

V CENTROFIR

V Congresso do Centro Oeste de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva



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

LOCAL/Cidade/Estado

BRASÍLIA IMPERIAL HOTEL – BRASÍLIA/DF

DATA

27 a 29 de novembro de 2025

Diretor Regional Distrito Federal ASSOBRAFIR

Sérgio Ricardo Menezes Mateus

Coordenador Científico Regional Distrito Federal ASSOBRAFIR

César Augusto Melo e Silva

Tesoureira Regional Distrito Federal ASSOBRAFIR

Mariana Franco Palhares

Suplentes Regional Distrito Federal ASSOBRAFIR

Suplente 1: Karina Lúcia Cabral Pádua

Suplente 2: Welber Melo Moreira

Suplente 3: Anderson Albuquerque de Carvalho

Comissão Organizadora

- Sérgio Ricardo Menezes Mateus – DF
- Ákla Nayara Albino – TO
- Alliny Souza Farias – MS
- César Augusto Melo e Silva – DF
- Geovana Sôffa Rézio – GO
- Graziella França Bernardelli Cipriano – DF
- Karina Lúcia Cabral Pádua – DF
- Leonardo Lopes do Nascimento – GO
- Mariana Franco Palhares – DF
- Maycon Pelosato Duarte – MT
- Welber Melo Moreira – DF

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



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

SUMÁRIO/CONTENTS

EDITORIAL	3
PREMIAÇÃO	4
APRESENTAÇÃO ORAL	4
PÔSTER TEMÁTICO	4
RESUMOS	7
Categoria: 01. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA – ADULTO	7
Categoria: 02. FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – ADULTO	17
Categoria: 03. FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA PEDIÁTRICA	25
Categoria: 04. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NOS DISTÚRBIOS DO SONO	30
Categoria: 05. FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO	32
Categoria: 05. FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO	32
Categoria: 06. FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – NEONATAL E PEDIÁTRICA	38
PATROCINADORES	40

EDITORIAL

A ASSOBRAFIR é construída diariamente por profissionais que, com dedicação e compromisso, sustentam a força e o prestígio que nossa associação alcançou ao longo dos anos.

Ao realizarmos em Brasília, mais uma edição de evento científico da região centro oeste, V Congresso Centro-Oeste e Fisioterapia Respiratória, Terapia Intensiva e Cardiovascular - CENTROFIR, reafirmamos o compromisso da nossa Associação em promover ciência de qualidade, formação continuada e integração entre profissionais de todas as regiões do país.

Este V CENTROFIR reuniu uma programação ampla, articulada entre cursos pré-congresso, mesas-redondas, conferências, oficinas e sessões científicas distribuídas em múltiplos eixos do conhecimento. Contamos com 53 palestrantes de diferentes regiões do país que enriqueceram as discussões com experiências e perspectivas diversas. A qualidade e o rigor apresentados nas atividades refletem o compromisso coletivo de fortalecer a fisioterapia nas suas dimensões assistencial, científica e educacional.

O processo de submissão e avaliação dos trabalhos científicos, conduzido pela Comissão Científica, mais uma vez demonstrou maturidade e transparência. A produção científica regional foi um destaque com a apresentação de 32 pôsteres e 8 trabalhos orais. As sessões de apresentação contemplaram diferentes modalidades, dentre elas: Fisioterapia Respiratória, Fisioterapia cardiovascular, Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto e Pediátrica/ Neonatal, buscando valorizar tanto a inovação científica quanto a aplicabilidade clínica e a formação acadêmica.

A criação de categorias específicas de premiação e a organização de sessões temáticas permitiram maior reconhecimento das iniciativas voltadas à inovação, ao impacto clínico e ao desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas. Os trabalhos apresentados representam a diversidade e a vitalidade da pesquisa produzida por fisioterapeutas, docentes e estudantes, reafirmando a importância da investigação científica como base para o avanço da prática profissional. Reiteramos o compromisso da ASSOBRAFIR em promover, apoiar e difundir a produção científica de excelência nas áreas da Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva. Que este suplemento sirva como referência qualificada para pesquisadores, profissionais e estudantes, contribuindo de forma concreta para o fortalecimento das práticas assistenciais, do ensino e da pesquisa em nosso país.

*Sergio Ricardo Menezes Mateus
Presidente do V CENTROFIR*

César Augusto Melo e Silva

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



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

Coordenador Científico da ASSOBRAFIR-DF

*Mariana Franco Palhares
Coordenação Científica do V CENTROFIR*

PREMIAÇÃO

APRESENTAÇÃO ORAL

1º Lugar

Área: FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – ADULTO

TÍTULO: TESTE DO DEGRAU DE 6 MINUTOS PARA PRESCRIÇÃO DE INTENSIDADE DE EXERCÍCIO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA CARDIOVASCULAR: COMPARAÇÃO COM TESTE CARDIOPULMONAR DO EXERCÍCIO E FÓRMULA DE PREDIÇÃO

AUTORES: Carolina Barbosa Neres, Ana Clara Gonçalves da Costa, Thalita Mariano Valverde, Luciana Bartolomei Orru D Avila, Claudia Conde, Bianca Tavares Paiva da Silva, Gerson Cipriano Junior, Graziella Franca Bernardelli Cipriano

2º Lugar

Área: FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – ADULTO

TÍTULO: LUNG ULTRASOUND-GUIDED TREATMENT IN PATIENTS WITH HEART FAILURE: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF RANDOMISED CLINICAL TRIALS (LUS-HF REVIEW)

AUTORES: William Suzart Coutinho de Araujo, Marina Danielle Senna Souza, Ana Carolina Silva Malta, Dhule Kelly Souza Miranda, Bruno Souza, Marcelo Farani, Giulliano Gardenghi, Priscilla Mello

3º Lugar

Área: FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – ADULTO

TÍTULO: TREINAMENTO FÍSICO AERÓBIO E SUA INFLUÊNCIA NOS PARÂMETROS CARDIOVASCULARES E METABÓLICOS EM INDIVÍDUOS PÓS-COVID-19

AUTORES: Noemi Marchini de Souza Couto, João Vitor Martins Bernal da Silva, Tábata de Paula Facioli, Ana Catarine da Veiga Oliveira, Tallys Eduardo Velasco Paixão, Hugo Celso Dutra De Souza

PÔSTER TEMÁTICO

Área: FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA – ADULTO

1º Lugar

TÍTULO: IMPACTO DA REABILITAÇÃO HOSPITALAR NA FUNCIONALIDADE DE INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR ESPINHAL: ANÁLISE PELO WHODAS 2.0

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



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

AUTORES: Leticia de Araujo Moraes, Jordana Batista da Silva Lima, Thais Passos de Oliveira Guimaraes, Daniella Alves Vento

2º Lugar

TÍTULO: AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA CAPACIDADE FUNCIONAL, COMPOSIÇÃO CORPORAL E FUNÇÃO PULMONAR EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL

AUTORES: Geovanna Gabrielle de Assis, Dante Brasil Santos, Geraldo Rubens Ramos de Freitas

3º Lugar

TÍTULO: VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA EM INDIVÍDUOS COM ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

AUTORES: Emilly Paulino de Oliveira, Gabriella Soares Teixeira, Sergio Ricardo Menezes Mateus

Área: FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – ADULTO

1º Lugar

TÍTULO: COMPARAÇÃO DA APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA PRÉ E PÓS USO DO ELEXACFTOR/TEZACFTOR/IVACFTOR EM INDIVÍDUOS COM FIBROSE CÍSTICA

AUTORES: Letycia Wiwia Soares Queiroz, Mariana Balduino Aguiar, Beatriz Barreira Matias, Thais Costa Nascentes Queiroz, Lorena Junqueira Almeida Prado, Virgínia Auxiliadora Freitas de Castro, Lusmaia Damaceno Camargo Costa, Natasha Yumi Matsunaga

2º Lugar

TÍTULO: IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM UNIVERSITÁRIOS

AUTORES: Karla Ferreira Da Silva, Cibelle Luiza Oliveira, Amanda Fernandes Alves Rosal, Guilherme Araujo Ramos, Letycia Wiwia Soares Queiroz, Beatriz Barreira Matias, Rêncio Bento Florêncio, Natasha Yumi Matsunaga

3º Lugar

TÍTULO: CORRELAÇÃO ENTRE A FREQUÊNCIA CARDÍACA E A TESTE DE CAMINHADA DE 5 METROS NO PÓS-OPERATÓRIO E NA ALTA HOSPITALAR DE PACIENTES

AUTORES: Ana Carolina dos Santos Silva, Stefany Melo Brasil, Emilly Naiury Oliveria, Thalissa Cristine de Melo, Joane Severo Ribeiro, Patrícia Leão da Silva Agostinho, Ana Cristina Silva Rebelo, Watila de Moura Sousa

Área: FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA PEDIÁTRICA

1º Lugar

TÍTULO: INCIDÊNCIA DA COQUELUCHE EM CRIANÇAS NA REGIÃO CENTRO-OESTE: 2018-2025

AUTORES: Eduarda da Rocha Ordones, Vitória Maria Santos de Moura

2º Lugar

TÍTULO: ANÁLISE DA FUNÇÃO PULMONAR E QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM FIBROSE CÍSTICA ANTES E APÓS USO DO ELEXACFTOR/TEZACFTOR/IVACFTOR

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



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

AUTORES: Beatriz Barreira Matias, Mariana Balduino Aguiar, Letycia Wiwia Soares Queiroz, Thais Costa Nascentes Queiroz, Lorenna Junqueira Almeida Prado, Virgínia Auxiliadora Freitas de Castro, Lusmaia Damaceno Camargo Costa, Natasha Yumi Matsunaga

3º Lugar

TÍTULO: ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR INFLUENZA EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE NO BRASIL

AUTORES: Glaciele Nascimento Xavier, Sthefany da Silva Souza

Área: FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NOS DISTÚRBIOS DO SONO

1º Lugar

TÍTULO: EFEITOS DA VÁLVULA UNIDIRECIONAL COM PEEP SOBRE A QUALIDADE DO SONO EM INDIVÍDUOS COM OBESIDADE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

AUTORES: Kêmille Katrine Souza, Stefany Melo Brasil, Karla Silva Souto, Vitória Ferreira Franco, Joane Severo Ribeiro, Wátilla de Moura Sousa, Patrícia Leão da Silva Agostinho

Área: FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO

1º Lugar

TÍTULO: ASSOCIAÇÃO ENTRE HIPOALBUMINEMIA E REDUÇÃO DA FORÇA MUSCULAR DE DIALÍTICOS

AUTORES: Vitória Ferreira Franco, Joana Darc Borges de Sousa Filha, Fabiana Santos Franco, Julyana de Noronha Araujo, Kêmille Katrine Souza, Giovana Alves Damasceno, Wátilla de Moura Sousa, Patrícia Leão da Silva Agostinho

2º Lugar

TÍTULO: PROTOCOLOS DA ELETROESTIMULAÇÃO NEUROMUSCULAR EM PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

AUTORES: Hellora Gonçalves Fonseca, Emerson Fachin Martins, Vinícius Pereira Gomes

3º Lugar

TÍTULO: EFEITOS DA ELETROESTIMULAÇÃO NEUROMUSCULAR SOBRE O TEMPO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA E INTERNAÇÃO DE PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

AUTORES: Hellora Gonçalves Fonseca, Emerson Fachin Martins, Vinícius Pereira Gomes

Área: FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – NEONATAL E PEDIÁTRICA

1º Lugar:

TÍTULO: IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO SOBRE O MÉTODO CANGURU PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM UNIDADES NEONATAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES: Cibelle Luiza Oliveira, Miriam Menezes Valério, Raissa Netto Medeiros, Sáthila Carneiro da Cruz Soares, Felipe Rodrigues Benis, Natasha Yumi Matsunaga

RESUMOS

Categoria: 01. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA – ADULTO

Categoria: 01. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA – ADULTO

Título: Impacto da reabilitação hospitalar na funcionalidade de indivíduos com lesão medular espinal: análise pelo WHODAS 2.0 - 3289

Autores: LETICIA DE ARAUJO MORAIS¹; JORDANA BATISTA DA SILVA LIMA²; THAIS PASSOS DE OLIVEIRA GUIMARÃES²; DANIELLA ALVES VENTO³. 1. CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DE SÁ DE GOIÁS, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 2. CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER), GOIÂNIA - GO - BRASIL; 3. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Introdução: A Lesão Medular Espinal (LME) é uma condição neurológica de alta complexidade, frequentemente associada a déficits motores, sensoriais e autonômicos, impactando significativamente a funcionalidade e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. A reabilitação hospitalar é fundamental no processo de recuperação funcional, promovendo ganhos motores, sociais e de autonomia. O *World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0* (WHODAS 2.0) é um instrumento padronizado e validado para mensuração das limitações funcionais em diferentes domínios da vida. **Objetivo:** Avaliar e comparar a funcionalidade de indivíduos com LME antes e após o processo de reabilitação hospitalar em um centro especializado. **Métodos:** Estudo longitudinal, analítico e quantitativo, realizado em um Centro Estadual de Reabilitação em Goiânia (GO). A amostra foi composta por indivíduos com LME traumática, com idade igual ou superior a 18 anos e tempo de lesão inferior ou igual a 18 meses. A reabilitação foi composta por exercícios respiratórios e convencionais duas vezes ao dia, 5 dias por semana. Os participantes foram avaliados em dois momentos (admissão e alta hospitalar) por meio de um questionário sociodemográfico e clínico, e da aplicação do WHODAS 2.0 (versão de 12 itens). As análises estatísticas foram realizadas utilizando os testes t pareado ou Wilcoxon, conforme a normalidade dos dados, considerando-se significância estatística para $p < 0,05$. **Resultados:** Participaram do estudo 30 indivíduos com LME traumática, com média de idade de $41,20 \pm 16,53$ anos, com predominância do sexo masculino 24(80%) e de casos de paraplegia 22(73%). O tempo médio de internação foi de $24,46 \pm 5,75$ dias. Observou-se melhora estatisticamente significativa no escore global de funcionalidade, sendo que a média na admissão no setor foi de $3,39 \pm 0,51$ e na alta foi de $2,75 \pm 0,55$ ($p < 0,0001$), com transição do perfil funcional de grave para moderado. Entre os domínios avaliados, mobilidade (mediana inicial 5 e final 4, com valor de $p < 0,0001$), autocuidado (mediana inicial 4 e final 2,5, com valor de $p = 0,002$) e participação em atividades sociais (mediana inicial 3,5 e final 3, com valor de $p = 0,006$) apresentaram melhorias significativas após a reabilitação. Por outro lado, os domínios cognição, relações interpessoais e

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

atividades de vida diária não evidenciaram alterações estatisticamente relevantes entre os dois momentos avaliados. **Conclusão:** O período de reabilitação promoveu melhora significativa na funcionalidade de indivíduos com LME, especialmente em mobilidade, autocuidado e participação social. Contudo, persistiram dificuldades nas atividades de vida diária, reforçando a importância de estratégias de acompanhamento pós-alta e continuidade da reabilitação, com vistas à maior autonomia e qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: Lesão medular espinhal; Funcionalidade; Reabilitação.

Categoria: 01. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA – ADULTO

Título: Avaliação multidimensional da capacidade funcional, composição corporal e função pulmonar em receptores de transplante renal - 3294

Autores: GEOVANNA GABRIELLE DE ASSIS; DANTE BRASIL SANTOS; GERALDO RUBENS RAMOS DE FREITAS. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

Introdução: Apesar das melhorias na qualidade de vida após o transplante renal, a capacidade funcional de muitos pacientes permanece inferior à de indivíduos saudáveis. A análise integrada da função pulmonar, composição corporal e desempenho em testes submáximos pode contribuir para o monitoramento e a reabilitação individualizada desses pacientes. **Objetivo(s):** Avaliar a capacidade funcional, medida pelo teste de caminhada de seis minutos (TC6M), e investigar suas correlações com parâmetros espirométricos e variáveis de composição corporal em pacientes com até um ano de transplante renal. **Métodos:** A avaliação consistiu no TC6M, espirometria e bioimpedância elétrica. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília (protocolo CAAE 68049923.1.0000.5558). A associação entre variáveis foi avaliada pelo teste de correlação de Pearson, considerando-se $p < 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 19 pacientes, 13 do sexo masculino, com idade média de 51.5 ± 2.6 anos e IMC de 25.5 ± 0.9 kg/m². Oito pacientes (42%) apresentaram dessaturação significativa ($\geq 4\%$) no TC6M. A distância média percorrida foi de 543.8 ± 93.2 metros, aproximadamente $95.3 \pm 16.6\%$ do previsto. A análise de correlação das variáveis do TC6M com a bioimpedância mostrou correlações negativas entre o percentual de gordura com distância no TC6M ($r = -0.5$; $p = .03$), velocidade no TC6M ($r = -0.6$; $p = .003$), energia cinética no TC6M ($r = -0.5$; $p = .02$), e produto distância x saturação ($r = -0.6$; $p = .004$); e correlações positivas entre o ângulo de fase (marcador de integridade celular) com distância no TC6M ($r = 0.5$; $p = .04$), trabalho no TC6M ($r = 0.6$; $p = .005$), velocidade no TC6M ($r = 0.6$; $p = .01$), energia cinética no TC6M ($r = 0.6$; $p = .003$), potência no TC6M ($r = 0.5$; $p = .02$) e produto distância x saturação ($r = 0.5$; $p = .02$). **Conclusão:** Parcela significativa da amostra apresentou dessaturação durante o TC6M. Apesar do provável ganho funcional após o transplante, as variáveis do TC6M mostraram associação com percentual de gordura e com a integridade celular, sugerindo que múltiplos fatores podem impactar no desempenho funcional e na composição corporal destes pacientes. Estes achados reforçam a importância da avaliação multidimensional para direcionar intervenções individualizadas no primeiro ano pós-transplante.

Palavras-chave: Cardiorespiratory Fitness; Body Composition; Kidney Transplantation.

Categoria: 01. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA – ADULTO

Título: Ventilação não invasiva em indivíduos com Atrofia Muscular Espinhal: uma revisão sistemática - 3301

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

Autores: EMILLY PAULINO DE OLIVEIRA; GABRIELLA SOARES TEIXEIRA; SERGIO RICARDO MENEZES MATEUS. UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

Introdução: A Atrofia Muscular Espinhal (AME) trata-se de uma doença neuromuscular, de origem genética e progressão degenerativa, causada por mutações no gene Survival Motor Neuron 1 (SMN 1), que é responsável pela sobrevivência do neurônio motor. Caracteriza-se por um quadro de fraqueza muscular proximal, bilateral e conseqüente atrofia. A musculatura respiratória também é afetada no curso da doença, principalmente com o enfraquecimento dos músculos intercostais e do diafragma, sendo necessário o uso de suporte ventilatório pelos pacientes. Assim, a ventilação não invasiva por pressão positiva (VNI) é comumente usada como tratamento de escolha.

Objetivo: Sintetizar as evidências apresentadas pela literatura e descrever o uso da VNI em indivíduos com diagnóstico de AME, sobretudo os critérios de indicação, parâmetros e tempo de uso.

Métodos: Revisão sistemática da literatura de acordo com o checklist PRISMA. Foram realizadas buscas nas bases de dados BVS, Embase e PubMed, utilizando os termos "Spinal Muscular Atrophy" e "Noninvasive Ventilation" combinados. Dois pesquisadores independentes realizaram a busca e seleção dos artigos, e um terceiro pesquisador foi consultado em caso de divergência. Foram incluídos estudos observacionais e de intervenção em indivíduos com AME, utilizando VNI, nos idiomas inglês, português e espanhol, com acesso livre ou disponíveis na íntegra em bases e plataformas de dados pesquisadas. Excluíram-se estudos de revisões, relatos de caso, resumos, uso de outras terapias e metodologia não clara.

Resultados: Foram encontradas 175 publicações na BVS, 225 na Embase e 147 na PubMed, totalizando 271 artigos após a remoção das duplicatas, dos quais apenas 14 textos corresponderam aos critérios de elegibilidade e foram revisados. Os dados sobre critérios de indicação, tempo de uso, modo, parâmetros e interface foram analisados.

Conclusão: O uso da ventilação não-invasiva em pacientes com Atrofia Muscular Espinhal tem aumentado de forma considerável na prática clínica e com pesquisas na literatura. Os critérios de indicação foram baseados comumente em pressão parcial transcutânea de dióxido de carbono (PtcCO₂), índice de apneia e hipopneia (IAH), deformidade da parede torácica e sintomas respiratórios que compreendem principalmente as infecções respiratórias recorrentes. O tempo de uso da VNI totalizou mais de 12 meses de duração, com idade de início menor em pacientes com AME tipo I. O modo BiPAP é mais prevalente que o CPAP, sendo a interface máscara nasal a mais comum, principalmente quando em uso noturno. A peça bucal é descrita em uso diurno. Os parâmetros ajustados são as pressões e a frequência respiratória, com uma IPAP entre 8.5 e 25 cmH₂O, uma EPAP de 3-7 cmH₂O e a FR de acordo com o confortável para o paciente.

Fonte de Financiamento: CNPq e FAP-DF

Palavras-chave: Fisioterapia Respiratória; Ventilação Não Invasiva; Atrofia Muscular Espinhal.

Categoria: 01. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA – ADULTO

Título: Perfil Psicoemocional e Comportamental de Jovens Adultos Tabagistas: Estudo Transversal - 3303

Autores: JULIANA MARTINS FEIJÓ PINHEIRO; ISABELA FÉLIX ALENCAR DE SOUSA; MATEUS MEDEIROS LEITE; RAFAELLA CARVALHO DA SILVA. CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

Introdução: A vulnerabilidade emocional entre jovens adultos, frequentemente intensificada por estratégias inadequadas de enfrentamento de conflitos, pode favorecer o abuso de substâncias

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



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

psicoativas altamente viciantes, tais como o uso de cigarro. **Metodologia:** Estudo transversal, feito por meio de levantamento online utilizando dados sociodemográficos, informações sobre a frequência do uso, nível de dependência nicotínica e abuso de outras substâncias. Foram obtidas por um questionário elaborado pelos autores na plataforma Google Forms. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Um total de 82 jovens tabagistas participou do estudo, predominando o sexo masculino (62,2%). O principal motivo relatado para o início do tabagismo foi a curiosidade (58,5%), seguido por estresse (21,9%), desejo de inclusão em grupos sociais (13,4%), sabor do produto (6,0%) e compulsão alimentar (1,2%). Todos os participantes faziam uso de cigarro eletrônico, e uma parcela significativa também utilizava cigarro convencional (69,5%), narguilé (34,1%), tabaco (23,2%) e maconha (45,4%). Quanto ao consumo de outras substâncias, os mais relatados foram cafeína (54,5%), energéticos (45,4%), álcool (40%) e chicletes (27,3%), podendo ocorrer uso concomitante dessas substâncias. Em relação às tentativas de cessação do tabagismo, 64,6% dos participantes já haviam tentado parar de fumar, sendo que 59,8% realizaram entre uma e cinco tentativas. Foi observado que quanto mais precoce o início do consumo de cigarro, maior o nível de dependência atual ($r = -0,348$; $p = 0,001$). A avaliação do grau de dependência de nicotina pelo *Teste de Fagerström* indicou que 73,2% dos participantes apresentavam dependência muito baixa, embora 42,7% fumassem diariamente. Indivíduos com maior grau de dependência apresentaram maior uso de cigarro eletrônico ($p = 0,009$) e narguilé ($p = 0,023$), maior consumo de álcool ($p = 0,002$) e relataram a inclusão social como principal motivador para experimentar o tabaco ($p = 0,004$). **Conclusão:** Uma parcela significativa de jovens adultos tabagistas iniciou o consumo motivada principalmente pela curiosidade, além de que quanto mais cedo o início de hábitos de fumo, maior o nível de dependência. Apesar da maioria apresentar baixos níveis de dependência, uma proporção considerável dos participantes fumava diariamente. Esses achados indicam que fatores psicoemocionais, comportamentais e sociais tendem a influenciar o consumo nessa população. **Palavras-chave:** Tabagismo; Nicotina; Esgotamento Psicológico.

Categoria: 01. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA – ADULTO

Título: Impacto do Tabagismo nos Sintomas Respiratórios de Jovens Adultos: Estudo Transversal - 3304

Autores: JULIANA MARTINS FEIJÓ PINHEIRO; ISABELA FÉLIX ALENCAR DE SOUSA; MATEUS MEDEIROS LEITE; RAFAELLA CARVALHO DA SILVA. CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

Introdução: O tabagismo permanece como um dos principais problemas de saúde pública, associado ao desenvolvimento de repercussões respiratórias graves, afetando de forma significativa a qualidade de vida. Além disso, o crescimento do uso de cigarros eletrônicos, especialmente entre adolescentes e jovens adultos, tem se mostrado um fator emergente de risco, relacionado a inflamações, bronquite crônica e declínio precoce da função respiratória. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, no qual foram coletadas informações sociodemográficas, hábitos tabagistas e dados referentes à sintomatologia respiratória e gravidade da tosse por meio do Questionário de *Leicester* no qual, quanto menor a pontuação obtida, mais grave caracteriza-se a tosse crônica. Os dados foram obtidos por meio de um levantamento online elaborado pelos autores disponibilizado na plataforma Google Forms. O projeto obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Um total de 79 tabagistas participou da pesquisa, sendo a maioria do sexo masculino (63,29%). Em relação à presença de sintomas respiratórios prévios e atuais, 68,35% dos participantes relataram não

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

apresentar sintomas anteriormente, enquanto 21,52% informaram ter desenvolvido sintomas respiratórios após o início do consumo de dispositivos. Dentre os sintomas desenvolvidos após o início do uso do cigarro a tosse foi o mais relatado pelos indivíduos (37,50%). Quanto aos dispositivos utilizados, 39,71% dos participantes relataram fazer uso de cigarros eletrônicos, enquanto 19,85% utilizavam cigarros convencionais. Em relação à composição das substâncias, 37,84% declararam utilizar produtos à base de nicotina, *nicsalt* e *freebase*. Na avaliação funcional de gravidade da tosse obtida pelo escore do Questionário de *Leicester* sobre Tosse Crônica, observou-se que dentre os tipos de substâncias consumidas, os usuários de maconha apresentaram maior gravidade de tosse crônica (escores <19,5), seguido do usuários de tabaco (escores médios <20). Os escores de gravidade de tosse sugerem ainda que o uso de mais de um tipo de substância geram impacto mais negativos quando comparado aos sujeitos que não utilizam de maneira combinada (ainda que não tenha sido observada uma diferença estatisticamente significativa). **Conclusão:** No presente levantamento, foi observado que uma parcela considerável de tabagistas desenvolveu sintomas respiratórios após o início do uso de substâncias inalatórias, sendo a tosse o principal sintoma atual. Constatou-se predomínio do uso de cigarros eletrônicos e de substâncias à base de nicotina, *nicsalt* e *freebase* pelos participantes da pesquisa. Além disso, o uso de mais tipos de substâncias combinadas ou o uso de maconha foram percebidos como fatores agravantes para a tosse crônica. Tais achados sugerem que o consumo dessas substâncias pode impactar negativamente e apresentar repercussões respiratórias nesses indivíduos.

Palavras-chave: Tabagismo; Sistema Respiratório; Tosse.

Categoria: 01. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA – ADULTO

Título: Evolução da Mobilidade de Pacientes Atendidos pela Fisioterapia em Enfermaria de Hospital Público de Goiânia – Goiás - 3306

Autores: DANIELLA ALVES VENTO; JANDA VITORIA AGUIAR GALDINO SOUSA; LARA ARAÚJO ELIAS VASCONCELOS; VIVIANE ASSUNÇÃO GUIMARÃES. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Introdução: A fisioterapia tornou-se reconhecida no ambiente hospitalar pela contribuição à recuperação clínica e redução dos efeitos adversos da internação. Poucos estudos descrevem o perfil e a evolução funcionais de pacientes atendidos pela fisioterapia em enfermarias, priorizando pacientes críticos em UTI. **Objetivo:** Avaliar a evolução da mobilidade ao longo da internação em enfermaria clínica de pacientes triados e acompanhados pela fisioterapia. **Metodologia:** A pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Goiás e do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG), sendo realizada de acordo com a Declaração de Helsinki. Ela possui caráter retrospectivo e consistiu na revisão de dados sobre a mobilidade contidos em um checklist de triagem em planilha Excel preenchida diariamente pelos fisioterapeutas da unidade clínica do HC-UFG de janeiro a dezembro de 2023. A evolução da mobilidade foi avaliada por meio da escala *ICU Mobility Scale* (IMS) que tem 10 níveis de mobilidade (0 a 10). Na revisão dos dados, foram considerados os níveis de mobilidade da triagem fisioterapêutica e do último dia de internação na unidade clínica. A evolução foi classificada em: piora da mobilidade, mobilidade mantida ou melhora da mobilidade. A análise descritiva foi realizada no programa SPSS 23.0. **Resultados:** Foram triados 110 pacientes e incluídos 70 que internaram em janeiro de 2023, com predominância do sexo feminino (37, 51,9%). A causa de exclusão foi internação anterior a este período. A evolução da mobilidade foi de 66 (94,3%) indivíduos que mantiveram a mobilidade, 3 (4,3%) que pioraram e 1

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

(1,4%) que melhorou a mobilidade. Conclusão: Houve prevalência da manutenção do nível de mobilidade dos pacientes triados e acompanhados pela fisioterapia ao longo da internação em enfermaria clínica, com baixo índice de piora da mesma. Isto pode sugerir o impacto da fisioterapia na manutenção do status funcional dos pacientes internados.

Palavras-chave: mobilidade ativa; checklist; serviço hospitalar de Fisioterapia.

Categoria: 01. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA – ADULTO

Título: Caracterização sociodemográfica de jovens usuários de cigarro eletrônico: Estudo transversal - 3307

Autores: ISABELA FÉLIX ALENCAR DE SOUSA¹; JULIANA MARTINS FEIJÓ PINHEIRO¹; ISABELLA LUCAS FELIPE DE SOUZA²; MATEUS MEDEIROS LEITE¹; RAFAELLA CARVALHO DA SILVA¹. 1. CEUB, BRASILIA - DF - BRASIL; 2. ICESP, BRASILIA - DF - BRASIL.

INTRODUÇÃO: O uso de cigarros eletrônicos (CEs) tem aumentado no Brasil, enquanto a prevalência do cigarro tradicional apresentou declínio entre adultos. Esse crescimento tem relação com a produção de dispositivos esteticamente chamativos, variedade de sabores e percepção equivocada de que são menos nocivos do que o cigarro tradicional. Entre as vantagens apontadas em comparação ao cigarro convencional estão melhor sabor, menor custo e maior aceitação em ambientes urbanos. Segundo o relatório do Ministério da Saúde, o DF apresentou o maior percentual de uso de CEs entre adultos (5,7%), seguido por Florianópolis (4%) e São Paulo (3,4%), entre 2019 e 2023. Esse cenário demonstra a importância de entender o perfil de jovens usuários de CEs no DF, visando orientar a criação de estratégias preventivas e políticas públicas de saúde. **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil sociodemográfico e de saúde de jovens usuários de cigarro eletrônico no DF, avaliando sexo, área acadêmica, dados antropométricos, atividade física, presença de doenças respiratórias, fatores motivadores para iniciar o uso e grau de dependência. **MÉTODOS:** Estudo transversal realizado por meio da coleta de dados online com relação à sexo, peso, altura, prática de atividade física e doenças respiratórias, além da frequência de uso de cigarros eletrônicos e dependência, utilizando o Teste de Fagerström que classifica a dependência de "muito baixa" a "muito elevada". Utilizou-se Google forms para o levantamento das informações e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética. **RESULTADOS:** 76 usuários de CEs participaram da pesquisa, sendo a maioria mulheres (53,9%) e com formação acadêmica na área da saúde (65,8%). As médias antropométricas foram: peso 73,5 kg ($\pm 15,9$), altura 1,69 m ($\pm 0,10$) e IMC 25,5 kg/m² ($\pm 4,3$), indicando tendência ao sobrepeso (IMC = 25–29,9). Além disso, 32,9% relataram doenças respiratórias, como rinite/sinusite (18,4%) e asma (13,2%). Quanto aos hábitos de vida, 75% praticavam atividade física regularmente. Todos eram usuários de CEs, mas alguns relataram uso de outros dispositivos adicionais como narguilé (23,7%), tabaco (18,4%), cigarro convencional (17,1%) e maconha (3,9%). No Teste de Fagerström, a maioria apresentou dependência muito baixa (86,8%), seguida de baixa (11,8%) e alta (1,3%). **CONCLUSÃO:** Os resultados do levantamento feito, mostraram que os usuários de CEs no DF são predominantemente mulheres, da área da saúde, com baixa dependência à nicotina e tendência ao sobrepeso. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção do tabagismo e promoção da saúde entre jovens.

Palavras-chave: Vaping; Dependência de nicotina; Saúde pública.

Categoria: 01. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA – ADULTO

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

Título: Evolução do Nível de Prioridade de Atendimento Fisioterapêutico de Pacientes em Enfermaria de Hospital Público de Goiânia – Goiás. - 3311

Autores: VIVIANE ASSUNÇÃO GUIMARÃES; JANDA VITORIA AGUIAR GALDINO SOUSA; LARA ARAÚJO ELIAS VASCONCELOS; DANIELLA ALVES VENTO. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS, GOIANIA - GO - BRASIL.

Introdução: Apesar da importância da fisioterapia em ambiente hospitalar, há ainda um desequilíbrio entre oferta de profissionais fisioterapeutas e demanda de atendimentos em unidades hospitalares como enfermarias no Brasil. Com isso, para garantir a equidade nos atendimentos de fisioterapia em enfermarias, uma ferramenta é a implantação de critérios de prioridade de atendimento. Na enfermaria clínica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG), a equipe de fisioterapia classifica os pacientes por níveis de prioridade de atendimento. **Objetivo:** Avaliar a evolução do nível de prioridade de atendimento fisioterapêutico ao longo da internação de pacientes em enfermaria clínica. **Metodologia:** A pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Goiás e do HC-UFG, seguindo a Declaração de Helsinkí. Ela possui caráter retrospectivo e consistiu na revisão de dados eletrônicos sobre os níveis de prioridade de atendimento contidos em um checklist de triagem em planilha Excel preenchido diariamente pelos fisioterapeutas da unidade clínica de internação do HC-UFG de janeiro a dezembro de 2023. A evolução do nível de prioridade de atendimento foi avaliada por meio de uma classificação por cores implantada pela equipe do serviço. Esta classificação por cores seguiu o modelo de cores da classificação de *Manchester* da seguinte forma: vermelha (maior prioridade de atendimento, recomendados 2 atendimentos por dia); amarela (segunda prioridade de atendimento, 2 atendimentos por dia após o atendimento dos pacientes vermelhos); verde (terceira prioridade de atendimento, 1 atendimento por dia) e azul (sem indicação de fisioterapia, somente orientações). Na triagem ou avaliação fisioterapêutica, o fisioterapeuta determina a cor da prioridade, sendo que em cada cor há os respectivos critérios de prioridade. Na revisão dos dados, foram considerados os níveis de prioridade de atendimento definidos na triagem fisioterapêutica e no último dia de internação na unidade clínica. A evolução foi classificada em: piora do nível de prioridade, nível de prioridade mantida ou melhora do nível de mobilidade e se houve mudança no critério de prioridade. A análise descritiva foi realizada no programa SPSS 23.0. **Resultados:** Foram triados 110 pacientes e incluídos 70 que internaram em janeiro de 2023, com predominância do sexo feminino (37, 51,9%). A causa de exclusão foi internação anterior a este período. A evolução do nível de prioridade foi de 60 (85,7%) indivíduos que mantiveram a cor de prioridade, 7 (10%) que melhoraram e 3 (4,3%) que pioraram o nível de mobilidade, além de 11 pacientes (15,7%) que mudaram o critério de prioridade. **Conclusão:** Houve prevalência da manutenção do nível de prioridade de atendimento fisioterapêutico ao longo da internação na enfermaria clínica, com baixo índice de piora do mesmo e de mudança do critério de prioridade.

Palavras-chave: Prioridades em saúde; checklist; serviço hospitalar de fisioterapia.

Categoria: 01. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA – ADULTO

Título: Correlação entre função pulmonar e qualidade de vida em adultos com fibrose cística: estudo transversal - 3316

Autores: MATHEUS HENRIQUE GUIMARÃES DA SILVA¹; MARIANA BALDUINO AGUIAR¹; THAIS COSTA NASCENTES QUEIROZ²; LORENN JUNQUEIRA ALMEIDA PRADO²; VIRGÍNIA AUXILIADORA FREITAS DE CASTRO²; LUSMAIA DAMACENO CAMARGO COSTA³; NATASHA YUMI MATSUNAGA¹. 1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 2. HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - EBSEERH, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 3. FACULDADE DE MEDICINA E HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - EBSEERH, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Introdução: A fibrose cística (FC) é uma doença genética hereditária e progressiva, caracterizada pelo mau funcionamento das glândulas exócrinas, que afeta principalmente os pulmões e o sistema digestivo. Nos pacientes com FC, a qualidade de vida pode ser prejudicada por diversos fatores, como maior comprometimento da função pulmonar e consequente mais exacerbações e internações. **Objetivo:** Correlacionar a função pulmonar com a qualidade de vida em adultos com FC. **Métodos:** Estudo de corte transversal, na qual foram incluídos pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, com o diagnóstico confirmado de FC, acompanhados no Ambulatório de Fibrose Cística do Hospital das Clínicas de Goiânia. A qualidade de vida foi avaliada pela *Cystic Fibrosis Questionnaire-Revised (CFQ-R)*, composto por 4 domínios físico, vitalidade, emocional, comida, tratamento, saúde, social, corpo, função, peso, função respiratória e função digestiva, com escores de 0 a 100, sendo valores mais altos indicativos de melhor percepção de QV. A função pulmonar foi avaliada pela espirometria (*KoKo® Spirometer*, PDS Instrumentation, Louisville, CO, EUA), seguindo recomendações da *American Thoracic Society (ATS)*. Foram avaliados os parâmetros em porcentagem do predito de acordo com a equação de Pereira (2007) da capacidade vital forçada (CVF), volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF_1), relação VEF_1/CVF , fluxo expiratório forçado entre 25–75% da CVF ($FEF_{25-75\%}$) e pico de fluxo expiratório (PFE). projeto foi submetido e aprovado pelo CEP-UFG (parecer 3.235.001). Para análise estatística, utilizou-se o coeficiente de correlação de Spearman, adotando-se as seguintes classificações: correlação nula ($r=0$), fraca ($0 > r < 0,3$), moderada ($0,3 \geq r < 0,6$), forte ($0,6 \geq r < 0,9$), muito forte ($0,9 \geq r < 1,0$) e perfeita ($r=1$). **Resultados:** Foram incluídos na amostra 8 adultos jovens com mediana de idade de 26,25 anos, sendo 50% do sexo masculino. Foram observadas correlações fortes e positivas entre CVF (% do predito) e os seguintes domínios do CFQ-R: físico ($p=0,037$; $r=0,900$), vitalidade ($p=0,014$; $r=0,949$), tratamento ($p=0,037$; $r=0,900$), social ($p=0,014$; $r=0,949$), função ($p=0,005$; $r=0,970$), respiratório ($p=0,037$; $r=0,900$) e digestivo ($p=0,037$; $r=0,900$). **Conclusão:** A função pulmonar, principalmente relacionada à maiores valores de CVF esteve diretamente associada à melhor qualidade de vida em adultos com FC. Esses achados reforçaram a importância do acompanhamento clínico e do tratamento adequado da doença crônica, com foco na função pulmonar por meio de atividade física, adesão ao tratamento e terapia medicamentosa, além da participação da equipe multiprofissional, com inclusão da fisioterapia cardiorrespiratória.

Palavras-chave: Fibrose cística; Função Pulmonar; Qualidade de vida.

Categoria: 01. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA – ADULTO

Título: Avaliação da função pulmonar e nível de atividade física em universitários - 3319

Autores: AMANDA FERNANDES ALVES ROSAL¹; LUANA CARVALHO CALDEIRA²; MARIANA BALDUINO AGUIAR¹; BEATRIZ BARREIRA MATIAS¹; YASMIM AISSA RODRIGUES SILVA¹; LETYCIA WIWIA SOARES QUEIROZ¹; RÊNCIO BENTO FLORÊNCIO¹; NATASHA YUMI MATSUNAGA¹. 1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Introdução: A função pulmonar é um indicador sensível da saúde respiratória e pode ser influenciada por fatores ambientais e comportamentais, como a prática regular de atividade física. Em universitários, observa-se o declínio preocupante dos níveis de atividade física decorrente das

demandas acadêmicas e mudanças no estilo de vida, que podem comprometer a função pulmonar e gerar repercussões a longo prazo. **Objetivo:** Avaliar a função pulmonar e o nível de atividade física em estudantes universitários. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado com estudantes de graduação, com idade igual ou superior a 18 anos, e sem comorbidades respiratórias e/ou cardiovasculares. Os estudantes foram avaliados por meio da espirometria, utilizando os parâmetros capacidade vital forçada (CVF), volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF_1), relação VEF_1/CVF , fluxo expiratório forçado entre 25–75% da CVF ($FEF_{25-75\%}$) e pico de fluxo expiratório (PFE), com análise pelos valores de referência para a população brasileira (Pereira *et al.*, 2007). O nível de atividade física foi mensurado pelo Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), na sua versão curta, que estima o tempo gasto semanalmente em atividades físicas de diferentes intensidades e classifica o indivíduo em cinco categorias: sedentário, irregularmente ativo A, irregularmente ativo B, ativo e muito ativo. Ao final, os indivíduos foram classificados em dois grupos, Grupo Sedentário (classificação sedentário, irregularmente ativo A, irregularmente ativo B) e Grupo Ativo (classificação ativo e muito ativo). A análise estatística foi conduzida utilizando estatísticas descritivas e o Teste de Mann-Whitney para comparação entre grupos, o nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (parecer 7.488.180, CAAE: 86523025.0.0000.5083). **Resultados:** A amostra correspondeu a 32 estudantes, com idade média de $22,9 \pm 4,9$ anos, sendo 53,1% do sexo feminino. Em relação ao nível de atividade física, 14 (43,8%) pertenciam ao Grupo Sedentário e 18 (56,3%) ao Grupo Ativo. Os estudantes do Grupo Ativo apresentaram valores de CVF ($93,78 \pm 10,20$ %predito) significativamente maiores ($p = 0,027$) do que o Grupo Sedentário ($85,57 \pm 12,80$ %predito). As demais variáveis espirométricas não apresentaram diferenças estatísticas entre os dois grupos. **Conclusão:** A amostra apresentou heterogeneidade quanto ao nível de atividade física. Estudantes universitários classificados como ativos/muito ativos apresentaram melhor CVF em comparação aos sedentários/irregularmente ativos, compatível com outros achados na literatura de que níveis mais elevados de atividade física podem contribuir para uma função pulmonar mais preservada. Esses resultados reforçam a importância do estímulo à prática regular de atividade física nessa população, como estratégia de promoção da saúde geral, assim como fator protetor da função respiratória.

Palavras-chave: Aptidão física; Testes de função respiratória; Estudantes.

Categoria: 01. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA – ADULTO

Título: Correlação entre aptidão cardiorrespiratória e força muscular respiratória em universitários - 3322

Autores: BRAZ ALFREDO MARQUES VIANA; KARLA FERREIRA DA SILVA; MARCELA COSTA PAIXÃO; NATHÁLIA DANTAS MARQUES QUIRINO; BÁRBARA BERNADELLI RIBEIRO;; LETYCIA WIWIA SOARES QUEIROZ; RÊNCIO BENTO FLORÊNCIO; NATASHA YUMI MATSUNAGA. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Introdução: A aptidão cardiorrespiratória (ACR) representa a capacidade do sistema cardiovascular e respiratório de captar, transportar e utilizar oxigênio durante o exercício físico, sendo um importante indicador de saúde e desempenho funcional. Nesse processo, a musculatura respiratória desempenha papel fundamental, uma vez que sua eficiente contração otimiza as trocas gasosas e contribui para a manutenção da homeostase durante o esforço. **Objetivo:** Correlacionar a aptidão cardiorrespiratória e força muscular respiratória em estudantes universitários. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado com estudantes de graduação da cidade de Goiânia com idade igual ou superior

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

a 18 anos, sem nenhuma condição cardiopulmonar. O Teste do Degrau de 3 minutos (TD3min) foi aplicado para avaliar a ACR, que consiste em subir e descer um degrau de 20 cm de altura por três minutos. Durante o procedimento, foram monitorados os sinais vitais (pressão arterial, saturação periférica de oxigênio, frequência respiratória e frequência cardíaca), bem como a percepção subjetiva de esforço relacionada à dispneia e à fadiga dos participantes pela escala de Borg, registrada antes, imediatamente após e um minuto depois do término do teste. Para medir a força da musculatura respiratória por meio da Pressão Inspiratória Máxima (PI_{máx}) e a Pressão Expiratória Máxima (PE_{máx}) foi realizada a manovacuometria, contabilizando o maior valor obtido entre três manobras inspiratórias e três expiratórias, com variação de até 10% entre elas. O trabalho foi aprovado pelo CEP-UFG, parecer 7.488.180, CAAE 86523025.0.0000.5083. Para análise estatística, utilizou-se o coeficiente de correlação de Spearman, adotando-se as seguintes classificações: correlação nula ($r=0$), fraca ($0 > r < 0,3$), moderada ($0,3 \geq r < 0,6$), forte ($0,6 \geq r < 0,9$), muito forte ($0,9 \geq r < 1,0$) e perfeita ($r=1$). **Resultados:** Foram avaliados 32 estudantes ($22,9 \pm 4,9$ anos), sendo 53,1% do sexo feminino. Os estudantes subiram uma média de $224,8 \pm 52,4$ degraus em 3 minutos. Ao correlacionar a quantidade de degraus do teste com os valores de PI_{máx} ($p=0,505$; $r=-0,122$) e PE_{máx} ($p=0,225$; $r=0,221$) da manovacuometria, não foram observadas correlações estatisticamente significativas entre os parâmetros. **Conclusão:** A pesquisa não apresentou correlação estatisticamente significativa entre a aptidão cardiorrespiratória e força muscular respiratória em universitários, sugerindo que essas variáveis podem se desenvolver de forma relativamente independente. O tamanho da amostra foi um fator limitante deste estudo, necessitando de investigações futuras com amostras maiores e metodologias complementares.

Palavras-chave: Teste de esforço; Músculos respiratórios; Estudantes.

Categoria: 01. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA – ADULTO

Título: Características clínicas e determinantes da permanência em ventilação mecânica de pacientes com doenças neurológicas - 3332

Autores: KÊMILLE KATRINE SOUZA; MARISTELA LUCIA SOARES CAMPOS; GIOVANA ALVES DAMASCENO; JULYANA DE NORONHA ARAUJO; JOANE SEVERO RIBEIRO; WATILA DE MOURA SOUSA; PATRÍCIA LEÃO DA SILVA AGOSTINHO. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ, JATAÍ - GO - BRASIL.

Introdução: Dentre as principais causas que levam ao uso de ventilação mecânica (VM) estão as doenças neurológicas, que pelo processo fisiopatológico cerebral exigem que os parâmetros e modulações ventilatórias sejam individualizados e titulados de forma específica visando a proteção do paciente. **Objetivo:** Investigar o perfil clínico e os fatores que influenciaram a permanência de pacientes neurológicos em ventilação mecânica invasiva (VMI). **Métodos:** Foi desenvolvido um estudo retrospectivo longitudinal com pacientes admitidos na UTI de um hospital do sudoeste goiano, com diagnóstico de doenças neurológicas e que havia sido submetidos à VMI no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por meio da análise de prontuários. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos da Universidade Federal de Goiás, número do parecer 1.749.260. Foram coletados dados pessoais, vitais e os parâmetros de VMI dos pacientes selecionados. **Resultados:** Foram analisados 340 prontuários, sendo identificados 49 pacientes com doenças neurológicas internados na UTI, destes 39 foram excluídos por não apresentarem o perfil do estudo. Os pacientes apresentaram média de idade de 73 anos e 60% dos pacientes eram do sexo masculino, foi também observado que a FiO₂ foi fator preditor para o maior número de dias em uso

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

de VMI, onde o aumento de cada 1% de FiO₂ aumentou 0,31 (β ajustado) o número de dias em VMI. Conclusão: O presente estudo demonstrou que a maioria dos pacientes eram homens idosos, que permaneceram em média 13 dias internados em VMI e que a longa permanência em VMI foi influenciada pela maior FiO₂.

Palavras-chave: Prognóstico; Neurologia; Respiração Artificial.

Categoria: 02. FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – ADULTO

Categoria: 02. FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – ADULTO

Título: Fisioterapia Cardiovascular na Atenção Primária: efeitos em idosos hipertensos após 12 meses de intervenção - 3291

Autores: MARCELA SCHINDEL COSTA; MARCOS HENRIQUE ALVES BATISTA; CATARINA LIRA DA SILVA; BÁRBARA VITÓRIA OLIVEIRA; AMANDA CANDIDO BARSANULFO; YASMIM FERREIRA CARVALHO; LEONARDO LOPES DO NASCIMENTO. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Introdução: Na atenção primária em saúde (APS) a fisioterapeuta cardiovascular desempenha papel fundamental na promoção da saúde e complicações, especialmente em idosos. Essa atuação busca atenuar alterações associadas ao envelhecimento, como a redução da funcionalidade, da capacidade funcional e da qualidade de vida. **Objetivo:** analisar os efeitos de um programa estruturado de fisioterapia cardiovascular na capacidade funcional e resistência muscular de idosos hipertensos na atenção primária em saúde (APS). **Métodos:** Ensaio clínico realizado com 30 idosos, hipertensos, predominantemente do sexo masculino (67%), com idade média de $70 \pm 7,6$ anos que frequentam o programa FISIOCAP (Fisioterapia Cardiovascular na Atenção Primária) há pelo menos 6 meses. A avaliação ocorreu através do TC6min (teste de caminhada de 6 minutos) e TLS1min (teste de levantar e sentar de 1 minuto). Os pacientes foram submetidos a um programa de exercícios supervisionados com duração de 90 minutos, duas vezes por semana, por um período de 12 meses. Cada sessão consistiu em uma fase de aquecimento (10 minutos), condicionamento (60 minutos), volta à calma (10 minutos) e educação em saúde (10 minutos). Ao final do período, os testes TC6min e TLS 1min foram reaplicados. **Resultados:** Após 12 meses, houve aumento significativo na distância percorrida no TC6min ($434,19 \pm 104,12$ para $520,81 \pm 82,60$ metros, $p < 0,001$) bem como no VO₂pico estimado ($10,83 \pm 1,52$ mL.Kg.min⁻¹ para $12,86 \pm 2,85$ mL.Kg.min⁻¹, $p < 0,001$). No TLS1min, o número de repetições também aumentou ($20,86 \pm 5,28$ para $25,67 \pm 4,69$ repetições, $p < 0,001$). **Conclusão:** A intervenção fisioterapêutica cardiovascular contribuiu para ganhos significativos na capacidade funcional e resistência muscular de idosos hipertensos. Esses achados reforçam a importância da APS como cenário estratégico para prevenção de incapacidades e promoção da saúde cardiovascular.

Palavras-chave: Teste de caminhada; Atenção primária à saúde; Fisioterapia.

Categoria: 02. FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – ADULTO

Título: Impacto de um programa de fisioterapia cardiovascular na qualidade de vida de idosos na atenção primária à saúde - 3293

Autores: MARCELA SCHINDEL COSTA; GABRIEL GONÇALVES COELHO; YAHSIM ABREU LEITE;

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



BÁRBARA VITÓRIA OLIVEIRA; AMANDA CANDIDO BARSANULFO; CATARINA LIRA DA SILVA; MARCOS HENRIQUE ALVES BATISTA; LEONARDO LOPES DO NASCIMENTO. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida (QV), de idosos submetidos a um programa de exercícios cardiovasculares em uma unidade de saúde. **Metodologia:** Estudo quasi-experimental com 21 idosos participantes do programa FISIOCAP (Fisioterapia Cardiovascular na Atenção Primária), que consentiram em participar do presente estudo e responderam ao questionário sociodemográfico e ao questionário *Short Form Health Survey 36 (SF-36)* para avaliação da QV antes e depois de seis meses de intervenção, com sessões de fisioterapia cardiovascular duas vezes por semana pelo período, em grupo. As atividades foram divididas em: aquecimento (caminhada de 10 minutos), condicionamento (exercícios funcionais como: subir/descer degraus, circuito com obstáculos, sentar e levantar da cadeira), volta à calma (10 minutos de alongamentos e exercícios respiratórios) e educação em saúde (10 minutos). **Resultados:** A amostra apresentou predominância de idosos do sexo masculino (66,7%), com idade média de $70,5 \pm 04,48$ anos, altura média de $1,60 \pm 0,08$ m e peso médio de $73,63 \pm 11,88$ Kg. A análise estatística evidenciou uma melhora significativa nos domínios capacidade funcional ($p < 0,018$) e saúde mental ($p < 0,042$) no SF-36. A saúde mental e a capacidade funcional melhoraram indicando efeitos positivos das atividades físicas regulares na percepção geral de bem-estar dos idosos. **Conclusão:** O programa de fisioterapia cardiovascular mostrou-se eficaz na melhora da QV dos idosos, especialmente nos domínios essenciais para autonomia e o bem-estar. Esses achados reforçam a relevância da fisioterapia cardiovascular como estratégia viável e benéfica para a saúde integral do idoso na atenção primária.

Palavras-chave: idosos ;Atenção primária à saúde;Qualidade de Vida.

Categoria: 02. FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – ADULTO

Título: Lung ultrasound-guided treatment in patients with heart failure: a systematic review and meta-analysis of randomised clinical trials (LUS-HF review) - 3295

Autores: WILLIAM SUZART COUTINHO DE ARAUJO¹; MARINA DANIELLE SENNA SOUZA¹; ANA CAROLINA SILVA MALTA¹; DHULE KELLY SOUZA MIRANDA¹; BRUNO SOUZA²; MARCELO FARANI³; GIULLIANO GARDENGHI⁴; PRISCILLA MELLO¹. 1. FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE (FEPECS), BRASÍLIA - DF - BRASIL; 2. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO, NITERÓI - RJ - BRASIL; 3. HOSPITAL PROFESSOR ELADIO LASSERRE, SALVADOR - BA - BRASIL; 4. HOSPITAL ENCORE, GOIÂNIA - BA - BRASIL.

Introduction

Recent systematic reviews have evaluated the effectiveness of lung ultrasound-guided therapy (LUS-guided therapy) in patients with heart failure (HF), focusing on outcomes such as urgent visits, hospital readmissions, and mortality. However, these reviews did not formally appraise the certainty of the evidence, a critical component of evidence-based clinical decision-making. According to the *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*, authors are expected to comment on the certainty of the evidence, preferably by applying the evidence grading framework developed by the *GRADE Working Group*.

Objective

To address these uncertainties, this systematic review aims to assess the effects and certainty of the evidence for LUS-guided therapy compared with guideline-directed standard care in patients with HF on all-cause mortality, hospital readmissions and urgent visits for worsening HF within 180 days.

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

Methods

This systematic review adhered to the *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* and was registered in the *International Prospective Register of Systematic Reviews* on 11 October 2024 (registration number CRD42024596081).

We included randomised clinical trials (RCTs) of adults with a diagnosis of HF (hospitalised or ambulatory). We included RCTs in which patients in both groups received guideline-directed standard care, with LUS-guided therapy applied only to the intervention group.

Searches were conducted in MEDLINE, Embase, CENTRAL, CINAHL, Web of Science, and the Biblioteca Virtual em Saúde. We assessed the risk of bias for each outcome using version 2 of the Cochrane Risk-of-Bias tool for RCTs. We conducted meta-analyses to synthesise results when studies were sufficiently comparable in population, intervention, comparator, and outcome. Two reviewers independently assessed the certainty of the evidence using GRADEpro GDT software.

Results

This review included a total of nine RCT. Six RCTs, including a total of 745 participants reported all-cause mortality. There was no significant difference in risk of all-cause mortality within 180 days (RR: 0.88, 95% CI: 0.54–1.43, $I^2 = 23%$; very low certainty evidence). Six RCTs, including a total of 745 participants reported hospital readmissions for worsening HF. There was no significant difference in risk of readmissions within 180 days (RR: 0.65, 95% CI: 0.39–1.07, $I^2 = 56%$; very low certainty evidence). Four RCTs including a total of 388 participants reported urgent visits for worsening HF. There was significant difference favours LUS-guided therapy in risk of urgent visits within 180 days (RR: 0.29, 95% CI: 0.17–0.51, $I^2 = 0%$; very low certainty evidence).

Conclusions

LUS-guided therapy may reduce urgent visits in patients with HF, but shows no clear benefit on mortality or hospital readmissions for worsening HF. Overall certainty of evidence remains very low, underscoring the need for larger, high-quality RCTs.

Palavras-chave: Heart failure; Lung ultrasound-guided therapy; Mortality.

Categoria: 02. FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – ADULTO

Título: Treinamento físico aeróbio e sua influência nos parâmetros cardiovasculares e metabólicos em indivíduos pós-COVID-19 - 3298

Autores: NOEMI MARCHINI DE SOUZA COUTO; JOÃO VITOR MARTINS BERNAL DA SILVA; TÁBATA DE PAULA FACIOLI; ANA CATARINE DA VEIGA OLIVEIRA; TALLYS EDUARDO VELASCO PAIXÃO; HUGO CELSO DUTRA DE SOUZA. FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO - SP - BRASIL.

A doença coronavírus 19 (Covid-19) é uma doença de origem viral, que pode ocasionar inúmeras sequelas sistêmicas ao longo prazo. Em relação aos prejuízos cardiovasculares, a Covid-19 tem sido associada às alterações nos parâmetros autonômicos cardiovasculares, como a redução da variabilidade da frequência cardíaca, disfunção barorreflexa e predominância simpática, podendo resultar em alterações na frequência cardíaca e na pressão arterial. Sendo assim, a fisioterapia cardiovascular por meio da prescrição de exercícios físicos é capaz de reestabelecer a homeostase corporal, promovendo uma melhor regulação cardiovascular devido sua ação sobre o sistema nervoso autonômico. Portanto, o objetivo deste estudo, foi investigar os efeitos do treinamento físico aeróbio sobre os parâmetros cardiovasculares e metabólicos em indivíduos pós-Covid-19. Para tanto, foram avaliados 116 indivíduos (58 homens e 58 mulheres), entre 30 e 55 anos de idade, que testaram

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

positivo para a Covid-19, e foram alocados por forma de acometimento da doença em três grupos: forma grave (n=26, 18 homens e 8 mulheres); forma moderada (n=52, 24 homens e 28 mulheres) e forma leve (n=38, 16 homens e 22 mulheres). Todos os participantes foram submetidos à avaliação da composição corporal, valores hemodinâmicos, aptidão cardiorrespiratória, antes e após 16 semanas de treinamento físico aeróbio supervisionado. Na análise intragrupo, o treinamento físico aeróbio reduziu o peso corporal, o índice de massa corpórea (IMC) e a relação cintura-quadril do grupo moderado e grave; assim como, também reduziu o peso corporal e a relação cintura-quadril do grupo leve. Na comparação intergrupo, após o período de treinamento físico, o grupo leve apresentou menor peso corporal quando comparado ao grupo moderado e ao grupo grave; o grupo grave apresentou maior IMC e maior valor na relação cintura-quadril em relação ao grupo leve e moderado. Em relação às variáveis cardiovasculares basais, após o treinamento, na comparação intragrupo, os três grupos apresentaram redução na frequência cardíaca (FC) e nos valores pressóricos (pressão arterial sistólica, diastólica e média), e aumento do consumo máximo de oxigênio durante o exercício (VO_{2peak}) e do equivalente metabólico (MET). Sendo que na comparação intergrupos, o grupo leve apresentou menor FC em relação ao moderado e grave; e o grupo moderado apresentou maior redução nos valores pressóricos, quando comparado ao grupo leve e grave; e maior VO_{2peak} e MET quando comparado ao grupo grave. Portanto, o treinamento físico aeróbio demonstrou ser uma ferramenta eficaz para a melhora da condição clínica e metabólica de indivíduos pós-COVID-19. Uma vez que os resultados indicaram, que independente da gravidade da doença, o treinamento físico aeróbio proporcionou aumento significativo na aptidão cardiorrespiratória e redução dos parâmetros cardiovasculares basais, contribuindo para a recuperação e a saúde geral dos participantes.

Palavras-chave: exercício físico aeróbio; adaptações cardiovasculares; Covid-19.

Categoria: 02. FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – ADULTO

Título: Teste do Degrau de 6 Minutos para prescrição de intensidade de exercício em indivíduos com Doença Cardiovascular: comparação com Teste Cardiopulmonar do Exercício e Fórmula de Predição - 3312

Autores: CAROLINA BARBOSA NERES; ANA CLARA GONÇALVES DA COSTA; THALITA MARIANO VALVERDE; LUCIANA BARTOLOMEI ORRU D AVILA; CLAUDIA CONDE; BIANCA TAVARES PAIVA DA SILVA; GERSON CIPRIANO JUNIOR; GRAZIELLA FRANCA BERNARDELLI CIPRIANO. UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

INTRODUÇÃO: O Teste Cardiopulmonar de Exercício (TCPE) é o padrão-ouro para prescrição da intensidade do exercício por meio dos limiares ventilatórios e da Frequência Cardíaca Máxima (FC_{máx}) utilizado para a prescrição de exercício em diversas populações. Dentre os métodos, a Frequência Cardíaca de Reserva (FCR), marcador clínico e prognóstico em insuficiência cardíaca, e testes submáximos como o Teste do Degrau de 6 Minutos (TD6). Apesar do uso crescente do TD6, seu uso para definir a intensidade de treinamento ainda é uma lacuna. **OBJETIVO:** Comparar as FCR obtidas pela FC_{pico} TCPE, pelo TD6 e pela equação de Magri et al., bem e comparar essas medidas com as FC correspondentes ao Limiar Ventilatório (LV) e ao Ponto de Compensação Respiratório (PCR) propostos por Milani et al. e com os valores obtidos no TCPE. **MÉTODOS:** Estudo observacional transversal realizado no LabFCE-UnB, com indivíduos com DCV estáveis. Todos os indivíduos realizaram Ecocardiograma para mensuração da Fração de ejeção (FE) e o TCPE, para obtenção da FC_{pico}. A FC_{pico} do TCPE foi obtida pela análise do pico nos 30 segundos finais do teste, a FC_{pico} do

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

TD6 foi obtida no momento do pico do exercício, a depender de cada paciente. Para equação da FC_{máx} foi utilizado a fórmula de predição proposta por Magri et. al. (FC_{máx}[M]). Em seguida, foi realizado o cálculo do FCR com a FC_{pico} do TCPE, FC_{pico} do TD6 e FC_{máx}[M]. com limite superior de 69% da FC(UL) e limite inferior de 40% da FC(LL) obtido por cada método de avaliação da FC_{pico} ou FC_{máx}. Após, foi realizada a comparação das FCR obtidas pelos diferentes métodos com de FC calculado para LV e PCR por meio da equação proposta por Milani et al. Para normalidade utilizou-se o Shapiro-Wilk, e comparações de FC entre os métodos, ANOVA de uma via. Ademais, a concordância entre os métodos de medição feita por meio do gráfico de Bland Altman para as medidas de UL e LL para todas as formas de medida da FC_{pico} ou FC_{máx}[M]. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 20 indivíduos, idade média de 60±10 anos. A fração de ejeção média foi de 52±13%, sendo 55% da amostra com FE preservada. Houve diferença entre a FC_{pico} no TCPE, TD6 e a FC_{máx}[M] (113,2±22,4 bpm, 120,8±24,1 bpm e 122,1±9,23, respectivamente [p=0,232]). Na comparação da FCR, houve diferença entre os valores de UL (97,8±15,0; 103,1±16,5; 104,0±8,40; 124,6±16,8; 108,0±20,6 [p<0,001]) e o LL (83,5±9,35; 86,5±10,4; 87,0±8,30; 87,0±8,30; 90,8±12,86 [p<0,001]) utilizando a FC_{pico} do TCPE, FC_{pico} do TD6 e FC_{máx}[M], FC obtida pela equação de Milani et. al e FC do LV e do PCR. **CONCLUSÃO:** Os limiares de FCR obtidos através da FC_{pico} durante o TD6 apresentaram valores comparáveis aos dos obtidos com a FC_{pico} do TCPE e aos estimados por fórmula de predição, sugerindo que o TD6 pode ser uma alternativa viável para prescrição de exercício em intensidade moderada em pacientes com DCV estáveis. Os achados reforçam o potencial do TD6 como ferramenta segura, eficaz e acessível para prescrição na reabilitação cardiovascular.

Palavras-chave: Teste do degrau de 6 minutos; Reabilitação Cardíaca; Prescrição de Exercício.

Categoria: 02. FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – ADULTO

Título: Comparação da aptidão cardiorrespiratória pré e pós uso do elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor em indivíduos com fibrose cística - 3318

Autores: LETYCIA WIWIA SOARES QUEIROZ¹; MARIANA BALDUINO AGUIAR¹; BEATRIZ BARREIRA MATIAS¹; THAIS COSTA NASCENTES QUEIROZ²; LORENN JUNQUEIRA ALMEIDA PRADO²; VIRGÍNIA AUXILIADORA FREITAS DE CASTRO²; LUSMAIA DAMACENO CAMARGO COSTA³; NATASHA YUMI MATSUNAGA¹. 1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 2. HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - EBSERH, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 3. FACULDADE DE MEDICINA E HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - EBSERH, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Introdução: A fibrose cística (FC) é uma doença genética autossômica recessiva, resultante de mutações no gene responsável pela proteína reguladora da condutância transmembrana da fibrose cística (CFTR). No Brasil, estima-se que afete aproximadamente um em cada dez mil nascidos vivos. As alterações clínicas relacionadas à disfunção da proteína CFTR incluem insuficiência pancreática com consequente desnutrição, cirrose biliar, ausência de ducto deferente levando à azoospermia, além de sinusite crônica e infecções respiratórias persistentes, frequentemente associadas à obstrução das vias aéreas. Recentemente, o Elexacaftor/Tezacaftor/Ivacaftor (ETI) tornou-se uma terapia moduladora que melhora a função da proteína CFTR, atuando diretamente na causa molecular da doença. **Objetivo:** Comparar a aptidão cardiorrespiratória antes e após o uso do ETI em crianças, adolescentes e adultos com FC. **Métodos:** Estudo de coorte realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG), envolvendo indivíduos com fibrose cística e idade superior

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

a 6 anos. Os participantes foram avaliados antes e após a introdução do ETI, através do Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6), seguindo as recomendações da *American Thoracic Society (ATS)*. O teste consistiu em caminhar o mais rápido possível, sem correr, durante 6 minutos, numa pista de 30 metros. Para análise estatística, utilizou-se o teste de Wilcoxon para a comparação entre os dois momentos, considerando significância de $p \leq 0,05$. O projeto foi submetido e aprovado pelo CEP (parecer 3.235.001). **Resultados:** Foram incluídos 13 participantes: 2 crianças (mediana 10,5 anos), 5 adolescentes (mediana 15,2 anos) e 6 jovens adultos (mediana 27,16 anos). Observou-se diferença estatisticamente significativa na distância percorrida no TC6 antes ($477,94 \pm 77,41$ metros) e após ($545,80 \pm 41,89$ metros) o uso do ETI ($p=0,028$), evidenciando melhora da capacidade cardiorrespiratória. Adicionalmente, reforça-se que em nenhuma das avaliações foram observados valores menores que 400 metros. **Conclusão:** O tratamento com ETI proporcionou melhora significativa na aptidão cardiorrespiratória dos pacientes com fibrose cística, refletida pelo aumento da distância percorrida no TC6. Esses achados reforçam a importância da terapia moduladora como estratégia eficaz para a melhoria funcional e da qualidade de vida desses indivíduos.

Palavras-chave: Fibrose cística; Aptidão cardiorrespiratória; Teste de caminhada.

Categoria: 02. FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – ADULTO

Título: Identificação de fatores de risco para doenças cardiovasculares em universitários - 3324

Autores: KARLA FERREIRA DA SILVA¹; CIBELLE LUIZA OLIVEIRA²; AMANDA FERNANDES ALVES ROSAL¹; GUILHERME ARAUJO RAMOS³; LETYCIA WIWIA SOARES QUEIROZ¹; BEATRIZ BARREIRA MATIAS¹; RÊNCIO BENTO FLORÊNCIO¹; NATASHA YUMI MATSUNAGA¹. 1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG, INSTITUTO DE PATOLOGIA TROPICAL E SAÚDE PÚBLICA – IPTSP, DEPARTAMENTO DE SAÚDE FUNCIONAL – DSF, CURSO DE FISIOTERAPIA, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 3. UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Introdução: As doenças cardiovasculares fazem parte das principais causas de morte em todo o mundo, configurando-se como um problema de saúde pública. **Objetivo:** Identificar fatores de risco modificáveis e não modificáveis para doenças cardiovasculares em estudantes universitários. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal com dados quantitativos. A amostra foi selecionada por conveniência, incluindo estudantes de universidades de Goiânia/GO, com idade igual ou maior que 18 anos e sem doenças cardiovasculares e/ou respiratórias prévias. Foi aplicado a Ficha de Avaliação para Estudantes Universitários, estruturada pelos autores do estudo, que investigou antecedentes pessoais e familiares, hábitos de vida como presença de tabagismo e ingestão de bebidas alcoólicas. Adicionalmente aplicou-se a versão curta do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) que avalia a prática de atividade física na última semana por meio de oito questões. No exame físico, foram avaliados o peso e altura para cálculo do índice de massa corporal (IMC), na qual a classificação final foi baixo peso com IMC menor que 18,5, eutrófico de 18,5-24,9, sobrepeso de 25-29,9 e obesidade maior ou igual a 30. Considerou-se circunferência abdominal alterada maior que 80 cm para mulheres e maior que 94 cm em homens. Também se considerou relação cintura-quadril alterada maior que 0,8 em mulheres e maior que 0,95 em homens. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (CEP-UFG), sob o parecer 7.488.180, CAEE 86523025.0.0000.5083. **Resultados:** Foram avaliados 32 estudantes ($22,9 \pm 4,9$ anos), dos quais 53,1% eram do sexo feminino. Dentre os fatores de risco avaliados, oito (25%) participantes foram classificados com sobrepeso/obesidade, oito (25%) apresentaram circunferência

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

abdominal alterada e sete (21,9%) relação cintura-quadril aumentada. Ademais, oito (25%) relataram ingestão de bebidas alcoólicas e 14 (43,8%) foram classificados como sedentários, mas nenhum dos entrevistados relatou tabagismo atual. Em relação aos antecedentes familiares, 22 (68,7%) estudantes apresentaram histórico de hipertensão arterial sistêmica (HAS), 16 (50%) de diabetes mellitus e um (0,03%) de acidente vascular encefálico (AVE). **Conclusão:** Os resultados indicam que, apesar de jovens, os estudantes apresentam uma prevalência elevada de fatores de risco modificáveis. Além disso, há uma forte carga genética que indica a predisposição da maior parte da amostra a doenças cardiovasculares. Esses achados reforçam a necessidade de intervenções de educação em saúde que orientem sobre a relevância da manutenção de hábitos de vida saudáveis.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares; Fatores de risco; Estudantes.

Categoria: 02. FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – ADULTO

Título: Efeito do treinamento físico aeróbio nos parâmetros autonômicos cardiovasculares em indivíduos com Covid longa - 3325

Autores: NOEMI MARCHINI DE SOUZA COUTO; JOÃO VITOR MARTINS BERNAL DA SILVA; TÁBATA DE PAULA FACIOLI; TALLYS EDUARDO VELASCO PAIXÃO; ANA CATARINE DA VEIGA OLIVEIRA; HUGO CELSO DUTRA DE SOUZA. FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, RIBEIRÃO PRETO - SP - BRASIL.

A COVID longa, ou síndrome pós-COVID-19, é uma condição multissistêmica, que compreende a persistência de inúmeros sintomas por mais de 12 semanas após a fase aguda da infecção pelo SARS-CoV-2. Ela tem sido associada às alterações nos parâmetros autonômicos cardiovasculares, como a redução da variabilidade da frequência cardíaca (VFC), disfunção barorreflexa e predominância simpática, causando um desequilíbrio na homeostasia do sistema nervoso autônomo, refletindo na alteração da frequência cardíaca e dos intervalos RR (iRR). Sendo assim, a fisioterapia cardiovascular por meio da prescrição de exercícios físicos é capaz de reestabelecer a homeostase corporal, promovendo uma melhor regulação cardiovascular por meio de sua ação sobre o sistema nervoso autônomo. Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do treinamento físico aeróbio sobre o controle autonômico em adultos com covid longa. Foram avaliados 116 indivíduos (58 homens e 58 mulheres), entre 30 e 55 anos de idade, que testaram positivo para a Covid-19, e foram alocados por forma de acometimento da doença em três grupos: forma grave (n=26, 18 homens e 8 mulheres); forma moderada (n=52, 24 homens e 28 mulheres) e forma leve (n=38, 16 homens e 22 mulheres). Todos os participantes foram submetidos à avaliação da composição corporal, valores hemodinâmicos e aptidão cardiorrespiratória, antes e após 16 semanas de treinamento físico aeróbio supervisionado. Na análise da VFC utilizando métodos lineares, no domínio do tempo, o treinamento físico aeróbio promoveu no grupo moderado, aumento no iRR, no desvio padrão (SD) e na raiz quadrada da média das diferenças sucessivas de R-R (RMSSD), indicando aumento da modulação parassimpática. Em relação ao domínio da frequência, após a intervenção, o grupo leve e moderado apresentou aumento nos valores de variância, baixa frequência e alta frequência, representando aumento da modulação parassimpática. Em contrapartida, a análise simbólica no grupo leve, demonstrou aumento nas oscilações de 0V% e diminuição nas oscilações de 2UV%, que representa aumento da modulação simpática e redução da modulação vagal; no grupo moderado observou-se aumento tanto nas oscilações de 0V% quanto de 2UV%, podendo indicar um aumento geral da variabilidade autonômica; e no grupo grave, observou-se diminuição nas oscilações de 0V%, sugerindo maior atividade parassimpática após a intervenção. Portanto, este estudo apontou prejuízos

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

nos parâmetros cardiovasculares de indivíduos com covid longa, mas, em relação aos efeitos sobre a modulação autonômica cardiovascular, observou-se que o treinamento físico proporcionou aumento na modulação parassimpática e diminuição na modulação simpátovagal, ocasionando inúmeros benefícios para a saúde do voluntário. Contudo, vê-se a necessidade de investigar a relação da Covid-19 com os prejuízos nos parâmetros autonômicos cardiovasculares, para que o tratamento seja eficaz, seguro e voltado para a plena recuperação da população afetada.

Palavras-chave: exercício físico aeróbio; parâmetros autonômicos; Covid-19.

Categoria: 02. FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – ADULTO

Título: A FRAGILIDADE E O PICO DE FLUXO DE TOSSE APRESENTAM CORRELAÇÃO COM O TEMPO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM PACIENTES IDOSOS AVALIADOS NO PRIMEIRO PÓS-OPERATÓRIO DE TAVI - 3335

Autores: ANA CAROLINA DOS SANTOS SILVA¹; STEFANY MELO BRASIL¹; EMILLY NAIURY OLIVERIA¹; THALISSA CRISTINE DE MELO¹; PATRÍCIA LEÃO DA SILVA AGOSTINHO¹; JOANE SEVERO RIBEIRO¹; ANA CRISTINA SILVA REBELO²; WATILA DE MOURA SOUSA¹. 1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ, JATAÍ - GO - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Introdução: O envelhecimento populacional está associado ao aumento da prevalência da estenose aórtica, condição que se caracteriza pela obstrução do fluxo de saída do ventrículo esquerdo e pode comprometer a capacidade funcional. O implante transcater de válvula aórtica (TAVI) proporciona melhora da sobrevida e da qualidade de vida aos pacientes de alto risco. O teste de caminhada de cinco metros (T5M) é um instrumento validado para avaliação de fragilidade em idosos, enquanto o pico de fluxo de tosse (PFT) é o fluxo expiratório máximo e está relacionado com a capacidade de remoção de secreção. Fatores como fragilidade e redução da força da tosse podem influenciar complicações motoras e/ou respiratórias e prolongar o tempo de internação. Dessa forma, a avaliação funcional precoce desses parâmetros é fundamental para identificar indivíduos de maior vulnerabilidade e orientar melhores cuidados para otimizar o tempo de hospitalização.

Objetivo: Verificar se há correlação entre as variáveis de fragilidade e o pico de fluxo de tosse apresentados no pós-operatório de TAVI com o tempo de internação hospitalar.

Materiais e métodos: Estudo transversal com pacientes submetidos ao TAVI em um hospital particular no estado de Goiás. Foram coletadas variáveis descritivas do prontuário eletrônico (idade, sexo, índice de massa corporal (IMC), área valvar aórtica e classificação funcional da New York Heart Association - NYHA), além da realização do T5M e a avaliação do PFT no primeiro dia de pós-operatório. O tempo de internação total em dias considerou o dia de entrada para a cirurgia até o dia de alta da internação. **Análise estatística:** Para análise estatística, foi estabelecido o teste de correlação de Pearson, com significância em $p < 0,05$.

Resultados: Participaram da análise 27 pacientes com média de $79,19 \pm 5,85$ anos, IMC $26,97 \pm 4,41$ kg/m², 16 (59,26%) do sexo masculino, NYHA I ou II 14 (51,85%), NYHA III ou IV 13 (48,15%), área valvar aórtica $0,83 \pm 0,22$ cm², PFT $250,67 \pm 99,94$ l/min, T5M $8,97 \pm 4,12$ segundos e tempo de internação total $3,11 \pm 1,97$ dias. T5M e PFT do pós-operatório apresentaram correlação com o tempo total de internação hospitalar, $p = 0,017$, $r = 0,455$ e $p = 0,041$, $r = -0,353$, respectivamente.

Conclusões: A maior fragilidade do idoso após o procedimento cirúrgico de implante de válvula aórtica, assim como a menor capacidade de tosse, estiveram correlacionados com a maior duração de internação hospitalar.

Palavras-chave: Estenose da válvula aórtica; Fragilidade; Substituição da válvula aórtica transcater.

Categoria: 02. FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – ADULTO

Título: CORRELAÇÃO ENTRE A FREQUÊNCIA CARDÍACA E A TESTE DE CAMINHADA DE 5 METROS NO PÓS-OPERATÓRIO E NA ALTA HOSPITALAR DE PACIENTES - 3336

Autores: ANA CAROLINA DOS SANTOS SILVA¹; STEFANY MELO BRASIL¹; EMILLY NAIURY OLIVERIA¹; THALISSA CRISTINE DE MELO¹; JOANE SEVERO RIBEIRO¹; PATRÍCIA LEÃO DA SILVA AGOSTINHO¹; ANA CRISTINA SILVA REBELO²; WATILA DE MOURA SOUSA¹. 1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ, JATAÍ - GO - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, JATAÍ - GO - BRASIL.

Introdução: Os idosos apresentam susceptibilidade a doenças cardiovasculares, visto que a idade é um fator de risco que pode ser agravado a outros fatores adquiridos, incluindo a fragilidade e declínio da capacidade funcional. A estenose aórtica é uma valvopatia que obstrui o fluxo de saída do ventrículo esquerdo, culminando em redução de fração de ejeção e alterações hemodinâmicas. A fragilidade gera maior vulnerabilidade às doenças ou estresses agudos, assim, na alta hospitalar, quanto menor for a fragilidade, melhor para a recuperação do paciente. O teste de caminhada de cinco metros (T5M) é validado e identifica a presença de fragilidade na população idosa.

Objetivo: Verificar se há correlação entre a frequência cardíaca (FC) e o T5M no momento de pós-operatório de implante transcaterter da valva aórtica (TAVI) e na alta hospitalar.

Materiais e métodos: Trata-se de um estudo transversal com idosos submetidos ao TAVI em unidade hospitalar da rede privada no estado de Goiás. Realizada a avaliação do T5M e a avaliação da FC no primeiro dia de pós-operatório, assim como no dia da alta hospitalar.

Análise estatística: Realizado o teste de correlação de Pearson.

Resultados: Participaram 19 idosos, com média de idade $80,05 \pm 4,94$ anos, dez eram do sexo feminino, e IMC médio em $26,98 \pm 4,49$ kg/m². O tempo de internação hospitalar foi de $3,78 \pm 2,92$ dias. No pós-operatório, a FC de repouso foi $70,89 \pm 14,90$ batimentos por minuto (bpm) e o tempo para execução do T5M foi de $9,63 \pm 4,35$ segundos. No momento da alta hospitalar, FC $71,74 \pm 14,66$ bpm e T5M de $8,64 \pm 3,91$ segundos. Correlações entre FC do pós-operatório com o T5M da alta ($r=0,510$, $p=0,026$) e entre o T5M pós-operatório com o T5M do momento da alta hospitalar ($r=0,719$, $p=0,003$).

Conclusões: A elevação da FC de repouso é diretamente proporcional ao maior tempo para execução do T5M na alta hospitalar. A fragilidade avaliada no primeiro dia de pós-operatório apresentou correlação positiva com a fragilidade do momento da alta hospitalar. Assim, é importante destacar a expectativa de maior fragilidade na alta hospitalar daqueles idosos que após o implante entregam menor desempenho na caminhada e maior FC de repouso.

Palavras-chave: Fragilidade; Estenose da valva aórtica; Substituição da valva aórtica transcaterter.

Categoria: 03. FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA PEDIÁTRICA

Categoria: 03. FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA PEDIÁTRICA

Título: Incidência da coqueluche em crianças na região Centro-Oeste: 2018-2025 - 3292

Autores: EDUARDA DA ROCHA ORDONES; VITÓRIA MARIA SANTOS DE MOURA. HOSPITAL DAS CLÍNICAS/UFG, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Introdução: A coqueluche, é uma infecção respiratória aguda altamente contagiosa, causada pela bactéria *Bordetella pertussis*. Embora possa afetar indivíduos de todas as idades, apresenta maior

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

gravidade em crianças, sendo caracterizada por crises intensas de tosse, geralmente acompanhadas por um som inspiratório característico. **Objetivos:** Analisar o número de casos de coqueluche em crianças na região Centro Oeste do Brasil no período compreendido entre 2018 a 2025. **Métodos:** Trata-se de um estudo analítico e retrospectivo com base em dados extraídos do DATASUS/SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). Foi realizado um levantamento do número de casos confirmados de Coqueluche em crianças na região Centro-Oeste do Brasil de 2018 a 2025. Dentre "Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAN)" optou-se por "Coqueluche" e "UF/Brasil, "Região de notificação" na linha, "Ano 1º sintomas" na coluna e "Casos confirmados" no conteúdo. No que diz respeito às "Seleções disponíveis" foram selecionadas faixa etária (< 1 ano, 1-4 anos, 5-9 anos). O processamento e a análise de dados foram realizados por TabWin e TabNet. **Resultados:** Foram notificados um total de 422 casos de 2018 a 2025 na região Centro Oeste. Os anos com maior número de notificações foram: 2019 (nº: 74), 2024 (nº: 163), 2025 (nº: 129). Sendo observado um aumento expressivo nos anos de 2024 e 2025 comparado aos anos anteriores, provavelmente associado a queda na cobertura vacinal e a faixa etária mais atingida foi a de crianças menores de um ano, refletindo a imaturidade do sistema imunológico nessa fase da vida. **Conclusão:** Os dados evidenciam a importância da intensificação das campanhas de vacinação, somada à vigilância epidemiológica constante e à intervenção precoce, sendo indispensável para redução do impacto da doença na população pediátrica e na saúde pública do país.

Palavras-chave: Coqueluche;Epidemiologia;Pediatria.

Categoria: 03. FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA PEDIÁTRICA

Título: Técnica de capacidade de insuflação máxima com ILLIFE-T: impacto laríngeo em criança com AME - 3296

Autores: ALESSANDRA CARNEIRO DORÇA¹; ANA PAULA RAIMUNDO¹; LETICIA DE ARAUJO MORAIS². 1. INSTITUTO ALESSANDRA DORÇA, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

Introdução: A técnica de capacidade de insuflação máxima (CIM) tem sido utilizada para otimizar volumes pulmonares e função respiratória em doenças neuromusculares. Seu impacto sobre a laringe e a mobilidade em vias aéreas superiores com Amiotrofia Muscular espinhal (AME) ainda é pouco descrito.

Objetivo: Relatar o impacto laríngeo da técnica de CIM com ILLIFE-T em criança com alteração laríngeo, destacando sua contribuição para a decanulação.

Métodos: Relata-se o caso de criança do sexo masculino, 5 anos, com diagnóstico de AME e artrogripose, traqueostomizado. Foi realizada avaliação do espaço retrolingual (ERL) em repouso e durante as manobras de CIM com o dispositivo ILLIFE-T, associado a bolsa de insuflação até a pressão de 30 cm/H₂O e pressão de contra resistência de 8 cmH₂O, e a distância da cânula de traqueostomia até a traqueia superior, via exame de Videolaringoscopia. As imagens foram realizadas com a criança sentada e os medidas feitas por meio do software DICON.

Resultados: Em repouso, o ERL foi de 14,4 mm. Durante a CIM atingiu 20,9 mm, representando um aumento de 6,5 mm (45,1% de incremento). Na condição de contra resistência o ERL manteve-se em 17,7 mm, ainda superior ao repouso, com ganho de 3,3 mm (22,9%). Observou-se também movimentação ativa de anteriorização e elevação da laringe durante os exercícios. A distância da cânula de traqueostomia até a traqueia superior foi de 7,94 mm em repouso e aumentou para 10,5 mm durante a técnica, correspondendo a um acréscimo de 2,56 mm (32,2% de ganho), indicando

expansão do espaço laríngeo mesmo diante do peso da cânula.

Conclusão: A técnica de CIM utilizando dispositivo ILLIFE-T demonstrou impacto positivo tanto na ampliação do espaço retrolingual quanto na mobilidade laríngea e traqueal. Esses achados reforçam o potencial da técnica como estratégia de suporte à decanulação em crianças com AME.

Palavras-chave: Amiotrofia Muscular Espinhal; Reabilitação Pulmonar; ILLIFE-T.

Categoria: 03. FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA PEDIÁTRICA

Título: Atendimento fisioterapêutico no pré e pós-operatório de cirurgia oncológica nas diferentes regiões brasileiras - 3302

Autores: GLACIELE NASCIMENTO XAVIER¹; STHEFANY DA SILVA SOUZA². 1. HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR, BRASÍLIA - DF - BRASIL; 2. QUALIFISIO FISIOTERAPIA, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

Introdução: A Fisioterapia é de grande importância para a melhora da funcionalidade, alívio de sintomas advindos do tratamento oncológico e a promoção da qualidade de vida.

Objetivos: Descrever o perfil dos atendimentos fisioterapêuticos no pré e pós e operatório de cirurgia oncológica nas diversas regiões brasileiras.

Métodos: Trata-se de estudo epidemiológico, observacional e transversal. Foram obtidas informações sobre atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório de cirurgia oncológica no período de Janeiro de 2019 a Junho de 2025, utilizando as informações disponíveis no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Tendo em vista, que os arquivos do SIA/SUS são de domínio público, em acordo com as Resoluções 466/2012 e 510/2016 - Conselho Nacional de Saúde, o estudo nesse caso, não necessita ser submetido ao sistema CEP/CONEP.

Resultados: Em 2019, a região Sul apresentou o maior número de atendimentos (146), com o custo de R\$ 927,1. A região Centro-Oeste apresentou o menor número de atendimentos realizados (6) e o valor foi R\$ 38,1. Não constava informações sobre os atendimentos e os valores da Região Norte. Em 2020, a Região Norte mostrou o menor número de atendimentos (4.711), com o custo de R\$ 29.914,85. A região Sudeste, mostrou o maior número de atendimentos (42.925) e o valor aprovado de R\$ 272.573,75. Em 2021, a Região Norte demonstrou o menor número de atendimentos (6.649), com o custo de R\$ 42.221,15. A região Sudeste demonstrou o maior número de atendimentos (53.739) e o valor foi R\$ 341.242,65. Em 2022, a Região Norte revelou o menor número de atendimentos (6.368), com custo de R\$ 40.436,8. A região Sul, revelou o maior número de atendimentos (55.993) com um custo de R\$ 355.555,55. Em 2023, a Região Norte apresentou o menor número de atendimentos (5.577), com o custo de R\$ 35.413,95. A Região Nordeste, apresentou o maior número de atendimentos (61.628) com valor aprovado de R\$ 392.047,3. Em 2024, a Região Norte demonstrou o menor número de atendimentos (4.065) com o custo de R\$ 25.812,75. A Região Nordeste, mostrou o maior número de atendimentos (72.159) com valor aprovado de R\$ 459.020,9. Em 2025, a Região Norte, demonstrou o menor número de atendimentos (1.388), com valor aprovado de R\$ 8.813,8. A região Sudeste, apresentou o maior número de atendimentos (38.675) e o valor de R\$ 245.586,25.

Conclusão: No período analisado, foi observado um aumento no número de atendimentos e nos valores aprovados nas diversas regiões brasileiras. A região Sudeste apresentou o maior número de atendimentos e de valores aprovados. Sendo assim, analisar o perfil dos atendimentos fisioterapêuticos pode contribuir para políticas de saúde para os pacientes oncológicos.

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

Palavras-chave: Fisioterapia;Oncologia;Sistema Único de Saúde .

Categoria: 03. FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA PEDIÁTRICA

Título: Análise das internações por Influenza em crianças menores de 1 ano de idade no Brasil - 3305

Autores: GLACIELE NASCIMENTO XAVIER¹; STHEFANY DA SILVA SOUZA². 1. HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR, BRASÍLIA - DF - BRASIL; 2. QUALIFISIO FISIOTERAPIA, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

Introdução: As doenças respiratórias são as maiores causas de internação hospitalar em crianças pequenas. Uma das principais preocupações relacionadas às epidemias sazonais é a gripe, causada pelo vírus Influenza, pois as crianças menores de 2 anos possuem risco elevado de hospitalização e altos índices de morbimortalidade.

Objetivos: Descrever o perfil das internações ocasionadas por Influenza em crianças menores de 1 ano de idade no Brasil

Métodos : Trata-se de estudo epidemiológico, observacional e transversal. Foram obtidas informações sobre as internações por Influenza, valores dos serviços hospitalares e valores de serviços profissionais no período de Janeiro de 2019 a Junho de 2025, utilizando as informações disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Departamento de informática do sistema único de saúde (DATASUS). Os arquivos do SIH/SUS são de domínio público, sendo assim, em acordo com as Resoluções 466/2012 e 510/2016 - Conselho Nacional de Saúde, o estudo nesse caso, não necessita ser submetido ao sistema CEP/CONEP.

Resultados: No ano de 2019 no Brasil foram realizados 36 internações, o valor gasto com serviços hospitalares foi de R\$ 22.131,81, o valor gasto com serviços profissionais foi de R\$ 2.948,18. No ano de 2020, no Brasil foram realizados 808 atendimentos, o valor gasto com serviços hospitalares foi de R\$ 769.403,77, o valor gasto com serviços profissionais foi de R\$ 124.318,68. No ano de 2021, no Brasil foram realizados 1625 atendimentos, o valor gasto com serviços hospitalares foi de 1.248.437,60, o valor gasto com serviços profissionais foi de R\$ 210.296,54 . No ano de 2022, no Brasil foram realizados 3061 atendimentos, o valor gasto com serviços hospitalares foi de R\$ 2.601.036,17, o valor gasto com serviços profissionais foi de R\$ 431.712,22 . No ano de 2023, no Brasil foram realizados 3262 atendimentos, o valor gasto com serviços hospitalares foi de R\$ 3.452.729,43 , o valor gasto com serviços profissionais foi de R\$ 578.843,17 .No ano de 2024, no Brasil foram realizados 2765 atendimentos, o valor gasto com serviços hospitalares foi de R\$ 3.028.983,42 , o valor gasto com serviços profissionais foi de R\$ 552.105,47 .No ano de 2025, no Brasil foram realizados 1508 atendimentos, o valor gasto com serviços hospitalares foi de R\$ 1.545.345,39 , o valor gasto com serviços profissionais foi de R\$ 294.683,59 .

Conclusão: No período analisado, observou-se um aumento tanto no número de internações quanto nos valores de serviços hospitalares e serviços profissionais no Brasil. O monitoramento e análise das tendências das internações por influenza nas crianças menores de 1 ano, podem contribuir para a estruturação de políticas públicas e planejamento em saúde.

Palavras-chave: Doenças Respiratórias;Influenza humana;Pediatria.

Categoria: 03. FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA PEDIÁTRICA

Título: Correlação entre aptidão cardiorrespiratória e qualidade de vida de crianças e adolescentes com fibrose cística - 3314

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

Autores: MARIANA BALDUINO AGUIAR¹; MATHEUS HENRIQUE GUIMARÃES DA SILVA¹; THAIS COSTA NASCENTES QUEIROZ²; LORENN JUNQUEIRA ALMEIDA PRADO²; VIRGÍNIA AUXILIADORA FREITAS DE CASTRO²; LUSMAIA DAMACENO CAMARGO COSTA³; NATASHA YUMI MATSUNAGA¹. 1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 2. HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - EBSEH, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 3. FACULDADE DE MEDICINA E HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - EBSEH, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Introdução: A fibrose cística (FC) é uma doença genética que afeta múltiplos sistemas, impactando diretamente a capacidade respiratória e a qualidade de vida, na qual estima-se que afete 1/10.000 nascidos vivos. **Objetivo:** Correlacionar a aptidão cardiorrespiratória e a qualidade de vida em crianças e adolescentes com fibrose cística. **Métodos:** Este estudo de corte transversal realizado com crianças e adolescentes de 7 a 17 anos de idade, com diagnóstico de fibrose cística, tratados no centro de referência Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG). A aptidão cardiorrespiratória foi avaliada pelo Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6), um teste submáximo tem por objetivo andar a maior distância possível sem correr por 6 minutos, seguindo os padrões da *American Thoracic Society* (ATS). A qualidade de vida foi mensurada pelo questionário *Cystic Fibrosis Questionnaire-Revised* (CFQ-R), um questionário específico para indivíduos com FC que mede sua percepção de qualidade de vida por meio dos domínios físico, vitalidade, emocional, comida, tratamento, saúde, social, corpo, função, peso, função respiratória e função digestiva. O projeto foi submetido e aprovado pelo CEP-UFG (parecer 3.235.001). Para análise estatística, utilizou-se o coeficiente de correlação de Spearman, adotando-se as seguintes classificações: correlação nula ($r=0$), fraca ($0 > r < 0,3$), moderada ($0,3 \geq r < 0,6$), forte ($0,6 \geq r < 0,9$), muito forte ($0,9 \geq r < 1,0$) e perfeita ($r=1$). **Resultados:** Foram incluídos 9 participantes com FC, com idade média de $14,00 \pm 2,16$ anos, sendo 6 (66,66%) do sexo feminino. As crianças e adolescentes andaram em média $467,42 \pm 83,81$ metros no TC6. Foi observada uma correlação positiva e forte ($r=0,900$; $p=0,037$) entre a aptidão cardiorrespiratória (distância percorrida no TC6) e o domínio respiratório da qualidade de vida (CFQ-R). Não foram observadas correlações com os demais domínios do questionário. **Conclusão:** O estudo demonstrou uma forte correlação entre a aptidão cardiorrespiratória e o domínio respiratório em crianças e adolescentes com fibrose cística. Esses achados indicam que maiores valores da distância percorrida no TC6, ou seja, melhor capacidade funcional, está diretamente relacionada a uma boa percepção de bem-estar respiratório. Reforça-se, assim, a importância de terapias que visem à melhoria da capacidade funcional como uma estratégia para elevar a qualidade de vida dos indivíduos com FC.

Palavras-chave: Fibrose Cística; Teste de Caminhada de 6 Minutos; Qualidade de Vida.

Categoria: 03. FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA PEDIÁTRICA

Título: Análise da função pulmonar e qualidade de vida em indivíduos com fibrose cística antes e após uso do elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor - 3317

Autores: BEATRIZ BARREIRA MATIAS¹; MARIANA BALDUINO AGUIAR¹; LETYCIA WIWIA SOARES QUEIROZ¹; THAIS COSTA NASCENTES QUEIROZ²; LORENN JUNQUEIRA ALMEIDA PRADO²; VIRGÍNIA AUXILIADORA FREITAS DE CASTRO²; LUSMAIA DAMACENO CAMARGO COSTA³; NATASHA YUMI MATSUNAGA¹. 1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 2. HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - EBSEH, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 3. FACULDADE DE MEDICINA E HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS -

EBSERH, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Introdução: A fibrose cística (FC) é uma doença genética autossômica recessiva e multissistêmica, caracterizada pela disfunção da proteína reguladora da condutância transmembrana (CFTR). Em relação as complicações respiratórias, as alterações no transporte iônico resultam em secreções espessas, infecções respiratórias recorrentes, inflamação crônica e declínio progressivo da função pulmonar, sendo esta a principal causa de morbimortalidade nesses pacientes, com impacto negativo na qualidade de vida. Nas últimas décadas, terapias inovadoras, como o modulador de CFTR elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor (ETI), têm demonstrado resultados promissores na melhora clínica e funcional. **Objetivo:** Comparar a função pulmonar e a qualidade de vida antes e após o uso do ETI em crianças, adolescentes e adultos com FC. **Métodos:** Estudo de coorte quantitativo, realizado com pacientes com idade superior à 6 anos, no ambulatório de referência em FC do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG/EBSERH). A função pulmonar foi avaliada por espirometria, considerando capacidade vital forçada (CVF), volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1), relação VEF1/CVF (índice de Tiffeneau), fluxo expiratório forçado entre 25 e 75% da CVF (FEF25-75%) e pico de fluxo expiratório (PFEesp), de acordo com os valores preditos por Polgar ou Pereira. A qualidade de vida foi mensurada pelo *Cystic Fibrosis Questionnaire-Revised* (CFQ-R), um questionário específico para indivíduos com FC que mede sua percepção de qualidade de vida por meio dos domínios físico, vitalidade, emocional, comida, tratamento, saúde, social, corpo, função, peso, função respiratória e função digestiva. As avaliações ocorreram antes e após o início do ETI, sendo as comparações realizadas pelo teste de *Wilcoxon*. O projeto foi submetido e aprovado pelo CEP (parecer 3.235.001) **Resultados:** Foram incluídos 11 pacientes: 2 crianças (mediana de 10,5 anos), 4 adolescentes (mediana de 15,25 anos) e 5 jovens adultos (mediana de 18,8 anos). Houve diferenças estatisticamente significativas nos parâmetros espirométricos: CVF (%predito) ($p=0,028$), VEF1 (%predito) ($p=0,012$) e FEF25-75% (%predito) ($p=0,018$), evidenciando melhora da função pulmonar após o uso do ETI. Entretanto, não foram observadas diferenças significativas nos domínios do CFQ-R entre os períodos pré e pós tratamento. **Conclusão:** O uso do ETI promoveu melhora significativa da função pulmonar em indivíduos com FC, embora sem impacto estatisticamente relevante na qualidade de vida relatada pelos pacientes. Esses achados reforçam a eficácia fisiológica da terapia moduladora, ao mesmo tempo em que apontam para a necessidade de acompanhamento longitudinal a fim de identificar possíveis alterações subjetivas na percepção da qualidade de vida com o uso prolongado do fármaco.

Palavras-chave: Fibrose cística; Espirometria; Qualidade de vida.

Categoria: 04. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NOS DISTÚRBIOS DO SONO

Categoria: 04. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NOS DISTÚRBIOS DO SONO

Título: Relação entre tabagismo e qualidade do sono em jovens adultos - 3308

Autores: ISABELA FÉLIX ALENCAR DE SOUSA; JULIANA MARTINS FEIJÓ PINHEIRO; MATEUS MEDEIROS LEITE; RAFAELLA CARVALHO DA SILVA. CEUB, BRASILIA - DF - BRASIL.

INTRODUÇÃO: O sono é essencial para a saúde física e psicológica. Dormir por tempo suficiente e em horários adequados está associado a melhor qualidade de vida, enquanto que a baixa qualidade do sono contribui para doenças cardiovasculares, metabólicas, ansiedade e depressão. Pesquisas apontam que a má qualidade do sono prejudica a capacidade de parar de fumar, altera a arquitetura do sono e agrava distúrbios como a apneia obstrutiva. Diante disso, é importante investigar como o tabagismo se relaciona com a qualidade do sono em jovens, grupo exposto a rotinas irregulares e

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

hábitos nocivos. **OBJETIVO:** Avaliar a relação entre tabagismo e qualidade do sono em jovens do DF, considerando sexo, variáveis antropométricas, área acadêmica de formação, prevalência de doenças respiratórias, frequência e tipo de uso do cigarro. **METODOLOGIA:** Estudo transversal com jovens adultos (18 a 39 anos) usuários de CEs. Os dados foram obtidos por um levantamento feito por questionário online (Google Forms), incluindo sexo, idade, peso, altura, doenças respiratórias, hábitos de tabagismo (frequência, tempo e tipo de dispositivo) e qualidade do sono (Mini Sleep Test). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética. **RESULTADOS:** Participaram 48 tabagistas, 52,1% do sexo masculino, estatura 1,70 m ($\pm 0,1$), peso 73,4 kg ($\pm 16,5$) e IMC 25,1 ($\pm 4,3$). Do total, 43,7% relataram possuir doenças respiratórias, principalmente rinite/sinusite (27,7%). Quanto ao nível de dispnéia medido pela escala MRC 85,1% dos participantes relataram sentir apenas em exercícios intensos. Sobre a qualidade do sono, metade da amostra relatou possuir má qualidade do sono. A maior parcela relatou fumar diariamente (43,7%). Todos eram usuários de CEs, além de narguilé (39,6%), tabaco (27,1%), cigarro convencional (18,7%) e maconha (6,2%) concomitantemente. No presente levantamento, apesar dos resultados não serem estatisticamente significativos, mulheres, indivíduos que fumam diariamente e aqueles que fazem uso de outras substâncias concomitantes ao CE apresentaram pior qualidade de sono. Não foram observadas associações significativas entre qualidade do sono e prevalência de doenças respiratórias, frequência de uso do dispositivo, nível de cansaço ou tipo de dispositivo. **CONCLUSÃO:** Mulheres e fumantes diários tendem a apresentar pior qualidade do sono. Além disso, metade da amostra apresentou sono prejudicado, reforçando a necessidade de mais estudos para compreender os impactos do tabagismo neste grupo.

Palavras-chave: Tabagismo; Qualidade do Sono; Adulto Jovem.

Categoria: 04. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NOS DISTÚRBIOS DO SONO

Título: Efeitos da válvula unidirecional com PEEP sobre a qualidade do sono em indivíduos com obesidade: ensaio clínico randomizado - 3333

Autores: KÊMILLE KATRINE SOUZA; STEFANY MELO BRASIL; KARLA SILVA SOUTO; VITÓRIA FERREIRA FRANCO; JOANE SEVERO RIBEIRO; WATILA DE MOURA SOUSA; PATRÍCIA LEÃO DA SILVA AGOSTINHO. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ, JATAÍ - GO - BRASIL.

Introdução: A obesidade é uma condição crônica, com elevada prevalência no Brasil, associada a diversas comorbidades, como hipertensão arterial sistêmica, síndrome da apneia obstrutiva do sono, diabetes mellitus tipo II, sendo que a gravidade se relaciona diretamente com o grau de obesidade. A cirurgia bariátrica, pode comprometer a função pulmonar no pós-operatório, com a redução significativa dos volumes pulmonares. **Objetivo:** Avaliar a influência da válvula unidirecional com pressão positiva expiratória final (PEEP) sobre a qualidade e distúrbios respiratórios do sono em voluntários com obesidade. **Métodos:** Foi realizado um ensaio clínico, randomizado controlado, cego crossover. Participaram indivíduos com obesidade adultos de ambos os sexos randomizados em dois grupos experimentais: Grupo 1 (G1) e Grupo 2 (G2), o G1 recebeu o protocolo com a válvula de PEEP na primeira semana, e o G2 recebeu o protocolo na segunda semana. Os voluntários foram submetidos a avaliação antropométrica [Índice de Massa Corporal (IMC) e Avaliação da Composição Corporal (BIA)]; a avaliação da qualidade do sono pelo questionário Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), distúrbio do sono pelo questionário de Fletcher & Lockett, e do grau de dispnéia pela tabela modificada do Medical Research Council (MRC). Todas as avaliações foram realizadas, no início (T0), após uma semana (T1) e após duas semanas (T2). O protocolo foi aplicado por cinco dias consecutivos, realizando duas técnicas com a válvula de PEEP, respiração com pressão positiva

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



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

intermitente e Airstacking. Resultados: Ambos os grupos exibiram melhora da qualidade do sono ($p < 0,005$) após o protocolo de intervenção, sendo que no G1 o escore foi mantido mesmo após a suspensão do protocolo de tratamento. Além disso, o G1 apresentou redução do escore de distúrbio respiratório, assim como do nível de dispneia após uma semana de intervenção. Conclusão: O protocolo com a VUP foi efetivo na melhora da qualidade do sono, escore de distúrbio do sono assim como na diminuição da dispneia de indivíduos com obesidade a curto prazo.

Palavras-chave: Obesidade; Sono; Respiração com pressão positiva.

Categoria: 05. FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO

Categoria: 05. FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO

Título: Determinação e Validação de Pontos de Corte da Escala CPax com Base na FSS-ICU em Pacientes Internados na Enfermaria - 3297

Autores: ESTER PINHEIRO; MICHELLE DA COSTA SOARES HYATH; BIANCA DE ARAUJO MOTA. HOSPITAL SÃO JOSÉ, TERESOPOLIS - RJ - BRASIL.

Introdução: A avaliação funcional de pacientes internados é essencial para orientar condutas clínicas, estratégias de reabilitação e planejamento da alta hospitalar. A CPax (Chelsea Critical Care Physical Assessment Tool), embora originalmente validada para uso em unidades de terapia intensiva (UTI), vem sendo considerada também em cenários de menor complexidade, como enfermarias. Neste contexto, a FSS-ICU (Functional Status Score for the ICU), amplamente validada, foi utilizada como referência para análise comparativa.

Objetivo: Determinar e validar pontos de corte da escala CPax para estratificação funcional em pacientes hospitalizados na enfermaria, utilizando como padrão de referência a FSS-ICU.

Métodos: Estudo observacional retrospectivo com 142 pacientes internados em enfermaria, avaliados pelas escalas CPax e FSS-ICU. Foram aplicadas curvas ROC para identificação dos pontos de corte ideais da CPax, com base no índice de Youden.

Resultados: A CPax apresentou excelente capacidade discriminativa para os níveis de funcionalidade definidos pela FSS-ICU. A área sob a curva (AUC) foi de 0,85 para $FSS \geq 21$ e 0,86 para $FSS \geq 28$. Os pontos de corte ideais da CPax foram:

- **CPax ≥ 33** para $FSS \geq 21$ (Sensibilidade: 0,98; Especificidade: 0,92; Youden: 0,90)
- **CPax ≥ 40** para $FSS \geq 28$ (Sensibilidade: 0,90; Especificidade: 1,00; Youden: 0,90)

Conclusão: A CPax mostrou-se válida e confiável para aplicação em enfermarias, com alto desempenho na identificação de pacientes com funcionalidade preservada. Os pontos de corte propostos podem apoiar a equipe interdisciplinar na estratificação funcional, definição de metas terapêuticas e planejamento de alta hospitalar.

Palavras-chave: CPax; FSS-ICU; Avaliação funcional hospitalar.

Categoria: 05. FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO

Categoria: 05. FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO

Título: Validação e Comparação do Desempenho da Escala CPax em Pacientes Internados na Enfermaria e na Unidade de Terapia Intensiva - 3299

Autores: ESTER PINHEIRO; MICHELLE DA COSTA SOARES HYATH; BIANCA DE ARAUJO MOTA. HOSPITAL SÃO JOSÉ, TERESOPOLIS - RJ - BRASIL.

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

Objetivo: Avaliar a validade da aplicação da escala CPax (Chelsea Critical Care Physical Assessment Tool) para mensuração da funcionalidade física em pacientes internados na enfermaria clínica, e comparar seu desempenho com pacientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Métodos: Estudo retrospectivo observacional com 606 pacientes hospitalizados entre janeiro e junho de 2025, avaliados pelas escalas CPax e Barthel. Foram comparadas as métricas de desempenho da CPax em dois cenários clínicos: enfermaria (n=413) e UTI (n=193). As categorias funcionais de referência pelo Índice de Barthel foram: independência (≥ 95) e funcionalidade mínima (≥ 60). Foram avaliadas sensibilidade, especificidade, AUC e índice de Youden para os pontos de corte da CPax: ≥ 41 (independência) e ≥ 32 (funcionalidade mínima).

Resultados: Para detecção de independência funcional (CPax ≥ 41), a CPax apresentou AUC de 0,992 na enfermaria e 0,987 na UTI, com sensibilidade de 99,3% e 100%, respectivamente. Para detectar funcionalidade mínima (CPax ≥ 32), a AUC foi de 0,998 na enfermaria e 0,988 na UTI. Os índices de Youden foram $\geq 0,88$ em todos os cenários. As curvas ROC demonstraram desempenho excelente e consistente em ambos os contextos clínicos.

Conclusão: A CPax é uma ferramenta válida e sensível para avaliação funcional tanto em pacientes críticos quanto em pacientes internados na enfermaria. Os pontos de corte ≥ 32 e ≥ 41 demonstraram forte poder discriminativo e são clinicamente aplicáveis nos dois contextos hospitalares.

Palavras-chave: CPax; Barthel; funcionalidade.

Categoria: 05. FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO

Título: Programa de Radar Funcional (PRF): vigilância intensiva para prevenção do declínio funcional hospitalar - 3300

Autores: ESTER PINHEIRO; MICHELLE DA COSTA SOARES HYATH; BIANCA DE ARAUJO MOTA. HOSPITAL SÃO JOSÉ, TERESOPOLIS - RJ - BRASIL.

Introdução:

O declínio funcional durante a hospitalização representa um risco significativo à autonomia dos pacientes, mesmo em internações de curta duração. O Programa de Radar Funcional (PRF) foi desenvolvido para promover uma vigilância ativa da funcionalidade, combinando metas individualizadas, avaliação contínua e análise sistemática das causas de não evolução.

Objetivo:

Implementar um protocolo estruturado de vigilância funcional em enfermaria hospitalar, com foco na identificação precoce de pacientes com risco funcional e na aplicação de intervenções corretivas personalizadas.

Métodos:

Estudo observacional retrospectivo realizado em enfermarias clínicas e cirúrgicas, entre julho e agosto. Foram incluídos 23 pacientes com escore ≤ -1 na escala GAS. A funcionalidade foi monitorada com as escalas CPax e GAS, e as metas foram definidas pela metodologia SMART. Pacientes sem evolução funcional foram analisados com o Diagrama de Ishikawa, e planos de ação corretivos foram implementados.

Resultados:

Durante o período, 91 pacientes foram reavaliados e 23 foram incluídos no PRF. Desses, 9 permaneceram no programa por mais de 5 dias, exigindo reestruturação das metas ou mais tempo de intervenção. Todos os 9 pacientes evoluíram e atingiram as metas após esse período estendido. As principais causas iniciais de não evolução funcional foram: não adesão da equipe ao plano

terapêutico (n = 19), alterações neurológicas/senilidade (n = 9) e limitações clínicas (n = 5). Ao final, 100% dos pacientes atingiram a meta funcional prevista no PRF.

Conclusão:

O PRF mostrou-se uma estratégia viável e eficaz para vigilância funcional hospitalar, permitindo rápida detecção do risco funcional, resposta clínica estruturada e reavaliação contínua. A análise de causas com o Diagrama de Ishikawa se mostrou eficiente para orientar intervenções corretivas, promovendo a recuperação funcional em todos os casos acompanhados.

Palavras-chave: Declínio funcional hospitalar; Metas SMART; Avaliação funcional hospitalar.

Categoria: 05. FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO

Título: APLICABILIDADE DA ESCALA PERME COMO PREDITOR DE FUNCIONALIDADE E MOBILIDADE EM PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA AMAZÔNIA LEGAL - 3328

Autores: MAYCON PELOSATO DUARTE. SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO (SES-MT), CUIABÁ - MT - BRASIL.

Introdução: Os pacientes críticos apresentam frequentemente a fraqueza muscular adquirida na unidade de terapia intensiva (FMA-UTI), que diante da situação clínica progride para uma diminuição da força muscular pelo desuso ocorrendo em cerca de 30% a 60% nesses pacientes, em decorrência há o aumento do tempo de hospitalização e custos, perda da funcionalidade e um tempo de recuperação maior após a alta. Desta forma, as escalas funcionais têm como objetivo mensurar o nível funcional do paciente analisando as perdas durante o tempo de internação, assim como, direcionar conforme o nível avaliado, as condutas adequadas. **Objetivo:** Investigar a utilização da Escala Perme como preditor de funcionalidade e mobilidade em pacientes internados em uma UTI no interior de Rondônia. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo, longitudinal, prospectiva, descritiva e analítica, com abordagem quantitativa através da aplicação da Escala Perme de mobilidade e funcionalidade. A pesquisa iniciou após a aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer 4.655.317. Os dados referentes ao período de dezembro de 2023 a junho de 2024 foram utilizados para este trabalho. **Resultados:** A amostra (n=78) com média de idade de 55,70 ± 17,48 anos, apresentou maioria do gênero feminino (52,5%), a hipertensão arterial foi a comorbidade mais prevalente (32%). O tempo médio de ventilação mecânica foi de 11,53 dias e de internação na UTI de 12,23 dias, na qual a FMA-UTI esteve presente em 60,2% dos casos. A escala Perme foi aplicada em dois momentos, sendo nas primeiras 48 horas de internação do paciente na UTI e na pré-alta. Foi utilizado o teste t para amostras independentes e ambos os grupos passaram no teste de normalidade. Observou-se através da análise dos dados que a avaliação da escala Perme inicial correspondeu uma pontuação de 9,12 (± 6,65). Já a avaliação final da escala Perme apresentou pontuação equivalente a 19,70 (± 8,18). Quando comparados os resultados da avaliação inicial e na pré-alta hospitalar, houve significativa melhora da funcionalidade (p < 0,001). Foi observado que pacientes com FMA-UTI apresentam possuem baixo escore na Perme inicial, aumentando significativamente sua funcionalidade até a alta da UTI. Os níveis de funcionalidade foram categorizados em: nível I (0-6 pontos), nível II (7-11 pontos), nível III (12-21 pontos) e nível IV (22-32 pontos). **Conclusão:** Os pacientes apresentaram baixa mobilidade na avaliação inicial, porém melhoraram significativamente ao longo da internação na UTI. Nesse ínterim, a utilização da escala Perme pode ser categorizada em níveis de mobilidade e funcionalidade, facilitando a compreensão geral do escore total.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva; Avaliação Funcional; Mobilidade.

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

Categoria: 05. FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO

Título: Fatores prognósticos relacionados à mortalidade em pacientes com sepse internados em UTI: um estudo retrospectivo - 3329

Autores: GIOVANA ALVES DAMASCENO; IZABEL MENDES DE SOUZA; JULYANA DE NORONHA ARAUJO; KÊMILLE KATRINE SOUZA; EMILAYNE CHRISTINA DE SOUZA; VITÓRIA FERREIRA FRANCO; WATILA DE MOURA SOUSA; PATRÍCIA LEÃO DA SILVA AGOSTINHO. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ, JATAÍ - GO - BRASIL.

Introdução: A sepse está relacionada a uma acentuada resposta inflamatória sistêmica gravíssima, considerada um grave problema de saúde pública e uma das principais causas de mortes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a mesma está associada a disfunção renal podendo levar ao aumento da taxa de mortalidade destes pacientes. **Objetivo:** Investigar o perfil e os parâmetros clínicos associados à taxa de mortalidade em pacientes críticos com diagnóstico de sepse. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo longitudinal por meio de prontuários com pacientes admitidos na UTI com diagnóstico de sepse no período compreendido entre 2014 a 2018. Foram coletados dados pessoais, vitais, bioquímicos e informações clínicas relacionadas ao período de admissão, médio e último dia na UTI. **Resultados:** Foram analisados 340 prontuários, dos quais 21 foram considerados elegíveis por apresentarem diagnóstico de sepse, os demais foram excluídos por não se encaixarem nos critérios do estudo. A média de idade dos pacientes era de 67 anos com maioria do sexo masculino, 38% desses pacientes necessitaram de hemodiálise por 3,5 dias em média. A análise de correlação evidenciou que o desfecho clínico mortalidade foi correlacionado com o menor IMC e com os maiores níveis de sódio no momento da alta. **Conclusão:** O presente estudo observou que o perfil clínico dos pacientes internados na UTI com sepse majoritariamente eram indivíduos do sexo masculino e idosos, sendo que 38% destes necessitaram de Terapia renal de Substituição (TRS) por 3,5 dias. Além disso, o menor IMC e os maiores níveis de sódio foram correlacionados com desfecho clínico óbito desses pacientes.

Palavras-chave: Sepse;Unidade de Terapia Intensiva;Mortalidade.

Categoria: 05. FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO

Título: Avaliação da Mobilização Precoce Sobre os Desfechos Clínicos e Parâmetros Ventilatórios de Adultos em uma Unidade de Terapia Intensiva- Estudo Retrospectivo - 3330

Autores: JULYANA DE NORONHA ARAUJO¹; MARIEL DIAS RODRIGUES²; GIOVANA ALVES DAMASCENO²; KÊMILLE KATRINE SOUZA²; VITÓRIA FERREIRA FRANCO²; EMILAYNE CHRISTINA DE SOUZA²; WATILA DE MOURA SOUSA²; PATRÍCIA LEÃO DA SILVA AGOSTINHO². 1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ UFJ, JATAÍ - GO - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ, JATAÍ - GO - BRASIL.

Introdução: A funcionalidade corresponde à capacidade de manter habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma. Entretanto, a imobilidade prolongada em pacientes críticos aumenta o tempo de internação, acelera o declínio funcional e reduz a qualidade de vida, uma vez que o repouso no leito está associado à fraqueza muscular adquirida durante a permanência na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Nesse cenário, a mobilização precoce (MP), por meio de exercícios terapêuticos, surge como estratégia essencial para restaurar a funcionalidade e melhorar os desfechos clínicos. **Objetivo:** avaliar a influência da mobilização precoce sobre variáveis

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



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

clínicas e parâmetros de ventilação mecânica invasiva (VMI) em pacientes internados em UTI. Métodos: trata-se de um estudo retrospectivo longitudinal, realizado a partir de prontuários de pacientes adultos admitidos na UTI do Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho. presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos da Universidade Federal de Goiás, número do parecer 1.749.260. Foram coletados dados referentes a sexo, idade, altura, diagnóstico de internação, tempo e duração da VMI, parâmetros ventilatórios, monitorização cardiorrespiratória e conduta fisioterapêutica. Resultados: os pacientes foram divididos em dois grupos: fisioterapia convencional (G.FC, n=18) e mobilização precoce (G.MP, n=14). A análise dos dados demonstrou menor frequência respiratória (FR) ($p=0,04$) e ΔP ($p=0,002$) no grupo submetido à mobilização precoce, em comparação ao grupo controle. Para as demais variáveis clínicas, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas. Conclusão: a MP se mostrou eficaz na melhora da pressão de distensão, parâmetro importante em pacientes críticos, destacando-se como intervenção segura e benéfica. Embora não tenham sido verificadas diferenças nas demais variáveis clínicas, os achados reforçam a relevância da MP, com potencial para otimizar o cuidado em UTI e contribuir para melhores desfechos funcionais.

Palavras-chave: fisioterapia ;deambulação-precoce;terapia intensiva .

Categoria: 05. FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO

Título: Associação entre hipoalbuminemia e redução da força muscular de dialíticos - 3334

Autores: VITÓRIA FERREIRA FRANCO; JOANA DARC BORGES DE SOUSA FILHA; FABIANA SANTOS FRANCO; JULYANA DE NORONHA ARAUJO; KÊMILLE KATRINE SOUZA; GIOVANA ALVES DAMASCENO; WATILA DE MOURA SOUSA; PATRÍCIA LEÃO DA SILVA AGOSTINHO. UFJ-UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ, JATAÍ - GO - BRASIL.

Introdução: A doença renal crônica (DRC) se associa a inúmeras comorbidades que acarretam impactos negativos sobre diversos sistemas e estruturas, entre estes o músculo esquelético. Observa-se redução da massa muscular e das concentrações séricas de albumina em pacientes submetidos à hemodiálise. O estado de hipoalbuminemia é fator de risco para morbidade, mortalidade e pode estar associado à piora da força muscular, influenciando a qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar a associação entre o estado de hipoalbuminemia, a força muscular e marcadores bioquímicos em pacientes dialíticos. **Métodos:** Estudo transversal com pacientes com diagnóstico de DRC estágio 5 submetidos à hemodiálise. Os participantes foram divididos em dois grupos conforme níveis séricos de albumina: $> 3,5$ g/dL ou $\leq 3,5$ g/dL (hipoalbuminemia). Realizou-se avaliação antropométrica, análise de marcadores bioquímicos e medida da força muscular por meio do teste de força de preensão palmar (FPP). O presente estudo foi submetido e aprovado por Comitê de Ética e Pesquisa, conforme a resolução 466/12 e normas complementares, sob o número de parecer 2.219.649. **Resultados:** No grupo com hipoalbuminemia foram observados menores valores de hematócrito, hemoglobina, ferritina, plaquetas e proteínas totais em comparação ao grupo com níveis normais ($p < 0,05$). Além disso, indivíduos com níveis reduzidos de albumina apresentaram FPP significativamente menor. **Conclusão:** O estado de hipoalbuminemia está associado a pior desempenho na força de preensão palmar (FPP) e pior estado clínico em pacientes dialíticos com DRC estágio 5.

Palavras-chave: Insuficiência renal crônica;Albumina;Força muscular.

Categoria: 05. FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



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

Título: Efeitos da Eletroestimulação Neuromuscular Sobre o Tempo de Ventilação Mecânica e Internação de Pacientes Críticos: Uma Revisão Sistemática - 3337

Autores: HELLORA GONÇALVES FONSECA; EMERSON FACHIN MARTINS; VINÍCIUS PEREIRA GOMES. UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

INTRODUÇÃO: A imobilidade prolongada na UTI provoca perda de massa muscular, declínio funcional e aumento do tempo em ventilação mecânica. A estimulação elétrica neuromuscular (NMES) tem se mostrado uma estratégia eficaz, segura e de baixo custo para preservar a força e a massa muscular e reduzir os efeitos catabólicos em pacientes críticos. **OBJETIVO:** Revisar criticamente ensaios clínicos randomizados para avaliar os efeitos da eletroestimulação neuromuscular sobre o tempo de ventilação mecânica, a permanência em UTI e o tempo de internação em pacientes com fraqueza adquirida em terapia intensiva. **METODOLOGIA:** Este estudo apresenta uma revisão sistemática registrada no PROSPERO (CRD42024509006) e conduzida conforme as diretrizes PRISMA. A busca, realizada em março de 2025 nas bases Embase, Web of Science, Cochrane, Lilacs, PubMed e Scielo, utilizou estratégias com termos MeSH e operadores booleanos. A seleção dos artigos foi feita de forma independente por dois revisores, com resolução de conflitos por consenso ou terceiro avaliador, por meio do software Rayyan. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados que aplicaram protocolos de eletroestimulação no diafragma ou em outros músculos, comparando intervenções com ou sem estimulação e diferentes combinações musculares. Os desfechos principais analisados foram o tempo em ventilação mecânica, permanência na UTI e duração da internação. **RESULTADOS:** Inicialmente, 481 artigos foram identificados, com exclusão de duplicatas resultando em 297 estudos. Após triagem por título e resumo, 149 artigos foram avaliados na íntegra, culminando na inclusão de 21 estudos para análise final. Onze estudos (52%) mostraram redução no tempo de ventilação mecânica invasiva, com valores de p frequentemente abaixo de 0,05, indicando efeito significativo da NMES para esse desfecho. Para a permanência em UTI, nove estudos (43%) apontaram redução, porém com menor consistência estatística, com vários p-values acima de 0,05 e poucos resultados significativos. O tempo total de hospitalização foi menos impactado, com apenas sete estudos (33%) relatando redução, e a maioria dos valores de p indicou falta de significância estatística. **CONCLUSÃO:** Em resumo, a NMES mostrou efeito mais robusto e frequente na redução do tempo de ventilação mecânica, enquanto os efeitos sobre a permanência na UTI e duração da internação foram menos expressivos e inconsistentes. Estes resultados sugerem benefício potencial da NMES no desmame ventilatório, mas indicam a necessidade de estudos futuros para confirmar impacto em outros desfechos hospitalares.

Palavras-chave: Eletroestimulação; Pacientes críticos; Ventilação Mecânica.

Categoria: 05. FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO

Título: Protocolos da Eletroestimulação Neuromuscular em Pacientes Críticos: Uma Revisão Sistemática - 3338

Autores: HELLORA GONÇALVES FONSECA; EMERSON FACHIN MARTINS; VINÍCIUS PEREIRA GOMES. UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

INTRODUÇÃO: A fraqueza adquirida na terapia intensiva (FAUTI) é um problema frequente em pacientes críticos, decorrente da imobilidade prolongada e do uso de ventilação mecânica, o que resulta em perda significativa de massa e força muscular, prolongamento da internação e aumento da morbimortalidade. A eletroestimulação neuromuscular (NMES) tem emergido como uma estratégia promissora para minimizar esses efeitos deletérios, promovendo a preservação e recuperação da

função muscular mesmo em pacientes incapazes de realizar exercícios ativos. **OBJETIVO:** Identificar e descrever os parâmetros de eletroestimulação neuromuscular utilizados em pacientes críticos com fraqueza adquirida em terapia intensiva, com foco na redução dos efeitos deletérios da internação em UTI. **RESULTADOS:** Este estudo apresenta uma revisão sistemática registrada no PROSPERO (CRD42024509006). A busca, realizada em março de 2025 nas bases Embase, Web of Science, Cochrane, Lilacs, PubMed e Scielo, utilizou estratégias com termos MeSH e operadores booleanos. A seleção dos artigos foi feita de forma independente por dois revisores, com resolução de conflitos por consenso ou terceiro avaliador, por meio do software Rayyan. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados que aplicaram protocolos de eletroestimulação no diafragma ou em outros músculos, comparando intervenções com ou sem estimulação e diferentes combinações musculares. Foram identificados 481 artigos, resultando em 297 após exclusão de duplicatas; 149 foram avaliados na íntegra e 21 ensaios clínicos randomizados incluídos. A análise dos parâmetros de NMES em pacientes críticos em UTI evidenciou grande variabilidade, mas com padrões recorrentes. A frequência variou entre 20–100 Hz, predominando 45–50 Hz (48%). A largura de pulso oscilou entre 250–650 μ s, com 400 μ s como valor mais comum (67%). A intensidade foi ajustada para gerar contração muscular visível ou palpável, chegando até 120 mA. As sessões duraram de 10 a 60 minutos, com maior frequência em 30 minutos (38%), aplicadas majoritariamente 1x/dia (71%), durante 5 a 14 dias, em alguns casos até a alta da UTI. O quadríceps e outros músculos dos membros inferiores foram os locais mais estimulados (76%). O critério de intensidade foi quase universalmente baseado na obtenção de contração muscular, com alguns estudos buscando contração máxima respeitando a tolerância do paciente. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a eletroestimulação neuromuscular (NMES) representa uma abordagem segura e promissora para o manejo da fraqueza adquirida em pacientes críticos internados em terapia intensiva. Devido à variabilidade dos protocolos e dos perfis dos pacientes estudados, é necessário realizar pesquisas futuras com maior rigor metodológico e padronização para otimizar a eficácia da eletroestimulação neuromuscular em terapia intensiva. **Palavras-chave:** Eletroestimulação; Unidade de Terapia Intensiva; Fraqueza Muscular.

Categoria: 06. FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – NEONATAL E PEDIÁTRICA

Categoria: 06. FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – NEONATAL E PEDIÁTRICA

Título: Importância do treinamento sobre o método canguru para profissionais da saúde em Unidades Neonatais: relato de experiência - 3327

Autores: CIBELLE LUIZA OLIVEIRA¹; MIRIAM MENEZES VALÉRIO²; RAISSA NETTO MEDEIROS³; SÁTHILA CARNEIRO DA CRUZ SOARES⁴; FELIPE RODRIGUES BENIS⁴; NATASHA YUMI MATSUNAGA¹. 1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG, INSTITUTO DE PATOLOGIA TROPICAL E SAÚDE PÚBLICA – IPTSP, DEPARTAMENTO DE SAÚDE FUNCIONAL – DSF, CURSO DE FISIOTERAPIA, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 3. HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER, GOIÂNIA - GO - BRASIL; 4. HOSPITAL JACOB FACURI, GOIÂNIA - GO - BRASIL.

Introdução: O Método Canguru (MC) foi criado para auxiliar na estabilização clínica de recém-nascidos pré-termo (RNPT), promovendo um cuidado humanizado, fortalecimento do vínculo com o bebê pelo contato pele a pele, redução da mortalidade, do estresse e dor do RNPT, diminuição de infecções, melhor desenvolvimento neuropsicomotor, diminuição de distúrbios respiratórios, tempo de internação e custos hospitalares, além de estimular o aleitamento materno. Apesar disso, a aplicação do método ainda enfrenta limitações relacionadas ao conhecimento insuficiente da equipe

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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

de saúde. Dessa forma, a capacitação profissional, por meio de treinamentos, é essencial para consolidar sua prática, promover saúde e favorecer a adesão em unidades neonatais. **Objetivo:** Relatar a experiência de um treinamento sobre o método canguru para profissionais saúde atuantes em Unidades Neonatais. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de um treinamento realizado para profissionais da equipe multiprofissional que atuam na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) ou na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN) do Hospital Jacob Facuri, localizado na cidade de Goiânia - GO. Os profissionais da unidade foram contemplados com uma capacitação sobre o Método Canguru, aplicado por uma tutora certificada pelo Ministério da Saúde. Antes da implementação, os profissionais responderam a um formulário destinado a identificar suas limitações e conhecimentos sobre o método, permitindo assim, que a tutora direcionasse os pontos que necessitavam maior aprofundamento. Esse treinamento faz parte de um projeto de pesquisa já aprovado pelo CEP-UFG, parecer 7.649.445, que apresenta como objetivo avaliar os efeitos do método canguru em RNPT. **Resultados:** Participaram do treinamento, 12 profissionais do sexo feminino, com idade média de $35,91 \pm 8,41$. Foi realizada uma prática sobre posicionamento adequado no leito, mudança de decúbito, transferência para a realização da pele a pele, indicações e contraindicações da posição canguru, ofuroterapia e redinha. Posteriormente foi aberto um período para retirada de dúvidas. Em relação às perguntas do questionário, verificou-se que 50% apresentavam mais de 5 anos de experiência na UTIN, 58,33% consideraram-se capacitados para aplicar o MC na unidade, 66,66% já realizaram o MC pelo menos uma vez e 59,33% relataram que a falta de treinamento profissional é uma das principais barreiras para realizar o MC na unidade. Ao analisar as respostas sobre o conceito teórico do MC, foram identificadas algumas respostas incorretas sobre as etapas do MC, tempo mínimo da posição canguru e contraindicações. **Conclusão:** A aplicação de um treinamento sobre o MC para melhorar o conhecimento da equipe multiprofissional foi benéfica, com boa participação dos profissionais. Secundariamente, ressalta-se que uma equipe bem treinada, é capaz de melhorar os desfechos clínicos dessa população de RNPT, além de promover maior humanização no cuidado. **Palavras-chave:** Método Canguru; Recém-Nascido; Profissionais da Saúde.

PATROCINADORES

PATROCÍNIO PRATA



APOIO



Realização



ASSOBRAFIR

<https://assobrafir.com.br>

Jornal Brasileiro de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (BJR).

Dezembro, 2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) e distribuído sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial 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