Hospital Universitário Unidade Materno Infantil – HUUFMA.

Introdução: A coarctação da aorta caracteriza-se pelo estreitamento da aorta, frequentemente localizada entre a transição da aorta transversa descendente. É classificada de acordo com a posição anatômica, conforme a relação com o canal arterial, podendo ser: pré-ductal, justaductal ou pós-ductal. Essa condição é relativamente comum e é responsável por cerca de 5% a 8% de todos os defeitos congênitos cardiovasculares. Além disso, apresenta altas taxas de morbimortalidade. Pode ser assintomático, quando houver persistência do canal arterial ou sintomático com sinais de insuficiência cardíaca. **Objetivo:** Relatar a experiência da assistência fisioterapêutica a um recém-nascido (RN) com diagnóstico de coarctação da aorta internado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de uma maternidade em São Luís-MA. **Materiais e métodos:** Trata-se de um relato de experiência de caráter retrospectivo e descritivo vivenciado no contexto da residência multiprofissional em neonatologia da Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão no mês de junho de 2024. **Resultados:** A assistência vivenciada foi prestada a um RN do sexo feminino, admitido na UTI neonatal no 4º dia de vida, apresentando taquipneia leve, desconforto respiratório e taquicardia, em uso de suporte ventilatório não invasivo (CPAP), evoluindo com piora do desconforto respiratório e dessaturação, sendo necessário intubação orotraqueal e ventilação mecânica invasiva (VMI). Ao exame físico, foi evidenciado sopro sistólico grau III e à avaliação com ecocardiograma identificou hipoplasia do arco aórtico direito, coarctação da aorta, comunicação interventricular perimembranosa, comunicação interatrial tipo forame oval com fluxo da esquerda para direita, canal arterial pequeno, aumento do átrio e ventrículo direitos e dilatação do tronco pulmonar, sendo indicado uso de prostaglandina e encaminhamento para cirurgia cardíaca. Ao longo da internação, o RN apresentou distúrbios metabólicos, infiltrados grosseiros na radiografia de tórax e sucessivas extubações não programadas, e manteve-se aguardando liberação de leito para procedimento cirúrgico. A assistência fisioterapêutica visava otimizar a ventilação mecânica invasiva frente às condições de baixo débito sistêmico e congestão pulmonar, com o uso de estratégias ventilatórias que aumentassem a resistência vascular pulmonar utilizando de FIO2 e frequências respiratórias mais baixas e pressão média de vias aéreas (PMVA) mais elevadas, além disso favorecendo posicionamento terapêutico diante das atelectasias, congestões pulmonares e imobilismo referente ao tempo de internação. **Conclusões:** Diante disso, observou-se as particularidades das cardiopatias congênitas e a necessidade do diagnóstico precoce para o alinhamento de condutas individualizadas e assertivas no que se refere às essas condições que geram tanto impacto à saúde e ainda, altos índices de mortalidade.

Palavras-chave: Cardiopatia Congênita; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Fisioterapia;

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: FORÇA MUSCULAR E FUNCIONALIDADE DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO

Autores: Pollyany Pereira da Costa[1]; Taise Karine Cutrim Sousa [1]; Daniel Lago Borges[1]; Elder Pedro Nunes de Araújo[1], Mayara Gabrielle Barbosa Borges [1]; Stefany Alves Furtado [2]; Jéssica de Carvalho de Morais [1]; Karina Ramos Nascimento [1]; Rachel Rodrigues Nunes[3]

Universidade/Hospital:
[1] Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão [2] Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, [3] PUC-PR, Curitiba-PR.
Local: São Luís/Maranhão

Introdução: O sistema digestivo é responsável pelo processo fisiológico de nutrição, absorção dos nutrientes e excreção. Diversos órgãos que simultaneamente atuam no corpo humano. No entanto, podem apresentar disfunções deste processo com necessidade de correção cirúrgica. **Objetivo:** Avaliar a força muscular respiratória e periférica e os impactos na funcionalidade em pacientes no pré e pós-operatório de cirurgias do aparelho digestivo. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo observacional, analítico, transversal e quantitativo. A amostra contou com participantes de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, internados nas enfermarias da clínica cirúrgica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, submetidos a cirurgias do aparelho digestivo. Foram coletados os dados clínicos e sociodemográfico, realizadas avaliações da força muscular periférica e respiratória por meio da dinamometria e manovacuometria, aplicada a escala PaciFIC Tool para avaliação da funcionalidade. Para a análise dos dados foram usadas frequências absolutas e relativas nas variáveis qualitativas e médias e desvio padrão nas variáveis quantitativas, bem como o teste Komogorov-Smirnov. Para comparação de médias pré e pós-operatório foi usado o teste t pareado e o teste não paramétrico de Wilcoxon. O nível de significância adotado foi de $p<0,05$. **Resultados:** Participaram da pesquisa 11 indivíduos, sendo 63,6% do sexo feminino, 36,4% do sexo masculino, com idade média de 51,1 anos. Não houve diferença estatisticamente significativas da dor, dinamometria e PiMáx no pré e pós-operatório, enquanto que PeMax e funcionalidade apresentaram diferença estatisticamente significativa. **Conclusão:** As principais complicações descritas foram, a perda da força muscular expiratória e a capacidade funcional. Ainda que se tenha obtido diferenças significativas, segundo a escala utilizada, a funcionalidade não apresentou um score que alterassem as atividades de vida diárias dos participantes.

DESCRITORES: Força muscular. Sistema Digestório. Funcionalidade.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE EM IDOSOS NO MARANHÃO: ANÁLISE DE UMA DÉCADA, 2012-2022

Autores: Andressa de Fátima Gomes Andrade[1], Izabelly Cristine Santos Ferreira[1]; Paula Maelle Alves Ribeiro[1]; Sabrina Monteles Vidal[1]; Ailka Barros Barbosa[2]; Eduarda Gomes Bogea[2]

Universidade/Hospital:
[1]Discente do Curso de Fisioterapia do IFES- Instituto Florence de Ensino Superior, São Luís do Maranhão.
[2]Docente do IFES- Instituto Florence de Ensino Superior, São Luís do Maranhão.

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa transmitida predominantemente por via aérea, de evolução crônica, que compromete principalmente os pulmões e cujo agente etiológico é a bactéria *Mycobacterium tuberculosis.* A maioria dos casos em idosos se dá pela reativação endógena, com maior gravidade nessa população. **Objetivo:** Investigar a incidência de TB na população idosa no estado do Maranhão nos anos de 2012 a 2022 por sexos e nível de escolaridade. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, temporal e comparativo. A pesquisa foi realizada a partir de dados de domínio público obtidos no Sistema de informações de agravos de notificação (SINAN), disponibilizado pelo Departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Investigou-se o número de casos novos de TB no estado do Maranhão nos anos de 2012 a 2022 na população idosa (60 anos ou mais). A taxa de incidência foi calcula dividindo-se o número de casos novos no período dividido pela população. Utilizou-se a população-padrão do Brasil, estimada pelo censo demográfico de 2010. Os casos de TB foram analisados por sexo (feminino e masculino), ano (2012 a 2022), escolaridade (analfabeto, ens. fundamental incompleto, ens. Fund. completo, ens. médio completo e ens. superior completo) e forma clínica da TB (pulmonar; extrapulmonar; pulmonar e extrapulmonar). **Resultados:** Foram notificados 4.285 casos de TB em idosos no Maranhão entre os anos de 2012 e 2022, com a maior taxa de incidência no ano de 2022 (8,71 casos a cada 10.000 mil hab.) e menor em 2013 (5,72 casos a cada 10.000 mil hab.). Ao avaliar por sexo, notou-se maior taxa no sexo masculino em todos os anos, com destaque ao ano de 2022 (11,73 casos a cada 10.000 mil hab.). Em relação a escolaridade, percebeu-se um maior nº de casos em maranhenses de menor escolaridade (analfabetos: 32,97% dos casos; ens. fund. incompleto: 47,56% dos casos) do que em idosos com maior escolaridade (ens. médio completo: 10,01%; ens. superior: 2,52%). O tipo de TB mais notificada foi a pulmonar (91,65%), seguida da extrapulmonar (7,51%). **Conclusão:** a taxa de TB em idosos tem crescido no estado a partir do ano de 2016, em ambos os sexos. A maior ocorrência da doença foi no sexo masculino, em pessoas com menor escolaridade e do tipo pulmonar. Enfatiza-se a necessidade de políticas de controle da doença que está ascendente, principalmente em idosos por apresentar maior gravidade.

Palavras-chave: Tuberculose Pulmonar, Idoso, Incidência.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: EFEITOS DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE NA FUNÇÃO RESPIRATÓRIA DE PACIENTES PÓS CIRURGIAS ABDOMINAIS

Autores: Rebeca Campos Batista[2]; Luan Dos Santos Magalhães[1], Reginan Lynconl Sobral Pereira[2]; Cinara Regina Aragão Vieira Monteiro[1].

Universidade/Hospital:
[1] Instituto Florence de Ensino Superior, São Luís, Maranhão
[2] Centro Universitário Santa Terezinha, São Luís, Maranhão

Introdução: O número de cirurgias na região abdominal aumentou nos últimos anos. Onde a mobilização precoce no pós operatório nas unidades de terapia intensiva se faz fundamental para reabilitação e função respiratória desses pacientes. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de diferentes protocolos de mobilização precoce sobre a função respiratória de pacientes submetidos a cirurgias na região abdominal. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática, que seguiu as recomendações da Declaração de Itens Preferenciais de Relatórios para Revisões Sistemáticas e Meta-análises - PRISMA. Foram incluídos artigos de carácter clínico randomizado, publicados entre os anos de 2016 a 2023, em inglês e português, com objetivo principal de descrever os efeitos de protocolos de mobilização em indivíduos pós operatório de cirurgias na região abdominal, como também os resultados alcançados. A busca foi realizada nas seguintes bases de dados MEDLINE via PubMed, SciELO e BVS. Os artigos foram analisados inicialmente pelo título e resumo. Logo após, foram analisados o texto completo identificado pelas estratégias de busca utilizada, e foram submetidos à análise seguindo os seguintes critérios: população (pacientes pós operatório), intervenção (mobilização precoce), desfecho (parâmetros avaliados) e resultado. **Resultados:** A busca de artigos identificou após a filtração 170 estudos publicados entre os anos de 2016 a 2023, com foco em analisar os efeitos respiratórios da mobilização precoce em pacientes submetidos a cirurgia na região abdominal, mas apenas 4 estudos foram incluídos neste estudo. Os estudos incluídos totalizaram 793 participantes. Onde dos 4 estudos, 2 se trataram de pacientes submetidos à cirurgia abdominal de grande porte e 2 estudos com pacientes oncológicos submetidos a cirurgia abdominal de grande porte. **Conclusão:** Conclui-se com base nos estudos desta pesquisa, que a mobilização precoce, como manter o paciente por maior período em sedestação e estimular a deambulação em conjunto exercícios respiratórios supervisionados realizados no prazo de até 1 dia após procedimentos cirúrgicos na região abdominal são importantes na manutenção de força muscular, redução da fadiga e podem melhorar a função respiratória, resultado evidenciado com a melhora da SpO2 desses pacientes, consequentemente evitando agravo de complicações respiratórias no pós operatório.

Palavras-chave: Mobilização precoce, Cirurgia abdominal, Pós operatório.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: OS EFEITOS DA CONECTIVIDADE E O RISCO CARDIOVASCULAR EM CRIANÇAS

Autores: Emilly Mendes de Castro[1]; Bianca Fernanda de Almeida Silva [2]; Leonardo Hesley Ferraz Durans[3]; Leonardo Henrique Ribeiro Garcez4 ; Lara Susan Silva Lima[1]

Universidade/Hospital:
1 Centro Universitário Santa Terezinha – UniCEST, São Luís - MA
2 Universidade Federal do Maranhão – UFMA, São Luís - MA
3 Laboratório de adaptações Cardiovasculares ao Exercício (LACORE) – UFMA
4 Hospital Dr. Carlos Macieira – São Luís - MA

Introdução: É comprovado que patologias como hipertensão e aterosclerose são desenvolvidas ainda na primeira infância, porém, apresentam sintomas somente na fase adulta. O aumento na taxa de crianças com sobrepeso e hipertensão influencia posteriormente em adultos com déficit cardíaco. As pesquisas revelam que existe relação entre um estilo de vida fisicamente inativo e hábitos alimentares inadequados com os fatores de risco para aterosclerose, em especial para aumento do colesterol total e LDL-C. **Objetivo:** Identificar e analisar fatores de risco cardiovasculares ainda na infância e salientar a importância da prevenção. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa e qualitativa, realizada no período de março a maio de 2024, em uma escola privada do município de São Luís –MA. A pesquisa foi submetida a Plataforma Brasil e aprovada com CEP n. 6.812.222. Os alunos assinaram o Termo de Assentimento e tiveram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos pais. A amostra foi constituída por 26 crianças entre 7 a 12 anos, que estavam regularmente matriculadas. Análise estatística: Utilizou-se o software Jamovi 2.3.21 para análise, os dados foram coletados e registrados no Microsoft Excel, apresentados em média ± desvio padrão. Para a análises univariadas e bivariadas presentes utilizou-se o teste Quiquadrado. Os valores absolutos são apresentandos com IC 95%, com significância de 5% e apresentada em tabelas e gráficos. **Resultados:** Nesse estudo, 57,7% eram do sexo masculino, com média de 10,27 anos, o IMC com valores de obesidade alcançou 42,31%, a circunferência abdominal com percentil acima de 90 chegou a 53,86% e a alteração da pressão arterial (PA) a 35,61%, enquanto 66,6% da amostra eram do sexo feminino. A maioria não realizava nenhuma prática esportiva e 96,16% faziam uso de telas acima de 2 horas diárias, como recomenda a Sociedade Brasileira de Pediatria. Diante dos resultados, foi possível observar a adoção de maus hábitos, a presença de crianças sedentárias, e o uso excessivo de telas. **Conclusão:** Por fim, observou-se que as crianças tem adquirido cada vez mais cedo hábitos que contribuem para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A exposição às telas mostrou-se um importante percursor e incentivador do comportamento sedentário e que atua no desenvolvimento das dislipidemias e desenvolvimento precoce das doenças cardiovasculares.

Palavras-chave: Conectividade; Obesidade Infantil; Risco Cardiovascular.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: TESTES FUNCIONAIS E RESPIRATÓRIOS EM IDOSOS PÓS COVID19

Autores: Hilda Samalia Freitas Bitencourt1, Milla Costa Ribeiro 1, Rita de Cássia da Silva Viana1, Wilky Adryan Coutinho Serra1, Maria Erivânia Alves de Araújo2

Universidade/Hospital:
[1] Discente do curso de fisioterapia do Centro Universitário Dom Bosco.
[2] Docente, Orientadora do Centro Universitário Dom Bosco.

INTRODUÇÃO: A pandemia de COVID-19 trouxe consequências graves para idosos, devido à maior vulnerabilidade e ao sistema imunológico enfraquecido. Entre as sequelas mais comuns estão alterações respiratórias e funcionais. Este estudo destaca a importância de avaliações precisas usando testes funcionais e respiratórios, como o TC6, TLS, espirometria e DLCO, para diagnosticar e tratar essas complicações, promovendo uma reabilitação eficaz adaptada às necessidades dos idosos. **OBJETIVO:** Avaliar a função respiratória e capacidade funcional de idosos pós-COVID-19 utilizando espirometria, DLCO, TC6 e TLS. Identificar sequelas e direcionar intervenções para melhorar a qualidade de vida e autonomia dos pacientes. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo descritivo explicativo mostrando o impacto da COVID-19 em idosos. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica em artigos científicos publicados em periódicos eletrônicos, incluindo Scielo, Zenodo, Recien, Sopterj, ASSOBRAFIR, Brazilian Journal, Jornal de Pneumo, UFPE e UNESP, consultadas entre 10 de março e 17 de maio de 2023. **RESULTADOS:** Observou-se que idosos acometidos pela COVID-19 apresentaram sintomas como febre, fadiga, tosse seca e dispneia, evoluindo para síndrome do desconforto respiratório. Testes funcionais úteis incluem o Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6), que avalia a funcionalidade ao medir a distância percorrida em seis minutos, e o Teste de Levantar e Sentar (TLS), que avalia a aptidão muscular e funcional. A espirometria avalia a capacidade respiratória através de dados como Volume Expiratório Forçado no Primeiro Segundo (VEF1), Capacidade Vital Forçada (CVF) e a relação VEF1/CVF. O teste de Capacidade de Difusão Pulmonar (DLCO) mede a eficiência dos pulmões em transferir gases para o sangue, podendo indicar distúrbios leves, moderados ou acentuados. **DISCUSSÃO**: A avaliação funcional e respiratória é crucial para idosos pós COVID-19 devido às sequelas que afetam a integridade física e respiratória. O TC6 e a espirometria são essenciais para medir a tolerância ao esforço e a função pulmonar, enquanto o TLS e DLCO fornecem dados sobre força muscular e eficiência na troca gasosa. Aplicar esses testes regularmente é fundamental para monitorar a recuperação e otimizar a reabilitação. **CONCLUSÃO:** A realização dos testes funcionais e respiratórios é vital para uma avaliação precisa e fácil de aplicar em idosos. A aplicação contínua desses testes após intervenções fisioterapêuticas é necessária para avaliar resultados e progressos.

DESCRITORES: Testes Respiratórios. COVID-19. Idosos.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: MANEJO VENTILATÓRIO NO RECÉM-NASCIDO COM ESTENOSE PULMONAR CRÍTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Anadrielly Rosa de Queluz; Alyne Sousa Abreu; Jessica Boás Gomes dos Santos; Thaynara Pinheiro Araújo.

Universidade/Hospital: Residência multiprofissional em atenção à saúde neonatal – SES/MA. São Luís- Ma.

Introdução: A estenose pulmonar (EP) é um defeito cardíaco, caracterizada por uma obstrução no fluxo de saída para o ventrículo direito (VD), classificado como leve, moderada, grave e crítica. Podendo ser isolada (7-12%) ou mais comumente associada a outros defeitos cardíacos (25-30%). Nestas cardiopatias cianogênicas de hipofluxo pulmonar, a assistência ventilatória invasiva pretende diminuir a resistência vascular pulmonar (RVP) e melhorar a função do VD, com Frações inspiradas de oxigênio (FiO2) mais altas, Frequência respiratória (FR) alta, e pressão média nas vias aéreas (PMVA) diminuídas. **Objetivo:** Relatar a experiência de fisioterapeutas de um Programa de Residência Multiprofissional em Neonatologia, frente ao manejo ventilatório de um recém-nascido com estenose pulmonar crítica. **Metodologia:** Trata-se de uma análise descritiva baseada em um relato de vivência, com enfoque qualitativo. A investigação foi conduzida pelos fisioterapeutas e residentes da categoria em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital infantil público de São Luís – MA, no mês de maio de 2024. **Resultado:** Recém-nascido (RN) a termo, sexo feminino, 2,400g, apresentou sinais clínicos ao segundo dia de vida (cianose, desconforto respiratório), sendo internado em hospital de origem, identificado sopro sistólico grau II e transferido para uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) de referência. Paciente foi admitido em uso de suporte ventilatório invasivo, realizou-se o ecocardiograma, que revelou: Estenose pulmonar crítica, hipoplasia severa do anel pulmonar, comunicação interventricular, forame oval patente, shunt direita-esquerda e ausência de canal arterial. Os achados na radiografia mostraram padrão típico de cardiopatia com hipofluxo pulmonar. Paciente evoluiu com deterioração clínica, comprometimento renal, acidose grave refratária, evoluindo a óbito em seu 14° dia de vida. O manejo ventilatório foi conduzido pelos fisioterapeutas, buscando manter uma saturação periférica de oxigênio (SpO2) alvo, de acordo com a fisiopatologia da cardiopatia, sendo possível proporcionar uma ventilação protetora, pretendendo reduzir a RVP, melhorando assim a função VD, dessa maneira, se beneficiando de níveis altos de FiO2 (vasodilatador pulmonar), alta FR (evitando a hipercapnia, devido a tendência de vasoconstrição pulmonar), e PMVAS diminuídas afim de evitar compressões de capilares e aumento da pós carga do VD. **Conclusão:** O caso relatado evidenciou a gravidade da EP no RN, assim como a importância da assistência ventilatória adequada de acordo com a fisiopatologia do quadro, demonstrando a necessidade de profissionais qualificados frente a assistência do RN grave.

Palavras-chave: Cardiopatia congênita. Ventilação Mecânica Invasiva. UTI Neonatal.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: CONDUTAS FISIOTERAPÊUTICAS NA REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA EM PACIENTES COM AVC NA UTI

Autores: Danillo Leão Castro Rocha; Ellen Nunes de Carvalho; Ester Milena Nunes de Carvalho; Jordy Christian Alves Martins; Tárcia Letícia Lucena Carvalho.

Universidade/Hospital: Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA – Imperatriz-MA.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de hospitalização e mortalidade no mundo. Sabendo disso, a reabilitação de paciente com AVC é crucial, especialmente no período inicial do acidente, no qual o paciente pode se encontrar na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), as intervenções fisioterapêuticas visam avaliar, prevenir e tratar as complicações secundárias, promovendo a recuperação funcional e a qualidade de vida dos pacientes. Dados epidemiológicos acerca do AVC mundialmente apontam como a segunda maior causa de morte, sendo cerca de 11%, tendo um aumento na prevalência em menores de 70 anos, nos últimos cinco anos. **Objetivo:** Descrever técnicas para a reabilitação neurológica em paciente com AVC na UTI. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa. A busca eletrônica foi realizada em julho de 2024, na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Os descritores não-controlados selecionados foram “Reabilitação Neurológica”; “Acidente Vascular Cerebral”; “Unidades de Terapia Intensiva”. Para a combinação entre os descritores foi utilizado o operador booleano “AND”. Foram incluídos estudos sobre as principais intervenções fisioterapêuticas na reabilitação de pacientes de pós imediato com AVC na UTI, nos idiomas inglês, português e espanhol. Publicados no período de janeiro de 2019 a junho de 2024. Foram excluídas revisões bibliográficas do tipo narrativa, estudos de caso e descrições de projetos sem resultados. **Análise Estatística:** Sendo encontrados 42 artigos, cujo após análise completa, foram selecionados 3 artigos para a elaboração deste trabalho. **Resultados:** Os artigos encontrados avaliaram terapias com técnicas de reabilitação através do biofeedback, Estimulação Elétrica Funcional (FES) e treinamento de ciclismo com a bicicleta estacionária que apresentam melhora significativa no resultado da marcha, equilíbrio e recuperação motora, expressando cerca de 42% de melhora comparado com o grupo controle que teve apenas fisioterapia padrão, uma revisão realizada sobre as diferentes técnicas e terapias para a reabilitação de hemorragia intracerebral destacou que dentre as técnicas não invasivas para reabilitações de pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico, encontra-se a eletro estimulação transcraniana por corrente contínua, associada a um plano de tratamento motor e cognitivo. Além de achados significativos referentes a escala de Coma de Glasgow que apresentou melhores resultados no quesito de avaliação intra-hospitalar associado a pacientes pós-AVC. **Conclusão:** O uso adequado e criterioso de condutas fisioterapêuticas que auxiliam de forma essencial a reabilitação de paciente com AVC na UTI, contribuindo para uma melhora na resposta motora e cognitiva do paciente, proporcionando o melhor prognóstico.

Palavras-chave: Reabilitação Neurológica, Acidente Vascular Cerebral, Unidade de Terapia Intensiva.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: PERCEPÇÃO DE PACIENTES E CUIDADORES SOBRE A FISIOTERAPIA DOMICILIAR PÓS DESOSPITALIZAÇÃO

Autores: Sabrina Ferreira Amado[1]; Gustavo de Jesus Pires da Silva[1]; Diego Arouche Fontoura[2].

Universidade/Hospital:
[1]Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, São Luís, MA
[2]Empresa Privada, São Luís, MA

INTRODUÇÃO: O atendimento domiciliar após a desospitalização continua os cuidados de saúde na casa do paciente, com uma equipe multidisciplinar, incluindo fisioterapeutas. Com os pacientes mais envolvidos nas decisões sobre sua saúde, avaliar sua satisfação com o serviço é essencial. Isso permite verificar se o atendimento está sendo adequado e se atende às expectativas dos pacientes e seus cuidadores ou familiares. **OBJETIVO:** Este trabalho teve como objetivo investigar a percepção de pacientes desospitalizados e cuidadores sobre o atendimento fisioterapêutico domiciliar recebido por uma empresa de home care. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa de campo quantitativa, observacional, com desenho transversal, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB), com o parecer nº 6.708.709. Como instrumento de pesquisa, foi aplicado um questionário dividido em duas partes. A primeira parte coletou informações sociodemográficas e dados que caracterizam o paciente em relação à empresa e seus atendimentos, e a segunda parte incluiu itens para avaliar a satisfação e a percepção dos participantes. ANÁLISE ESTATÍSTICA: Os dados foram analisados e convertidos em gráficos e tabelas, abrangendo valores de frequência absoluta (n) e percentual (%). **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 32 participantes (4 pacientes e 28 cuidadores), com predomínio de pacientes masculinos com mais de 70 anos, com um bom nível de escolaridade, afetados principalmente por AVC e Alzheimer. Os resultados desta pesquisa demonstraram que o atendimento fisioterapêutico oferecido pela empresa de home care obteve uma boa avaliação, suprindo as expectativas dos pacientes que passaram pelo processo de desospitalização. **CONCLUSÕES:** Por conseguinte, concluiu-se que os participantes têm uma percepção positiva em relação à humanização e estão satisfeitos com a fisioterapia domiciliar.

Palavras-chave: Fisioterapia. Atendimento Domiciliar. Satisfação do Paciente.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: TERAPIA DE REALIDADE VIRTUAL EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL INTERNADOS NA UTI

Autores: Danillo Leão de Castro Rocha; Aila Beatriz Farias Araújo; Mayanna Ferreira Santos.

Universidade/Hospital: Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA – Imperatriz-MA.

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma condição caracterizada pelo surgimento repentino de sintomas ou sinais de perda de função cerebral localizada (parcial ou total), aparentemente causada por problemas de saúde vascular. Como nas unidades de terapia intensiva (UTI), o nível de atividade física é relativamente baixo, a Realidade Virtual (RV) pode ser crucial na reabilitação desses pacientes, uma vez que estimula cognição e função sensório-motora através de atividades simuladas em tempo real.
Objetivo: Apresentar os efeitos da terapia de exercícios com uso da Realidade Virtual (RV) em pacientes que sofreram AVC internados em UTI.
Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, com coleta de dados realizada nas bases de dados online do Portal BVS, Scielo e Medline/Pubmed, com o marcador booleano AND entre os descritores. Foram incluídos estudos nos idiomas inglês e português, publicados no período de janeiro de 2019 a junho de 2024, sendo excluídos estudos de caso, anais de eventos, estudos incompletos e revisões bibliográficas.
Análise Estatística: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a incidência mundial dos casos é de 85% por isquemia e 15% por hemorragia, desses, 11% evoluem a óbito. Após o acometimento, é comum que os pacientes enfrentem algum grau de prejuízo funcional, com prevalência em cerca de 29,5% dos homens e 21,5% das mulheres. Esses dados destacam o impacto do AVC na saúde pública.
Resultados: Uma análise utilizando RV foi realizada em 100 sessões de fisioterapia durante 9 meses, com a participação de 60 pacientes com idades entre 17 e 47 anos, dos quais 50% eram do sexo masculino. Durante o estudo, notou-se que a interação com o videogame proporcionou níveis leves a vigorosos para todos os pacientes. A maioria dos pacientes demonstrou preferência por sessões de fisioterapia utilizando videogames como parte do tratamento. Essa abordagem oferece aos fisioterapeutas novas ferramentas para combater com segurança a síndrome do imobilismo em pacientes na UTI.
Conclusão: A RV torna-se essencial no auxílio ao tratamento de pacientes de AVC na UTI, permitindo melhora da função cognitiva e motora, e consequentemente, da capacidade funcional pós alta hospitalar.
Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Realidade Virtual; Reabilitação.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NO MANEJO DE PACIENTES COM A SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ (SGB) NA UTI

Autores: Aila Beatriz Farias Araújo; Carla Giselle Lima Oliveira; Maria Clara Torres Knebel; Brenda Varão Bógea.

Universidade/Hospital: Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA – Imperatriz-MA.

Introdução: A síndrome de Guillain-Barré (SGB) é uma polineuropatia imunomediada que se manifesta com fraqueza progressiva nos quatro membros, arreflexias, disfunção autonômica e paralisia respiratória. Embora muitas vezes apresente manifestações reversíveis, cerca de 20% dos casos podem resultar em sequelas duradouras para o paciente. Nesse contexto, a fisioterapia respiratória desempenha um papel crucial no tratamento da síndrome, ajudando a minimizar complicações respiratórias e promover a recuperação. **Objetivo:** Este estudo tem o objetivo de abordar a importância da fisioterapia respiratória no tratamento de pacientes com a síndrome de Guillain-Barré (SGB). **Metodologia:** Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, conduzida utilizando bases de dados como Periódico CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medline/Pubmed. A busca foi realizada utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR” entre os descritores. Foram selecionados estudos publicados em português e inglês, no período de janeiro de 2019 a junho de 2024, excluindo-se anais de eventos e estudos incompletos. **Análise Estatística:** A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) afeta mais homens que mulheres, com incidência de 1-2 casos por 100.000 pessoas anualmente. Em 20-30% dos casos, a fraqueza muscular respiratória requer ventilação mecânica. Na UTI, a fisioterapia respiratória mantém a ventilação pulmonar, previne pneumonias e promove reabilitação precoce. Intervenções precoces reduzem a dependência prolongada de ventilação, encurtam a internação e melhoram desfechos clínicos, incluindo recuperação funcional. **Resultados:** A fisioterapia respiratória é crucial para pacientes com SGB para manter a permeabilidade das vias aéreas e prevenir insuficiência respiratória por fadiga muscular. Estudos mostram que dentre as principais técnicas, tem-se a ventilação mecânica não invasiva que melhora a oxigenação e reabilitação pulmonar. Exercícios aeróbicos moderados a vigorosos aumentam a capacidade cardiopulmonar e resistência à fadiga. O treinamento muscular com Threshold beneficia cerca de 75% dos pacientes, fortalecendo os músculos inspiratórios e reduzindo a dispneia, melhorando a função respiratória. A drenagem postural que melhora a eliminação de secreções e a ventilação/perfusão, prevenindo pneumonia associada à ventilação mecânica. **Conclusão:** Pode-se assegurar que a fisioterapia é uma valiosa ferramenta para o acompanhamento e reabilitação dos pacientes acometidos desta patologia pois, O uso de técnicas adaptadas às necessidades individuais de cada paciente, baseadas em evidências, destaca-se como uma estratégia crucial para enfrentar os desafios associados à SGB na UTI, melhorando assim a qualidade de vida e prognóstico desses indivíduos.

Palavras-chave: Insuficiência Respiratória; Modalidades de Fisioterapia**;** Síndrome de Guillain-Barré.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

Autores: Jéssica Emille Dias Everton[1], Luis Eduardo Raposo Lobato[1]; Karollynny Campos Martins[1]; Hyza Carolline Sarmento Rodrigues[1]; Amanda Matos Santos[1]; Leonardo Henrique Ribeiro Garcez[2]; Lara Susan Silva Lima[3]

Universidade/Hospital:
[1] Acadêmicos de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Terezinha - UniCEST
[2] Fisioterapeuta do Hospital Dr. Carlos Macieira – São Luís - MA
[3] Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santa Terezinha – UniCEST

Introdução: A apneia obstrutiva do sono (AOS) consiste em uma doença que causa a obstrução das vias aéreas superiores (VAS) durante o sono, interferindo no fluxo respiratório normal e levando o indivíduo a despertares noturnos. Os sintomas respiratórios geram consequências cardiovasculares como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), insuficiência cardíaca congestiva (ICC), arritmias e condições negativas como o sono fragmentado, hipóxia intermitente, sonolência diurna excessiva, cefaleia matinal e déficits de concentração, atenção e memória. **Objetivo:** O estudo tem como objetivo difundir as contribuições da fisioterapia no tratamento da apneia obstrutiva do sono. **Materiais e métodos:** O estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura, realizada entre maio a julho de 2024, nas bases de dados *Scielo*, *Medline*, *PEDro* e *Pubmed*, utilizando os seguintes descritores, *DeCS/MeSH*: "Fisioterapia and Apneia obstrutiva do sono and Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas". Foram incluídos artigos nas línguas portuguesa e inglesa publicados no período de 2014 a 2024 de natureza qualitativa e quantitativa, e excluídos artigos duplicados, incompletos e que se tratava de revisões de literatura de qualquer natureza, além de artigos na escala *PEDro* com nota inferior a 7 em uma escala de zero a dez. **Resultados:** Foram selecionados cinco artigos sobre a terapia com o uso de Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP), pois, se mostrou eficaz na melhora do débito cardíaco, redução da pré-carga e pós-carga, melhora da sonolência diurna e qualidade do sono, dois artigos sobre o tratamento por meio da terapia posicional, em que o decúbito lateral reduz a ocorrência de obstruções das vias aéreas e o índice de apneia-hipopneia (IAH), e predispõem níveis menores de pressão terapêutica durante o uso do CPAP. Quanto ao fortalecimento da musculatura orofacial, um ensaio clínico constatou a melhora significativa no IAH, no índice de dessaturação de oxigênio, na saturação e no índice de excitação do grupo intervenção. **Conclusão:** A Fisioterapia atua promovendo melhor adaptação e adesão do paciente ao CPAP, contribuindo efetivamente na melhora da qualidade do sono, da sonolência diurna e na diminuição do IAH. Assim, o tratamento por pressão positiva contínua (CPAP) se destaca como escolha primária e de maior eficácia, pois possibilita a melhora dos aspectos clínicos e a diminuição de obstrução das vias aéreas, mostrando-se benéfico para a promoção de qualidade de vida geral nos indivíduos portadores de AOS.

Palavras-chave: Apneia Obstrutiva do Sono, Fisioterapia, Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: A IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS HOSPITALARES PARA A FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA.

Autores: Manuela Sousa Sena[1]; Marina Rufino Mariano[1]; Ana Paula Soares Bezerra[2]; Beatriz Noleto do Nascimento[1]; Mayara Leticia Gomes Costa[1].

Universidade/Hospital:
1.Faculdade do Centro Maranhense (FCMA/UNICENTRO) Barra do Corda – Maranhão.
2. Hospital Regional de Barra do Corda- Maranhão

Introdução: A atuação do fisioterapeuta na área hospitalar se tornou amplamente reconhecida, principalmente durante o período de pandemia, sendo assim, é de suma importância a presença desses profissionais capacitados para atuarem no ambiente hospitalar. A vivência das práticas hospitalares é fundamental para a formação do fisioterapeuta, pois promove experiências únicas e enriquecedoras, ajudando o profissional a desenvolver seus conhecimentos teóricos, na prática, preparando-o para enfrentar desafios com competência. Dessa forma as instituições de ensino superior devem fomentar desde de cedo as práticas de campo em ambiente de atenção hospitalar. **Objetivos:** Evidenciar a importância das práticas de campo na formação do fisioterapeuta, principalmente no ambiente hospitalar, onde são propostos atendimentos reais para contribuir nos seus conhecimentos e prepará-los para uma atuação profissional, favorecendo o estímulo e o desenvolvimento necessário para exercer sua profissão de forma harmoniosa e eficiente. **Materiais e métodos:** Refere-se a um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido por meio de um minicurso de Gasometria e Regulação de Ventilador Mecânico. Este minicurso foi elaborado por docentes do curso de Fisioterapia, tendo como público-alvo os alunos do 5° período de Fisioterapia da Faculdade Unicentro. O curso incluiu aulas teóricas e uma visita técnica e explorativa ao Hospital Regional de Barra do Corda, Maranhão. **Resultados:** O minicurso foi dividido em duas etapas, na primeira, ocorreram duas aulas teóricas abordando o cálculo da gasometria e, em seguida, a evolução dos ventiladores mecânicos, incluindo conceitos e técnicas de manuseio. A segunda parte consistiu na visita técnica e explorativa à Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Regional de Barra do Corda. Durante a visita, os alunos tiveram a oportunidade de interagir com a fisioterapeuta da UTI, que apresentou pacientes com diversas patologias. Esse momento permitiu aos alunos a compreensão do papel e a importância do fisioterapeuta no ambiente hospitalar, possibilitando uma visão mais ampla da área e das práticas necessárias para atuar nesse local. **Conclusões:** Dessa forma, conclui-se que por meio do minicurso teórico-prático, os alunos puderam entender a relevância do fisioterapeuta, foram aconselhados sobre como planejar-se para enfrentar os desafios dessa área e vivenciaram o manejo clínico de pacientes graves, tendo um impacto positivo na sua formação e mostrando que as práticas de campo são essenciais na construção de um egresso habilitado para atuação em áreas de alta complexidade, sendo necessário o incentivo a esses eventos durante a graduação.

Palavras-chave: Serviço hospitalar de fisioterapia. Especialidade de fisioterapia. Serviços de fisioterapia.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: USO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC)

Autores: Karla Amélia Matos Petrus[1]; Elissamya Caroline Moreira dos Santos[1]; Rogério Araújo Pinto Junior[1]; Fabiana Natália Silva Melo[1], Rutheleyde Aroucha Costa[1]; Lara Susan Silva Lima[1]; Leonardo Henrique Ribeiro Garcez[2]

Universidade/Hospital:
[1] Centro Universitário Santa Terezinha (UniCEST)
[2] Hospital Dr. Carlos Macieira, São Luís - MA
Grupo de Pesquisa em Reabilitação e Desempenho Funcional (REDES)

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é considerada um processo inflamatório crônico e progressivo que ocorre no pulmão em decorrência da inalação de partículas de gases tóxicos, resultando na obstrução fixa das vias aéreas (VAs) limitando o fluxo expiratório, sendo a principal causa de morbidade e mortalidade no mundo. A fisioterapia atuará com técnicas buscando, promover a manutenção de VAs pérvias e uma boa qualidade de vida. Outras técnicas incluem a utilização da ventilação não invasiva (VNI), fundamentando-se na busca da melhora da oxigenação arterial, redução na mortalidade, e necessidade de intubação orotraqueal, e aumento da tolerância ao exercício físico. **Objetivo:** Averiguar as contribuições da VNI para os efeitos consequentes da DPOC. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura com artigos extraídos de revistas, livros, periódicos e das bases de dados Pubmed, LILACS, SCIELO, portal BVS, *Medline*, *Cochrane*, publicados entre 2019 a 2023 nas línguas portuguesa e inglesa. **Resultados:** Foram encontrados 5.170 artigos, no entanto, 1.670 foram excluídos em virtude de não estarem na periodicidade dos anos correlacionados (2019 a 2023), não pertencerem à língua portuguesa e inglesa e por estarem incompletos. Tendo ainda, 63 duplicados, 102 excluídos por não se equiparar ao propósito do estudo, restando, portanto, 20 artigos incluídos que atenderam plenamente aos critérios e objetivos da pesquisa. Dentre os estudos incluídos, a VNI destaca-se como principal alternativa em pacientes com DPOC para auxiliar a ventilação pulmonar sem a necessidade de intubação orotraqueal (IOT), preservando assim as vias aéreas (VA), garantindo a melhora da troca gasosa, diminuição da fadiga da musculatura respiratória, redução do tempo de internação e redução do risco de IOT. **Conclusão:** A DPOC é uma doença que obstrui as vias aéreas, causando fraqueza muscular inspiratória e periférica. Diante disso, a VNI torna-se o tratamento padrão ouro e de primeira escolha que vem sendo utilizado, diminuindo a necessidade de intubação e reduzindo a mortalidade hospitalar.

Palavras-chave: DPOC, Tratamento fisioterapêutico, Ventilação mecânica não invasiva.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Título: O IMPACTO DO HIIT NA CAPACIDADE CARDIOVASCULAR E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA (DAC)

Autores: Emily da Silva Lopes; Aila Beatriz Farias Araújo; Izabelle da Silva Morais; Layse Luciano Alves; Mayanna Ferreira Santos.

Universidade/Hospital: Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA – Imperatriz-MA.

Introdução: A Doença Arterial Coronariana (DAC) é resultante da obstrução das artérias coronárias por placas ateroscleróticas, e pode ser influenciada por fatores intrínsecos e extrínsecos. Seus sintomas incluem angina, dispneia, fadiga, tontura e palpitações, podendo levar ao infarto. O Treinamento Intervalado de Alta Intensidade (HIIT) oferece benefícios cardiovasculares e metabólicos para indivíduos saudáveis, mas sua eficácia e segurança para pacientes com DAC ainda precisa ser investigada para melhorar a abordagem desses pacientes. **Objetivo:** Apresentar o impacto do HIIT na capacidade cardiovascular e na qualidade de vida em pacientes com DAC. **Metodologia:** Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, conduzida nas bases de dados Periódicos CAPES, PEDro, BVS e Medline/PubMed. Utilizou-se o operador booleano "AND" para combinar os descritores de busca. Foram considerados artigos publicados em português e inglês no período de janeiro de 2019 a julho de 2024, excluindo-se anais de eventos, estudos incompletos, estudos de caso e revisões. **Análise estatística:** A DAC causa cerca de 120 mil mortes anuais no Brasil e é a principal causa de morte em países desenvolvidos. Estudos mostram que o HIIT pode melhorar significativamente a capacidade cardiovascular, aumentando o VO_2 máximo em até 15% e reduzindo a pressão arterial em torno de 10 mmHg. Além disso, pode aprimorar a qualidade de vida em até 20%, melhorando aspectos como bem-estar geral e capacidade funcional. **Resultados:** Foram encontrados na literatura estudos que envolviam dois grupos de 45 participantes cada: grupo de cuidados usuais (UC) e outro de HIIT + resistência (R), que realizaram 8 sessões semanais de treinamento. As variáveis antropométricas, medidas fisiológicas e qualidade de vida foram avaliadas antes e depois da intervenção. Os resultados mostraram uma interação significativa de grupo e tempo para os participantes do grupo HIIT + R em comparação com o grupo UC nos seguintes aspectos: IMC ($P = 0,001$), percentual de gordura corporal ($P = 0,001$), circunferência da cintura ($P < 0,001$), capacidade funcional ($P < 0,001$) e qualidade de vida ($P = 0,001$). Além disso, houve uma melhoria significativa na pressão arterial sistólica ($P = 0,001$) no grupo HIIT + R. Portanto, um protocolo de treinamento combinado HIIT + R em pacientes com DAC pode ser útil para produzir resultados de saúde desejados. **Conclusão:** O HIIT tem impacto significativo no tratamento da DAC melhorando capacidade cardiovascular e respiratória, além de reduzir pressão arterial e gordura corporal.

Palavras-chave: Doença Arterial Coronariana; Modalidades de Fisioterapia; Treinamento Intervalado de Alta Intensidade.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VIII JOMAFIR
ISSN 2966-4837

Realização

ASSOBRAFIR

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

ISSN 2966-4837

VII JORNADA SERGIPANA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA

RESPONSABILIDADE DE TODO O CONTEÚDO DESCRITO ABAIXO É DA COMISSÃO ORGANIZADORA DESSE EVENTO

LOCAL/Cidade/Estado
Estácio - Unidade Aracaju/SE, Aracaju, Sergipe
DATA
18 e 19 de outubro de 2024

Diretor Regional Sergipe ASSOBRAFIR
Géssica Uruga Oliveira
Diretora Científica Regional Sergipe ASSOBRAFIR
Telma Cristina Fontes Cerqueira
Tesoureira Regional Sergipe ASSOBRAFIR
Larissa Andrade de Sá Feitosa
Suplentes Regional Sergipe ASSOBRAFIR
Carolina Guimarães Reis
Layra Viviane Rodrigues Pinto Dantas

COMISSÃO ORGANIZADORA
Comissão Científica:
Andrezza França Pinto
Annanda Oliveira Santos
Bárbara Pereira Fernandes Rodrigues
Hericalizandra Santa Rosa Santana
Ialy Caroline Martins de Almeida

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

ISSN 2966-4837

Jamile Duque
Juliana Dávila Barreto
Karen Perez Pereira Ramos
Larissa Andrade de Sá Feitosa
Mayra Alves Soares do Amaral
Mirosmar Santos Lima
Moara Gomes da Rocha Cruz
Paulo Autran Leite Lima
Thaysa Samantha Bezerra
Telma Cristina Fontes Cerqueira

Comissão de Apoio:
Denieri Lima dos Santos
Larissa Amorim de Araújo
Lízia Irale Almeida Mascarenhas Sena
Naira de Souza Braga

Comissão Social:
Ana Alice de Almeida Soares
Deniere Lima dos Santos
Moara Gomes da Rocha Cruz
Thaysa Samantha Bezerra

Comissão de Ligas Acadêmicas:
Beatriz Oliveira Santana
Emerson Alves de Oliveira

Comissão Acadêmica:
Ana Beatriz Cruz Barbosa Gomes
Ana Caroline Menezes Santos
Arthur Luiz Meneses Silva Leal
Axel Philippe dos Santos Figueiredo
Crislaine Vitoria de Jesus Santos
Danilo Matos dos Santos
Danilo Nunes Xaviel
Gabriel Pereira de Oliveira Souza

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

ISSN 2966-4837

Isadora Araújo Correia
José Gabriel Souza Ferreira
Kleyton Pereira dos Santos
Larissa Passos Cardoso
Luiz Henrique da Cruz Santos
Mariana Jesus Ribeiro
Mariana Oliveira de Jesus Alves
Michele Gonsalves Ferreira
Rafaella Karolyni Batista dos Santos
Sarah Barreto Vieira
Sarah Santos de Santana
Stiven Alex Santos
Talita Leite dos Santos Moraes
Vitória Freire dos Santos
Vitória Suyane Ferreia da Cruz
Yann Gabriel Ferreira

Realização

ASSOBRAFIR

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VII JORNADA SERGIPANA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA
ISSN 2966-4837

Editorial

A VII Jornada Sergipana de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva *se consolidou como um importante espaço de troca de conhecimentos e experiências entre profissionais, acadêmicos e entusiastas da fisioterapia.*
O tema deste ano, ***"Fortalecimento da especialidade: unindo ciência, assistência e gestão para obtenção de melhores resultados e valorização",*** *reflete nosso compromisso em integrar o conhecimento científico com a prática clínica e a gestão eficiente. Acreditamos que essa tríade é fundamental para alcançarmos excelência nos cuidados de saúde e para promover o reconhecimento e a valorização das nossas especialidades.*

COMISSÃO ORGANIZADORA

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

ISSN 2966-4837

Trabalhos Científicos premiados:

Pôster

1 Lugar: ***FISIOTERAPIA, HIPERTENSÃO E DOENÇA RENAL CRÔNICA: O MANEJO PARA ALÉM DE MEDICAMENTOS***

Autores: *Rafaella Karolyni Batista dos Santos; Jessica Fontes Floresta; Maysa da Silva Santos; Luana Godinho Maynard; Eduesley Santana Santos; Telma Cristina Fontes Cerqueira*

2 Lugar: ***SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA FISIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA***

Autores: *Elaine Francielle Silva Viana; Jhonatas Bispo Santos; Iris Iramy da Silva Santos; Maria Eduarda de Oliveira Monteiro; Nayse Araujo dos Santos; Rainara de Menezes Santos; Victoria Santos Chagas; Telma Cristina Fontes Cerqueira.*

3 Lugar*:* ***MARCOS FUNCIONAIS DE PACIENTES CRÍTICOS: FATOR PREDITIVO DE DESFECHOS NA UNIDADE SE TERAPIA INTENSIVA?***

Autores: *Talita Leite dos Santos Moraes; Ana Letícia Soares dos Reis Santos; Walderi Monteiro Silva Júnior.*

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

VII JORNADA SERGIPANA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA
ISSN 2966-4837

Título: EFEITO DA CIRURGIA TORÁCICA NA INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL E CAPACIDADE CARDIORRESPIRATÓRIA EM PACIENTES PÓS INFARTO

Autores: Ana Luiza R. Setton[1]; Dayana Gabrielle Góes Lôbo Soares[1]; Ozanar dos Santos Monteiro[1]; Rogério Brandão Wichi[1]; Maria Jane das Virgens Aquino[2]

Universidade/Hospital:
[1]Programa de Pós-Graduação em Educação Física – Universidade Federal de Sergipe;
[2] Docente do curso de Fisioterapia – Universidade Tiradentes – Sergipe;

Introdução: A cirurgia de revascularização do miocárdio impacta a independência funcional e a capacidade cardiorrespiratória em pacientes pós infarto agudo, com reduções significativas nas primeiras 48 horas, seguidas de recuperação até a alta hospitalar. **Objetivos:** Analisar os efeitos da cirurgia de revascularização do miocárdio pós infarto agudo do miocárdio na independência funcional e capacidade cardiorrespiratória em diferentes estágios no pré-operatório, pós-operatório imediato e pré-alta hospitalar. **Material e Métodos:** Vinte e oito pacientes cardiopatas agendados para cirurgia de revascularização miocárdica foram avaliados quanto à saúde geral, independência funcional pré e pós-operatória, e capacidade cardiorrespiratória usando questionário e teste de caminhada de 6 minutos. Análises incluíram teste t, Mann-Whitney e ANOVA. **Resultados:** No tocante a capacidade funcional foi observada uma redução significante da pontuação de independência pessoal no segundo dia pós-operatório (62 ± 21 pontos) e permaneceu diminuída na pré alta hospitalar (103 ± 17 pontos) em comparação ao resultado obtido no pré-operatório (106 ± 12 pontos), com $p<0,0001$. Com relação ao condicionamento cardiorrespiratório e funcional foi observado uma redução através da medida de distância percorrida na pré alta hospitalar (388 ± 8 metros) comparado ao primeiro dia de avaliação (408 ± 8 metros), com $p<0,001$. **Conclusões:** Conclui-se que a cirurgia de revascularização do miocárdio em pacientes pós infarto agudo reduz a independência funcional e a capacidade cardiorrespiratória nas primeiras 48 horas, com recuperação antes da alta hospitalar.

Palavras-chave: Capacidade funcional; Teste de esforço; Cirurgia torácica

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VII JORNADA SERGIPANA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA
ISSN 2966-4837

Título: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS CRIANÇAS ASMÁTICAS

Autores: Beatriz Santana Santos[1]; Emerson Alves de Oliveira[1]; Elaine Francielle Silva Viana[1]; Emilly Maria Santos Almeida[1]; Jhonatas Bispo dos Santos[1]; Jeane Vidal Pereira[1]; Mariana Vieira de Sá[1]; Carlos José Oliveira de Matos[1].

Universidade/Hospital: [1]Universidade Federal de Sergipe (UFS), Lagarto, Sergipe.

Introdução: A asma caracteriza-se pela obstrução brônquica reversível de origem inflamatória, a qual pode estar relacionada a fatores biológicos e ambientais, ou seja, é uma doença heterogênea, que se relaciona às características fisiológicas e demográficas da criança. Sendo assim, em crianças, essa patologia pode comprometer o desenvolvimento pulmonar, portanto, a espirometria é indicada pela GINA como uma das ferramentas fundamentais no que tange à avaliação desse comprometimento pulmonar nas crianças. **Objetivos:** Caracterizar o perfil antropométrico e social das crianças com asma brônquica submetidas à espirometria. **Materiais e métodos:** Estudo descritivo, transversal, quantitativo, realizado no ambulatório de Fisioterapia Cardiorrespiratória da Universidade Federal de Sergipe (UFS), campus Lagarto, contou com a participação de 50 crianças com faixa etária de 6 a 12 anos, que apresentavam diagnóstico confirmado/e ou suspeito de asma brônquica, utilizando a espirometria antes e após o uso do broncodilatador. **Resultados:** De uma forma geral, os resultados foram analisados, levando em consideração o número de crianças avaliadas, a faixa etária de cada uma, assim como, o IMC e a zona de habitação que as crianças residiam, a fim de caracterizar o perfil antropométrico e social das crianças asmáticas. Notou-se que das 50 crianças analisadas, 40% delas apresentaram alterações nos resultados espirométricos, sendo que a maioria delas residiam na zona rural, ainda foi possível observar que 22% das crianças apresentaram resposta positiva ao broncodilatador, além disso, foi calculado a média do IMC de 19,3 nessas crianças. **Conclusão:** Neste estudo foi possível concluir a partir da análise da média do IMC das crianças, na observação da alteração nos dados espirométricos por zona de habitação e pela resposta ao broncodilatador, que as crianças com alteração espirométrica moravam na zona rural e obtiveram resposta pós broncodilatador, sendo possível caracterizar um perfil predominante de asma alérgica nas crianças asmáticas atendidas no CENSIP-UFS, Campus Lagarto.

Palavras-chaves: Asma. Perfil. Histórico familiar.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

VII JORNADA SERGIPANA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA
ISSN 2966-4837

Título: CORRELAÇÃO ENTRE FRAÇÃO DE EJEÇÃO DO VENTRÍCULO ESQUERDO, FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA E RESPIRATÓRIA

Autores: Mariana Jesus Ribeiro; Isis Santos Ramiro; Marcos Vicente Menezes Junior; Carlos José Oliveira de Matos.

Universidade/Hospital: Universidade Federal de Sergipe – Campus Professor Antônio Garcia Filho, Lagarto – Sergipe.

Introdução: A insuficiência cardíaca é a incapacidade do coração de bombear sangue adequadamente, levando a uma redução do volume sistólico ou a dificuldades no enchimento ventricular. Modificações estruturais, metabólicas e funcionais do sistema musculoesquelético, resultam em diminuição da funcionalidade e intolerância ao exercício, além da fraqueza muscular que agrava a dispneia. A fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) é crucial para classificar a insuficiência cardíaca e estudos indicam que a FEVE está ligada à mortalidade, e em pacientes com fração de ejeção reduzida geralmente apresentam sintomas mais graves e menor força muscular, tornando-se mais suscetíveis à atrofia muscular e dificuldades respiratórias. **Objetivo**: Correlacionar a fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) com a força muscular periférica e respiratória de pacientes com insuficiência cardíaca. **Material e Método**: Trata-se de um estudo transversal realizado no Hospital Universitário de Lagarto na Unidade de Clínica Médica. O recrutamento foi feito a partir de uma análise do censo diário dos pacientes e busca ativa do histórico pelo prontuário eletrônico. A coleta de dados dessa pesquisa foi realizada em um único encontro com o paciente, através da avaliação da força muscular periférica, através da escala Medical Research Council (MRC), força respiratória, pela utilização da manovacuometria, e a sensação de dispneia, pela escala MRC adaptada. **Resultados**: Foram avaliados 40 pacientes com idade média de 70 (±14,31). Destes, 25% apresentaram FEVE reduzida, enquanto 75% possuíam FEVE preservada. As médias das avaliações foram: 51.5 ±8.6 para o MRC periférico, 1±1,13 para MRC de dispneia e 59.5±16,93 na manovacuometria (Pimáx). Quanto a FEVE e a força muscular periférica, encontrou-se o valor de 0,545853541, constatando uma correlação linear positiva e moderada. Já entre a FEVE e a força muscular respiratória, a correlação encontrada foi de -0,000975893, apresentando correlação negativa e fraca. **Conclusão**: Apesar do diagnóstico de Insuficiência Cardíaca nos pacientes admitidos, 30 deles apresentavam FEVE preservada e sinais clínicos de dispneia e fraquezas muscular e respiratória significativos não foram encontrados nestes.

Palavras-chave: Fração de Ejeção Ventricular; Força Muscular; Dispneia.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

VII JORNADA SERGIPANA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA
ISSN 2966-4837

Título: ANALISE DO PERFIL ESPIROMÉTRICO DE CRIANÇAS ASMÁTICAS

Autores: Emilly Maria Santos Almeida[1]; Beatriz Santana Santos[1]; Emerson Alves de Oliveira[1]; Elaine Francielle Silva Viana[1]; Jhonatas Bispo dos Santos[1]; Letícia Santos Nunes[1]; Mariana Vieira de Sá[1], Carlos José Oliveira de Matos[1].

Universidade/Hospital: [1] Universidade Federal de Sergipe, campus Lagarto.

Introdução: A asma é uma patologia inflamatória crônica das vias aéreas, caracterizada pela obstrução reversível ao fluxo aéreo. Nas crianças asmáticas, a função pulmonar pode ser reduzida durante a infância, persistindo até a vida adulta, sendo assim, a Iniciativa Global para a Asma (GINA) recomenda o exame de espirometria para avaliar precocemente parâmetros que indicam a obstrução reversível do fluxo aéreo e a resposta ao tratamento broncodilatador para esta patologia. **Objetivos:** Traçar o perfil espirométrico de crianças com suspeita ou diagnóstico de asma e verificar a resposta broncodilatadora de crianças asmáticas através do exame de espirometria. **Material e Método:** Estudo descritivo, transversal, quantitativo, realizado no ambulatório de Fisioterapia Cardiorrespiratória da Universidade Federal de Sergipe, campus Lagarto, contou com a participação de 50 crianças na faixa etária de 6 a 12 anos que tinham diagnóstico suspeito ou confirmado de asma brônquica. Foram realizados os exames de espirometria para identificar parâmetros respiratórios, antes e após a administração de broncodilatador. **Resultados:** A espirometria revelou uma diferença significativa no VEF1 entre os momentos pré (1,55 L) e pós-broncodilatador (1,65 L), com $p < 0,05$. A resposta ao broncodilatador foi negativa em 78% das crianças e positiva em 22%. Entre os distúrbios espirométricos, 60% apresentaram resultados normais, 22% com Deficiência Cinesiológica Funcional Respiratória Obstrutiva leve, e 12% com Deficiência Cinesiológica Funcional Restritiva leve. Estes resultados destacam a importância da espirometria na avaliação da função pulmonar em crianças, a partir da análise dos volumes e capacidades pulmonares. **Conclusão:** Neste estudo, concluiu-se que das 50 crianças com suspeita ou diagnóstico de asma, apenas 22% apresentaram resposta positiva ao broncodilatador, sendo a Deficiência Cinesiológica Funcional Respiratória Obstrutiva leve o distúrbio espirométrico mais prevalente entre elas.

Palavras-chave: Espirometria. Asma. Crianças.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VII JORNADA SERGIPANA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA
ISSN 2966-4837

Título: FISIOTERAPIA, HIPERTENSÃO E DOENÇA RENAL CRÔNICA: O MANEJO PARA ALÉM DE MEDICAMENTOS

Autores: Rafaella Karolyni Batista dos Santos [1]; Jessica Fontes Floresta[1]; Maysa da Silva Santos[1]; Luana Godinho Maynard [2]; Eduesley Santana Santos[1]; Telma Cristina Fontes Cerqueira[1]

Universidade/Hospital: Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Brasil[1]; Universidade Tiradentes, Aracaju, Brasil[2]; Centro de Nefrologia, Itabaiana, Sergipe

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada por redução da Taxa de Filtração Glomerular (TFG) de menos de 60 mL/min/1,73m^2, albuminúria de pelo menos 30 mg por 24 horas ou marcadores de danos renais (por exemplo, hematúria ou anormalidades estruturais, como rins policísticos ou displásicos) com alteração presente por mais período acima de 3 meses. Afeta de 8% a 16% da população mundial e é uma das principais causas de morte. A DRC pode ser uma causa comum de hipertensão e uma consequente complicação devido à hipertensão não controlada. **Objetivo:** Avaliar prevalência da hipertensão como etiologia da DRC. **Material e Método:** Trata-se de um estudo transversal, do tipo descritivo com 62 pacientes diagnosticados com DRC submetidos à hemodiálise em uma instituição de serviço privada. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com número do parecer 3.366.523 e todos os participantes assinaram o TCLE. **Resultados:** Foram analisados 62 pacientes e destes 39 apresentaram como etiologia para DRC a hipertensão arterial, 8 diabetes mellitus, 12 lesão hereditária e 3 caracterizados como outras causas. Além disso, ao analisar a atividade física identifica-se que 51 indivíduos apresentaram baixo nível de atividade física de acordo com o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). **Conclusões**: Tais resultados demonstram a necessidade de um cuidado multidisciplinar na abordagem desse perfil de paciente desde o diagnóstico. Visto que, além do tratamento medicamentoso para controle pressórico, abordagens não farmacológicas como mudança do estilo de vida, educação em saúde e prática de atividade física podem promover impactos positivos e reduzir a progressão da doença. Além disso, estudos demonstram que nas sessões intra diálise a prática de exercícios supervisionado por fisioterapeuta pode melhorar a capacidade aeróbica, a capacidade de caminhar e a qualidade de vida relacionada à saúde.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica; Diálise Renal; Hipertensão.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VII JORNADA SERGIPANA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA
ISSN 2966-4837

Título: SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA FISIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Elaine Francielle Silva Viana; Jhonatas Bispo Santos; Iris Iramy da Silva Santos; Maria Eduarda de Oliveira Monteiro; Nayse Araujo dos Santos; Rainara de Menezes Santos; Victoria Santos Chagas; Telma Cristina Fontes Cerqueira.

Universidade/Hospital: Universidade Federal de Sergipe, Lagarto-Sergipe

Introdução: A simulação clínica é um processo dinâmico que incorpora uma representação autêntica da realidade, facilitando a participação ativa do aluno e integra o aprendizado prático e teórico possibilitando repetição, feedback, avaliação e reflexão, sem o risco de causar dano ao paciente. **Objetivo:** Relatar a vivência da Simulação Realística como estratégia de ensino-aprendizagem da Fisioterapia Cardiorrespiratória e Terapia Intensiva por alunos da graduação de Fisioterapia, da Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto. **Material e Método:** Relato de experiência, desenvolvido no ano de 2024, através de um questionário via "forms" sobre a percepção dos alunos de Fisioterapia em relação à prática nos módulos "Saúde do Adulto III" e "Fisioterapia em Saúde no Paciente Crítico". Utilizou-se como estratégia metodológica a simulação realística, realizada no Laboratório de Simulação do HUL, no CENSIP, com 17 estudantes durante o terceiro ciclo e posteriormente no quarto ciclo com os módulos supracitados, da Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto. **Resultados:** Foram realizadas aulas sobre Técnica de Remoção de Secreção, Terapia de Expansão Pulmonar, Avaliação do Paciente Ambulatorial e Crítico, Aula de Ventilação Mecânica, Suporte de Vida nas Emergências e Posicionamento do Paciente em Prona. A percepção denotada dos participantes indica que 94,2% concordaram plenamente que consideram a simulação útil na aprendizagem técnica dos conteúdos disciplinares, 88,16% concordaram sobre a relevância da simulação para o preparo emocional, 100% dos discentes concordam plenamente que as simulações realizadas tiveram forte relevância na compreensão e relação dos conteúdos dos módulos estudados com a prática clínica. Por fim, 94,2% dos estudantes concordam plenamente que o momento de feedback foi relevante para compreender os erros e acertos. **Conclusões:** A percepção dos estudantes sobre uso da simulação realística apontou benefícios desta estratégia de metodologia no ambiente acadêmico da graduação no curso de Fisioterapia, proporcionando aquisição de habilidades cognitivas/técnicas e afetiva/emocional.

Palavras-chave: Simulação; Ensino; Fisioterapia.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VII JORNADA SERGIPANA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA
ISSN 2966-4837

Título: DESENVOLVIMENTO E EFETIVIDADE DE UMA MEMBRANA PARA MÁSCARA NÃO REINALANTE

Autores: Larissa Aimi Santos Utiamada[1]; Larissa dos Anjos Silva[1]; José Gilmar Nunes de Carvalho Filho[2]; Elyson Adan Nunes Carvalho[2]; Paulo Gabriel Barreto Nogueira[2]; Larissa Andrade de Sá Feitosa cruz[1]

Universidade/Hospital: [1] Universidade Federal de Sergipe, Campus Antônio Garcia Filho, Lagarto, Sergipe- Departamento de Fisioterapia; [2] Universidade Federal de Sergipe, Campus Prof. José Aloísio de Campos, São Cristóvão, Sergipe- Departamento de Engenharia Elétrica

Introdução: A máscara não reinalante é um dispositivo utilizado na oxigenoterapia, permite a oferta de oxigênio (O2) e a respiração sem a reinalação do gás carbônico, por meio de válvulas com membranas que abrem e fecham evitando o retorno. Considerando a importância dessas máscaras nos espaços de saúde, observou-se que a perda ou dano das membranas são comuns nos processos de higienização, levando ao descarte completo devido à escassez comercial dessas, gerando custos adicionais. Portanto, é importante buscar formas mais acessíveis e de menor custo para produção dessas membranas. **Objetivo:** Produzir uma membrana de silicone para máscara não reinalante e comparar com a original o volume corrente, a frequência respiratória e a abertura/fechamento, quando submetidas a um fluxo de ar em um modelo simulado. **Materiais e métodos**: Inicialmente confeccionou-se membranas no Departamento de Engenharia Elétrica- UFS, utilizando um molde com 48 células preenchido por 48ml de silicone alimentício (formado por metade de composto catalisador (24ml) e a outra metade de resina (24ml)). Posteriormente, foi realizada a testagem no Hospital Universitário de Lagarto, com o uso do ventilador mecânico Bennet, no modo a volume, conectado em um modelo de pulmão simulado e em um espirômetro. Durante a testagem, foi configurado no ventilador mecânico os seguintes parâmetros: frequência respiratória (12, 20, e 25 irpm), Fluxo (30, 40 e 50 L/min) e Volume (300, 400 e 500ml). Por fim, os dados foram analisados estatisticamente utilizando a análise de concordância (diagrama de Bland-Altman). **Resultado**: Foram encontrados valores de viés baixos tanto para o volume corrente (-35,85), representando aproximadamente 12% de 300 ml, menor unidade utilizada na testagem, quanto para a frequência respiratória (1,51). Também, observou-se um índice de falha de abertura/fechamento de -2,00 incursões por minuto em relação às incursões totais, independentemente da frequência utilizada no teste. Além desses valores, identificou-se, por meio do diagrama de Bland-Altman, que ambas as membranas (teste e original) se apresentaram de forma similar em relação ao volume corrente e à frequência respiratória. **Conclusão:** A membrana teste foi considerada eficiente, visto que, em testes com modelo simulado, apresentou similaridade com a membrana original comparando os valores de volume corrente e frequência respiratória, além de apresentar um índice de falha durante a abertura/fechamento baixo.

Palavras chave: Oxigenoterapia; Projetos de Desenvolvimento Tecnológico e Inovação; Economia hospitalar.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VII JORNADA SERGIPANA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA
ISSN 2966-4837

Título: CAUSAS DE ADMISSÃO E COMORBIDADES EM PACIENTES DE LONGA PERMANÊNCIA SUBMETIDOS A CUIDADOS INTENSIVOS

Autores: Alisson Michael Aquino Pereira Reis[1]; Maria Franciely Santana Silva[1]; Larissa Andrade de Sá Feitosa Cruz[1]

Universidade/Hospital: [1]Universidade Federal de Sergipe Campus Antônio Garcia Filho, Lagarto, Sergipe

Introdução: A internação de longa permanência aumenta o risco de morte hospitalar devido a complicações que os pacientes podem adquirir durante a internação. Algumas destas ocorrem pela fragilidade imunológica, doenças crônicas, doenças respiratórias, e infecções, como a sepse. Em pacientes idosos, esse risco é maior devido à idade mais avançada que os tornam mais propensos a desenvolver complicações hospitalares durante o período de internação. **Objetivo**: Investigar as causas de admissão e as comorbidades mais frequentes em pacientes com internação de longa permanência no Hospital Universitário de Lagarto. **Materiais e métodos**: Com aprovação do comitê de ética através do parecer n° 5.745.895, foi realizado um estudo transversal quantitativo e retrospectivo que avaliou prontuários de pacientes em internação prolongada e que passaram por cuidados intensivos. Os critérios de inclusão utilizados foram: indivíduos que possuíssem mais de 18 anos, um período de internação superior a 30 dias que, em algum momento, passaram por cuidados intensivos durante a internação. Foram avaliados os prontuários de 304 pacientes dos anos de 2021 e 2022, que estiveram internados com longa permanência, dos quais 226 estiveram em cuidados intensivos. Para análise dos dados, foram utilizadas a média e a distribuição de frequência. **Resultados:** Dos 226 pacientes incluídos no estudo, identificou-se que 55,4% eram do sexo masculino, com idade média de 67 anos. As principais causas de admissão foram desconforto respiratório (31,93%), tosse (21,84%), febre (19,32%), baixo nível de consciência (15,12%) e dessaturação (14,28%), acidente vascular encefálico (10,92%), dor abdominal (10,08%) e cefaleia (5,04%). O estudo permitiu identificar a maior frequência de sete doenças entre os internados de longa duração que passaram pelos cuidados intensivos. Dentre elas, a hipertensão arterial sistêmica (64,7%), diabetes (57,14%), doenças renais (24,36%), cardiopatias (16,08%), doenças neurológicas (8,4%), cânceres (7,56%) e doenças hepáticas (5,04%). **Conclusão:** A pesquisa permitiu compreender que a maioria dos pacientes internados por longa permanência eram homens, idosos e com histórico de doenças crônicas. O estudo identificou que desconforto respiratório, tosse e febre foram algumas das razões mais predominantes para a admissão de pacientes. Além disso, viabilizou a compreensão sobre as doenças mais frequentes entre os pacientes internados por longos períodos, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes, doenças renais, neurológicas, hepáticas, cardiopatas e cânceres.

Palavras-chave: Internação prolongada; Complicações hospitalares; Tempo de internação

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

VII JORNADA SERGIPANA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA
ISSN 2966-4837

Título: CONSTRUÇÃO DE MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA EXERCÍCIOS FISIOTERAPÊUTICOS DOMICILIARES PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA

Autores: Ana Letícia Soares dos Reis Santos; Talita Leite dos Santos Moraes; Mirosmar Santos Lima; Joana Monteiro Fraga de Farias; Anne Kelly do Carmo Santana; Marcio Ricardo da Silva Santos.

Universidade/Hospital: Unimed Sergipe, Aracaju - Se - Brasil

Introdução: De acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), nos últimos cinco anos foram realizadas mais de 310 mil cirurgias bariátricas por planos de saúde e SUS. Segundo o Atlas Mundial da Obesidade em 2022, um terço da população adulta do Brasil terá obesidade até 2030, o que sinaliza o aumento gradativo da realização deste procedimento. As cirurgias bariátricas são eletivas, sendo assim, os pacientes têm a chance de realizarem a cirurgia em melhores condições de preparo, aumentando a chance de alta hospitalar precoce. A realização da fisioterapia na fase pós-operatória tem por objetivo minimizar riscos de complicações respiratórias e cardiovasculares como o desenvolvimento de atelectasia e trombose venosa profunda que são inerentes a esta condição. No entanto, o tempo médio de internação após o procedimento é de 24h, o que compromete a continuidade do acompanhamento fisioterapêutico e a realização dos exercícios terapêuticos no pós-operatório recente. **Objetivo:** Desenvolver um manual de orientações fisioterapêuticas para pacientes no pós-operatório de cirurgia bariátrica para continuidade da intervenção fisioterapêutica após a internação na unidade hospitalar. **Métodos:** Trata-se de um estudo de desenvolvimento metodológico, realizado no período de novembro de 2023 a janeiro de 2024, na cidade de Aracaju-SE, desenvolvido pela equipe de fisioterapia de um hospital particular, a partir de um levantamento bibliográfico de artigos de revisão, artigos originais, dissertações e livros para garantir a fundamentação científica do material. A elaboração ilustrativa foi feita através da exposição explicativa das principais condutas utilizadas para promover a mobilização precoce e reduzir complicações. **Resultados:** O material é composto por 4 sessões. A primeira trata sobre a explicação do procedimento cirúrgico e o objetivo da fisioterapia no pós-operatório. A segunda sessão contém informações sobre as condutas propostas a serem realizadas pelos pacientes divididas em 5 tópicos, sendo eles: “Respiração diafragmática”, “Respiração diafragmática associada a elevação dos membros superiores”, “Bombeio tíbio társico”, “Cinesioterapia de grupos musculares”, “Deambulação pelo corredor ou marcha estacionária”. A terceira sessão expõe a importância de realizar as condutas propostas e como identificar sinais de mal-estar e tolerância ao exercício. A última contém as referências bibliográficas utilizadas na composição do material. **Conclusão:** O manual desenvolvido aborda os pontos principais para promover a intervenção fisioterapêutica com o intuito de prevenir complicações inerentes ao procedimento cirúrgico o qual foi embasado cientificamente e exposto de forma clara para facilitar a adesão dos pacientes.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica; Exercícios; Fisioterapia.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

VII JORNADA SERGIPANA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA
ISSN 2966-4837

Título: CULTURA DE MOBILIDADE PROGRESSIVA EM UTI: RESULTADOS APÓS 5 ANOS DE IMPLEMENTAÇÃO DE FERRAMENTA FACILITADORA

Autores: Ana Letícia Soares dos Reis Santos; Talita Leite dos Santos Moraes; Mirosmar Santos Lima; Joana Monteiro Fraga de Farias; Anne Kelly do Carmo Santana; Marcio Ricardo da Silva Santos.

Universidade/Hospital: Unimed Sergipe, Aracaju - Se - Brasil

Introdução: A mobilização do paciente, atualmente, é debatida para além da fisioterapia, já que se faz necessária a integração multidisciplinar no processo de cuidado em unidades de terapia intensiva (UTIs). O desenvolvimento de estratégias facilitadoras da mobilidade pode impactar positivamente os indicadores e funcionalidade dos pacientes. **Objetivos:** Relatar os resultados após 1 e 5 anos da inserção de uma ferramenta visual de sinalização da mobilidade de UTIs. **Materiais** e **Métodos**: Trata-se de um estudo descritivo, apresentado como relato de experiência sobre do impacto de dispositivo de sinalização visual do nível de mobilidade dos pacientes de duas UTIs de um hospital particular de Aracaju, SE, após 5 anos de implementação. A "Placa de Sinalização de Mobilização", foi elaborada com base em outros recursos da literatura, após discussão multiprofissional com gestores e com a CCIH, em que foram delineadas as adaptações necessárias para aprovação. As placas encontram-se em leitos de UTI na instituição supracitada, com 10 leitos destinados à UTI clínica e 9 à UTI cirúrgica. Quatro marcos de mobilidade foram estabelecidos: deitado no leito, sedestação beira leito, ortostase e deambulação, sinalizados e atualizados pelo fisioterapeuta a cada turno. Para mensuração do grau de mobilidade foi utilizada a *Intensive Care Unit Mobility Scale* (IMS). Por meio dos registros em janeiro de 2024, foi calculado o tempo médio para cada marco de mobilidade na UTIs e comparados com os dados iniciais do projeto. **Resultados:** Um ano após o início da utilização da ferramenta, observou-se redução do tempo para realização da primeira ortostase (de 3 para 1,6 dia), além de 30% de taxa de sedestação beira-leito, 45% de taxa de ortostase e 65% de taxa deambulação na UTI**,** também se observou que 78% dos pacientes clínicos e 85% dos pacientes cirúrgicos apresentaram nível de mobilidade alto antes da alta da UTI. Após 5 anos de uso observou-se entre os pacientes clínicos uma taxa de sedestação de 55%, seguidas de 38,33% e 30% de taxa de ortostase e deambulação, respectivamente. O tempo para de ortostáse foi em média de 1,2 dias após admissão. Os indivíduos com perfil cirúrgico tiveram taxas de 65,71% para sedestação beira leito, 57,14% para ortostase e 54,29% para deambulação, e registrada média de tempo para a primeira deambulação em 1,51 dias. **Conclusão:** Os resultados sugerem que a adoção de instrumentos de sinalização da mobilidade nas UTIs e o engajamento da equipe podem favorecer o ganho de funcionalidade dos pacientes durante a internação.

Palavras-chave: Mobilização precoce; Terapia intensiva; Fisioterapia

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

VII JORNADA SERGIPANA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA
ISSN 2966-4837

Título: IMPACTO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES CRÍTICOS NO NÍVEL DE MOBILIDADE DURANTE A INTERNAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: Arthur Luiz Meneses Silva Leal [1]; Talita Leite dos Santos [2]; Ana Letícia Soares dos Reis Santos[2];

Universidade/Hospital:
[1]Universidade Tiradentes – Aracaju-Se- Brasil;
[2] Unimed Sergipe, Aracaju - Se – Brasil.

Introdução: O estado nutricional e o nível de mobilidade em UTI são aspectos de extrema importância para a recuperação dos pacientes críticos. Estes podem apresentar perda de massa muscular e de tecido adiposo durante a internação devido a alterações fisiológicas e metabólicas decorrentes da doença, comprometendo assim sua funcionalidade durante a internação. A desnutrição pode afetar a capacidade física do paciente para participar de atividades de mobilização precoce como exercícios à beira do leito ou deambulação, porém, estudos anteriores constataram que pacientes com menor peso corporal são mais mobilizados que pacientes com sobrepeso. **Objetivos:** Analisar o estado nutricional de pacientes críticos e verificar uma possível correlação com nível de mobilidade em uma unidade de terapia intensiva. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional e retrospectivo, com a análise a prontuários de indivíduos internados na UTI do Hospital Universitário de Sergipe, com idade ≥18 anos, ambos os sexos, com perfil clínico. Foram excluídos indivíduos que apresentaram dados incompletos e/ou apresentassem alguma condição clínica que interferisse na mobilidade como AVE, amputação de MMII, fraturas não corrigidas. O perfil nutricional foi avaliado por meio do IMC na admissão. O nível de mobilidade foi quantificado pela escala IMS, considerando o melhor IMS durante a internação na UTI. Ambos foram expressos em mediana e percentis. As variáveis contínuas foram expressas em média ± desvio-padrão e as variáveis categóricas, em frequências absolutas e relativas. A análise de correlação foi verificada por meio de teste de correlação de Pearson. Toda a análise estatística foi realizada por meio do Software Bioestat®. O presente estudo foi aprovado no comitê de ética e pesquisa com o parecer 2.897.651, com coletas em 2019. **Resultados:** Os dados de 30 indivíduos foram incluídos no estudo. A média de idade foi 52.6±18.5 anos, sendo 16 (53,3**%**) da amostra composta por indivíduos sexo masculino. 6 (20%) dos pacientes estavam acima do peso, 8 (26,7%) pacientes abaixo do peso ideal. O peso corporal médio foi de 94.6±19.3Kg. A mediana do IMC:20.5(18-23.7). A mediana de mobilidade foi 3(1-6). 22(73,3%) pacientes evoluíram para alta da unidade e 8(26,7%) para óbito. O IMC não se correlacionou com a mobilidade dos pacientes (r: -0.0105; p:0.5791) e nem com os desfechos alta e óbito, com r:-0.0335 e r:-0.0349 respectivamente, ambos p>0,05. **Conclusão:** Na amostra estudada o estado nutricional de pacientes críticos não se correlacionou com o nível de mobilidade dos pacientes internados, nem se correlacionou com desfechos como alta e óbito da UTI.

Palavras-chave: Estado Nutricional; Mobilidade; Terapia Intensiva.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

VII JORNADA SERGIPANA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA
ISSN 2966-4837

Título: MARCOS FUNCIONAIS DE PACIENTES CRÍTICOS: FATOR PREDITIVO DE DESFECHOS NA UNIDADE SE TERAPIA INTENSIVA?

Autores: Talita Leite dos Santos Moraes[1]; Ana Letícia Soares dos Reis Santos[1]; Walderi Monteiro Silva Júnior[2].

Universidade/Hospital:
[1]Unimed Sergipe, Aracaju - SE – Brasil
[2]Universidade Federal de Sergipe, Aracaju – SE - Brasil

Introdução: O imobilismo é um dos principais responsáveis pelas alterações funcionais de pacientes internados em UTI. No contexto da mobilização precoce um dos principais aspectos para a reabilitação é estabelecer etapas funcionais específicas, com progressão de marcos funcionais sendo: exercícios ativos no leito (MAL) sedestação beira leito (SBL), ortostáse (ORT), marcha estacionária (ME), sedestação na poltrona (SP), e deambulação (DEA). Tais marcos podem associar-se com desfechos em UTI, em Sergipe são escassos pesquisas sobre tal tema. **Objetivo**: Analisar os marcos funcionais de pacientes críticos e verificar se estes predizem desfechos na UTI**. Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, longitudinal e retrospectivo realizado entre agosto de 2018 e agosto de 2019 na UTI do HU-SE. Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, de perfis cirúrgico ou clínico, com idade ≥18 anos. Sendo excluídos os que tiveram dados incompletos e/ou que apresentassem alguma condição clínica que comprometesse sua mobilidade. As variáveis preditoras foram os marcos funcionais realizadas na referida UTI, e as variáveis desfechos foram: alta, reinternação e óbito. Para análise de possível associação foi utilizado o teste qui-quadrado. Para associações significativas foi realizado o teste de regressão logística binária. Toda análise estatística foi realizada por meio do software SPSS®. O estudo foi aprovado pelo CEP da UFS com o N°2.897.651/2018. **Resultados:** Dos 172 pacientes elegíveis, 109 foram selecionados. A média da idade foi de 61,7±15,9 anos, sendo 79 (72,3%) da amostra do sexo masculino. O diagnóstico predominante foi o de PO de cirurgias abdominais com 62 (56,8%) dos casos, e do total da amostra 81 (74,3%) era de perfil cirúrgico. O tempo médio de internamento foi de 4,5dias e variou entre 1-5dias. A VMI foi utilizada por 11 (10,9%) dos indivíduos. O MAL foi realizado por 33 (30%) dos indivíduos, SBL 92 (85,3%), ORT 85 (78%), ME 56 (51,3%), DEA 56 (51,4%) e SP 27 (24,8%). Na análise de associação apenas as variáveis ORT, ME e DEA apresentaram significância estatística, com p<0,05. Na análise de regressão logística, os indivíduos que evoluíram para ORT obtiveram 8,3 vezes mais chances de evoluir para alta da unidade (OR= 8,30; IC95%= 1,41 - 48,54; p<0,019). Quanto a reinternação e óbito, as análises não tiveram significância estatística. CONCLUSÃO: Na amostra estudada, apenas os marcos funcionais que envolveram saída do paciente no leito apresentaram associação com os desfechos alta e óbito. A ORT foi capaz de predizer as chances de alta da unidade, mas não o óbito e reinternação.

Palavras-chave: Deambulação precoce; Unidades de Terapia Intensiva; Mortalidade.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

VII JORNADA SERGIPANA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA
ISSN 2966-4837

Realização

ASSOBRAFIR
https://assobrafir.com.br

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

IV JOCEFIR
ISSN 2966-4837

IV JOCEFIR - JORNADA CEARENSE DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR E EM TERAPIA INTENSIVA

RESPONSABILIDADE DE TODO O CONTEÚDO DESCRITO ABAIXO É DA COMISSÃO ORGANIZADORA DESSE EVENTO

LOCAL/Cidade/Estado
Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Fortaleza, Ceará

DATA
25 e 26 de outubro de 2024

Diretor Regional Ceará ASSOBRAFIR
Ana Carolina Lustosa Saraiva
Diretora Científica Regional Ceará ASSOBRAFIR
Ana Irene Carlos de Medeiros
Tesoureiro Regional Ceará ASSOBRAFIR
Thiago Alexandre da Fonseca Alcanfor
Suplentes Regional Ceará ASSOBRAFIR
Sávya Albuquerque Barros
Lenise Castelo Branco Camurça Fernandes

COMISSÃO ORGANIZADORA
Ana Beatriz Alves Girão
Iasmin Cavalcante Araújo Fontes
Myslenia Pinheiro de Oliveira

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

IV JOCEFIR
ISSN 2966-4837

Realização

ASSOBRAFIR

EDITORIAL

A ASSOBRAFIR tem como missão representar a Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva promovendo excelência profissional. Cumprindo seu objetivo, a IV JOCEFIR realizada em Fortaleza pela Regional Ceará contou com a presença de 17 palestrantes que abordaram temas relevantes para a prática profissional do Fisioterapeuta. Foram abordados temas referentes a Terapia Intensiva adulto, pediátrica e neonatal, Reabilitação Pulmonar, Reabilitação cardíaca, Fisioterapia nos Distúrbios do sono e nos cuidados paliativos, sendo possível promover uma ampla discussão baseada em evidências científicas que melhoram a qualidade da atuação do Fisioterapeuta dentro do contexto regional, no Ceará.

As apresentações orais contaram com 3 trabalhos científicos, sendo dois da Fisioterapia em Terapia Intensiva, e um da Fisioterapia Respiratória. A divulgação e publicação dessas pesquisas científicas promovem o avanço do conhecimento, contribuindo para uma melhor prática profissional dos fisioterapeutas e o aprimoramento da formação dos estudantes de fisioterapia. É com grande satisfação que a ASSOBRAFIR publica e divulga os resumos dos trabalhos científicos apresentados no IV JOCEFIR.

COMISSÃO ORGANIZADORA
Ana Beatriz Alves Girão
Iasmin Cavalcante Araújo Fontes
Myslenia Pinheiro de Oliveira

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

IV JOCEFIR
ISSN 2966-4837

Título: ANÁLISE DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM PACIENTES HIV HOSPITALIZADOS

Autores: João Pedro Nunes Leiros[1]; Caio Douglas Guilherme Rodrigues[1]; Rebeca Ellen Nascimento Brito[1]; Maria Vitória da Silva Saldanha[1]; Livia Magalhães Barrozo[1]; Taís Guimarães Marques da Silva[2]; Guilherme Pinheiro Ferreira da Silva1; Riany de Sousa Sena[1]

Universidade/Hospital:
1. Universidade de Fortaleza – Curso de Fisioterapia, Fortaleza, Ceará
2. Hospital São José de Doenças Infecciosas – Residência em Infectologia, Fortaleza, Ceará.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) leva à imunossupressão progressiva, predispondo os pacientes a infecções oportunistas e comorbidades que muitas vezes requerem hospitalização. Apesar dos avanços na terapia antirretroviral, as pessoas que vivem com VIH (PVVIH) podem sofrer declínio na força muscular respiratória, o que pode contribuir com insuficiência respiratória e menor capacidade funcional. **Objetivo:** Analisar o nível de força muscular respiratória em pacientes HIV hospitalizados. **Material e Métodos:** Estudo de coorte prospectivo, aprovado sob parecer n° 6.847.271, realizado entre maio e outubro de 2024. Foram incluídos pacientes internados nas enfermarias com diagnóstico confirmado de HIV, idade superior a 18 anos, independente do sexo, clinicamente estáveis, orientados e em respiração espontânea, sendo excluídos pacientes com alguma contraindicação para a realização do protocolo de avaliação. Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos, incluindo o nível de linfócitos TCD4 e a carga viral. A avaliação da força muscular respiratória foi feita através de um manuvacuômetro analógico. Valores de PImáx (Pressão inspiratória máxima) e PEmáx (pressão expiratória máxima) <80% do predito foram considerados como fraqueza muscular inspiratória ou expiratória. A análise de dados foi realizada pelo programa SPSS, versão 24. O Teste T independente foi realizado para comparação entre grupos e um valor de p<0,05 foi considerado estatisticamente significante. **Resultados:** Um total de 44 pacientes foram incluídos, a maioria do sexo masculino (n=35; 79,5%), com média de idade de 40,6 ±11,0 anos, índice de massa corporal (IMC) de 22,5 ± 5,4 kg/m2 e com 6,4 ±6,9 anos de doença. A média da PIMáx foi de 95,6 ±30,6 cmH2O (84,2 ± 30,5 %pred) enquanto da PEmáx foi de 85,7 ± 26,6 (70,6 ± 25,0%pred). O total de pacientes com fraqueza muscular inspiratória e expiratória, respectivamente, foi de 34,1% (n=15) e 68,2% (n=30). **Conclusão:** Os resultados deste estudo indicam que uma proporção significativa de pacientes hospitalizados com HIV apresenta fraqueza muscular respiratória, com maior prevalência de comprometimento expiratório em comparação ao inspiratório.

Descritores: HIV. Fraqueza Muscular Respiratória. Hospitalização.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

IV JOCEFIR
ISSN 2966-4837

Título: Níveis de mobilidade na alta da UTI influenciam o tempo de internação hospitalar em pacientes que foram ventilados mecanicamente

Autores: Roberta Catunda Costa[1,2]; Emanuela Pinto Vieira[2]; Thayanne Gomes Neves[2]; Francisco Hamilton Andrade Leite Júnior[2]; Magno F. Formiga[1].

Universidade/Hospital: [1]Programa de Pós-graduação em Fisioterapia e Funcionalidade da Universidade Federal do Ceará (UFC); [2]Hospital Oto Aldeota, Fortaleza, Ceará.

Introdução: A perda de mobilidade é uma complicação comum em pacientes críticos, especialmente os que necessitam de ventilação mecânica (VM). Este estudo investiga a associação entre níveis de mobilidade, mensurados pela ICU Mobility Scale (IMS) na alta da UTI, e o tempo de internação hospitalar em pacientes ventilados mecanicamente. **Objetivos:** Identificar o nível de mobilidade na alta da UTI associado à redução do tempo de internação hospitalar em pacientes submetidos à VM. **Material e Métodos:** Pesquisa de coorte retrospectiva realizada em um hospital privado, no período de janeiro a dezembro de 2023. Foram incluídos pacientes intubados durante o período e excluídos aqueles que não foram extubados, não tiveram alta, estavam em cuidados paliativos ou permaneceram em ventilação mecânica por menos de 72 horas. O nível de mobilidade foi mensurado pela IMS, que varia de 0 a 10, na alta da UTI. Os pacientes foram estratificados em dois grupos independentes: um grupo de maior mobilidade, que atingiu pelo menos IMS ≥ 5 (i.e., sedestação fora do leito), e um grupo de menor mobilidade, com IMS < 5 na alta da UTI. Esses dois grupos foram comparados em relação ao tempo de UTI, tempo de internação hospitalar e à duração da ventilação mecânica. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e comparados utilizando o teste U de Mann-Whitney. **Resultados:** Um total de 40 pacientes foram incluídos retrospectivamente na análise. A amostra foi composta por pacientes com idade média de 67,10 ± 17,68 anos, sendo 57,5% do sexo masculino, com SAPS3 admissional médio de 63,30 ± 11,62 e tempo médio de VM de 5,63 ± 2,96 dias. Observou-se que os pacientes com maior nível de mobilidade na alta da UTI (n = 13) tiveram um tempo de internação hospitalar significativamente menor em comparação com o grupo de menor mobilidade (n = 27), com classificações médias de 13,92 e 23,67 dias (U =90; p = 0,01). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos quanto ao tempo de ventilação mecânica (p = 0,41) ou ao tempo de internação na UTI (p = 0,10). **Conclusão:** Um maior nível de mobilidade na alta da UTI (i.e., IMS ≥ 5) foi associado a uma redução significativa no tempo de internação hospitalar na amostra estudada. Esses achados sugerem que estratégias terapêuticas e de reabilitação física na UTI podem melhorar a mobilidade dos pacientes, potencialmente reduzindo a duração da internação hospitalar após a UTI.

Descritores: Terapia Intensiva, Mobilização Precoce e Ventilação Mecânica.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

IV JOCEFIR
ISSN 2966-4837

Título: O IMPACTO DA REALIDADE VIRTUAL NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES CRÍTICOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: Monik Cavalcante Damasceno[1]; Maria Sabrina de Paula Cavalcante[2]; Tiago da Rocha Oliveira[3]; Lucas Erick Feijo Martins[4]

Universidade/Hospital: Centro Universitário Inta – UNINTA, Sobral/CE[1,2]; Universidade Federal do Piauí – UFPI, Parnaíba/PI[3]; Faculdade 05 de Julho - F5, Sobral/CE[4]

INTRODUÇÃO: A fraqueza muscular adquirida na unidade de terapia intensiva é o comprometimento neuromuscular encontrado em cerca de 26% a 65% dos pacientes gravemente enfermos, no qual tem impacto significativo na incapacidade de longo prazo desses pacientes. Além disso, esses pacientes podem apresentar alterações no equilíbrio e na coordenação, bem como delirium, devido à privação de estímulos táteis, visuais e auditivos. Assim, o uso de realidade virtual associada a fisioterapia, pode ser uma ferramenta eficaz que auxilia na reabilitação de pacientes em unidade terapia intensiva (UTI). **OBJETIVOS:** Analisar na literatura os efeitos da realidade virtual na reabilitação de pacientes críticos na unidade de terapia intensiva. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada a partir da busca nas seguintes base de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, PEDro, SciELO e PubMed, utilizando os descritores: Realidade Virtual, Unidade de Terapia Intensiva e Reabilitação, de forma isolada e combinada com o operador booleano AND. Sendo incluído ensaios clínicos randomizados, publicados de 2019 a 2024, disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês e português. Como critérios de exclusão: artigos pagos, artigos duplicados e artigos que retratam sobre o assunto na área pediátrica. **RESULTADOS:** Foram encontrados 89 artigos, mas apenas 07 foram de acordo com o objetivo proposto. No qual, os estudos fazem a comparação entre a fisioterapia convencional e o uso da realidade virtual na reabilitação dos pacientes críticos na UTI, os resultados apontam que quando combinado, os pacientes apresentam melhora significativa na força muscular, cognição, além de desfechos positivos na redução do delirium, ansiedade e dor. A realidade virtual proporciona um ambiente imersivo e diferente para os pacientes, além de estímulos multissensoriais que maximiza o processo de neuroplasticidade e recuperação global do desempenho sensório-motor. **CONCLUSÕES:** A realidade virtual se mostrou viável dentro da UTI, não resultou em eventos adversos significativos e não interferiu nos dispositivos de monitorização e equipamentos de suporte de vida. Além de melhorar a experiência e motivar a participação no processo de reabilitação, por fornecer estímulos multissensoriais. Mostrou-se também como intervenção não farmacológica para redução da dor e ansiedade, melhorar mobilização e realizar desmame.

Palavras-Chave: Realidade Virtual; Unidade de Terapia Intensiva; Reabilitação.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva
Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy

IV JOCEFIR
ISSN 2966-4837

Realização

ASSOBRAFIR
https://assobrafir.com.br

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonComercial ShareAlike License, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado e de forma que não indique endosso ao trabalho feito. Adicionalmente, qualquer trabalho derivado deverá ser publicado sob a mesma licença