

III CONGRESSO DO CENTRO OESTE DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCLAR E EM TERAPIA INTENSIVA



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

LOCAL: Sicoob UniCentro Br, Goiânia-GO

DATA

15 a 17 de junho de 2023

Diretor Regional Goiás ASSOBRAFIR

Dr. Leonardo Lopes do Nascimento

Diretora Científica Regional Goiás ASSOBRAFIR

Dra. Lucieli Boschetti Vinhal

Tesoureiro Regional Goiás ASSOBRAFIR

Dr. Bráulio Henrique Brasil Mendes

Suplentes Regional Goiás ASSOBRAFIR

Dr. Wátila de Sousa Moura

Dra. Jakeline Godinho Fonseca

COMISSÃO ORGANIZADORA

Dr. Leonardo Lopes do Nascimento (GO)

Dra. Graziella França Bernadelli Cipriano (DF)

Dr. Rodrigo Koch (MS)

Dra. Viviane Martins Santos (MT)

Dra. Lucieli Boschetti Vinhal (GO)

Dr. Bráulio Henrique Brasil Mendes (GO)

Dr. Wátila de Sousa Moura (GO)

Dra. Jakeline Godinho Fonseca (GO)

Realização



ASSOBRAFIR Ciência. 2023 Ago. (Supl 1):1-59



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

SUMÁRIO/CONTENTS

Editorial	3
Prêmios Pôsteres Temáticos	6
Fisioterapia Respiratória Adulto	6
Fisioterapia Terapia Intensiva Adulto.....	7
Fisioterapia Respiratória Adulto	8
Pôsteres Temáticos	
Fisioterapia Respiratória Adulto	9
Fisioterapia Cardiovascular Adulto.....	26
Fisioterapia Cardiorrespiratória Pediátrica.....	37
Fisioterapia nos Distúrbios do Sono	40
Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.....	41
Fisioterapia em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal.....	54

EDITORIAL

O Congresso Centro-Oeste de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e Terapia Intensiva da ASSOBRAFIR- CENTROFIR conta com sua 3ª (terceira) edição e trata-se de um evento científico de grande porte promovido pela ASSOBRAFIR Regional Goiás com apoio das Regionais Distrito Federal, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul.

Com temas inovadores, o evento buscou reunir profissionais com expertises nas áreas Gestão e Fisioterapia Cardiovascular, Respiratória, Terapia Intensiva adulto, pediátrico e neonatal, com divulgação de produções científicas e novas pesquisas científicas, almejando o desenvolvimento científico. O evento ocorreu entre os dias 15, 16 e 17 de junho de 2023, no auditório do Sicoob UniCentro Br, na cidade de Goiânia, Goiás.

O evento teve a finalidade de promover o desenvolvimento técnico e científico da Fisioterapia Cardiovascular, Respiratória e em Terapia Intensiva através da troca de experiências entre diferentes regiões, cidades e dentro da própria cidade de Goiânia, além de promover discussão entre pesquisadores, profissionais, estudantes e docentes da área de saúde, tomando como base as atividades desenvolvidas pela comunidade científica nacional e internacional.

O público alvo foram profissionais, pesquisadores, gestores e acadêmicos das áreas de fisioterapia. No evento contamos com 250 inscritos e 51 trabalhos aprovados por uma comissão de especialistas e apresentados durante o evento, sendo divididos em quatro subáreas: “Fisioterapia respiratória adulto e pediátrica”, “Fisioterapia em terapia intensiva adulto”, “Fisioterapia em terapia intensiva neonatal e pediátrica” e “fisioterapia cardiovascular adulto e pediátrica” e “fisioterapia nos distúrbios do sono”, com premiação aos trabalhos de maior destaque e relevância. A comissão organizadora do evento teve o apoio do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 11ª Região – Distrito Federal e Goiás (CREFITO 11), Faculdade CEAFI, entre outros. A divulgação e publicação dessas pesquisas científicas promovem o avanço do conhecimento, disseminando informações que contribuem para a melhoria da prática profissional dos fisioterapeutas que atuam na Fisioterapia

Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva, bem como para o aprimoramento da formação dos estudantes de fisioterapia em nível de graduação e pós-graduação.

Que este conteúdo possa contribuir para seu desenvolvimento profissional e pessoal, e que o conhecimento adquirido possa impactar e contribuir positivamente com a prática baseada em evidências.

Dr. Leonardo Lopes Nascimento
Presidente do III CENTROFIR
Diretor da Regional Goiás da ASSOBRAFIR

Dra. Lucieli Boschetti Vinhal
Coordenadora da Comissão de Seleção e
Avaliação de Trabalhos Científicos do III CENTROFIR

COMISSÕES

COMISSÃO CIENTÍFICA

Dra. Lucieli Boschetti Vinhal (GO)
Dra. Elizabeth Rodrigues de Moraes (GO)

COMISSÃO DE SELEÇÃO E AVALIAÇÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

Dra. Alana Parreira Costa Rezende (GO)
Dra. Amanda Elis Rodrigues (GO)
Dra. Ana Clara Gonçalves da Costa (DF)
Dra. Carla Cristina de Araujo (DF)
Dra. Elizabeth Rodrigues de Moraes (GO)
Dr. Erikson Custodio Alcantara (GO)
Dra. Fabiola Maria Ferreira da Silva (DF)
Dr. Fernando Guimarães Cruvinel (GO)
Dra. Geovana Soffa Rezio (GO)
Dr. Giulliano Gardenghi (GO)
Dra. Graziella Franca Bernardelli Cipriano (DF)
Dra. Jordana Campos Martins de Oliveira (GO)
Dr. Leandro Ferreira Martins (GO)
Dra. Lucieli Boschetti Vinhal (GO)
Dr. Luiz Fernando Martins de Souza Filho (GO)
Dra. Natasha Yumi Matsunaga (GO)
Dra. Nayara Rodrigues Gomes de Oliveira (GO)
Dr. Otávio José Plazzi de Souza (GO)
Dra. Patricia Leão da Silva Agostinho (GO)
Dr. Rodrigo Koch (MS)
Dr. Sergio Ricardo Menezes Mateus (DF)
Dra. Thays Candida Flausino Belchior (GO)

Prêmio: 1º Lugar Pôster temático apresentado na forma de E-Pôster
Categoria: Fisioterapia Respiratória Adulto

Título: Análise da força muscular inspiratória dinâmica e pico de fluxo de tosse em indivíduos com distrofias musculares

Cod.1208

Autores: Geovane Balçanufo de Sousa e Silva¹; Natália Guimarães Melo¹; Francine Aguilera Rodrigues da Silva¹; Graziella Franca Bernardelli Cipriano²; Leticia de Araujo Morais¹

1. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (Crer), Goiânia - GO - Brasil; 2. Universidade de Brasília – UNB , Brasília - DF - Brasil.

Introdução: As distrofias musculares (DMs) são um grupo de doenças hereditárias, com comprometimento grave e irreversível da musculatura esquelética, caracterizado pela degeneração progressiva do tecido muscular. Sua manifestação clínica inclui envolvimento da função motora, comprometimento pulmonar e cardíaco. Os distúrbios respiratórios nas DMs incluem, distúrbio respiratório restritivo, hipoventilação, alteração no padrão toracoabdominal, hipercapnia e alteração no mecanismo de tosse. **Objetivo:** Avaliar a força muscular inspiratória dinâmica (S-Index) e pico de fluxo de tosse (PFT) de indivíduos com DMs. **Metodologia:** Estudo quantitativo e transversal, realizado em um centro estadual de reabilitação em Goiânia, Goiás, Brasil. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 53491221.6.0000.5082) e a coleta de dados ocorreu entre março e julho de 2022. A pesquisa foi composta por indivíduos com diagnóstico confirmado de distrofia muscular, maiores de 18 anos e que frequentavam a clínica de doenças neuromusculares da instituição. Os instrumentos de avaliação foram: questionário sociodemográfico e clínico construído pelos autores, avaliação do PFT por meio do Peak Flow Meter® e S-Index através do aparelho PowerBreathe K5. Todas as avaliações foram feitas por um mesmo avaliador devidamente treinado. A parametricidade dos dados foi verificada por meio de Q-Q plot normalizado e histograma dos resíduos padronizados. A comparação entre grupos foi testada aplicando-se os testes de Análise da Variância (ANOVA) e Qui-quadrado de Pearson. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. **Resultados:** A amostra foi composta por 66 participantes com média de idade de 35,7(± 13) anos, a maioria do sexo masculino 39(59,1). A amostra foi dividida em três grupos de acordo com o diagnóstico clínico apresentado. Distrofia Muscular de Cinturas (DMC) composto por 30(45,5) indivíduos, Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) 17(25,8) e Distrofia Miotônica de Steinert (DMS) 19(28,8) indivíduos. A média total do PFT foi de 240,7 $\pm 98,6$ L/min, com DMD apresentando menores valores em relação a DMC e DMS (208,5 \pm 88,9 vs 269,5 \pm 115,2 vs 224,2 \pm 63,9, $p=0,081$ respectivamente). Na classificação do PFT observamos que a maioria 29(43,9) apresentavam uma tosse fraca. A avaliação da função inspiratória dinâmica através do S-Index apresentou média de 42,2 $\pm 16,8$ cmH₂O, com diferença estatística entre os grupos de DMD (35,8 \pm 13,0) e DMC (48,7 \pm 19,4) ($p < 0,014$). **Conclusão:** A força muscular inspiratória dinâmica e a tosse apresentaram valores abaixo da normalidade em todos os participantes da pesquisa, reforçando o comprometimento respiratório

da patologia. Os indivíduos com DMD apresentaram menores valores nessas avaliações evidenciando maior gravidade da doença.

Distrofias Musculares, Testes de Função Respiratória, Fraqueza Muscular

Prêmio: 2º Lugar Pôster temático apresentado na forma de E-Pôster
Categoria: Fisioterapia em Terapia Intensiva

Título: Análise dos ajustes ventilatórios em pacientes sob ventilação mecânica invasiva

Cod.1089

Autores: Erika Leticia Gomes Nunes; Isadora Oliveira Freitas Barbosa; Maristela Lucia Soares Campos; Bruna Kelly Ferreira; Lucila Stopa Fonseca dos Reis; Giulliano Gardenghi.
Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz- HUGO, Goiânia - GO - Brasil.

Introdução: Ajustes inadvertidos da ventilação mecânica (VM) se relacionam a aumento da mortalidade em unidades de terapia intensiva (UTI). Os componentes mais associados à agressão pulmonar são hiperdistensão e colabamento alveolar, causados por parâmetros inadequados, como volume corrente (VC), frequência respiratória (FR), driving pressure (Delta P), mechanical power (MP), altas frações inspiradas de oxigênio (FiO₂), altos valores de saturação periférica de oxigênio (SpO₂) e outros. **Objetivos:** Registrar ajustes ventilatórios dos pacientes submetidos a VM; Comparar os valores obtidos no cálculo das seguintes variáveis: Delta P, MP, VC, SpO₂; com os valores seguros, de acordo com a literatura. **Métodos:** Estudo transversal, quantitativo e analítico de indivíduos nas UTI de um hospital de urgências, em VM no período de maio a setembro de 2022. Foram coletados dados referentes a internação, sinais vitais e parâmetros ventilatórios da VM em uma visita beira-leito. Os parâmetros coletados foram pressão inspiratória, pressão positiva ao final da expiração (PEEP), tempo inspiratório, pressão de pico, FiO₂, FR espontânea e programada, VC, complacência pulmonar estática (CEst), DP e MP. A análise estatística utilizou Teste T de Student pareado para o VC (significância em 5%). Dados apresentados como média ± desvio padrão. **Resultados:** 99 indivíduos foram estudados (idade: 55,7±18,7 anos; altura: 1,72±0,08 metros; peso predito para a VM: 66,2±8,5 Kg; 71% sexo masculino), 55% usavam tubo oro-traqueal e 45% usavam traqueostomia. Em relação a avaliação da oximetria, 64,6% acima de 95%, o que se associa à hiperóxia e 3,0% abaixo de 88%, o que se associa à hipóxia. A SpO₂ estava ao redor de 95±5%. A FiO₂ era de 36±20%. O principal modo ventilatório foi Pressão Controlada (79%), seguido de Volume Controlado (21%). Em relação às variáveis de agressão pulmonar, apenas 8,1% dos valores de DP se encontravam altos (superior a 15cmH₂O). A DP foi de 10,4±3,2 cmH₂O. O MP, em 21,2% dos pacientes, estava acima de 17J/min, o que se associa à lesão pulmonar induzida pela VM (LPiVM). A CEst foi de 19,4±5,3 ml/cmH₂O, considerada muito baixa. Os valores de PEEP eram de 7,6±1,5 cmH₂O e FR de 21,2±3,6 rpm. Os valores de VC não apresentaram diferença significativa quando comparados ao VC predito de 6 ml/Kg (VC encontrado: 400,7±83,7 ml versus VC predito: 397,2±51,3 ml, p:0,68). O tempo de internação na UTI foi de 17,9±13,8 dias. O tempo de VM foi de 15,6±11,5 dias. A

ASSOBRAFIR Ciência. 2023 Ago. (Supl 1):1-59



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

mortalidade foi de 63,8%. **Conclusão:** Em pacientes de baixa complacência, em algumas situações os parâmetros ventilatórios estavam ajustados de maneira não protetora de acordo com a literatura científica (8,1% de DP e 21,2% de MP aumentados). Os valores de SpO2 estavam acima de 95% em 64,6% das avaliações, o que se relaciona diretamente a LPVIM. Dados podem estar associados com maior morbidade e mortalidade na população estudada.

Ventilação Mecânica, Lesão Pulmonar Induzida por Ventilação Mecânica, UTI

Prêmio: 3º Lugar Pôster temático apresentado na forma de E-Pôster
Categoria: Fisioterapia Respiratória Adulto

Título: Fatores associados a fraqueza muscular respiratória em voluntários com sequelas pós-aguda da COVID-19.

Cod.1459

Autores: Marcela Lopes Alves¹; Ana Clara Gonçalves da Costa¹; Jean Carlos Coutinho²; Vinicius Zacarias Maldaner da Silva¹; Robson Fernando Borges¹; Juliana Goulart Prata Oliveira Milani¹; Graziella Franca Bernardelli Cipriano¹; Gerson Cipriano Junior¹.

1. Universidade de Brasília – UNB, Brasília - DF - Brasil; 2. Universidade Evangélica de Goiás - Unievangélica, Anápolis - GO - Brasil.

Introdução: As sequelas pós-aguda da COVID-19 (PASC) como fadiga, redução da capacidade ao exercício, dor e dispneia têm sido descritas na literatura sendo associadas a disfunções cardiorrespiratórias e musculares. A prevalência de fraqueza muscular respiratória (FMR) e fatores associados ainda não foram estabelecidos. **Objetivos:** Analisar prevalência de FMR em voluntários com diagnóstico PASC. Avaliar possível influência do nível de atividade física prévia, tempo de avaliação após início dos sintomas e gravidade na fase aguda, na força muscular inspiratória. **Metodologia:** Estudo observacional transversal com adultos, ambos os sexos, com PASC, diferentes gravidades na fase aguda, recrutados em um programa de reabilitação pós-COVID. Comitê de ética foi aprovado (CAAE: 35706720.4.0000.8093) e registrado (NCT04595097). A avaliação da P_{1máx} seguiu as recomendações da ATS/ERS. O nível de atividade física prévia, tempo de avaliação após início dos sintomas e gravidade na fase aguda foram adquiridas por formulários padronizados. Os valores de P_{1máx} foram comparados com os valores preditos de Pessoa et.al, e o diagnóstico de FMR, de acordo com Rodrigues et.al. A normalidade dos dados foi avaliada pelo Kolmogorov-Smirnov, variáveis contínuas foram comparadas pelo ANOVA para medidas não repetidas ou Kruskal Wallis e as categóricas pelo Qui-quadrado. O valor de $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. **Resultados:** 70 participantes sendo 54% mulheres (n=38), média de 53,1±11,5 anos, IMC 31,0±5,7 kg/m² e tempo médio de internação de 20,7±18,0 dias. Nível de atividade física prévia à COVID-19, 74% (n=52) eram sedentários, 14% (n=10) ativos e 7% (n=5) não informaram. Tempo médio de avaliação após início dos sintomas foi de 220,7±147,5. A gravidade na fase aguda, 8 (12%) foram

ASSOBRAFIR Ciência. 2023 Ago. (Supl 1):1-59



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

leve, 5 (7%) moderado, 34 (49%) grave e 22 (32%) crítico. O valor médio da P_{lmáx} foi de 77,1±27,6 cmH₂O, correspondendo a 82,9% do predito, dentre esses 31 (44%) apresentaram P_{lmáx} abaixo do predito e 13 (19%) diagnóstico de FMR. Na comparação nível de atividade física prévia, a prevalência de FMR entre os sedentários, ativos e que não souberam informar foi de 55% (12/22), 3% (1/34) e 0% (0/5). O tempo médio de avaliação pós sintomas, a prevalência de FMR entre aqueles avaliados até 6 meses, 7 a 12 meses e 13 a 18 meses, foi de 6% (6/34), 21% (4/19) e 13% (2/16). A prevalência de FMR na fase aguda entre os casos leves, moderados, grave e críticos foi de 38% (3/8), 0% (0/5), 18% (6/34) e 18% (4/22). Os valores de P_{lmax} e % predito não apresentaram diferença entre as categorias avaliadas. **Conclusões:** A prevalência de FMR demonstrou-se elevada em voluntários com PASC. Apesar da semelhança entre os valores de P_{lmax} absolutos e preditos do nível de atividade física prévia, do tempo de avaliação após início dos sintomas e da gravidade na fase aguda, o primeiro foi associado com maior prevalência de FMR.

COVID-19, Força Muscular Respiratória, Testes de Função Respiratória

PÔSTERES TEMÁTICOS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA ADULTO

Título: Associação da gravidade da COVID-19 com a mobilidade e força muscular periférica em pacientes internados no Pronto Socorro de um hospital público do Distrito Federal

Cod. 1198

Autores: Thiago Santos da Silva; Katryne Holanda Silva.

Universidade de Brasília - UNB/Hospital Universidade de Brasília, Brasília - DF - Brasil.

Introdução: O mundo acompanhou a epidemia da doença de coronavírus 2019 (COVID-19), causada pelo vírus denominado SARS-CoV-2. A taxa de transmissão desta infecção é alta e cerca de 5% dos pacientes hospitalizados precisavam de cuidados intensivos e ventilação mecânica (VM). Os pacientes críticos, caracterizados por se encontrarem instáveis com grave prognóstico, frequentemente sofreram com a imobilidade, o descondicionamento físico e a fraqueza muscular, aspectos que estão associados à maior incapacidade e à reabilitação prolongada. **Objetivos:** Detectar a associação da gravidade da COVID-19 com a mobilidade e força muscular global em pacientes internados no Pronto Socorro (PS) de um hospital público do Distrito Federal. **Metodologia:** Estudo observacional retrospectivo, em consonância com o Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) realizado por meio de análise de prontuários, sob autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 39649120.3.0000.8093). Foram avaliados 39 pacientes internados no PS entre março de 2020 a maio de 2021, os dados clínicos e funcionais foram coletados no momento da admissão no PS. O teste Shapiro-Wilk verificou a normalidade dos dados, utilizou-se o teste T-Student para amostras independentes nos dados paramétricos e o teste Exato de Fisher para comparações das variáveis entre os grupos. O teste Pearson verificou a associação entre os dados, observando os valores de concordância: < 0,490 fraca, entre 0,50 e 0,75 moderada e > 0,75 forte, por meio do Software estatístico SPSS versão 22.0. **Resultados:** A amostra foi composta predominantemente por homens, destacando-se aqueles mais idosos no grupo de risco alto. As comorbidades mais prevalentes foram hipertensão (65,1%), diabetes mellitus (34,9%) e histórico de neoplasias (23,3%). Na amostra geral, 8% dos pacientes não tinham comorbidades, 43% tinham uma, 24% tinham duas, 19% tinham três e 6% tinham quatro comorbidades associadas. A variável respiratória referente a saturação periférica de oxigênio, foi menor no grupo de risco alto da doença. Ainda nesse grupo, as médias de hemoglobina foram reduzidas e o marcador ureia, significativamente elevado. Na admissão dos pacientes no PS, foi constatado uma menor média na escala MRC entre o grupo de alto risco em relação ao grupo de médio risco, porém sem diferença estatística. Quanto à funcionalidade, os pacientes do grupo de risco médio apresentaram maior mobilidade comparados aos do grupo de risco alto, não houve diferenças para a forma muscular periférica. **Conclusão:** Observamos uma correlação negativa fraca entre o grupo de médio e alto risco avaliado por meio do COVID GRAM SCORE e funcionalidade e a força muscular.

Mobilidade, COVID-19, Força muscular periférica, Pronto Socorro, COVID GRAM SCORE

ASSOBRAFIR Ciência. 2023 Ago. (Supl 1):1-59



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: Funcionalidade de pacientes com lesão medular espinhal crônica submetidos a reabilitação pulmonar: ensaio clínico randomizado

Cod.1209

Autores: Leticia de Araujo Morais¹; Thatiana Moreira de Paiva²; Katryne Holanda Silva¹; Graziella Franca Bernardelli Cipriano¹;

1. Universidade de Brasília, UNB Brasília - DF - Brasil; 2. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (Crer), Goiânia - GO - Brasil.

Introdução: A lesão medular espinhal (LME) provoca uma série de deficiências e limitações funcionais a curto e longo prazo que drasticamente reduzem o nível de independência e de participação nas atividades de vida diária das pessoas acometidas. **Objetivo:** Avaliar o efeito do treino muscular inspiratório (TMI) na funcionalidade de pacientes com LME. **Métodos:** Ensaio clínico, randomizado, controlado, realizado no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), com indivíduos diagnosticados com lesão medular motora completa, classificados com tetraplegia crônica, ASIA Impairment Scale (AIS) A ou B, internados para reabilitação no período de março de 2020 a junho de 2021. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE:06744919.8.0000.5082). Foi avaliada a funcionalidade dos indivíduos com LME por meio do instrumento Spinal Cord Independence Measure – Self-Reported version (SCIM-SR) antes e após o TMI. A randomização ocorreu em blocos de seis participantes divididos em três grupos, dois intervenção: (Grupo I) recebeu atendimento com fisioterapia convencional associado a TMI com baixa pressão (30% S-Index (medida dinâmica da força muscular inspiratória)), (Grupo II) que recebeu atendimento com fisioterapia convencional associado a TMI com alta pressão (50% S-Index) e um grupo controle (Grupo III) que recebeu atendimento com fisioterapia convencional. O TMI foi realizado com o aparelho PowerBreatheK5, com ajuste semanal da carga com incremento de 10% a partir do S-Index. O protocolo consistiu em 4 semanas de intervenção, com treinos 5 vezes na semana, 2 vezes ao dia. Os dados paramétricos foram apresentados com média e desvio padrão, e dados não-paramétricos com mediana e dos percentis 25 e 75. Teste T pareado foi utilizado para comparação entre os grupos e adotado um valor significativo de $p \leq 0,05$. **Resultados:** Dados parciais de 6 indivíduos, com média de idade de $33 \pm 11,3$ anos, todos do sexo masculino, altura média $1,75 \pm 0,08$ cm, Índice de Massa Corporal $73,3 \pm 19,9$ kg/m², tempo médio de lesão $28 \pm 17,4$ meses, 2(33,3%) com nível neurológico de lesão em C4, 2(33,3%) C5, 2(33,3%) C6, 5(83,3%) classificados como AIS A. Os valores do escore total da SCIM-BR antes e após o TMI apresentaram incremento no GI e GII ($17,5 \pm 3,5$ vs $22,5 \pm 3,5$ $p=0,15$; 14 ± 0 vs $16 \pm 2,8$, $p=0,15$, respectivamente) e redução no GIII ($16 \pm 2,8$ vs $15 \pm 1,41$ $p=0,65$). Na dimensão de autocuidados o GI apresentou maiores valores ($1,5 \pm 0,7$ vs $5,5 \pm 3,5$ $p=0,18$) e na dimensão respiração e controle de esfíncteres o GII e GIII ($12 \pm 1,4$ vs $13,5 \pm 0,7$, $p=0,65$ e 11 ± 0 vs $12,5 \pm 0,7$, $p=0,18$ respectivamente). Na dimensão mobilidade o GIII teve melhores resultados (3 ± 0 vs $1 \pm 1,4$, $p=0,18$). **Conclusão:** Dados preliminares apontam que a funcionalidade do indivíduo com LME pode ser influenciada após o TMI e treino com cargas menores parecem ser mais vantajosos em comparação com cargas maiores.

Traumatismo da medula espinhal, Funcionalidade, Treino Muscular Inspiratório

ASSOBRAFIR Ciência. 2023 Ago. (Supl 1):1-59



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: Atividade eletromiográfica dos músculos da face e pressões respiratórias

Cod.1215

Autores: Juciele Faria Silva; Ana Flávia Magalhães Carlos; Patrícia Leão da Silva Agostinho.
Universidade Federal de Jataí – UFJ - Jataí - GO - Brasil.

Introdução: A avaliação da força muscular respiratória (FMR) é uma importante ferramenta dentro da prática clínica fisioterapêutica, pois além de evidenciar alterações funcionais, pode ser utilizada para acompanhar o desenvolvimento de doenças pulmonares e os resultados terapêuticos. Um recurso frequentemente utilizado como forma de avaliar a FMR é a mensuração das Pressões Respiratórias Máximas (PRM), que são geradas a partir de manobras de esforço máximo inspiratório e expiratório, representando a pressão realizada nos alvéolos pela ação dos músculos respiratórios. Para a mensuração da Pressão Inspiratória Máxima (PI_{máx}) e da Pressão Expiratória Máxima (PE_{máx}) é usado o manovacuômetro. Os diferentes tipos de aparelho, traqueias, peças bucais, a forma de avaliação e outras variáveis relacionadas ao manovacuômetro interferem nos valores obtidos de PI_{máx} e PE_{máx}. Atualmente a mensuração das PRM padroniza apenas a quantidade de repetições máximas para cada teste, o uso do clipe nasal, a presença do orifício de fuga e a manutenção da pressão de platô. **Objetivo:** Avaliar a influência da manobra de Contenção Manual das Bochechas (CMB) sobre a atividade eletromiográfica dos músculos da face e os valores de PE_{máx} de indivíduos saudáveis submetidos a manovacuometria. **Materiais e métodos:** Este é um estudo transversal do tipo descritivo, realizado conforme as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás sob parecer número 2.750.954. Participaram 10 voluntárias, sendo elas alunas da Universidade Federal de Jataí que atenderam aos critérios de inclusão do estudo. A avaliação da PE_{máx} foi realizada de duas formas: com a CMB e sem a CMB. Durante a avaliação muscular respiratória, foi realizada a coleta da atividade eletromiográfica por meio da Eletromiografia de Superfície e foram observadas as atividades dos músculos bucinadores e orbiculares da boca. **Resultados:** Foi observado que na avaliação do recrutamento muscular, houve diferença no recrutamento do músculo bucinador direito tanto na PE_{máx} com CMB ($p=0,002$) como na PE_{máx} sem CMB ($p=0,046$). A manobra de CMB além de ter proporcionado maiores valores de PE_{máx} comparado a não realização dela ($p=0,003$) proporcionou o menor recrutamento dos músculos bucinador esquerdo ($p=0,025$) e direito ($p=0,033$). **Conclusão:** A estratégia de CMB gera maiores valores de pressões respiratórias máximas, além disso também promove o menor recrutamento do músculo bucinador durante o teste. Portanto, o protocolo de realização da manovacuometria interfere nos resultados obtidos no teste de pressões respiratórias máximas.

Pressões Respiratórias Máximas, Eletromiografia, Músculos Respiratórios

Título: Terapia interprofissional e consumo de oxigênio (VO2 max) de adolescentes com obesidade asmáticos e não asmáticos

Cod.1218

Autores: Izabella Bernardes Araujo; Daniela Jordana Santos da Silva; Laura Lindy Silva Lemos; Yuri Souza Soares Pires; Lorena Sousa Sacramento; Stefany Melo Brasil; Mateus Moreira Lima; Patrícia Leão da Silva Agostinho.

Universidade Federal de Jataí- UFJ, Jataí - GO - Brasil.

Introdução: A asma e a obesidade são doenças muito prevalentes e consideradas problemas de saúde pública. A associação causal entre obesidade e asma sugere que a obesidade tem efeitos na mecânica respiratória, modifica a resposta imune e tem implicações metabólicas, provocando alterações nos volumes pulmonares, podendo comprometer o consumo máximo de oxigênio (VO2 max), índice que melhor representa, a capacidade funcional do sistema cardiorrespiratório durante a atividade física. **Objetivo:** Verificar se há influência da terapia interprofissional em longo prazo sobre o VO2 max em adolescentes com obesidade asmáticos e não asmáticos. **Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo, com adolescentes com obesidade asmáticos e não asmáticos, onde a amostra foi retirada do banco de dados do Grupo de Estudos em Obesidade da Universidade Federal de São Paulo – GEO/UNIFESP. O presente estudo foi realizado de acordo com a Declaração de Helsinque e previamente submetido e aprovado pelo Comitê de Ética para estudos em humanos sob o número 0135/04 e registrado no Clinical Trials sob o código NCT01358773. A composição corporal foi avaliada pela pletismografia, e para mensurar a estatura foi utilizado um estadiômetro. O VO2 max foi avaliado por meio da ergoespirometria e a avaliação da asma foi realizada conforme as recomendações da American Thoracic Society. Todas as avaliações foram realizadas pré e pós tratamento. A intervenção interprofissional contou com médico, nutricionista, profissional de educação física, fisioterapeuta e psicólogo e teve duração de 1 ano. Os adolescentes foram submetidos ao programa de exercícios combinados, três vezes por semana, consistindo em 30 minutos de exercícios aeróbios por sessão de treinamento (bicicleta ou esteira ergométrica) e treinamento de força, além disso, semanalmente os adolescentes participavam em terapia de grupo com nutricionista, psicóloga e fisioterapeuta. As consultas médicas eram realizadas mensalmente. **Resultados:** Observou-se após a intervenção interprofissional que houve redução significativa da massa corporal e do IMC, assim como houve aumento do VO2 max em ambos os grupos ($p < 0,05$). **Conclusão:** Os resultados demonstraram que os indivíduos asmáticos com obesidade apresentaram maior capacidade aeróbica após intervenção.

Obesidade, Asma, Adolescente

Título: Uso de tabaco em acadêmicos do curso de fisioterapia

Cod.1221

Autores: Camila Ferreira Silva; Marcos César Silva Filho; Yuri Lourenço Ribeiro; Beatriz Santos Cardoso; Dayane Soares dos Santos; Ana Gabriela Alves Marsal; Pabline Castanho Goulart; Patrícia Leão da Silva Agostinho.

Universidade Federal de Jataí- UFJ, Jataí - GO - Brasil.

Introdução: O tabaco é uma das drogas mais utilizadas pela população sendo o principal fator de risco prevenível para diversas doenças. Visto que a luta para o controle do tabagismo está alicerçada aos profissionais da saúde, estes devem servir de modelo e conduta junto à comunidade. Entretanto, o cigarro não tem sido o único vilão, o narguilé é um dispositivo para fumar, no qual, o tabaco é aquecido e a fumaça gerada passa por um filtro de água antes de ser aspirada pelo fumante, o que gera a falsa sensação de filtragem das substâncias tóxicas. Em média, uma sessão de narguilé dura de 20 a 80 minutos, o que corresponde à exposição a todos os componentes tóxicos presentes na fumaça de 100 cigarros. O indivíduo fica exposto a metais pesados altamente tóxicos e de difícil eliminação, trazendo malefícios a saúde. **Objetivo:** Avaliar o uso de tabaco, o nível de dependência nicotínica e o conhecimento sobre tabagismo em acadêmicos do curso de fisioterapia na Universidade Federal de Jataí (UFJ) no estado de Goiás. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, de acordo com a Declaração de Helsinque e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Rio Verde (UniRv) via Plataforma Brasil, parecer número 013412/2016. Participaram 112 acadêmicos do curso de fisioterapia da Universidade Federal de Jataí, onde foi aplicado um questionário contendo questões sobre dados sociodemográficos e relacionados à saúde. O estudo foi testado quanto sua confiabilidade e reprodutibilidade e observou-se uma consistência interna pelo α de Conbrach de 0,87, o que indica excelente coeficiente de confiabilidade e reprodutibilidade, além disso, nos voluntários considerados fumantes ativos foi avaliado o grau de dependência nicotínica de Fargeström. A análise estatística foi realizada com auxílio do software SPSS versão 20.0. **Resultados:** A prevalência do uso de tabaco por cigarro foi de 3% e pelo uso de narguilé foi de 15%, além disso, 53% dos graduandos afirmaram ser fumantes passivos. Mais de 95% da amostra relatou conhecimento dos malefícios associados ao tabaco e em relação ao grau de dependência nicotínica dos fumantes de cigarro, observou-se que 67% obtiveram grau médio de dependência nicotínica e 33%, grau muito baixo. **Conclusão:** Os acadêmicos do curso de fisioterapia demonstraram uma baixa prevalência de tabagismo associada a um alto grau de conhecimento sobre os malefícios, assim como uma menor dependência nicotínica ao cigarro. Por outro lado, observou-se aumento do uso de tabaco por narguilé, o que pode estar associado ao não conhecimento e a informações errôneas sobre esse instrumento.

Produtos do tabaco, Estudantes, Fisioterapia

Título: Força muscular respiratória de idosas submetidas a um programa de exercícios em diferentes ambientes

Cod.1223

Autores: Marcelo Jonathan de Queiroz Cunha; Juliana Ventura Mesquita; Ryvia Stefany Fernandes dos Santos; Samira Lobo Lopes; Ester Rosa de Brito; Mariel Dias Rodrigues; Patrícia Leão da Silva Agostinho.

Universidade Federal de Jataí- UFJ, Jataí - GO - Brasil.

Introdução: O índice de envelhecimento da população brasileira tem aumentado consideravelmente. Calcula-se que cerca de 9% da população é de idosos, e estudos estimam que até 2025 o Brasil seja o sexto país com maior percentual populacional de idosos no mundo. Associado ao processo de envelhecimento pode-se observar o declínio na força dos músculos esqueléticos, incluindo a força dos músculos respiratórios (FMR), o que promove a diminuição da complacência torácica e da força de recolhimento elástico dos pulmões, interferindo na capacidade funcional física e no desempenho das atividades de vida diária dos idosos. **Objetivo:** Verificar os efeitos em curto prazo de um protocolo de exercícios respiratórios realizado em ambiente aquático e no solo sobre a força muscular respiratória de idosas saudáveis. **Materiais e métodos:** Foi realizado um ensaio clínico randomizado controlado, cego. O estudo foi realizado conforme as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde) e conforme Declaração de Helsinque, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (parecer número 1.804.208). A pesquisa contou com 15 idosas, que foram randomizadas em 2 grupos: Grupo Solo (GS), e Grupo Hidroterapia (GH). O programa de exercício foi realizado em 2 sessões de 40 minutos semanais, durante 1 mês, totalizando 8 sessões. O protocolo incluiu 3 fases: mobilidade da caixa torácica, treino de resistência para músculos inspiratórios e fortalecimento dos músculos expiratórios. Foram realizadas avaliações antropométricas dos dados vitais e de manovacuometria. Para medir a pressão inspiratória máxima (PI_{máx}) e pressão expiratória máxima (PE_{máx}) foi utilizado um manovacuômetro GER-AR, modelo MV150/300, escalonado em -150 a +150cm de água, constituído de manômetro, traqueia, conector e bocal. Todas as avaliações foram realizadas antes e após 4 semanas de intervenção. **Resultados:** A avaliação da força muscular respiratória demonstrou que houve uma melhora significativa do GH nos valores da Pressão Expiratória Máxima (PE_{máx}) de 63,8±19 para 74±20 (p=0,007). Além disso, o GH apresentou menores valores de Frequência Cardíaca (FC) inicial e de Pressão Arterial Diastólica (PAD) pós intervenção (p=0,041). **Conclusão:** Os resultados sugerem que em curto prazo o protocolo de exercícios respiratórios em ambiente aquático tem efeitos positivos sobre a PE_{máx} e parâmetros cardiovasculares de idosas.

Idosos; Exercício; Hidroterapia; Músculos Respiratórios

Título: Efeito do tratamento interprofissional sobre a Ventilação Voluntária Máxima de adolescentes asmáticos e não asmáticos com obesidade

Cod.1231

Autores: Ester Rosa de Brito¹; Pollyana Olímpio Azeredo²; Ryvia Stefany Fernandes dos Santos¹; Thais Aragão de Souza¹; Samira Lobo Lopes¹; Marcelo Jonathan de Queiroz Cunha¹; Patrícia Leão da Silva Agostinho¹.

1. Universidade Federal de Jataí – UFJ, Jataí - GO - Brasil; 2. Universidade Federal de Goiás – UFG, Goiânia - GO - Brasil.

Introdução: A asma e a obesidade são doenças com altas taxas de prevalência na população, que podem estar associadas quanto a sua manifestação patológica. Os processos inflamatórios patológicos de ambas afecções repercutem sob função pulmonar destes indivíduos, podendo haver o comprometimento da Ventilação Voluntária Máxima (VVM), parâmetro preditor para disfunção respiratória. **Objetivo:** Avaliar a função pulmonar, através do parâmetro de VVM de adolescentes asmáticos e não asmáticos com obesidade, antes e após um programa de intervenção interprofissional. **Métodos:** O presente estudo foi previamente submetido e aprovado pelo Comitê de Ética para estudos em humanos sob o número 0135/04 e registrado no Clinical Trials sob o código NCT01358773. Trata-se, portanto, de um estudo retrospectivo, com adolescentes obesos não asmáticos e asmáticos. A composição corporal foi avaliada pela pletismografia e para mensurar a estatura foi utilizado um estadiômetro. A função pulmonar foi avaliada por um espirômetro portátil e a avaliação da asma foi realizada conforme as recomendações da American Thoracic Society. Todas as avaliações foram realizadas pré e pós tratamento. A intervenção interprofissional contou com médico, nutricionista, profissional de educação física, fisioterapeuta e psicólogo e teve duração de 1 ano. **Resultados:** Houve diferença significativa nas análises do período basal e pós terapia, os indivíduos asmáticos apresentaram maiores valores de IMC e massa corporal quando comparado aos indivíduos não asmáticos. Nas análises intragrupos, observou-se que em ambos os grupos houve redução estatisticamente significativa da massa corporal e do IMC após intervenção interprofissional em longo prazo. Em relação a função pulmonar, observou-se que o grupo asmático obteve menores valores médios em todos os parâmetros avaliados ($p < 0,05$). Após intervenção interprofissional observou-se aumento significativo das variáveis de função pulmonar em ambos os grupos. **Conclusão:** O presente estudo mostrou que os indivíduos com obesidade asmáticos após o protocolo terapêutico instituído apresentaram melhora na função pulmonar e do endurance da musculatura respiratória, assim como redução da adiposidade corporal. Demonstrando que a estratégia de tratamento interprofissional em longo prazo foi efetiva na população do estudo.

Asma, Obesidade, Ventilação Voluntária Máxima

Título: Prevalência de sintomas de ansiedade em sobreviventes da COVID-19

Cod.1249

Autores: Karen Cristina Borges de Oliveira¹; Aylla Máximo Rodrigues¹; Adriana Márcia Monteiro Fantinati²; Elizabeth Rodrigues de Moraes^{1,2}.

1-Universidade Estadual de Goiás, - UEG, Goiânia - GO - Brasil; 2. Universidade Católica de Goiás (Puc Goiás),

Introdução: A COVID-19 é uma síndrome respiratória aguda grave, causada pelo vírus SARS-CoV-2, originou-se na China e devido ao rápido contágio a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o início da pandemia em março de 2020. A pandemia teve um avanço rápido, gerou preocupação e medo da situação futura, medo da morte e perdas de entes queridos. Sendo assim, as demandas relacionadas a saúde mental aumentaram, devido as repercussões negativas como transtornos de ansiedade e depressão, distúrbios do sono e estresse pós-traumático. **Objetivo:** Verificar a prevalência dos sintomas de ansiedade em sobreviventes da COVID-19. **Métodos:** É um estudo transversal, analítico, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Goiás sob o número: 5.768.754. Foram incluídas pessoas que tiveram Covid-19, residentes na região metropolitana de Goiânia, com idade acima de 18 anos. A coleta de dados foi realizada online via formulário (Google Forms) no período de novembro de 2022 a janeiro de 2023. Foram coletados dados sociodemográficos e para avaliar os sintomas de ansiedade foi utilizado o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), consiste em 21 itens com escore total variando de 0 – 63 pontos. A classificação do BAI ocorreu da seguinte maneira: escores de 0 a 7 mínima ansiedade, 8 a 15 leve, 16 a 25 moderado e 26 a 63 grave. A análise estatística foi realizada pelo software Statistical Parckage of Social Sciences (SPSS), v 25. Foi fixado intervalo de confiança de 95% ($p < 0,05$). **Resultados:** Foram incluídos 202 participantes com média de idade de 30,96 anos variando de 18 a 66 anos, a maioria era do sexo feminino (66,8%), com o tipo sanguíneo predominante A+, 61,9% tiveram COVID-19 apenas uma vez, 37,6% não estavam vacinados quando tiveram a doença. Foi encontrado que 78,2% dos participantes apresentaram sintomas pós-Covid-19. Quanto ao BAI, 41% da amostra foram classificados com sintomas de ansiedade de moderada a grave. O sexo feminino apresentou uma média do escore do BAI maior que o masculino ($p < 0,01$). Os participantes que tiveram sintomas pós-Covid-19 tiveram um escore de sintomas de ansiedade maior que o grupo que não teve sintomas ($p = 0,004$). Houve relação da ansiedade com o esquema vacinal, as pessoas que vacinaram com a 4ª dose tiveram menos ansiedade, enquanto as que não vacinaram tiveram mais sintomas de ansiedade ($p = 0,03$). **Conclusão:** Foi observado alta prevalência de sintomas de ansiedade nos sobreviventes da COVID-19. O sexo feminino apresentou mais sintomas de ansiedade pós-Covid-19, assim como os participantes que tiveram sintomas pós-Covid-19 e os que não vacinaram. Observa-se a necessidade da abordagem de saúde mental nos serviços de reabilitação pós-Covid-19.

Síndrome Pós-COVID-19 Aguda, Ansiedade, Saúde mental, Sintomas

ASSOBRAFIR Ciência. 2023 Ago. (Supl 1):1-59



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: Incidência de tuberculose em idosos durante a pandemia de SARS COV-2 no Brasil

Cod.1437

Autores: Gabriel Alves Rocha Monteiro; Francielly Silva Gontijo; Sophia da Silva Subrinho; Leandro Ferreira Martins.

Universidade Estadual de Goiás, UEG, Goiânia - GO - Brasil.

Tuberculose (TB) é uma doença infecciosa que pode ser causada pelo bacilo *Mycobacterium tuberculosis*, e transmitida principalmente por aerossóis. Esta causa morbimortalidade consideráveis e idosos, devido ao processo de senescência, comorbidades crônicas associadas e diminuição da imunidade, são mais suscetíveis a novas infecções por TB. Em 2020, a Organização Mundial da Saúde (ONU) caracterizou a Covid 19, infecção aguda do trato respiratório causada pelo vírus SARS-CoV-2, como pandemia, assim, dificultando o seu diagnóstico, visto que infectados por Covid-19 relatam sinais e sintomas semelhantes aos da TB. O objetivo do trabalho foi analisar a incidência de TB na pandemia da Sars-Cov-2 no Brasil, nos anos de 2020 a 2022 na faixa etária ≥ 60 anos. Se tratou de um estudo analítico e descritivo, de caráter transversal, retrospectivo com base em dados secundários extraídos do DATASUS. Este estudo se baseia na epidemiologia de TB, nos anos de 2020 a 2022, no Brasil. A pesquisa constatou que, no total, foram confirmados 41828 casos de TB (27753 do sexo masculino, 14071 do sexo feminino e 4 ignorados), sendo a região sudeste foi a mais afetada (17110 casos) seguida pela região nordeste (12095 casos). O ano de maior incidência de contaminações foi 2022, com 15389 casos, e com prevalência na faixa etária de 60-69 anos em todas as regiões do país. Conclui-se que a maior prevalência de casos de TB foi no ano de 2022, no sexo masculino, faixa etária de 60-69 anos e na região sudeste do país.

Tuberculose Pulmonar, Idoso, Pandemia COVID-19, Brasil



Título: Qualidade de vida de pacientes com a síndrome pós-COVID-19 aguda na perspectiva da classificação internacional de funcionalidade incapacidade e saúde

Cod.1441

Autores: Ana Clara Gonçalves da Costa¹; Taís Ferreira Martins²; Fabiola Maria Ferreira da Silva¹; Jean Carlos Coutinho³; Vinicius Zacarias Maldaner da Silva¹; Gerson Cipriano Junior¹; Graziella Franca Bernardelli Cipriano¹.

1. Universidade de Brasília - UNB, Brasília - DF - Brasil; 2. Hospital Santa Luzia, Brasília- DF - Brasil; 3. Universidade Evangélica de Goiás - Unievangélica, Anápolis - GO - Brasil.

Introdução: Pacientes com COVID-19 podem apresentar, ao longo do tempo, a persistência de sintomas após a infecção aguda como fadiga, comprometimento cognitivo, fraqueza muscular, dispneia, entre outros. Esta condição é conhecida como síndrome Pós-COVID-19 aguda. Tais sintomas tem impacto negativo qualidade de vida e devido à sua diversidade, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) pode apresentar um modelo de avaliação multidimensional, que permitirá a descrição do estado de saúde de forma abrangente para estes pacientes. **Objetivos:** Descrever as limitações e deficiências referentes à qualidade de vida de pacientes com a síndrome Pós-COVID-19 de acordo com a CIF. **Métodos:** Um estudo transversal, aprovado em comitê de ética e pesquisa (CAAE: 35706720.4.0000.8093). Para avaliação da qualidade de vida foi utilizado o questionário EQ-5D-3L. O instrumento foi vinculado aos códigos da CIF de acordo com as regras propostas por Cieza et.al por dois avaliadores de forma independente. Após esta etapa, foi realizada a concordância e em seguida criada uma lista única de códigos para a segunda etapa que consistiu na qualificação dos códigos de acordo com o padrão definido para o instrumento. Para descrição da qualidade de vida de acordo com a CIF foram utilizadas as medianas dos qualificadores dos códigos vinculados ao EQ-5D-3L e para análise de concordância entre os avaliadores foi utilizado o coeficiente de Kappa de Cohen.

Resultados: Foram avaliados os questionários de 52 pacientes com idade média de 53,52±11,38 anos, e 24,20±18,73 dias de hospitalização, destes 23 pacientes (44,2%) foram submetidos à ventilação mecânica invasiva na fase aguda da doença. Foram vinculados 17 códigos da CIF ao EQ-5D-3L, sendo 15 do componente Atividade e Participação e 2 de Funções do corpo. Houve concordância quase perfeita entre os avaliadores nos códigos vinculados aos itens “Mobilidade”, “Cuidados Pessoais”, “Dor e mal-estar” e “Ansiedade e Depressão” ($k > 0,9$). Quanto aos códigos do item “Atividades habituais” houve concordância forte ($k=0,73$) bem como a concordância geral entre avaliadores no instrumento completo ($k=0,86$). Os pacientes apresentaram limitação moderada (qualificador 2) nos códigos referentes a “Mudar a posição básica do corpo” (código d410), “Andar” (código d450), “Vida doméstica” (código d6), “Realização de tarefas domésticas” (código d640), e em códigos referentes à Educação (códigos do capítulo d8). Foi relatado, ainda, deficiência moderada (qualificador 2) nas funções relacionadas à “Sensação de dor” (código b280) e “Faixas de emoção” (código b1522).

Conclusão: Pacientes com a síndrome Pós-COVID-19 tem impacto na qualidade de vida de acordo com a CIF. A doença causa limitação moderada na mobilidade, vida doméstica e educação e causa deficiência moderada na sensação de dor e faixas de emoção. O modelo da CIF traz nova perspectiva para descrição do estado de saúde nesta população.

Síndrome Pós-COVID-19 aguda, Classificação Internacional de funcionalidade e Incapacidade, Indicadores de Saúde Comunitária

Título: Perfil epidemiológico de cirurgias bariátricas realizadas pelo Sistema Único de Saúde no período de 2015-2022.

Cod.1442

Autores: Juliana Duarte Abreu Elizabeth Rodrigues de Moraes
Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás , Goiânia - GO - Brasil;

Introdução: A obesidade é uma doença crônica e trata-se de uma epidemia em crescimento tornando-se um problema de saúde pública. A cirurgia bariátrica ou gastroplastia é o tratamento cirúrgico indicado em alguns casos e tem se mostrado eficaz e seguro. O conhecimento do perfil epidemiológico das pessoas que necessitam e procuram esse tratamento é de interesse, uma vez que permite o sistema público de saúde e os profissionais de saúde se prepararem para atenderem essa demanda crescente. **Objetivo:** Realizar um levantamento epidemiológico de cirurgias bariátricas realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) entre os anos de 2015 a 2022. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo baseado em dados secundários obtidos no DATASUS, mediante acesso ao Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) através da Autorização de Internação Hospitalar Reduzida (AIH-RD). Foram pesquisados dados sobre a cirurgia bariátrica coletando variáveis como o total de internações, gastos, sexo, raça, faixa etária, taxa de mortalidade e óbitos em todas as regiões do país entre janeiro de 2015 a dezembro de 2022, de pacientes com idade igual ou superior a 16 anos, obtidos no *TabWin* e *TabNet*, na qual a análise e tabulação desses dados foram realizadas no *Microsoft Excel*, sendo apresentados em frequência absoluta e relativa. **Resultados:** Houve crescimento do número de cirurgias bariátricas nos anos de 2015 a 2019, sendo 2019 o ano com maior número de internações (12.568), havendo uma queda abrupta nos anos de 2020 e 2021, com retomada de leve crescimento em 2022, na qual as regiões Sul e Sudeste foram as que mais realizaram a cirurgia nos anos analisados, enquanto a região Norte e a Centro-Oeste foram as que menos realizaram. Em relação ao sexo, o feminino realizou mais procedimentos que o masculino em todas as faixas etárias, sendo que a de 35 a 39 anos foi a que mais realizou, seguido de 30 a 34 anos com predominância da raça branca. Quanto a taxa de mortalidade e aos óbitos, houve uma quantidade pequena havendo apenas 103 óbitos nos anos de 2015 a 2022, onde a menor taxa de mortalidade foi do ano de 2021 com 0,1% e a maior de 2016 com 0,24%. Já em relação aos gastos com serviços hospitalares o ano com mais gasto foi o de 2019 com um total de R\$ 54.808.402,67. **Conclusão:** Houve um aumento do número de cirurgias bariátricas ao longo dos anos, exceto na pandemia, sendo realizadas prioritariamente nas regiões mais desenvolvidas do Brasil com predominância do sexo feminino e da cor branca, principalmente a faixa etária dos 35 aos 39 anos, na qual a taxa de mortalidade é baixa, demonstrando ser um procedimento seguro.

Cirurgia bariátrica, Obesidade, Perfil epidemiológico

Título: Análise dos registros hospitalares de tuberculose pulmonar em adultos de 20 a 59 anos em Goiás no ano de 2022: internações, permanência hospitalar e óbitos

Cod.1443

Autores: Francielly Silva Gontijo; Sophia da Silva Subrinho; Gabriel Alves Rocha Monteiro; Leandro Ferreira Martins.

Universidade Estadual de Goiás - UEG, Goiânia - GO - Brasil.

O bacilo *Mycobacterium tuberculosis* é uma das fontes da doença infecciosa tuberculose (TB). Apesar de ser uma doença evitável e curável, ela ainda representa uma ameaça à saúde pública global, pois é a segunda principal causa de mortalidade entre as doenças transmissíveis. Em Goiás concentra-se os menores coeficientes de incidência de TB dentre os demais estados do Brasil. Nos anos de 2019, 2020 e 2021, foram registrados, respectivamente, 960, 925 e 900 novos casos no estado. No ano de 2021, foram registrados 145 internações em Goiás, e adultos entre 20 e 59 anos concentraram o maior coeficiente com 112 casos. Sendo assim, o objetivo do estudo foi descrever os registros hospitalares de internações, permanência hospitalar e óbitos em adultos de 20 a 59 anos em Goiás no ano de 2022. Trata-se de um estudo analítico e descritivo, de caráter transversal, retrospectivo com base em dados secundários extraídos do DATASUS. O número de internações de adultos homens foi de 94 e o de mulheres foi 38, o que reflete no número de óbitos entre eles, que foi de 13 e 1 respectivamente. Já a média de permanência no centro de saúde foi de 9,2 dias, não havendo grandes diferenças entre os sexos (Masculino=9,5/ Feminino=8,6). Em relação a internação, a faixa etária mais atingida foi a de 40 a 49 anos (49 internações), a segunda foi a de 20 a 29 anos, entretanto esta apresentou uma média de permanência hospitalar baixa(6,3 dias) em relação à primeira(10,1 dias) e à faixa de 30 a 39 anos(10,7 dias). O sexo mais acometido foi o masculino, com idade entre 40 e 59 anos, sendo o grupo com maior número de internações, mortes e dias de permanência nos centros de saúde. Conclui-se que, em 2022, houve um aumento dos casos de internação em relação ao ano de 2021, em que a prevalência dos adultos de 20 a 59 anos permaneceu em relação ao ano anterior. Esse aumento notificado nos dois últimos anos pode estar relacionado ao período pandêmico, que provocou o crescimento do número de pessoas não diagnosticadas e não tratadas, resultando no aumento da transmissão comunitária.

Tuberculose, Óbitos, Internações, Média permanência, Unidade Hospitalar

Título: Influência da posição prono na troca gasosa em pacientes com COVID-19

Cod. 1447

Autores: Matheus Gonçalves Barbosa; Ana Júlia Tavares Ferreira; Valeria Rodrigues Costa de Oliveira. Pontifícia Universidade Católica de Goiás - Puc Goiás, Goiânia - GO - Brasil.

Introdução: A posição prona, que consiste em posicionar o paciente em decúbito ventral, é uma terapia adjuvante postural empregada nos pacientes com síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), que tem sido amplamente usada para tratar a insuficiência respiratória causada pela pneumonia por SARS-CoV-2 severa. O posicionamento melhora as condições dos pacientes que apresentam comprometimento do recrutamento nas regiões pulmonares dorsais, aumentando o volume pulmonar expiratório final e o componente elástico da parede torácica, diminuindo o shunt alveolar e melhorando o volume corrente. **Objetivos:** traçar o perfil da população que evoluiu com insuficiência respiratória por COVID-19, analisar os efeitos do posicionamento em prono na troca gasosa, o tempo de pronação que esses pacientes permaneceram e avaliar os seus desfechos. **Métodos:** Análise retrospectiva por meio de prontuário eletrônico, nas Unidades de Terapia Intensiva de um hospital privado. Como instrumento de coleta de dados foi utilizada uma ficha elaborada pelos pesquisadores os dados analisados pelo SPSS, a distribuição do perfil dos pacientes por meio do teste do Qui-quadrado de Pearson, a normalidade dos dados foi verificada por meio do teste de Shapiro Wilk e a comparação dos parâmetros antes e após a pronação foi realizada por meio do teste t pareado. **Resultados:** A amostra de 55 caracterizou-se por maioria e do sexo masculino (56,4%), procedente de Goiânia (74,5%) e o principal desfecho (94,5%) foi o óbito. Dentre as comorbidades, a mais prevalente foi Hipertensão arterial sistêmica (HAS) (45,5%). Foram realizados 89 posicionamentos em prono ao todo, que apresentou uma melhora na relação PaO₂/FiO₂, sua comparação com a SDRA, grave, moderada e leve em pré e pós prono. Em relação à mortalidade, os resultados nos mostram uma alta taxa (94,5%), mesmo considerando que a pronação trouxe respostas significativas na melhora na PO₂ de 52,55 para 91,23 mmHg e SaO₂ de 82,19 para 90,73 %. Dentre os resultados, obtivemos que essa relação apresentou uma melhora significativa um p <0,01 em SDRA grave e de p 0,02 em SDRA moderada. **Conclusão:** Dos 55 pacientes, a maioria era de idosos, do sexo masculino, portadores de HAS; todos estavam infectados por COVID-19 e em VM quando submetidos a prono, houve melhora na troca gasosa, apresentando um tempo de pronação médio 18,89 horas, sendo que 52 dos pacientes ou seja 94,5% evoluíram a óbito, porém mais estudos deveriam ser feitos, em relação ao tema.

Pronação, COVID-19, Mortalidade, Oxigenação, Síndrome do desconforto respiratório adulto

Título: Correlação entre o consumo de oxigênio pico no teste cardiopulmonar de exercício e a força muscular inspiratória em pacientes com a síndrome pós-COVID -19 aguda

Cod. 1451

Autores: Daniel Marcos Macedo da Costa; Ana Clara Gonçalves da Costa; Carla Cristina de Araujo; Fabiola Maria Ferreira da Silva; Marcela Lopes Alves; Mauricio Milani; Vinicius Zacarias Maldaner da Silva; Graziella Franca Bernardelli Cipriano.

Universidade de Brasília - UNB, Brasília - DF - Brasil.

Introdução: A pandemia ocasionada pela COVID-19 acarretou manifestações clínicas persistentes aos sobreviventes após a fase aguda da doença, constituindo o que tem sido chamada de síndrome pós-COVID-19 aguda. Variáveis estabelecidas na literatura têm sido utilizadas para avaliar o comportamento da COVID-19 após, incluindo a medida de Consumo de Oxigênio de Pico (VO₂ pico) e pressão inspiratória máxima (P_{Imáx}). Ambas as medidas apresentam um impacto prognóstico significativo e são consideradas marcadores confiáveis de aptidão cardiorrespiratória e de força muscular inspiratória, respectivamente. Entretanto, a gravidade das sequelas da doença sobre a aptidão cardiorrespiratória e força muscular não é totalmente esclarecida nessa população. **Objetivo:** Verificar a correlação entre o consumo de oxigênio de pico (VO₂ pico) e a pressão inspiratória máxima (P_{Imáx}) em pacientes com a síndrome pós-COVID-19 aguda. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília (CAAE: 36641820.8.0000.8153). A amostra foi composta por adultos da região Centro-Oeste diagnosticados com COVID-19 que apresentaram sintomas persistentes por pelo menos 4 semanas após iniciado quadro agudo da doença. O teste cardiopulmonar de exercício (TCPE) foi realizado de acordo com as diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia e a P_{Imáx} foi realizada de acordo com as recomendações da American Thoracic Society (ATS) e European Respiratory Society (ERS). Os valores analisados no TCPE foram o VO₂ pico absoluto (L/min), VO₂ pico relativo (ml/kg/min), que foram comparados com valores preditos de acordo com Milani et.al. Os valores obtidos na P_{Imáx} foram comparados com os valores preditos por Pessoa et.al. A normalidade dos dados foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk e a correlação por meio do coeficiente de correlação de Spearman. **Resultados:** Foram incluídos nesse estudo 66 pacientes, destes 56% (n=37) eram do sexo feminino, com idade média de 53,72±11,33 anos. Os demais resultados foram analisados pelo sexo. O VO₂ pico absoluto foi de 1,13±0,29L/min (71,59±15,56 % do predito) e o VO₂ pico relativo foi de 13,98±2,94 ml/kg/min para o sexo feminino. O VO₂ pico absoluto foi de 1,61±0,44 L/min (68,06±16,72 % do predito) e o VO₂ pico relativo resultou em 18,86±5,54ml/kg/min no sexo masculino. A média da P_{Imáx} para o sexo feminino de 67,63±25,92cmH₂O (81,55±7,92 % do predito) e para sexo masculino 89,44±24,63 cmH₂O (108,20±14,46 % do predito). Houve correlação positiva e moderada entre os valores obtidos do VO₂ pico (L/min) com os preditos da P_{Imáx} (p= 0,63). **Conclusão:** Houve uma correlação positiva e moderada entre o VO₂ pico (em L/min) e a P_{Imáx} em pacientes com a síndrome pós-COVID-19 aguda, possibilitando o uso dessas variáveis como preditora nas avaliações da aptidão cardiorrespiratória nesta população.

Síndrome pós-COVID-19 aguda, Força Muscular Respiratória, Consumo de Oxigênio

ASSOBRAFIR Ciência. 2023 Ago. (Supl 1):1-59



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: Perfil epidemiológico de pacientes acometidos por tuberculose pulmonar no Brasil em janeiro a fevereiro de 2023

Cod. 1454

Autores: Eloisa Alves dos Santos¹; Gabriel Arruda Silva¹; Ana Cláudia Lopes Queiroz²; Leandro Ferreira Martins¹; Lucas Monteiro Lima².

1. Universidade Estadual de Goiás – UEG, Goiânia - GO - Brasil; 2. Universidade Federal de Goiás - UFG, Goiânia - GO – Brasil.

Introdução: Ultimamente o Brasil tem sofrido com o aumento da taxa de mortalidade na sua população, e uma das causas pode ser justificado por o aumento de pessoas sendo infectadas por uma bactéria chamada *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch, tornando mais conhecida como Tuberculose. Ela é caracterizada por ser uma doença infecciosa e transmissível que atinge primeiramente os pulmões, e quando atinge outros órgãos é subdividida em extrapulmonar. Ela é transmitida por a via aérea com a inalação de aerossóis, sendo eliminada no ambiente através da fala, espirro ou tosse de uma pessoa com tuberculose pulmonar ativa. O seu principal sintoma é a tosse na forma seca ou produtiva. **Objetivos:** Deste modo, o objetivo do estudo foi verificar o perfil dos pacientes internados no Brasil, sendo acometidos por tuberculose pulmonar de janeiro a fevereiro de 2023. **Métodos:** É um estudo analítico e descritivo, de caráter transversal, retrospectivo com base em dados secundários extraídos do DATASUS. **Resultados:** Na pesquisa foram encontrados 638 internações por Tuberculose pulmonar em todo país sendo que 484 eram do sexo masculino e 154 do sexo feminino. Independente da faixa etária o número de acometidos do sexo masculino sobressaiu em comparação ao feminino. Nesse período a faixa etária de 50 a 80 anos sofreu mais internações, sendo 611 internações entre 50 a 80 anos e 27 internações entre < 1 a 9 anos. **Conclusão:** Conclui-se que o sexo mais acometido foi o masculino com destaque para idosos entre 50 a 80 anos.

Tuberculose pulmonar, Perfil de Saúde, Brasil

Título: Perfil epidemiológico de pacientes acometidos por influenza no Brasil em janeiro a fevereiro de 2023 Cod.1455

Autores: Eloisa Alves dos Santos¹; Gabriel Arruda Silva¹; Ana Cláudia Lopes Queiroz¹; Leandro Ferreira Martins¹; Lucas Monteiro Lima².

1. Universidade Estadual de Goiás- UEG Goiânia - GO - Brasil; 2. Universidade Federal de Goiás – UFG, Goiânia - GO - Brasil.

Introdução: Anualmente, há um aumento da incidência de pessoas contaminadas pelo vírus que causa a Influenza ou mais conhecida por Gripe. Ela é definida por uma infecção viral aguda do trato respiratório, comunitária, com distribuição global e elevada transmissibilidade. A sua transmissão é por contato direto com pessoa - pessoa, ou indireto, através de dimensões ou objetos contaminados. O indivíduo pode contagiar-se inúmeras vezes ao decorrer da sua vida, podendo apresentar de forma grave, e até carecendo de hospitalização. As manifestações clínicas são um sinal preocupante ao decorrer das epidemias e pandemias de influenza, gerando rinfaringite leve, ou até mesmo uma pneumonia viral, e podendo levar a algumas complicações fatais. **Objetivo:** Deste modo, o objetivo do estudo foi verificar o perfil dos pacientes internados no Brasil, sendo acometidos por influenza de janeiro a fevereiro de 2023. É um estudo analítico e descritivo, de caráter transversal, retrospectivo com base em dados secundários extraídos do DATASUS. **Resultados:** Na pesquisa foram encontrados 2.195 internações por Influenza em todo país sendo que 1.122 eram do sexo masculino e 1.073 do sexo feminino. Independente da faixa etária o número de acometidos do sexo masculino sobressaiu em comparação ao feminino. Nesse período a faixa etária de 50 a 80 anos obteve mais internações calculando 1.164 e < 1 a 9 anos teve 1.031. **Conclusão:** Conclui-se que o sexo mais acometido foi o masculino com destaque para idosos entre 50 a 80 anos.

Gripe Humana, Perfil de Saúde, Brasil

Título: Avaliação da capacidade pulmonar de adultos no pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca

Cod: 1458

Autores: Welber Melo Moreira; Thanyze Alice Vicentini Zoccoli; Ricardo Coli de Toledo; Euler Roque Oliveira; Ilana Almeida; Janaina Almeida Fernandes; Matheus Mello de Oliveira; Scarllat Lima de Moraes.

Idealcor Fisioterapia, Brasília - DF - Brasil.

Introdução: As doenças cardiovasculares estão listadas como a maior causa de mortalidade nas Américas. Além da terapia medicamentosa, em alguns casos o tratamento cirúrgico é indicado. Por se tratar de um procedimento de alta complexidade, a cirurgia cardíaca representa risco aumentado ao aparecimento de diversas complicações no pós-operatório. Entre elas, as complicações pulmonares, que aumentam a morbidade e a mortalidade, por meio da redução da força dos músculos respiratórios, volumes e capacidades pulmonares e também da complacência pulmonar. A capacidade vital lenta (CVL) é considerada uma medida importante da função pulmonar e mensura a quantidade máxima de ar que pode ser inalada e exalada lentamente em uma respiração máxima. Inclui o volume corrente, o volume de reserva inspiratório e o volume de reserva expiratório. **Objetivo:** Analisar a capacidade pulmonar de pacientes adultos antes e após a realização de cirurgia cardíaca por esternotomia mediana. **Métodos:** Estudo do tipo retrospectivo, com análise de dados de indicadores internos de pacientes adultos do sexo feminino e masculino, internados em um hospital privado do Distrito Federal durante o período de janeiro a dezembro de 2022. Os pacientes foram avaliados na condição pré-operatória de cirurgia cardíaca por esternotomia e no pós-operatório, no momento da alta hospitalar. A capacidade pulmonar foi mensurada por meio da CVL, obtida por um ventilômetro analógico. Os pacientes foram avaliados na posição sentada, com os pés apoiados no chão, e orientados a fazer uma inspiração máxima até sua capacidade pulmonar total, encostar no bocal e realizar uma expiração lenta e prolongada, até atingir seu volume residual. Cada paciente realizou duas manobras, sendo uma para ambientação e outra válida. **Resultados:** Foram avaliados 54 pacientes, sendo 42 (78%) do sexo masculino e 12 (22%) do sexo feminino. A idade média foi de 62 anos (± 11) para o sexo masculino e 58 anos (± 17) para o sexo feminino. A média de volume atingido no pré-operatório dos pacientes do sexo masculino foi de 3445 ml (± 791) e do sexo feminino 2967 ml (± 1084). No pós-operatório, foi de 2749 ml (± 789) e 2284 ml (± 548), respectivamente. Os 54 pacientes avaliados estavam inseridos no programa de fisioterapia do hospital. A taxa de perda de capacidade pulmonar foi de 21% em no sexo masculino e de 23% no sexo feminino. Houve recuperação de mais de 75% da capacidade pulmonar nos dois grupos (79% para homens e 77% para mulheres), quando analisada a medida realizada no momento da alta hospitalar em relação à condição pré-operatória. **Conclusão:** A capacidade pulmonar dos pacientes adultos submetidos à cirurgia cardíaca por esternotomia mediana apresentou redução no período pós-operatório em relação ao pré-operatório. Contudo, no pós-operatório foi possível analisar uma recuperação acima de 75% da capacidade pulmonar, corroborando com achados na literatura.

Cirurgia cardíaca, Função pulmonar, Capacidade vital

FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR – ADULTO

Título: Avaliação cardiorrespiratória de guardas municipais através do Teste de Cooper de 12 minutos

Cod.1160

Autores: Rafael Ferraz Araujo¹; Izabella Christina Pereira dos Santos²; Carolyn Nunes de Cerqueira Andrade²; Adriana Márcia Monteiro Fantinati³; Marcelo Silva Fantinati^{1,2}.

1. Universidade Estadual de Goiás – UEG, 2.Universidade Alfredo Nasser - UNIFAN, 3.Universidade Pontifícia Católica de Goiás - Puc-Go, Goiânia - GO - Brasil.

Introdução: Uma vez considerados os inúmeros danos que a inatividade física pode acarretar e a importância de um bom nível de aptidão física dos profissionais atuantes da Guarda, faz-se de grande importância a avaliação dos mesmos. **Objetivo:** avaliar a capacidade cardiorrespiratória através do Teste de Cooper de 12 minutos nos Servidores da Guarda Municipal da cidade de Goiânia-GO. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, realizado na pista de atletismo da UEG, onde foram avaliados, através do Teste de Cooper de 12 minutos, 20 colaboradores da Agência da Guarda Municipal da cidade de Goiânia. **Resultados:** Foram avaliados 20 profissionais do sexo masculino com idade média entre 25-42 anos. Durante a realização do teste a distância variou entre 1.550 a 2.770m, com média de 2.198m. No que diz respeito ao VO₂ máximo, houve uma variação de 23,364 a 50,639, com média de 38,08465. Já entre a relação do cálculo do VO₂ máximo e a tabela de classificação da capacidade aeróbica proposto por Cooper, 30% dos participantes obtiveram como bom e excelente, enquanto 70% como muito fraco, fraco e regular. Ao avaliar a FC de repouso, foi obtida uma variação de 62 a 119 bpm com média foi de 82,9 bpm. Ao final do treinamento, a variação obtida foi de 128 a 211bpm, com média de 177,2 bpm e após 30 min de treinamento, variou de 74 a 141bpm, com média de 103,6 bpm. Em relação a PAS inicial, houve uma variação de 100 a 140mmHg, enquanto a PAD variou entre 60 a 100mmHg. Após o teste, a PAS variou de 110 a 170mmHg e a PAD variou de 40 a 90mmHg. Assim, 4 participantes mantiveram PA estável ao final do teste, enquanto 7 obtiveram um aumento da PAS de 10mmHg e 6 um aumento \geq 20mmHg. Além disso, após 30 minutos do término do teste, aferiu-se novamente a PA, observando-se que 3 participantes apresentaram queda da PAS de 10mmHg, 8 queda de 20mmHg e 7 queda \geq 30mmHg. Por fim, a PAD após 30 minutos do teste, em 6 servidores foi mantida sem alteração, em 8 apresentou aumento de 10 a 20mmHg e em 6 demonstrou queda de 10 a 20mmHg. **Conclusão:** Dessa forma, pode-se concluir que somente uma porcentagem de 30% dos participantes obtiveram uma boa ou excelente capacidade cardiorrespiratória em relação à aptidão física.

Aptidão Cardiorrespiratória, Inatividade Física, Teste de Cooper de 12 minutos

Título: O teste do degrau de 6 minutos pode substituir o teste de caminhada de 6 minutos na avaliação da capacidade funcional de idosos?

Cod. 1163

Autores: Jhade Cordeiro Rossi¹; Luiza Antunes¹; Yasmim Ferreira Carvalho²; Líbyna Thaynara Calandrelli Martins²; Angela Gabriella Gomes¹; Rannyelly Eugênia Nascimento de Souza Silva³; Léslia Cesar Moreira de Oliveira³; Leonardo Lopes do Nascimento¹.

1. Universidade Estadual de Goiás – UEG, Goiânia - GO - Brasil; 2. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, PUC GOIÁS, Goiânia - GO - Brasil; 3. Universidade Salgado de Oliveira, Goiânia - GO - Brasil.

O teste de degrau de 6 minutos (TD6min) é um teste submáximo que avalia a capacidade funcional (CF) cardiorrespiratória, além de ser de fácil e rápida aplicação, o que proporciona a realização em diversos locais, diferente do teste de caminhada de 6 minutos (TC6min) que necessita de um corredor de 30 metros para sua aplicação. A literatura é escassa na comparação dos testes para avaliar a CF. O objetivo do presente estudo foi verificar a correlação entre o TD6min e o TC6min na avaliação da capacidade funcional de idosos. Estudo descritivo transversal com amostragem não probabilística voluntária. A amostra foi constituída por idosos frequentadores do programa de Fisioterapia Cardiovascular na Atenção Primária (FISIOCAP) de uma unidade de saúde. Os pacientes realizaram os testes TC6min e TD6min em dias alternados. O TC6min foi realizado em um corredor plano, com 30 metros de comprimento, marcações a cada 3 metros e cones nos pontos de retorno; os participantes foram orientados a percorrer a maior distância possível em 6 minutos, sem correr. Para a realização do TD6min foi utilizado um degrau de 20 cm de altura, com piso de borracha antiderrapante. Os pacientes foram instruídos a subir e descer o degrau o mais rápido possível por 6 minutos, sem usar os braços para se apoiar, podendo fazer pausas para descanso ou interrupção na presença de sintomas (angina, tontura e dores fortes). Os dois testes foram realizados de acordo com as recomendações da American Thoracic Society (2002), com incentivos verbais a cada 30 segundos e cadência livre. Os valores da frequência cardíaca (FC), saturação periférica de oxigênio (SpO₂), percepção subjetiva de esforço (PSE) de Borg e PA foram medidos no começo e final dos testes. A capacidade submáxima de exercício foi avaliada pela distância percorrida no TC6min, pelo número de subidas e descidas do TD6min e, pela estimativa do consumo máximo de oxigênio (VO₂máx). A amostra foi constituída por 28 idosos, predominantemente do sexo feminino (75%), com idade média de 69,86 ± 7,34 anos. Os valores estimados para o VO₂máx (18,64 ± 27,82, versus 10,21 ± 3,08 ml.Kg.min⁻¹, p = 0,01) e pressão arterial sistólica inicial (122,54 ± 15,39, versus 116,68 ± 23,14 mmHg, p = 0,04) foram significativamente maiores no TD6min do que no TC6min. Houve uma correlação positiva e moderada entre a distância percorrida no TC6min e o número de subidas e descidas no TD6min (p = 0,02 e r = 0,43) e, entre os valores estimados para o VO₂máx (p = 0,01 e r = 0,57) entre os testes. Assim, pode-se sugerir que o TD6min como uma alternativa viável para substituir o TC6min na avaliação da CF de idosos.

Teste de Caminhada, Teste de Esforço, Idoso

ASSOBRAFIR Ciência. 2023 Ago. (Supl 1):1-59



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: A prática regular de exercício físicos, reduz o risco de quedas e depressão em idosos?

Cod: 1164

Autores: Luiza Antunes¹; Jhade Cordeiro Rossi¹; Yasmim Ferreira Carvalho²; Líbyna Thaynara Calandrelli Martins²; Angela Gabriella Gomes¹; Rannyelly Eugênia Nascimento de Souza Silva³; Lésia Cesar Moreira de Oliveira³; Leonardo Lopes do Nascimento^{1,2,3}.

1. Universidade Estadual de Goiás - UEG, Goiânia - GO - Brasil; 2. Pontifícia Universidade Católica de Goiás - Puc Goiás - Goiânia - GO - Brasil; 3. Universidade Salgado de Oliveira - Universo, Goiânia - GO - Brasil;

Introdução: Idosos são suscetíveis a formas graves da COVID-19, o que resultou em medidas de isolamento social que intensificaram o estilo de vida sedentário, com comprometimento emocional e funcional. A atenção primária em saúde, deve preparar-se para lidar com as repercussões desse período. O risco de quedas, o rastreamento de sintomas depressivos e a vulnerabilidade são preditores da redução da capacidade funcional em idosos. **Objetivo:** Verificar se a prática regular de exercícios físicos reduz o risco de quedas e depressão em idosos? **Materiais e Métodos:** Estudo analítico transversal comparativo, de amostragem não probabilística voluntária de 58 idosos vinculados à programa comunitário de saúde de uma capital brasileira, sendo 28 do Grupo Fisioterapia (GF) e 28 do Grupo sedentários (GS). Os idosos foram avaliados através dos questionários sociodemográficos, de percepção do estado emocional, *Geriatric Depression Scale* (GDS-30) e, de risco de quedas e avaliação do equilíbrio pelo *Timed Up and Go Test* (TUG). O GF participou do programa de fisioterapia cardiovascular na atenção primária (FISIOCAP), durante 6 meses. Cada sessão era composta por uma fase de aquecimento (10 minutos), condicionamento (60 minutos), volta à calma (10 minutos) e educação em saúde (10 minutos). O GS manteve as suas atividades habituais. **Resultados:** Os idosos eram predominantemente do sexo feminino (76,8%), pardas (50%), com idade média de $69,36 \pm 6,97$ anos, renda mensal de 1 a 3 salários mínimos, e com baixo grau de instrução (57,1%). A mobilidade funcional mensurada a partir do TUG apresentou um risco de quedas significativamente menor no GF em comparação ao GS ($8,10 \pm 2,06$ segundos x $11,11 \pm 3,36$ segundos, $p < 0,01$). Os valores médios do GDS-30 indicam um grau de depressão moderada em ambos os grupos, com valores estatisticamente maiores no GS ($13,04 \pm 3,05$ x $15,57 \pm 5,34$, $p = 0,03$). **Conclusão:** Os idosos que participaram de um programa de fisioterapia cardiovascular apresentaram risco menor de quedas, melhor mobilidade funcional e níveis menores de depressão em comparação ao grupo sedentário.

Fisioterapia em Grupo, Idosos, Desempenho Físico Funcional, Depressão

Título: Comparação da capacidade funcional entre cirurgia cardíaca minimamente invasiva e cirurgia cardíaca convencional

Cod. 1204

Autores: Alliny Souza Farias; Mauricio Dias Andrade; Andrea Riccó; Prisciane Araújo da Silva; Rodrigo Koch.

Privada, Campo Grande - MS - Brasil.

Introdução: A capacidade funcional é um importante marcador de saúde, sendo a função definida pela capacidade que o indivíduo tem de adaptar-se aos problemas cotidianos e suas atividades. A cirurgia cardíaca envolve procedimentos de grande porte e alta complexidade, que geram intensas repercussões orgânicas, dentre as principais está a redução da capacidade funcional, sejam estas ocasionadas pelas correções realizadas e/ou pelos métodos que as viabilizam. **Objetivo:** Comparar a capacidade funcional de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca minimamente invasiva e aqueles submetidos à cirurgia convencional. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo longitudinal, observacional, com análise quantitativa de um banco de dados de pacientes submetidos à cirurgia minimamente invasiva e cirurgia convencional no período de janeiro de 2022 a dezembro de 2022. Os dados avaliados foram a partir do resultado do teste do degrau de 6 minutos e o teste de velocidade da marcha de 4 metros, analisados a partir da coleta retrospectiva, sendo total de 44 prontuários analisados. Os pacientes foram divididos em 2 grupos, sendo o G1 composto por aqueles que foram submetidos a cirurgia cardíaca com incisão por esternotomia mediana e o G2 por aqueles submetidos a cirurgia cardíaca minimamente invasiva com esternotomia lateral. Os dados foram testados quanto a normalidade e aplicados os testes estatísticos para as comparações entre grupos e intragrupos. **Resultados:** O G1 foi formado por 22 pacientes (15 do sexo masculino e 7 do sexo feminino) com idade entre 34 e 72 anos (média de $61,5 \pm 7,7$ anos). O G2 por 22 pacientes (13 do sexo masculino e 9 do sexo feminino) com idade entre 34 e 79 anos (média $57,8 \pm 10,7$ anos). A comparação entre os grupos mostrou diferença estatisticamente significativa na avaliação do teste de velocidade de marcha de 4 metros (4MGS) quando comparado o momento da alta entre os grupos $p=0,05$. Em contrapartida a análise da capacidade física do indivíduo, através do teste do degrau de 6 minutos não mostrou diferença entre os grupos. **Conclusão:** A capacidade funcional medida com teste do degrau de 6 minutos não apresentou diferença estatística em relação a comparação entre cirurgia cardíaca minimamente invasiva e cirurgia convencional, este achado pode estar relacionado a uma condição funcional prévia estabelecida nos pacientes. Já em relação ao teste de velocidade de marcha de 4 metros, este demonstrou diferença entre os grupos, podendo a velocidade da marcha estar relacionado a uma melhor funcionalidade no momento da alta hospitalar.

Capacidade funcional, Fisioterapia, Cirurgia Cardíaca

Título: Análise da qualidade de vida de pacientes renais crônicos dialíticos

Cod.1229

Autores: Ester Rosa de Brito; Ryvia Stefany Fernandes dos Santos; Marcelo Jonathan de Queiroz Cunha; Thais Aragão de Souza; Samira Lobo Lopes; Laura Lindy Silva Lemos; Aline Trebial Silva; Patrícia Leão da Silva Agostinho.

Universidade Federal de Jataí – UFJ, Jataí - GO - Brasil.

Introdução: A doença renal crônica (DRC) consiste em uma afecção com lesão do parênquima renal, seguida de alterações anatômicas e fisiológicas dos rins. Possui caráter progressivo e irreversível, o que contribui negativamente para uma série de alterações bioquímicas e metabólicas, e resulta na incapacidade do organismo em controlar o equilíbrio metabólico e hidroeletrolítico renal. O paciente renal crônico em hemodiálise (HD) convive constantemente com efeitos indesejáveis, limitações e alterações que repercutem no contexto físico, emocional, mental e social na vida do indivíduo que podem afetar a sua qualidade de vida (QV). **Objetivo:** Avaliar a associação entre qualidade de vida e tempo de hemodiálise de pacientes dialíticos. **Métodos:** Estudo transversal e quantitativo, realizado no município de Rio Verde - GO, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí sob parecer nº 3.166.511 e conforme a Declaração de Helsinque, com pacientes diagnosticados com doença renal crônica estágio 5 com TFG <15 mL/min/1,73m². Participaram do estudo indivíduos dialíticos de ambos os sexos que apresentavam condições clínicas estáveis, que realizavam hemodiálise 3 vezes semanais. Para a mensuração da QV foi utilizado o questionário Medical Outcomes Study 36 - Item short-form Health Survey (SF-36). Foram realizadas avaliações antropométricas e da QV dos voluntários A massa corporal e a estatura foram avaliadas por meio de uma balança eletrônica digital com estadiômetro. O IMC foi calculado por meio da razão do peso corporal pelo quadrado da estatura. Para o cálculo do IMC foi utilizado o peso seco. Utilizamos para análise dos dados o software SPSS versão 20.0 para o Windows e foi estabelecido como significativo p<0,05. **Resultados:** dos 296 indivíduos dialíticos, 30 voluntários fizeram parte da pesquisa, sendo 21 do sexo feminino. Observou-se grande impacto sobre os aspectos físicos seguidos dos mentais da QV, assim como foi encontrada correlação negativa entre o tempo de hemodiálise e o domínio limitação por aspectos emocionais do SF-36. **Conclusão:** A qualidade de vida dos pacientes com DRC estágio 5 em tratamento de HD é consideravelmente afetada principalmente nos aspectos físicos e o maior tempo de hemodiálise está correlacionado com uma maior limitação por aspectos emocionais.

Qualidade de vida, Dialise renal, Emoção

Título: Perfil epidemiológico de mortalidade por infarto agudo do miocárdio por idade e sexo em adultos jovens no Brasil entre 2013 a 2023

Cod. 1248

Autores: Marcos Silva Ribeiro; Maria Eduarda Santos Magalhães; Helora Aparecida Pereira Gomes; Yahsmim Abreu Leite; Leandro Ferreira Martins.

Universidade Estadual de Goiás - UEG, Goiânia - GO - Brasil.

Introdução: O infarto agudo do miocárdio (IAM) é a diminuição do fluxo sanguíneo coronariano, tendo como consequência a necrose do miocárdio, afetando as artérias e os tecidos próximos. Os principais sintomas associados ao IAM são dor ou desconforto na região peitoral, sudorese, náusea, vômito, palidez, dispneia e síncope. O IAM é uma das doenças mais comuns da modernidade e de alta mortalidade, estima-se que, no Brasil, ocorram de 300 mil a 400 mil casos anuais de infarto e que a cada 5 a 7 casos, ocorre um óbito. **Objetivo:** Analisar os potenciais fatores de risco não modificáveis para a mortalidade por infarto agudo do miocárdio, como faixa etária, sexo, e a relação entre sexo e faixa etária combinados. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, com abordagem quantitativa e de base secundária. A coleta de dados incluiu dados do período de janeiro de 2013 e janeiro de 2023 a partir de informações presentes no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) disponível de forma online no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), referentes ao número de óbitos e taxas de mortalidade por IAM em relação a idade e sexo na população de adultos jovens acima de 30 anos no Brasil. Os resultados foram apresentados por meio da estatística descritiva simples analisada por meio de software Microsoft Excel. **Resultados:** No Brasil durante os anos de 2013 a 2023 foram notificados 124.595 óbitos por IAM em jovens adultos. Em relação à faixa etária, 29,50% (n=36.760) possuíam idade entre 70 a 79 anos; 27,25% (n=33.951) entre 60 a 69 anos; 22,75% (n=28.340) entre 80 anos e mais; 14,31% (n=17.828) entre 50 a 59 anos; 4,97% (n=6.188) entre 40 a 49 anos e 1,23% (1.528) entre 30 a 39 anos. Houve predomínio no sexo masculino, que representaram 55,97% (n=69.737) dos casos de óbitos enquanto no sexo feminino representaram 44,03% (n=54.858) dos casos. No que diz respeito à taxa de mortalidade observou-se um aumento gradual com o avanço da idade no período analisado, com maior taxa nos indivíduos com idade entre 70 a 79 anos (14,76) e 80 anos e mais (24,17), sendo mais prevalente no sexo feminino (12,62) do que no sexo masculino (9,23). **Conclusão:** Conclui-se que idosos com idade entre 70 a 79 anos apresentam maior risco de vir a óbito por infarto agudo do miocárdio, sobretudo dentre esses o sexo feminino é o que têm maior predomínio na taxa de mortalidade.

Infarto Agudo do Miocárdio, Epidemiologia, Mortalidade

Título: Internações hospitalares e mortalidade por infarto agudo do miocárdio em adultos durante a pandemia da COVID- 19

Cod. 1420

Autores: Ellen Karoline e Silva Cordeiro; Elizabeth Rodrigues de Moraes.
Universidade Estadual de Goiás- UEG - Eseffego, Goiânia - GO - Brasil.

Introdução: A COVID 19, doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), desencadeou uma pandemia mundial, a partir deste cenário houve uma modificação do perfil de mortalidade, tendo em vista que as doenças cardiovasculares são uma das principais causas de morte há muitas décadas. É observado um crescimento de doenças cardiovasculares após a infecção do vírus, principalmente o infarto agudo do miocárdio, além disso indivíduos que apresentam comorbidades possuem maior probabilidade de evoluir para quadros mais graves de COVID 19. **Objetivo:** Avaliar as internações hospitalares e mortalidade por infarto agudo do miocárdio durante a pandemia da Covid-19 no Brasil. **Metodologia:** Um estudo ecológico, com informações secundárias referentes a internações hospitalares cadastradas no SIH/SUS por infarto agudo do miocárdio, através do departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Utilizou-se os dados do Tabwin e do Tabnet, código I21 de acordo com a CID10, em adultos com idade superior a 20 anos. As informações foram organizadas de acordo com o sexo, raça, faixa etária e região de domicílio. O período de coleta compreendeu os dois anos anteriores à pandemia (2018/ 2019), e os dois anos do período pandêmico (2020/ 2021). As informações foram organizadas em uma planilha (Excel) e extraídos os dados descritivos (frequência absoluta e relativa). **Resultados:** Nos anos de 2018 e 2019, foram registradas um total de 57.499 internações por Infarto agudo do miocárdio (IAM) no Brasil, porém esse número aumentou significativamente nos anos de 2019 e 2020, alcançando a casa dos 60.072, apresentando- se um acréscimo de 4,47% durante a pandemia de COVID-19, sobressaindo-se as regiões Norte (53,89%) e Nordeste (22, 92%), observou -se queda do número de internações apenas na região Centro- Oeste (- 5,40%). Com relação a faixa etária obteve-se maior prevalência nas idades de 60 a 69 anos em todos os anos analisados, entretanto foi possível observar um aumento significativo de internações nas faixas etárias de 20-29 anos (aumento de 17%), 30-39 anos (aumento de 11,42%) e acima de 80 anos (aumento de 7,29%). Verificou-se maior número de internações nos indivíduos do sexo masculino em todos os anos, com um aumento de 6% no sexo masculino (36.659 para 38.859) e 1,79% no sexo feminino (20.840 para 21.213). Quanto ao número de óbitos nos anos 2018/2019 foram registrados 5.133 óbitos intra-hospitalares e nos anos 2020/2021 houve o registro de 4.845 óbitos, havendo uma queda de 5,61% no período da pandemia. **Conclusão:** Conclui-se com o estudo que houve aumento de casos de infarto agudo do miocárdio pós infecção pelo vírus da COVID 19 em todas as regiões, exceto na Centro Oeste, homens de 60 a 69 possuem maior número de internações e mortalidade. No que diz respeito aos óbitos intra-hospitalares houve diminuição no período pandêmico.

COVID 19, Infarto agudo do miocárdio, Internações



Título: Avaliação das principais sequelas da síndrome pós-COVID-19

Cod:1421

Autores: Aylla Máximo Rodrigues¹; Karen Cristina Borges de Oliveira¹; Adriana Márcia Monteiro Fantinati²; Elizabeth Rodrigues de Moraes¹.

1. Universidade Estadual de Goiás, UEG, Goiânia - GO - Brasil; 2. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, PUG Goiás, Goiânia - GO - Brasil.

Introdução: A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2 e sua transmissão ocorre por meio de gotículas respiratórias contaminadas. Apesar das características da COVID-19 já serem conhecidas, as sequelas a longo prazo ainda precisam ser estudadas. A síndrome pós-COVID ou Long-COVID consiste na persistência de sintomas físicos e psicológicos por mais de 4 a 12 semanas ou o registro de mais de cinco sintomas na primeira semana da doença. **Objetivo:** Identificar os principais sintomas pós-infecção em pessoas que tiveram COVID-19 independente da gravidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e analítico, realizado na região metropolitana de Goiânia, através de um formulário eletrônico (Google Forms) do Microsoft Office. Foram coletados dados sociodemográficos, dados pessoais, doenças pré-existentes, tipo sanguíneo, vacinação e histórico de internação por COVID-19, presença de sintomas após a infecção e a perda de algum parente próximo para a COVID-19. A análise estatística foi realizada pelo software Statistical Package of Social Sciences (SPSS), v 25. Para normalidade foi utilizado o Kolmogorov Smirnov seguidos de testes paramétricos ou não paramétricos. Foi fixado intervalo de confiança de 95% ($p < 0,05$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Goiás sob número 5.768.754. **Resultados:** Foram incluídos 202 participantes com a média de idade de $30,96 \pm 12,38$ anos. Quanto ao perfil de saúde 26,7% dos indivíduos eram do tipo sanguíneo A+, 37,6% tiveram Covid-19 mais de uma vez. Em relação as vacinas, apenas 3% tiveram Covid-19 depois da 4ª dose e 37,6% não estavam vacinados quando tiveram a doença, destes 5% necessitaram de internação e 0,5% necessitou de intubação. Foram reportados 55 sintomas pós-covid-19 sendo relatados por 78,2% da amostra, nos quais os sintomas mais relatados foram: redução de memória 49,5%, fadiga 48,5% e raciocínio lento e/ou desatenção 48,5%. Não houve correlação entre ter Covid-19 mais de uma vez e tipo sanguíneo ($p=0,49$), entre sintomas pós covid-19 e tipo sanguíneo ($p=0,49$) e quantas vezes teve Covid-19 ($p=0,36$). O sexo também não teve relação com o fato de ter sintomas pós covid-19 ($p=0,06$) e a idade não teve correlação com a quantidade de sintomas ($r=0,80$, $p=0,31$). Foi encontrada relação entre vacinação e ter Covid-19 mais de uma vez, participantes com a 4ª dose da vacina tiveram menor frequência em ter Covid-19 mais de uma vez, por outro lado os não vacinados tiveram maior frequência ($p=0,02$). **Conclusão:** A maioria dos participantes que tiveram COVID-19 apresentaram algum sintoma pós-doença, sendo a fadiga, perda de memória e desatenção os sintomas mais presentes. Foi identificada associação entre vacinação e ter mais vezes a doença. Considerando os aspectos multidimensionais da Long-Covid, é necessário um acompanhamento multidisciplinar para o cuidado.

COVID-19, Coronavírus, Síndrome, Epidemiologia

ASSOBRAFIR Ciência. 2023 Ago. (Supl 1):1-59



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: Análise funcionalidade na admissão e pré-alta de pacientes internados em uma UTI cardiológica do estado do Maranhão

Cod: 1432

Autores: Louise Aline Romao Gondim¹; José Augusto Chaves Ribeiro Neto²; Darlyson Silva Carvalho²; Debora Feitosa de Assuncao²; Gianpaolo Feijo Franco²; Iesa Brianne Machado Dutra²; Camila Palhano Araujo da Silva².
1. Udi Hospital, Juazeiro do Norte - CE - Brasil; 2. Udi Hospital, São Luís - MA - Brasil.

Introdução: Em decorrência de uma redução da independência e capacidade funcional de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva, existem alguns instrumentos que auxiliam no diagnóstico direcionando a um melhor atendimento fisioterapêutico possibilitando menores perdas na funcionalidade destes pacientes. **Objetivos:** este estudo teve como objetivo traçar o perfil dos pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva nos períodos de 01 de julho de 2021 à 31 de dezembro de 2021. **Metodologia:** Estudo do tipo retrospectivo, com caráter descritivo e com abordagem quantitativa e qualitativa por meio da interpretação de dados realizados por meio da ferramenta de avaliação *Chelsea Critical Care Physical Assessment* (CPAx), realizado em um Hospital Privado localizado em São Luís, Maranhão. Tais dados foram coletados de formulário próprio, por meio de uma planilha eletrônica e posteriormente, realizada análise através dos programas Microsoft Office Excel e *IBM SPSS Statistics 20*. **Resultados:** Notou-se predomínio de pacientes idosos ($66\pm 18,1$ anos), do sexo masculino (60,7%), sendo as principais causas de internação na UTI levadas por doenças da artéria coronária (51%). Tais pacientes apresentaram uma média de funcionalidade no escore 45 observada em sua avaliação de admissão no CPAx; estiveram internados na unidade com tempo médio de 3 ± 4 dias. Com ganho na funcionalidade visto na avaliação de pré-alta no CPAx com média de 47, observando-se discreto, porém significativo ganho na funcionalidade mesmo durante internação em Unidade de Terapia Intensiva. O índice de óbito foi de 11 (6%), destes óbitos 6 (55%) pacientes estavam em ventilação mecânica invasiva. **Conclusão:** Tais conhecimentos são fundamentais para nortear as condutas tomadas na UTI para que não haja perda da autonomia do paciente pós alta do setor.

Fisioterapia, Funcionalidade, Unidade de Terapia Intensiva, Cardiologia

Título: Efeitos dos métodos de treinamento muscular em pacientes hemofílicos: revisão sistemática
Cod.1445

Autores: Izabela Francine de Lacerda¹; Gabrielly Batista Costa¹; Gabriela Ribeiro de Souza¹; Adriana Márcia Monteiro Fantinati²; Marcelo Silva Fantinati¹.

1. Universidade Estadual de Goiás - UEG - Eseffego, Goiânia - GO - Brasil; 2. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, PUC Goiás, Goiânia - GO - Brasil.

Introdução: A hemofilia é uma doença hemorrágica e hereditária ligada ao cromossomo X, caracterizada pela incapacidade de coagulação do sangue por deficiência em fatores coaguladores específicos que provoca diversas complicações musculoesqueléticas graves. **Objetivo:** Verificar quais os efeitos de diferenciados treinamentos musculares em pacientes com hemofilia. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados que abordassem modalidades de treinamento muscular em pacientes com hemofilia, publicados em inglês, português e espanhol até o ano de 2021. As buscas de dados foram realizadas nas bases de dados pela combinação das palavras-chave Haemophilia OR Hemophilia AND Exercise OR resistance training OR exercise isometric OR strenght training OR balance exercise OR proprioceptive exercise OR aerobic exercise OR aquatic exercise, nas bases de dados PubMed, Web of Science e Bireme, por dois pesquisadores independentes. **Resultados:** Foram encontrados 117 estudos na busca inicial e 7 estudos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão. A análise da qualidade metodológica dos estudos foi realizada pela Escala de qualidade PEDro. Embora exista uma grande heterogeneidade das amostras dos estudos assim como os seus resultados, é indiscutível que um treinamento muscular é capaz de proporcionar benefícios à população hemofílica e uma melhor qualidade de vida. **Considerações finais:** O exercício físico foi capaz de proporcionar melhora da força muscular, redução na percepção de dor, redução da frequência de sangramento, melhora no condicionamento cardiorrespiratório e na qualidade de vida dos hemofílicos.

Hemofilia, Exercício, Treinamento muscular

Título: Aspectos físicos-funcionais e a qualidade de vida em pacientes com hemofilia

Cod.1457

Autores: Gabrielly Batista Costa¹; Izabela Francine de Lacerda¹; Luiz Henrique Leite Silva¹; Adriana Márcia Monteiro Fantinati²; Marcelo Silva Fantinati¹.

1. Universidade Estadual de Goiás – UEG, Goiânia - GO - Brasil; 2. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, PUC Goiás , Goiânia - GO - Brasil;

Introdução: A hemofilia é uma condição genética hereditária que está associada a um gene recessivo, que altera a síntese de fatores que desencadeiam a correta coagulação sanguínea e que pode levar a incapacidade física dificultando ou impossibilitando a realização das atividades funcionais. A avaliação físico-funcional dos hemofílicos é essencial para um bom planejamento de intervenção, assim como a avaliação da qualidade de vida em saúde (QVRS) por meio de instrumentos específicos. **Objetivo:** Evidenciar, pela literatura, se os comprometimentos musculoesqueléticos e as alterações físico-funcionais da hemofilia podem gerar prejuízos na qualidade de vida. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura de caráter descritivo, indexada nas bases PubMed, *Web of Science* e Bireme, contendo estudos observacionais sobre os aspectos físico-funcionais do hemofílico e sua qualidade de vida, avaliados por instrumentos padronizados. A busca foi realizada com a combinação base: *hemophilia AND physical limitation AND quality of life*. Os estudos foram avaliados metodologicamente pela Newcastle-Ottawa Scale (NOS) e NOS modificada e os resultados distribuídos conforme a recomendação PRISMA. **Resultados:** Foram incluídos 23 artigos para revisão. Na avaliação da qualidade metodológica não houve estudos com nível de evidência fraco. O aumento da idade, gravidade da doença, baixo nível educacional, desemprego, baixa renda, ser de etnia não branca, ansiedade e depressão são alguns dos fatores que reduzem a QVRS. **Conclusão:** A avaliação físico-funcional e da QVRS pode ser realizada por vários instrumentos. A hemofilia tem sim um impacto significativo e amplo na funcionalidade e QVRS dos hemofílicos de ambos os tipos, e a redução da qualidade de vida parece estar ligada a diferentes fatores.

Hemofilia, Exame físico, Limitação física, Atividades diárias, Qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS)

FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA PEDIÁTRICA

Título: Composição corporal e perfil inflamatório de crianças portadoras de Fibrose Cística

Cod.1435

Autores: Marcos Filipe da Silva Mello; Pedro Henrique de Almeida Silva; Ayse Suzel Martins Cosme; Viviane Soares.

Universidade Evangélica de Goiás, Anápolis - GO - Brasil.

Introdução: A Fibrose Cística afeta principalmente o sistema respiratório e digestório por interferir na regulação da proteína responsável pelos canais de cloro na membrana celular. A composição corporal pode estar afetada, devido ao alto metabolismo apresentado normalmente nesta patologia e o perfil de baixa resposta inflamatória crônica. **Objetivo:** Este trabalho teve por objetivo avaliar a composição corporal e o perfil inflamatório em crianças com FC. **Métodos:** É estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UniEVANGÉLICA sob o nº 3.389.525/2019 e realizado na Associação de pais e amigos (APAE) Anápolis. A coleta de dados ocorreu nos dias de consultas das crianças/adolescentes, de setembro de 2020 a julho de 2021. As medidas antropométricas coletadas foram: a massa corporal (kg), estatura (m), a circunferência de cintura (cm) e do braço (cm) e, as dobras cutâneas tricpitais e de perna. O índice de massa corporal e o percentual de gordura forma calculados. A resposta inflamatória foi mensurada pelas Interleucina-6 e 10, proteína C-reativa (PCR) e o fator de necrose tumoral- α (TNF- α). Os dados foram expressos como média e desvio-padrão. **Resultados:** O grupo avaliado apresenta 11 crianças sendo 3 meninas e 8 meninos com média de idade (8,27 \pm 4,81 kg/m²), sendo apenas 1 (5,4%) abaixo do peso, 3 (27,3%) eutróficos, 4 (40%) em sobrepeso e 3 (27,3%) com obesidade segundo o IMC. A circunferência de cintura (59,2 \pm 5,4 cm) estava elevada em apenas 3 (27,3%) crianças. A circunferência de braço (17,5 \pm 1,89 cm) teve o percentil de 90 adotado e nenhuma criança atingiu este valor. O percentual de gordura para meninos (18,7 \pm 7,32%) classificou 3 (27,3%) deles como obeso, já para as meninas (22,4 \pm 4,68%) tendo apenas 1 (5,4%) classificada como obesa. Nos padrões inflamatórios a Interleucina-6 (4,4 \pm 2,59 pg/mL) se mostrou elevada em apenas 2 (10,8%) crianças, já na análise da Interleucina-10 (9,6 \pm 16,5 pg/mL) apenas uma (5,4%) criança teve seu nível elevado. A proteína C-reativa (0,91 \pm 1,05 mg/mL) foi o único marcador em que todos estavam dentro do padrão de normalidade. Em contrapartida, o fator de TNF- α (13,2 \pm 3,32pg/mL) estava elevado em todas (100%) as crianças. **Conclusão:** A partir do exposto, é possível concluir que as crianças com fibrose cística apresentaram em sua maioria um quadro de sobrepeso/obesidade o que se mostra contraditório ao perfil esperado da doença. Além disso, a presença de resposta inflamatória que foi mostrada pelo aumento do TNF- α em todas. Estes achados ressaltam a importância do acompanhamento para minimizar as complicações e na melhora a prevenção e promoção de saúde.

Fibrose Cística, Composição corporal, Baixa resposta inflamatória crônica

ASSOBRAFIR Ciência. 2023 Ago. (Supl 1):1-59



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: Aptidão cardiorrespiratória, maturação somática e qualidade de vida em crianças em idade escolar

Cod.1436

Autores: Marcos Filipe da Silva Mello¹; Péricles Soares Bernardes²; Maria Sebastiana Silva²; Pedro Henrique de Almeida Silva¹; Ayse Suzel Martins Cosme¹; Viviane Soares¹.

1. Universidade Evangélica de Goiás, Anápolis - GO - Brasil; 2. Universidade Federal de Goiás - UFG, Goiânia - GO - Brasil.

A aptidão cardiorrespiratória (ACR) é a capacidade de suprir oxigênio aos músculos, fornecendo energia durante os exercícios e reflete as capacidades funcionais do sistema cardiovascular, pulmões e dos músculos esqueléticos. Está intimamente ligada a qualidade de vida (QV) do indivíduo, pois trás consigo a capacidade de resistir a médios e grandes esforços além de prevenir comorbidades. A ACR pode estar reduzida em crianças que apresentem sobrepeso ou obesidade e, também alterações no estágio maturacional e na QV. Assim sendo, o objetivo deste estudo foi associar as medidas antropométricas e QV em escolares de acordo com a aptidão cardiorrespiratória. Trata-se de um estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UniEVANGÉLICA sob o nº 5.288.646/2022, realizado em duas escolas da rede municipal de ensino do município de Anápolis – GO. A coleta ocorreu em um espaço reservado pela escola, de março a outubro de 2022. As medidas antropométricas coletadas foram: massa corporal (kg), estatura (m), a circunferência de cintura (cm), altura sentada (cm) e, as dobras cutâneas tricpitais e de perna. O índice de massa corporal, percentual de gordura, relação cintura estatura e o pico de velocidade de crescimento (PVC) forma calculados. A QV foi avaliada pelo questionário (Peds-QL 4.0) que é dividido em 4 domínios, sendo eles capacidade funcional, aspecto emocional, aspecto social e escola. A ACR foi avaliada pelo teste de caminhada/corrida de 6 minutos. A distância percorrida pelas crianças no teste de aptidão cardiorrespiratória foi dividida em tercís, sendo o primeiro tercil (T1) <663.9 m (n=34), segundo tercil (T2) entre 663.9m a 779m (n=37) e o terceiro tercil (T3) >779m (n=33). Para comparação entre os tercís foi utilizado o teste Kruskal-Wallis, para comparação em pares dos tercís foi utilizado o Mann-Whitney e para correlação da distância percorrida com as variáveis foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman. Os resultados foram apresentados em média, desvio padrão, foi considerado o valor de $p < 0,05$. A análise foi realizada no Statistical Package for Social Science (SPSS, versão 23.0). Foram avaliadas 104 crianças, sendo 62 meninas (59,6%) e 42 meninos (40,4%), estas apresentaram média de idade 9,16 (1,52) anos. Ao se comparar a QV entre o T1 e T3, foi possível identificar que as crianças com maior ACR tinham maior capacidade funcional (T1: $80,14 \pm 13,52$; T3: $87,87 \pm 8,44$, $p = 0,018$); aspecto social (T1: $77,64 \pm 21,25$; T3: $87,87 \pm 14,79$, $p = 0,016$) e pico de velocidade de crescimento (T1: $-4,37 \pm 1,23$; T3: $-3,64 \pm 0,89$, $p = 0,009$). Houve correlação direta da aptidão cardiorrespiratória com aspecto social ($r = 0,217$, $p = 0,027$). Conclui-se que as crianças que apresentavam maior ACR, tem maior score nos domínios de QV no que se refere a funcionalidade e socialização e como esperada para esta faixa etária, mais próximos do PVC.

Aptidão Cardiorrespiratória, Qualidade de vida, Crianças

Título: Incidências de tuberculose nos anos de 2017 a 2022 em crianças de 0 a 9 anos no Brasil

Cod:1438

Autores: Sophia da Silva Subrinho; Gabriel Alves Rocha Monteiro; Francielly Silva Gontijo; Leandro Ferreira Martins.

1. Universidade Estadual de Goiás – UEG – Eseffego, Goiânia - GO - Brasil.

O nível de tuberculose infantil (TBI) vem crescendo ao longo do tempo, porém não existem muitas pesquisas na área. A principal dificuldade no diagnóstico da TBI, quando comparado a um adulto, é a falta de sintomatologia, sendo possível confundir os sintomas com outras infecções. A TBI pode gerar uma epidemia, sendo um conjunto de pequenos surtos, que formam uma série de focos, somando ao resultado a Tuberculose. O objetivo do estudo foi realizar uma análise das incidências de tuberculose nos anos de 2017 a 2022 na faixa etária de 0 a 9 anos. Estudo analítico e descritivo, de caráter transversal, retrospectivo com base em dados secundários extraídos do DATASUS. Este estudo se baseia na epidemiologia de TBI nos anos de 2017 a 2022, na região norte, região nordeste, região sul, região sudeste e região centro-oeste. As regiões mais afetadas foram a região sudeste com um total de 3.318 casos confirmados e na região nordeste com um total de 2.045 casos. As faixas etárias mais prevalentes no Brasil são de 1-4 anos, seguida da faixa etária de 5-9 anos. Conclui-se que os casos mais incidentes de TBI foram a faixa etária de 1-4 anos, sendo localizado na região sudeste, no período do ano de 2022. É possível identificar que os casos de TBI podem ser evitados com organização e prioridades. De acordo com os dados analisados mostraram que não houve diferença significativa na incidência de Tuberculose Pulmonar entre os triênios pré e pós pandemia da COVID-19.

Tuberculose, Infantil, Regiões, Brasil



FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NOS DISTÚRBIOS DO SONO

Título: Pressão positiva e sono de indivíduos com obesidade

Cod.1222

Autores: Samira Lobo Lopes; Juliana Ventura Mesquita; Thais Aragão de Souza; Ryvia Stefany Fernandes dos Santos; Marcelo Jonathan de Queiroz Cunha; Ester Rosa de Brito; Karla Silva Souto; Patrícia Leão da Silva Agostinho.

Universidade Federal de Jataí – UFJ, Jataí - GO - Brasil.

Introdução: Vista como uma epidemia mundial, a obesidade é caracterizada pelo armazenamento hiperbólico de gordura decorrente de distúrbios no metabolismo energético que acarretam problemas fisiológicos e psicológicos, com perda importante na qualidade e no tempo de vida. Devido às suas características epidêmicas, a obesidade está associada a maior predisposição, assim como ao agravamento de diversas condições patológicas, dentre elas os distúrbios do sono. **Objetivo:** Avaliar o efeito da utilização de um dispositivo de pressão positiva expiratória sobre a qualidade do sono e distúrbios respiratórios do sono em indivíduos com obesidade. **Materiais e métodos:** Foi realizado um ensaio clínico, randomizado controlado, cego crossover. O estudo foi realizado nas dependências da Universidade Federal de Jataí conforme as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde) e conforme Declaração de Helsinque, como também, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (parecer número 2.831.917). Participaram indivíduos com obesidade adultos de ambos os sexos que foram randomizados em dois grupos experimentais: Grupo 1 (G1) e Grupo 2 (G2), o G1 recebeu o protocolo na primeira semana, e o G2 recebeu o protocolo na segunda semana. Os voluntários foram submetidos a avaliação antropométrica [Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência Abdominal (CA) e Composição Corporal (BIA)]; da qualidade do sono pelo questionário Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) e distúrbio do sono pelo questionário de Fletcher & Lockett. Todas as avaliações foram realizadas, no início (T0), após uma semana (T1) e duas semanas (T2). O protocolo foi aplicado por cinco dias consecutivos realizando duas técnicas com a dispositivo de pressão positiva expiratória, respiração com pressão positiva 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 suspensão do protocolo de tratamento. Além disso, o G1 apresentou redução do escore de distúrbio respiratório após uma semana de intervenção. **Conclusão:** O protocolo com a VUP foi efetivo na melhora da qualidade do sono e escore de distúrbio do sono em indivíduos com obesidade em curto prazo.

Obesidade, Sono, Respiração com Pressão Positiva

FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO

Título: Análise da fraqueza muscular, da mobilidade e dispositivos de oxigenoterapia em pacientes em ventilação espontânea com COVID-19 em um Pronto-Socorro do Distrito Federal Cod.1191

Autores: Katryne Holanda Silva¹; Andreia Gussi de Oliveira²; Arthur Guimarães de Pinho²; Raquel Costa de Alencar³; Marcos Antonio da Silva⁴; Gabriela de Sousa Martins³.

1. Universidade de Brasília – UNB, Brasília - DF - Brasil; 2. Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Trauma Secretaria de Estado do Distrito Federal, Brasília - DF - Brasil; 3. Hospital Sírío Libanês- Brasília, Brasília - DF - Brasil; 4. Instituto de Gestão Estratégica em Saúde do Distrito Federal / Hospital de Base Distrito Federal. Br, Brasília - DF - Brasil.

Introdução: O novo coronavírus 2019 (COVID 19) tornou-se uma ameaça e um desafio de saúde pública em todo o mundo, levando a necessidade de adaptação dos setores públicos como os Pronto-Socorro (PS), para atenderem as demandas multissistêmicas ocasionadas pelo vírus. **Objetivo:** Descrever a incidência da fraqueza muscular adquirida, o perfil da mobilidade e aspectos da função respiratória em de pacientes com COVID-19 sob ventilação espontânea em um PS. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, realizado em um PS do Distrito Federal com pacientes com COVID-19. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. As coletas ocorreram no período de fevereiro a dezembro de 2022, com análise dos registros de atendimentos realizados entre março de 2020 a dezembro de 2020. Todos os pacientes foram submetidos a uma avaliação da força muscular por meio do *Medical Research Council Sum-Score* (MRC-SS), avaliação da mobilidade por meio do *ICU Mobility Scale* (IMS) e da função pulmonar a partir da ausência de oxigenoterapia (ar ambiente) e do uso dos dispositivos de oxigenoterapia: cateter nasal (CN), máscara de máscaras não reinalante(MR), no momento da admissão e na alta do PS. Para fins de análise, os dados do escore do MRC-SS foram categorizados sendo: 60 pontos ausência de fraqueza muscular adquirida (FMA), 59 a 49 pontos FMA leve, 48 a 37 pontos FMA significativa e ≤ 36 FMA severa. Foi realizada análise descritiva dos dados. A normalidade foi verificada por meio do teste Komolgorov Smirnov. Os dados foram comparados por meio do teste de McNemar e Wilcoxon pareado. Todas as análises foram realizadas por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 26, com nível de significância de p-valor $\leq 0,05$. **Resultados:** Foram identificados 514 pacientes, dos quais 47 pacientes foram elegíveis. A amostra foi predominantemente composta pelo sexo masculino 31 (66%), com idade média de 55 ± 15 anos. O tempo de internação no PS foi de 5 ± 3 dias. A FMA foi presente em 26(55%) da amostra, na admissão a sua manifestação de forma leve em 6 (13%), FMA significativa em 15 (32) e FMA grave em 5 (10), enquanto na alta foi a FMA leve foi de 8 (17%), FMA significativa em 13 (27) e a FMA grave em 5 (10), $p=0,797$. A mobilidade foi de IMS 3 (1-10) na admissão vs. 6 (3-10) na alta, $p=0,061$. Houve diferenças significativas $p<0,001$ nos aspectos de função respiratória, na admissão 6 (17) estavam em ar ambiente, 28 (60%) fizeram uso de CN e 11 (23%) utilizaram MR, enquanto na

ASSOBRAFIR Ciência. 2023 Ago. (Supl 1):1-59



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

alta 25 (53%) mantiveram-se em ar ambiente, 21 (45%) em CN e 1 (2%) em uso de MR. **Conclusão:** A fraqueza muscular e a redução da mobilidade foram presentes nos pacientes com COVID-19 durante internação no PS. Além disso, no momento da admissão em relação a alta os pacientes apresentaram redução da oxigenação caracterizada pela maior necessidade de uso de dispositivos de oxigenoterapia.

Fisioterapia, Serviços Médicos de Emergência, COVID-19

Título: Posição prona em respiração espontânea na COVID-19: Análise das características clínicas e fisiológicas dos pacientes respondedores e não respondedores.

Cod.1200

Autores: Katryne Holanda Silva; Thiago Santos da Silva; Juliana Goulart Prata Oliveira Milani; Mauricio Milani; Gerson Cipriano Junior; Graziella Franca Bernardelli Cipriano.
Universidade de Brasília – UNB, Brasília - DF - Brasil.

Introdução: A posição prona em posição prona em respiração espontânea (PPRE) foi utilizada durante a pandemia para aumento da oxigenação e redução do risco de intubação orotraqueal (IOT), refletindo positivamente na sobrevivência de pacientes com COVID-19. **Objetivos:** Analisar o perfil de pacientes com COVID-19 submetidos à PPRE durante internação em uma Unidade de Urgência e Emergência (UUE); e verificar as características clínicas e respostas fisiológicas à PPRE em relação à resposta ou falha do protocolo de tratamento. **Métodos:** Coorte retrospectiva, realizada por levantamento de dados em prontuário eletrônico, este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CAAE: 39649120.3.0000.8093). Foram avaliados 43 pacientes, admitidos no período de maio de 2020 a maio de 2021, divididos em grupos Respondedores (melhora da oxigenação e manutenção da ventilação espontânea) ou Não-respondedores (IOT). As características demográficas, clínicas e de marcadores laboratoriais foram avaliados na admissão da UUE, enquanto as variáveis fisiológicas respiratórias e cardiovasculares foram verificadas na admissão e alta da unidade, sendo: frequência respiratória (FR), saturação periférica de oxigênio (SpO₂), relação entre saturação periférica de oxigênio e fração inspirada de oxigênio (SpO₂/FiO₂); frequência cardíaca (FC), pressão arterial média (PAM). Os dados foram analisados pelos testes Shapiro-Wilk e T Student independente, por meio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0. **Resultados:** A amostra foi composta por 43 pacientes, sendo 32 (74%) de homens, com idade média de 59 ± 16 anos, as principais comorbidades foram hipertensão arterial (65%), diabetes mellitus (35%) e neoplasias (23%); dos marcadores laboratoriais, apenas pacientes Não-respondedores apresentaram leucocitose (p≤0,05). A maioria da amostra, 25 (58%), respondeu ao posicionamento com melhora da oxigenação durante o seguimento e manutenção da ventilação espontânea, neste grupo as respostas fisiológicas respiratórias FR, SpO₂ e SpO₂/FiO₂ foram significativamente melhores (p≤0,05) em relação ao grupo Não-respondedores, não houve diferença entre as variáveis fisiológicas do sistema cardiovascular. **Conclusão:** Os pacientes com COVID-19 submetidos à PPRE, responsivos ao tratamento, eram adultos, com menores taxas de comorbidade, clinicamente apresentaram menor resposta inflamatória e respostas fisiológicas respiratórias superiores, comparadas ao grupo Não-respondedores.

COVID-19, Serviços Médicos de Emergência, Decúbito Ventral

Título: Ventilação mecânica não-invasiva associada ou não ao cateter nasal de alto fluxo no manejo da insuficiência respiratória por COVID-19

Cod.1201

Autores: Bruna Oliveira Corrêa do Amaral; Lucas Magalhães Corrêa; Rayssa Bruna Holanda Lima; Karla Luciana Magnani; Geisilene da Costa Conceição; Talita Santos de Arruda; Júlio Cesar Bertoso de Lima; Stephanie Paz Alencar Fernandes.

Hospital Santa Casa da Associação Beneficente de Campo Grande (MS), Hospital Santa Casa da Associação Beneficente de Campo Grande (MS) Campo Grande - MS - Brasil.

Introdução: A emergência de saúde causada pela COVID-19 ocasionou sobrecarga na saúde e perdas econômicas pelo mundo. Como medidas de tratamento e suporte respiratório que podem prevenir o uso da ventilação mecânica invasiva e reduzir o risco de agravos e mortalidade podem se destacar a ventilação não-invasiva (VNI) e o uso do cateter nasal de alto fluxo (CNAF). **Objetivos:** Avaliar o uso da VNI isolada ou associada ao CNAF e relacionar ao perfil e desfecho clínico de pacientes com insuficiência respiratória aguda (IRpA) hipoxêmica por COVID-19, necessidade de intubação (IOT) e desfecho clínico de pacientes que utilizaram as estratégias para o manejo da hipoxemia e desconforto respiratório. **Método:** Estudo longitudinal, observacional e de caráter retrospectivo, realizado através da análise de prontuários de pacientes internados por COVID-19 entre março de 2020 e janeiro de 2022, no Hospital Santa Casa da Associação Beneficente de Campo Grande (MS) e foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa sob parecer (n.º 5.445.789). Foram coletados dados de idade, sexo, pontuação do APACHE II, grau de comprometimento pulmonar pela tomografia computadorizada de tórax e parâmetros gasométricos da admissão. Após isso, os dados foram agrupados em dois grupos, sendo grupo VNI: composto por pacientes que utilizaram apenas VNI; e grupo VNI+CNAF que utilizou de forma associada as duas terapias. Foi realizada a comparação do perfil clínico, necessidade de IOT e desfecho entre os dois grupos estudados. **Resultados:** Dos 57 prontuários analisados, 20 foram excluídos por dados incompletos. Os 37 pacientes incluídos foram alocados nos grupos VNI (n= 22) e VNI+CNAF (n= 15) de acordo com a estratégia adotada. Não houve diferença entre sexo, idade, pontuação APACHE II e parâmetros gasométricos entre os participantes dos dois grupos. Houve diferença entre os grupos em relação ao grau de comprometimento pela tomografia. No grupo VNI+CNAF houve predomínio de comprometimento grave e no grupo VNI, predomínio de comprometimento moderado. O número de dias de início dos sintomas até o dia da admissão hospitalar foi maior no grupo VNI+CNAF. Em relação à necessidade de IOT, observou-se que o grupo VNI+CNAF apresentou maior incidência. Não houve diferença entre os grupos em relação ao número de dias de permanência hospitalar e em ambos os grupos houve prevalência de alta, porém sem diferença entre os grupos estudados. **Conclusões:** O comprometimento pulmonar grave pela tomografia de tórax, escore de Apache II elevado e maior número de dias de início dos sintomas relacionou em maior taxa de falha na utilização de VNI+CNAF no manejo ventilatório inicial de pacientes com COVID-19.

Coronavírus, Oxigenoterapia, Ventilação não invasiva

Título: Perfil sociodemográfico, parâmetros ventilatórios e posição prona em pacientes críticos internados por COVID-19 no Hospital Santa Casa de Campo Grande - MS no período de 2020 a 2021
Cod.1203

Autores: Karla Mariene Souza Mongelli; Geisilene da Costa Conceição; Rayssa Bruna Holanda Lima; Karla Luciana Magnani; Lucas Magalhães Corrêa; Júlio Cesar Bertoso de Lima; Talita Santos de Arruda; Maryelle Desiree Cardoso Daniel.

Hospital Santa Casa da Associação Beneficente de Campo Grande(Ms), Hospital Santa Casa da Associação Beneficente de Campo Grande(Ms) Campo Grande - MS - Brasil.

introdução: Estima-se que 5% dos casos de Covid-19 requerem cuidados intensivos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), podendo necessitar de Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) e manobras de recrutamento alveolar. Características diferentes na configuração dos parâmetros da VMI para os pacientes com COVID-19 evidencia a escassez de estudos sobre estratégias ventilatórias utilizadas. **Objetivo:** Avaliar a influência de fatores sociodemográficos, clínicos e parâmetros ventilatórios nas primeiras 24 e 48 horas de admissão na UTI conforme desfecho clínico de alta ou óbito no período de janeiro de 2020 a dezembro 2021. **Métodos:** Estudo retrospectivo que avaliou pacientes internados em uma UTI, respaldo ético obtido e substanciado pelo comitê de ética da instituição proponente (Parecer: 5.302.055) e aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes ou responsáveis legais. A amostra foi composta por 120 pacientes confirmados com COVID-19, subdivididos em grupo alta e grupo óbito, de ambos os sexos, idade ≥ 18 anos e submetidos à VMI. Foram analisadas variáveis como: sexo, local de residência, raça autodeclarada, presença de comorbidade, comorbidades prevalentes, idade, status ventilatório na admissão, tempo de internação na UTI e hospitalar, comprometimento pulmonar pela tomografia de tórax (TC), escore APACHE II, necessidade de prona, Volume Corrente (VC), relação da Pressão Arterial de oxigênio pela Fração inspirada de oxigênio (FiO₂) ou relação P/F, Pressão Positiva Expiratória Final (PEEP), Frequência Respiratória (FR), nível da FiO₂ e modo ventilatório. **Resultados:** A média da idade foi de 57 anos, raça autodeclarada parda (70%), sendo 55% homens. Todos os pacientes foram ventilados com VC protetor e o modo ventilatório predominante foi Ventilação Controlada a Volume (VCV). Na TC, ambos os grupos apresentaram predomínio de lesões graves, porém sem diferença entre eles. O grupo óbito apresentou valores superiores ao grupo alta quanto a idade, escore APACHE II, e presença de comorbidades. As comorbidades prevalentes foram: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus e obesidade. O grupo alta apresentou tempo de internação hospitalar superior ao grupo óbito. Quanto às demais variáveis não houve diferença significativa entre os grupos. Nas primeiras 24h, não houve diferença quanto aos parâmetros ventilatórios, a relação P/F predominou a classificação de SDRA moderada, os valores de PEEP foram ≤ 10 cmH₂O, a FR média de 26, e a FiO₂ $> 60\%$. Em 48h, também não houve diferença entre os grupos estudados. Mas, ambos apresentaram níveis de FiO₂ $\leq 60\%$. Quanto a assistência ventilatória adotada, houve um incremento na relação P/F em cada grupo, em 24 e 48 horas. **Conclusão:** A idade elevada, a presença de comorbidades e maior escore APACHE II foram fatores relacionados ao desfecho clínico de óbito em decorrência da infecção pelo coronavírus de pacientes em VMI estudados.

Coronavírus, Cuidados críticos, Mortalidade

ASSOBRAFIR Ciência. 2023 Ago. (Supl 1):1-59



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: Perfil clínico de pacientes neurológicos em UTI

Cod.1225

Autores: Marcos César Silva Filho; Camila Ferreira Silva; Yuri Lourenço Ribeiro; Yuri Souza Soares Pires; Lorena Sousa Sacramento; Ana Gabriela Alves Marsal; Maristela Lucia Soares Campos; Patrícia Leão da Silva Agostinho.

Universidade Federal de Jataí – UFJ, 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 de pacientes neurológicos em ventilação mecânica invasiva (VMI). **Metodologia:** Estudo retrospectivo longitudinal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos da Universidade Federal de Goiás, número do parecer 1.749.260 e de acordo com a Declaração de Helsinque. Foi realizada a análise de prontuários dos pacientes admitidos na unidade de terapia intensiva (UTI) de um Hospital do Sudoeste Goiano, com diagnóstico de doenças neurológicas e que foram submetidos à VMI no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018. Foram coletados dados pessoais como idade, sexo, altura, peso e foi calculado o índice de massa corporal (IMC), também foram registradas as informações sobre o número de dias em ventilação espontânea (VE), VMI, ventilação mecânica não invasiva (VMNI), oxigenoterapia e dias de internação na UTI. Para a análise dos dados foi utilizado o software SPSS versão 20.0 para o Windows e foi utilizado como valor estatisticamente significativo $p < 0,05$. **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, com IMC médio de 25Kg/m^2 . Em relação às variáveis clínicas, o período médio de internação dos pacientes na UTI foi de 13 dias, permanecendo em média 3 dias em VE, 1,5 dias em oxigenoterapia e 9 dias em VMI, observou-se uma média de 0,2 dias em VMNI. **Conclusão:** O presente estudo demonstrou que os pacientes neurológicos internados em uma UTI do Sudoeste Goiano permaneceram em média de 13 dias internados, estando em média 9 dias em VMI.

Insuficiência Respiratória, Neurologia, Respiração Artificial

Título: Mortalidade e Septicemia: um estudo retrospectivo

Cod.1239

Autores: Ryvia Stefany Fernandes dos Santos; Ester Rosa de Brito; Samira Lobo Lopes; Thais Aragão de Souza; Marcelo Jonathan de Queiroz Cunha; Pollyana Olímpio Azeredo; Izabel Mendes de Souza; Patrícia Leão da Silva Agostinho.

Universidade Federal de Jataí – UFJ, 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). Dentre os órgãos acometidos pela septicemia estão os rins, resultando em LRA que contribui para a alta taxa de morbimortalidade por sepse a mesma está associada a disfunção renal podendo levar ao aumento da taxa de mortalidade destes pacientes. **Objetivo:** Investigar os parâmetros clínicos associados a taxa de mortalidade em pacientes críticos com diagnóstico de septicemia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo longitudinal. 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 de acordo com a Declaração de Helsinque. Amostra: pacientes com septicemia admitidos na UTI nos anos de 2014 a 2018, que tiveram conclusão (alta ou óbito), e que permaneceram por mais de 24hs internados. Foram coletados dados pessoais: idade, sexo, altura, peso e foi calculado o índice de massa corporal (IMC) $\text{peso}/\text{altura}^2$; os dados relacionados com a internação na UTI: diagnóstico admissional, período de internação, uso de terapia renal substitutiva (TRS), desfecho (óbito ou alta), número de dias em ventilação mecânica não invasiva (VMNI), em ventilação mecânica invasiva (VMI), em ventilação espontânea e em oxigenoterapia; dados vitais como: frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD), saturação periférica de oxigênio (SpO₂), temperatura (T°), e também dados dos exames bioquímicos: balanço hídrico, creatinina, uréia, glicemia, sódio e potássio. Os dados bioquímicos e vitais foram avaliados na admissão, período médio de internação e alta. A análise estatística foi realizada com auxílio do software SPSS versão 20.0. **Resultados:** Foram analisados 340 prontuários, destes foram identificados 21 elegíveis com septicemia, os demais foram excluídos por não se encaixarem nos critérios do estudo. A média de idade dos pacientes era de 67 anos e prevalência do sexo masculino, destes, 38% necessitaram de hemodiálise por 3,5 dias em média. A análise de correlação evidenciou que o desfecho clínico mortalidade teve relação com o menor IMC e com os maiores níveis de sódio no momento da alta. **Conclusão:** O presente estudo observou que o menor IMC e os maiores níveis de sódio foram correlacionados com desfecho clínico óbito de pacientes críticos com septicemia.

Septicemia, Unidade de Terapia Intensiva, Mortalidade

Título: Perfil clínico-funcional e abordagem fisioterapêutica em pacientes com traumatismo crânio encefálico em um Centro de Trauma no Pronto-Socorro do Distrito Federal: Um estudo retrospectivo

Cod.1241

Autores: Gabriela de Sousa Martins¹; Katryne Holanda Silva²; Raquel Costa de Alencar¹; Marcos Antonio da Silva³; Renato Valduga³.

1. Hospital Sírío Libanês, Brasília - DF - Brasil; 2. Universidade de Brasília, Brasília - DF - Brasil; 3. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Brasília- DF - Brasil.

Introdução: O traumatismo crânio encefálico (TCE) já considerado um problema de saúde pública em todo mundo, em razão de sua associação com elevadas taxas de morbimortalidade, que repercutem em elevado custo assistencial. **Objetivo:** Caracterizar o perfil clínico e funcional dos pacientes com causas de admissão por TCE em um Pronto-Socorro (PS). **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, realizado em um centro de trauma no PS do Distrito Federal, com pacientes com diagnóstico de TCE. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. As coletas ocorreram no período de agosto a dezembro de 2020, com análise dos registros de atendimentos realizados pelo serviço de fisioterapia entre novembro e dezembro de 2020. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e os dados dos atendimentos fisioterapêuticos e avaliação da mobilidade por meio do ICU Mobility Scale (IMS) basal, no momento da admissão e na alta do PS. Foi realizado uma análise estatística descritiva. As medidas da mobilidade foram comparadas por meio do teste de Friedman com correção de Bonferroni (p -valor ajustado de $\leq 0,016$). Todas as análises foram realizadas no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 26. **Resultados:** Foram identificados 114 pacientes, dos quais 30 pacientes foram elegíveis, todos do sexo masculino, com idade média de 45 ± 17 anos. O tempo de internação no PS foi de 3 ± 4 dias e de hospitalização total de 18 ± 15 dias. O principal mecanismo de TCE foi ocasionado por agressões físicas 10 (33%). Ao todo 6(20%) pacientes necessitaram de oxigenoterapia, cuja principal interface foi cateter nasal 3(10%). Todos os pacientes evoluíram com necessidade de IOT, sendo 29 (96,7%) motivadas por rebaixamento do nível de consciência (RNC) e necessidade de proteção de vias aéreas. O tempo médio de ventilação mecânica foi de 3 ± 2 dias e o principal modo ventilatório utilizado pelos fisioterapeutas nos ajustes iniciais foi a ventilação com pressão controlada 26 (86,7%). A média do total de atendimentos da fisioterapia no PS foi de 4 ± 3 sessões. Durante os atendimentos 10 (33%) dos pacientes realizaram exercícios no leito, 4 (13%) tiveram critérios para sedestação beira leito e 1 (3%) para progressão de ortostatismo e deambulação. A mobilidade basal avaliada pelo IMS foi de 10 (10-10) e na admissão e na alta se mantiveram em 0 (0-0) com $p=0,001$. **Conclusão:** Os homens em idade adulta foram as vítimas de TCE mais acometidos e evoluíram com RNC, necessidade de IOT e conseqüentemente apresentaram redução da mobilidade durante internação no PS. A atuação do fisioterapeuta no PS foi ampla com condutas terapêuticas desde o manejo ventilatório à aplicação das práticas de mobilização precoce. Esses dados ressaltam a necessidade da importância da inserção da fisioterapia nesses setores, uma vez que podem atuar com ações preventivas de morbidades hospitalares.

Fisioterapia, Serviços Médicos de Emergência, Traumatismo Crânio Encefálico

ASSOBRAFIR Ciência. 2023 Ago. (Supl 1):1-59



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: Associação do Functional Status Score, Short Performance Physical Battery e Força de Preensão Palmar em terapia intensiva: estudo transversal

Cod.1425

Autores: Luciana Viana Aguiar; Fernanda Martins de Carvalho; Aika Ribeiro Kubo de Oliveira; Alana Parreira Costa Rezende; Hadassa Costa Sousa; Raquel Lopes de Souza; Geovana Soffa Rezio; Amanda Elis Rodrigues.

Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira - Hugol Goiânia - GO - Brasil.

Introdução: Após internação em unidades de terapia intensiva (UTI), muitos pacientes críticos desenvolvem Fraqueza Muscular Adquirida na UTI, esse comprometimento comumente altera o curso e os desfechos clínicos do paciente. O Functional Status Score for the ICU (FSS-ICU), o Short Performance Physical Battery (SPPB) e a força de preensão palmar são ferramentas utilizadas para caracterizar mobilidade e funcionalidade em pacientes críticos e tem relevância na medida em que sinalizam desfechos desfavoráveis como sarcopenia, dificuldade nas transferências, deambulação, e qualidade de vida. **Objetivo:** Associar FSS, SPPB e força de preensão palmar em UTI. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo realizado em UTI s de um hospital de urgência e emergência. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, idade entre 18 e 80 anos, admitidos por motivos de traumas, cardiopatias clínicas e cirúrgicas, com tempo de permanência na UTI maior ou igual a 36 horas e que evoluíram com alta da unidade. Foram coletados dados sociodemográficos e condições de saúde; mobilidade e funcionalidade obtidas aplicando a escala FSS, SPPB e dinamometria. Testes de qui-quadrado e análise de variância foram usados para determinar quais variáveis estavam associadas à funcionalidade. **Resultados:** A amostra foi composta por 68 pacientes, sendo 76,2% homens, idade média de 53 anos e tempo de internação em UTI de 4,94 dias. Na unidade coronariana, 40% realizaram cirurgia endovascular, e 45% eram clínicos. Na unidade cardíaca cirúrgica 51,7% realizaram revascularização do miocárdio. No grupo trauma as etiologias mais frequentes foram acidentes de trânsito e ferimento por armas. Fizeram uso de ventilação mecânica (VM) 58,93%. O tempo médio de VM e sedação foi 4,93 e 3,21 dias respectivamente. Necessitaram de drogas vasoativas 63,76% dos pacientes. O tempo médio para sedação, ortostatismo e deambulação foi de 3,7, 3,48, e 3,53 dias, respectivamente. A força de preensão palmar foi 42,1% predominantemente alterada no grupo trauma. Pacientes com alteração de força palmar, 83,3%, tinham severa limitação funcional no SPPB. Houve uma associação entre severa limitação funcional com baixa força de preensão palmar($p<0,001$). A média de FSS foi significativamente menor nos indivíduos com força de preensão alterada($p<0,001$). O grupo com severa limitação pontuou o menor escore FSS($p<0,001$). O grupo trauma quando comparado aos cardiopatas apresentou menor escore SPPB e FSS e maior alteração de força de preensão($p<0,001$). **Conclusão:** As ferramentas SPPB, FSS e força de preensão palmar são métodos de avaliação de baixo custo, fácil aplicabilidade, sendo medidas promissoras e associadas à avaliação de funcionalidade na UTI, podendo direcionar metas e protocolos de reabilitação em pacientes críticos.

Unidade Terapia Intensiva, Estado Funcional, Ventilação Mecânica

ASSOBRAFIR Ciência. 2023 Ago. (Supl 1):1-59



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: Existe correlação entre o escore de gravidade Simplified Acute Physiology Score (SAPS-3) e o estado funcional do paciente crítico?

Cod.1426

Autores: Luciana Viana Aguiar; Aika Ribeiro Kubo de Oliveira; Fernanda Martins de Carvalho; Sarah Fernanda Gonçalves de Oliveira Quirino; Larisse Teixeira; Nadia Francielle Borges Alves; Geovana Soffa Rezio; Amanda Elis Rodrigues.

Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira - Hugol Goiânia - GO - Brasil.

Introdução: O declínio do estado funcional no paciente crítico está associado ao uso de sedação, instabilidade clínica, comorbidades e condições nutricionais. O tempo de permanência em ventilação mecânica (VM) e internação hospitalar são fatores de maior importância com impacto no status de funcionalidade. O Escore Simplified Acute Physiology Score 3 (SAPS-3) é um sistema de prognóstico capaz de prever a gravidade da doença e prever condições de vitalidade na alta através dos dados registrados na primeira hora de internação. **Objetivo:** Correlacionar o escore de gravidade SAPS-3 com o estado funcional do paciente crítico na alta da terapia intensiva. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, transversal realizado em unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital de urgência e emergência. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, entre 18 e 80 anos, admitidos por motivos de traumas e cardiopatias, com tempo de permanência na UTI maior ou igual a 36 horas e que evoluíram com alta da unidade. Foram coletados dados sociodemográficos, condições de saúde e o escore SAPS-3; mobilidade e funcionalidade aplicando a escala Functional Status Score for the ICU (FSS-ICU). Foi utilizado análise de variância ANOVA e comparado à média para determinar quais variáveis estavam relacionadas ao estado funcional e escore SAPS-3. **Resultados:** A amostra foi composta por 68 pacientes, 76,2% homens, idade média de 53 anos e tempo de internação em UTI de 4,94 dias. Na unidade coronariana, 40% realizaram cirurgia endovascular, e 45% eram clínicos. Na unidade cardíaca cirúrgica 51,7% realizaram revascularização do miocárdio. No grupo trauma as etiologias mais frequentes foram acidentes de trânsito e ferimento por armas. Fizeram uso de ventilação mecânica (VM) 58,93%. O tempo médio de VM foi 3,72 e 7,35 dias, no grupo cardiopata e trauma respectivamente. O tempo médio de internação na UTI foi de 4,3 e 6,21 dias nos grupos cardiopata e trauma respectivamente. O tempo médio para sedação, ortostatismo e deambulação no grupo cardiopata foi 2,23, 2,58 e 2,65 dias. No grupo trauma o tempo médio para sedação, ortostatismo e deambulação foi 6,64, 5,3, 5,3 dias, respectivamente. Na unidade de trauma, o SAPS-3 pontuou média 43,15, com a menor média de FSS, pontuando 14. O grupo cardiopata apresentou média de SAPS-3 47,26 e FSS 26,16. O grupo cardiopata teve maior gravidade, e menor impacto funcional justificado pelo menor tempo de VM e menor tempo de internação. Houve uma correlação negativa com nível de significância ($r = -0,244$) entre FSS e SAPS-3 ($p=0,004$); sinalizando que quanto maior o escore de gravidade SAPS-3, menor a funcionalidade apontada no FSS. **Conclusão:** O estudo mostra que o escore de gravidade SAPS-3 e a funcionalidade estão correlacionados, sendo marcadores de desfechos funcionais e ferramentas de gestão de qualidade e assistência em terapia intensiva.

Unidade Terapia Intensiva, Estado funcional, Gravidade do Paciente

ASSOBRAFIR Ciência. 2023 Ago. (Supl 1):1-59



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: Perfil do paciente internado com COVID-19 na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público de Goiás

Cod.1428

Autores: Helora Aparecida Pereira Gomes; Mayara Karollaine Pereira da Silva; Patrícia Bettini Frison; Leticia de Araujo Moraes; Marcos Silva Ribeiro; Maria Eduarda Santos Magalhães; Yahsmim Abreu Leite; Daniella Alves Vento. Universidade Estadual de Goiás, UEG, Goiânia - GO - Brasil.

Introdução: A COVID-19 se caracteriza pelo comprometimento agudo da função respiratória secundária a um processo inflamatório interstício-alveolar difuso do parênquima pulmonar com formação de edema e fibrose difusa, e as alterações decorrentes da doença como dispneia, fadiga intensa, taquipneia e a dessaturação levaram muitas pessoas a terem necessidade de suporte em terapia intensiva. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes com diagnóstico de COVID-19 hospitalizados na UTI de um hospital público de Goiânia, após o agrave dos sintomas de COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de caráter observacional e descritiva, realizada em um hospital público na cidade de Goiânia-GO. Aprovado pelo comitê de ética da Universidade Estadual de Goiás (UEG) sob parecer 5.687.038 e pela Secretaria de Estado da Saúde (SES) sob o parecer 5.709.339. Foi realizada uma busca no sistema para triar os pacientes que estiveram internados na UTI COVID-19. Os prontuários foram lidos e as informações sobre: número do prontuário, data da internação, data da alta, doenças preexistentes e comorbidades, informações sobre o quadro clínico na admissão e no desfecho (alta/óbito), uso de prótese de via aérea, tipo de ventilação, e realização de exame PCR. Os dados foram analisados no software Statistical Package For Social Science (SPSS) versão 23. Foi aplicado a estatística descritiva e os dados apresentados sob média, desvio padrão e percentil. **Resultados:** Foram incluídos nesse estudo 50 prontuários de pacientes diagnosticado com COVID-19 e internados na UTI COVID-19, com média de idade $66,3 \pm 16,53$, sendo 64% (n=32) da amostra do sexo masculino. Em relação a cor da pele os mais acometidos foram os pardos 72% (n=36), casados 54% (n=27) e os pertencentes à religião católica 46% (n=23). Em relação às comorbidades, 84% (n=42) da amostra apresentavam uma ou mais tipos de comorbidades sendo 42% (n=21) fumantes, 20% (n=10) apresentaram quadro de obesidade, 32% (n=16) tinham diabetes, 56% (n=28) apresentavam quadro de hipertensão arterial, 2% (n=1) tinham hipercolesterolemia, 10% (n=5) infarto agudo do miocárdio prévio, 12% (n=6) já haviam tido acidente vascular encefálico prévio. Em relação a adesão da vacinação, 66% (n=33) tomaram alguma dose da vacina sendo que apenas 30% (n=15) tomaram a 2ª dose da vacina. Em relação à evolução, foram relatados alta taxa de mortalidade com 98% (n=49) de óbitos durante a internação. **Conclusão:** Neste estudo conclui que das amostras avaliadas com COVID-19 o sexo prevalente foi o masculino, casados, em relação a cor de pele 72% eram pardos, possuíam comorbidades a que obteve maior porcentagem foi hipertensão arterial, sendo este o perfil mais predisposto ao óbito.

COVID-19, Coronavírus, Unidade de Terapia Intensiva, Epidemiologia

Título: Comorbidades e sua relação com o desfecho clínico de pacientes internados por COVID-19
Cod.1433

Autores: José Augusto Chaves Ribeiro Neto¹; Louise Aline Romao Gondim¹; Gustavo de Jesus Pires da Silva²; Debora Feitosa de Assuncao¹; Darlyson Silva Carvalho¹; Iesa Brianne Machado Dutra¹; Camila Palhano Araujo da Silva¹; Ellen Katheryne Freire Mendes³.

1. Udi Hospital, São Luís - MA - Brasil; 2. Faculdade Santa Terezinha Cest, São Luís - MA - Brasil; 3. Udi, São Luís - MA - Brasil.

Introdução: A COVID-19 é uma infecção viral causada pelo vírus SARS-CoV-2, a qual pode variar de quadros assintomáticos até um estado mais crítico como a síndrome do desconforto respiratório agudo. Durante o curso da pandemia há relatos de que as comorbidades contribuíram para a gravidade da infecção e um pior desfecho clínico. **Objetivo:** verificar a relação das comorbidades com o desfecho clínico de pacientes internados por COVID-19, **Metodologia:** Trata-se de pesquisa quantitativa, documental com análise retrospectiva, realizada em hospital privado de São Luís do Maranhão. Foram inclusos pacientes admitidos na UTI entre abril à junho de 2021 com diagnóstico confirmado de COVID-19, de ambos os gêneros, com idade ≥ 18 anos. O estudo foi realizado consultando se os dados das evoluções dos pacientes admitidos. Nessa pesquisa foi considerado como comorbidade apenas a hipertensão arterial sistêmica, obesidade, diabetes melito sem especificar o tipo 1 ou 2, e cardiopatias também sem detalhar o tipo de alteração no músculo cardíaco. **Resultados:** Dentre os indivíduos pesquisados (n = 150), observou-se predominância do sexo masculino (70%). Mais da metade (61,33%) relatavam possuir comorbidades, tais como: HAS, DM, cardiopatia e obesidade. A maior parcela (77,33%) dos pacientes evoluíram para alta hospitalar e 34 (22,67%) sujeitos tiveram como desfecho clínico o óbito. Comparando-se paciente que evoluíram para alta hospitalar e óbito respectivamente observamos média de idade de (53 anos: 66 anos), desses pacientes relataram não possuir nenhuma das 4 comorbidades (46,55%: 11,76%). Não utilizou cânula nasal de alto fluxo (80,18%: 50%), fizeram uso de terapia com utilização da ventilação mecânica invasiva (11,20%: 61,77%), tempo médio de permanência hospitalar foi de (11 dias: 13 dias), comorbidade predominante respectivamente (HAS, DM, obesidade, cardiopatia) em ambos evoluíram para óbito (n=34) Predominou o quantitativo de 2 comorbidades (38,24%). Após estratificação dos dados detectou-se que (88,24%) da amostra que teve como desenredo o óbito possuía de uma a três das quatro comorbidades inclusas na pesquisa. permaneceram em ambiente hospitalar entre menos de 24h à 7 dias 43,47% negam ter comorbidades, 88% possuem uma das 4 comorbidades. Do intervalo de 8 à 21 dias predominou os indivíduos com 0 comorbidades 36,50%. **Conclusão:** Quanto mais velhos os pacientes mais predominantes será a presença de comorbidade. Apesar de ser uma patologia de caráter heterogênea, com efeitos adversos em perfis variados de indivíduos na população mundial. O indivíduo que possui comorbidade com ênfase para HAS e DM, com idade mais elevada superior a 65 anos possui riscos mais agravantes no desfecho clínico médico da COVID-19 quando à adquirir em sua forma mais violenta.

Comorbidade, COVID-19, Medidas de Desfecho

Título: Avaliação da funcionalidade e força muscular de pacientes internados na unidade de internação do hospital privado do Distrito Federal

Cod.1448

Autores: Sabrina Lorrayne de Andrade Silva; Julia Beatriz Freire de Moraes¹; Euler Roque Oliveira; Welber Melo Moreira; Fabiola Maria Ferreira da Silva.

Hospital Brasília - Unidade Águas Claras, Brasília - DF - Brasil;

Introdução: O diagnóstico funcional é responsável por quantificar a mobilidade, locomoção, força e equilíbrio do paciente internado. Métodos de avaliação tem sido desenvolvido para mensurar essa perda e auxiliar na melhor prescrição de exercícios, Medical Research Council (MRC) para avaliar a força muscular, Time Up and Go (TUG) na avaliação de equilíbrio e Teste de Sentar e Levantar 5 repetições (TSL5R), são um dos testes que podem ser aplicados para avaliar e individualizar a funcionalidade do paciente.

Objetivo: Analisar a relação entre MRC, TUG e TSL5R quanto a funcionalidade de pacientes internados em unidade de internação.

Método: Trata-se de um estudo transversal, Comitê de ética e Pesquisa (CAEE 60896722.8.0000.0026), realizado de fevereiro a março de 2023 na unidade de internação clínica e cirúrgica de um hospital privado do DF. Todos os pacientes foram submetidos a avaliação na admissão hospitalar pelo fisioterapeuta da equipe. A força muscular foi obtida através da escala de MRC (0 a 5), a avaliação do equilíbrio (TUG); e TSL5R. Foi calculado medidas de frequência de média e desvio padrão. As análises foram realizadas no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

Resultado: Foram avaliados 407 pacientes de ambos os sexos, sendo 279 sexo feminino (69%), com idade média 53,8±20anos, na avaliação do MRC a média foi 52±8,5, TUG 12,2±6,6 segundos e o TSL5R 16,3±6,4 segundos.

Conclusão: Embora os pacientes tenham apresentado força muscular presente, avaliado pelo MRC, foi observado uma limitação funcional, redução na força e equilíbrio quando avaliado nos testes TUG e TSL5R, encontrados em adultos. O diagnóstico funcional é importante para o planejamento das intervenções, minimizar os desfechos desfavoráveis e o declínio funcional ocasionados pelo período de internação hospitalar.

Estado Funcional, Força Muscular, Hospitalização

Título: Ultrassonografia diafragmática como preditor de sucesso no processo de desmame ventilatório

Cod.1460

Autor: Raiany Ribeiro de Souza.

Hospital Israelita Albert Einstein - Unidade Goiânia, Aparecida de Goiânia - GO - Brasil.

Introdução: O processo de desmame ventilatório envolve diversos fatores clínicos que podem prever o sucesso ou falha do mesmo. Um dos fatores que contribui para a falência de extubação é a fraqueza muscular diafragmática. Avaliar a funcionalidade desse músculo, por vezes, é difícil, necessitando de exames complexos e dispendiosos. A ultrassonografia apresenta-se como um método rápido, de fácil reprodução e baixo custo, podendo auxiliar na percepção da disfunção diafragmática. **Objetivo:** Verificar, através da literatura existente, a eficácia da avaliação diafragmática através da ultrassonografia, como preditor de sucesso no processo de desmame ventilatório. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada no período de abril a maio de 2023, com artigos das bases de dados LiLACS, SciELO e PubMed. Os critérios de inclusão foram: artigos escritos nos últimos 5 anos, envolvendo adultos e utilizando avaliação de fração de espessamento (FE) e/ou mobilidade (MD) e/ou espessura (ED) e/ou velocidade de contração (VC) diafragmática em pacientes durante ventilação mecânica (VM) invasiva em processo de descontinuação da VM. Critérios de exclusão: artigos envolvendo animais, estudos de revisão de literatura, estudos de revisão sistemática e que não estivessem disponíveis integralmente. **Resultados:** Através dos descritores foi encontrado um total de 66 artigos, destes, apenas 16 se adequaram aos critérios de inclusão. Quanto a FE foi encontrado que a média de sucesso de desmame coincidiu com $FE \geq 27\%$. Quanto a MD, foi obtido sucesso no desmame ventilatório em média $\geq 1,8\text{cm}$. Relacionado a ED não há consenso quanto a valor, sendo relatado maior chance de falência quanto mais baixos os valores encontrados. Por último, quanto á VC, foi encontrada uma média de $2,13\text{cm/s}$ nos pacientes que cursaram com sucesso na extubação. Dos artigos analisados 5 elegeram a ultrassonografia como método de baixa fidelidade para predição de sucesso no desmame. **Conclusão:** A ultrassonografia diafragmática, como fator isolado, não é capaz de prever sucesso ou falência no desmame ventilatório, porém apresenta resultados confiáveis quando associada a avaliação dos demais critérios clínicos durante o desmame. São necessários mais estudos para garantir valores referenciais mais acurados e melhor reprodução da técnica.

Ultrassom, Diafragma, Respiração Artificial

FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA – NEONATAL E PEDIÁTRICA

Título: Percepção das mães sobre a condição dos filhos recém-nascidos internados em unidade de cuidados intermediários

Cod.1417

Autores: Cintia de Oliveira Cunha; Gustavo Gonçalves Teixeira; Nayara Rodrigues Gomes de Oliveira; Natália Guimarães Melo; Maja Medeiros; Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga. Universidade Estadual de Goiás - UEG, Goiânia - GO - Brasil.

Introdução: A chegada de um filho traz transformações na dinâmica familiar. Quando esse bebê necessita de cuidados intensivos e internação prolongada gera sentimentos e reações associadas ao medo, tristeza, insegurança e culpa. Além disso, os pais podem apresentar dificuldade em compreender e identificar a condição de saúde do bebê e seus riscos. **Objetivo:** Analisar a percepção das mães sobre a condição de saúde de seus filhos RNs internados em uma unidade de cuidados intermediários. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo. Foram incluídas as mães de recém-nascidos internados na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (UCIN). Após a assinatura do Termo de Consentimento livre esclarecido foi aplicado o questionário Brief Illness Perception Questionnaire (BRIIEF) para avaliar a percepção da mãe. A referida pesquisa faz parte de um macroprojeto aprovado pelo comitê de ética do Hospital das Clínicas (CAAE:42042820.8.3001.5078). **Resultados:** Foram avaliadas 24 mães, média de idade de 28,5 ($\pm 7,31$) anos, com média 2,8 ($\pm 1,9$) gestações e 2,4 ($\pm 1,7$) partos. A idade gestacional média foi de 35,1 ($\pm 3,4$) semanas. Os RNs tinham idade cronológica média de 11,5 ($\pm 6,7$) dias e idade corrigida ou pós-concepção de 255 ($\pm 18,5$) dias. Por meio da aplicação do BRIIEF os seguintes valores médios foram encontrados: 8,9 ($\pm 2,5$) para a questão “Quanto você acha que é responsável pela saúde do seu filho?”, 8,2 ($\pm 3,5$) para “Quanto a doença do seu filho afeta a sua vida?”, 3,2 ($\pm 2,6$) na questão “Quanto tempo você pensa que a doença do seu filho irá durar?” 5,54 ($\pm 3,65$) para “Quanto controle você sente que tem sobre a doença do seu filho?”, 9,63 ($\pm 1,27$) em “Quanto você pensa que o tratamento pode ajudar a melhorar a sua doença?”, 6,1 ($\pm 3,4$) para “Quanto você percebe os sintomas da doença do seu filho?”, 9,5 ($\pm 1,7$) em “Quanto você está preocupado com a doença do seu filho?”, 7,6 ($\pm 2,8$) para “Até que ponto você acha que compreende a doença do seu filho?” e 8,8 ($\pm 2,5$) na questão “Quanto a doença do seu filho afeta emocionalmente?”. **Conclusão:** As mães acreditam ser responsáveis pela saúde de seus filhos e possuem a vida afetada pela condição de saúde dos seus RNs. Além disso, demonstraram acreditar que essa condição durará pouco tempo e que o tratamento ofertado é capaz de ajudá-los. Portanto, foram observados altos níveis de preocupação e comprometimento emocional materno, decorrentes do quadro de saúde de seus filhos.

Risco neonatal, Cuidados intensivos, Prática centrada na família

Título: Nível de estresse das mães de recém-nascidos internados em uma unidade de cuidados intermediários

Cod. 1418

Autores: Cintia de Oliveira Cunha; Gustavo Gonçalves Teixeira; Nayara Rodrigues Gomes de Oliveira; Natália Guimarães Melo; Maja Medeiros; Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga. Universidade Estadual de Goiás – UEG, Goiânia - GO - Brasil.

Introdução: Muitas expectativas envolvem o nascimento de um bebê, sendo uma delas relacionada a sobrevivência e desenvolvimento de alguma complicação de saúde. No entanto, muitas vezes o estado de saúde do recém-nascido que necessita de cuidados intensivos é permeado por procedimentos invasivos e internação prolongada, fatores que podem ser considerados estressores à saúde mental das mães. **Objetivo:** Analisar o nível de estresse das mães de recém-nascidos internados em uma unidade de cuidados intermediários neonatal. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo. Foram incluídas as mães de recém-nascidos internados na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (UCIN). Foi realizada a análise dos prontuários e aplicado uma escala de avaliação do estresse parental (PSS: NICU). Essa pesquisa faz parte de um macroprojeto aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Hospital das Clínicas (CAAE:42042820.8.3001.5078). **Resultados:** Foram avaliadas 24 mães com média de idade de 28,5 ($\pm 7,3$) anos, com média 2,8 $\pm 1,9$ gestações, 2,4 ($\pm 1,71$) partos. A idade gestacional média foi de 35,1 ($\pm 3,4$) semanas. Os recém-nascidos tinham idade cronológica média de 11,5 ($\pm 6,79$) dias e idade corrigida ou pós-concepção de 254,9 ($\pm 18,5$) dias. Quando avaliadas pelo questionário PSS-NICU, na categoria “som e imagem”: 54,2 % (13) mães relataram ser não estressantes, 33,3% (8) mães relataram ser pouco estressantes, 4,2% (1) moderadamente estressante e 8,3% (2) muito estressante. Para a categoria “aparência e comportamento do bebê”, 37,5% (9) relataram ser não estressante, 25% (6) pouco estressante, 20,8% (5) moderadamente estressante e 16,7% (4) muito estressante. Na categoria “alterações no papel de mãe/pai”, 4,2% (1) não estressante, 8,3% (2) pouco estressante, 16,7% (4) moderadamente estressante, 29,2% (7) muito estressante e 41,7% (10) extremamente estressante. Em relação ao escore total do questionário temos que 29,2% (7) pouco estressante, 20,8% (5) moderadamente estressante, 25% (6) muito estressante e 25% (6) extremamente estressante. **Conclusão:** A maioria das mães considera estressante a experiência de ter um filho internado na UCIN, principalmente no que diz respeito à alteração no papel de mãe. O estabelecimento de uma relação de confiança das mães com a equipe pode favorecer sentimentos positivos, tais como: segurança, tranquilidade, amenizando as dificuldades inerentes à situação, favorecendo assim o vínculo mãe-bebê.

Risco neonatal, Saúde mental materna, Cuidados intensivos

Título: Atendimento interdisciplinar em terapia intensiva de um grande queimado pediátrico: relato de caso

Cod.1427

Autores: Geovana Soffa Rezio; Jeonana Souza Cardoso; Aika Ribeiro Kubo de Oliveira; Jakeline Godinho Fonseca; Alana Parreira Costa Rezende; Rayssa Martins de Souza; Maria Aline da Silva Holanda; Amanda Elis Rodrigues. Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira - Hugol Goiânia - GO - Brasil.

Introdução: Queimaduras são causas importantes de morbimortalidade pediátrica e é considerada grave quando a superfície corporal queimada é maior que 10%. No Brasil no último ano ocorreram 7.685 internações entre 0 a 9 anos, sendo de 1 a 4 anos a faixa etária mais atingida. **Objetivo:** descrever os aspectos clínicos e o atendimento multidisciplinar em um grande queimado pediátrico. **Métodos:** Estudo do tipo relato de caso, realizado a partir da coleta de dados do prontuário de uma criança internada em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica de trauma. **Resultados:** Criança, sexo masculino, 2 anos, com lesões de 2º grau por escaldadura e agente etiológico água quente, atingindo face, tórax, abdome, MMSS e MMII, teve 60% da superfície corporal, e escore de gravidade na admissão, Pediatric Risk of Mortality (PRISM), de 23 (mortalidade prevista de 49,5%). Ficou em Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) por 40 dias, foi traqueostomizado no 13º e decanulado no 60º dia. Curso com choque séptico, infecção de corrente sanguínea, distúrbio hidroeletrólítico e síndrome de abstinência. Realizou 10 desbridamentos e cuidados de enfermagem com curativos de hidrofibra com íons de prata. Assistido por intensivista pediátrico, cirurgião plástico e torácico, infectologista e cardiologista. Evoluiu com síndrome do imobilismo, redução funcional e desmame difícil. A abordagem fisioterapêutica consistiu em monitorização cardiorrespiratória, manejo da VMI, cuidados com as vias aéreas durante os curativos, cinesioterapia, mobilização precoce e passeios terapêuticos para prevenção de delírium/abstinência. A terapia ocupacional realizou atendimentos em conjunto com a fisioterapia, confeccionou órteses de posicionamento, cuidados com as cicatrizes e treinos de AVDs. Ele recebeu acompanhamento da fonoaudiologia e a odontologia realizou cuidados orais e laserterapia em face para estimulação cicatricial. A psicologia ofertou suporte psicoemocional ao paciente e familiares juntamente com atendimentos da equipe de assistente social. A estimulação dos aspectos motores, cognitivos, sensoriais, psicológicos e sociais aconteceu de forma interdisciplinar por toda internação. Recebeu alta após 71 dias de internação sendo 61 na UTI, com amplitude de movimento preservada e funcionalidade 6 (adequada) quantificada pela Functional Status Scale (FSS) sendo que na admissão estava 25 (disfunção muito grave). **Conclusão:** Pacientes pediátricos queimados apresentam maior risco de infecção, sepse e imunossupressão resultante do estado hipermetabólico e inflamatório. O reconhecimento e tratamento precoce da sepse e infecção de corrente sanguínea contribuíram para resolução do caso. A atuação interdisciplinar no atendimento do grande queimado pediátrico foi essencial para o sucesso de seu tratamento.

Criança, Terapia intensiva, Queimadura

ASSOBRAFIR Ciência. 2023 Ago. (Supl 1):1-59



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

Patrocinadores



**FACULDADE
CEAFI**
Educação superior em saúde

Realização



ASSOBRAFIR

<https://assobrafir.com.br>

ASSOBRAFIR Ciência. 2023 Ago. (Supl 1):1-59



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