



**Resumos dos
Pôsteres Fisioterapia**

4 de abril • sexta-feira**A atuação fisioterapêutica no período noturno em UTI cardiológica influencia na duração da ventilação mecânica após cirurgia cardíaca?**

Daniel Lago Borges, Liágena de Almeida Arruda, Tânia Regina Pires Rosa, Marina de Albuquerque Gonçalves Costa, Thiago Eduardo Pereira Baldez, Felipe André Silva Sousa, Reijane Oliveira Lima, Mayara Gabrielle Barbosa e Silva, Natália Pereira dos Santos, Ilka Mendes Lima, Thiciane Meneses da Silva,

Introdução: O fisioterapeuta que atua na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) tem a responsabilidade de desenvolver um tratamento eficaz que possibilite a menor dependência do paciente da ventilação mecânica. Apesar disto, poucos estudos avaliaram a repercussão da atuação do fisioterapeuta na UTI por 24 horas.

Objetivo: Verificar o impacto do serviço de Fisioterapia no tempo de ventilação mecânica de pacientes adultos admitidos na UTI em pós-operatório de cirurgia cardíaca no período noturno.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo, descritivo, com amostra composta por 62 pacientes adultos submetidos à cirurgia cardíaca, admitidos na UTI no período noturno e extubados em até 12 horas após a admissão nos meses de abril a outubro de 2011, com assistência fisioterapêutica por 12 horas ($n = 33$) e entre abril e outubro de 2012, período com assistência fisioterapêutica por 24 horas ($n = 29$), no Hospital Universitário Presidente Dutra, São Luis (MA). Para análise estatística, utilizou-se os testes do qui-quadrado, t de Student e teste G, sendo os dados considerados estatisticamente significantes quando $p < 0,05$.

Resultado: O tempo médio de ventilação mecânica foi menor quando ocorreu assistência fisioterapêutica no período noturno ($6,4 \pm 3,9$ h vs. $8,5 \pm 3,2$ h, $p = 0,02$). Neste período, o número de pacientes extubados em tempo inferior a 6 horas também foi significativamente menor ($55,1\%$ vs. $27,2\%$, $p = 0,04$).

Conclusão: A atuação fisioterapêutica no período noturno reduziu o tempo de ventilação mecânica de pacientes adultos submetidos à cirurgia cardíaca.

Observações

Avaliação do comportamento autonômico na síndrome coronariana aguda pré e pós cineangiocoronariografia.

Carolina Alves Braz, Thatiana Peixoto, Isadora Rocco, José Marconi A. de Sousa, Adriano H. P. Barbosa, Michel S. Reis, Rita Simone L. Moreira, Antônio Carlos de Camargo Carvalho, Walter J. Gomes, Solange Guizilini.

Introdução: A variabilidade da frequência cardíaca (VFC) fornece dados sobre a função nervosa autonômica cardíaca e é fator preditor de eventos cardiovasculares. Embora a reperfusão coronariana de modo mecânico seja um tratamento estabelecido para Síndrome Coronariana Aguda (SCA) com potencial impacto sobre o controle nervoso autonômico cardíaco, os efeitos da terapia de reperfusão precoce na VFC em IAM não são bem conhecidos.

Objetivo: Avaliar o comportamento autonômico pré e pós cineangiocoronariografia, por meio da VFC, em pacientes com SCA.

Materiais e Métodos: Foram selecionados 15 pacientes com diagnóstico de SCA, que ainda não haviam realizado a reperfusão mecânica. Estes foram mantidos em repouso por aproximadamente 10 minutos para assegurar a estabilização da frequência cardíaca e logo após foi iniciado o registro do intervalo RR, com uso do Polar® (S820i), com o paciente permanecendo em silêncio, respirando espontaneamente e em três diferentes situações: 5 min em decúbito dorsal, 5 min na posição sentada e 5 min com o paciente ainda sentado realizando a Manobra de Arritmia Sinusal Respiratória (MAS-R). A metodologia da coleta foi realizada igualmente pré e pós cineangiocoronariografia cardíaca, com o paciente em constante monitorização eletrocardiográfica.

Resultado: Os índices de domínio do tempo e frequência indicaram desequilíbrio simpato-vagal nos pacientes pré angiocoronariografia. A reperfusão mecânica resultou no aumento da VFC total e dos índices de modulação parassimpática.

Conclusão: Pacientes submetidos à reperfusão mecânica apresentaram melhores índices de VFC, indicando melhor controle autonômico.

Observações _____

Correlação entre Qualidade de vida e Capacidade Funcional em Pacientes com Síndrome de Eisenmenger.

Bruna Caroline Matos Garcia, Solange Guizilini, Laion Rodrigo Gonzaga, Rita Simone L Moreira, Daniel Alves, Célia Maria Camelo Silva, Vera Lúcia de Laet, Vinicius Santos, Antônio Carlos de Camargo Carvalho, Walter J Gomes, Patricia Forestieri, Thatiana Peixot, Isis Begot Valente.

Introdução: A Síndrome de Eisenmenger é a progressão conseqüente da hipertensão pulmonar secundária a cardiopatias congênitas, sendo caracterizada por shunt cardíaco bidirecional ou invertido (direito-esquedo). Devido ao remodelamento da circulação pulmonar, a diminuição na capacidade de exercício nesses pacientes é esperada, podendo refletir na sua qualidade de vida.

Objetivo: Verificar a correlação entre a capacidade funcional e qualidade de vida de pacientes com Síndrome de Eisenmenger.

Material e Métodos: Este foi um estudo transversal. Participaram do estudo 24 pacientes, com media de idade de 34 ± 18 anos. A capacidade funcional foi avaliada utilizando o do Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6M) segundo a ATS, e calculado o valor de % do predito para população brasileira. A qualidade de vida foi avaliada a partir dos domínios Capacidade funcional, Aspecto físico, Dor, Estado geral de Saúde, Vitalidade, Aspecto social, Aspecto Emocional e Saúde Mental constituintes do Questionário de Qualidade de Vida SF-36. Estatística: Foi utilizada a correlação de Pearson e considerado estatisticamente significativo $p < 0,05$.

Resultado: Houve uma correlação positiva entre a distancia percorrida no TC6M e Qualidade de vida ($r=77$; $p=0,02$).

Conclusão: Pacientes com Síndrome de Eisenmenger apresentaram prejuízo na capacidade funcional com baixa tolerância ao exercício impactando negativamente na qualidade de vida.

Observações

4 de abril • sexta-feira

Efeitos Da Cirurgia De Revascularização Do Miocárdio Na Funcionalidade.

Fernanda Alcalá Montenegro, Suellen Reindel Dias Barreto, Solaine Rios Dias, Emmanuely da Cunha Damiani, Mara Lílian Soares Nasrala,

Introdução: A classificação de funcionalidade e incapacidade humana (CIF) ajuda o fisioterapeuta a avaliar e intervir levando em consideração o perfil funcional e específico de cada paciente.

Objetivo: Avaliar os efeitos da cirurgia de revascularização do miocárdio na funcionalidade utilizando a CIF.

Material e Métodos: Foi realizado um estudo observacional e longitudinal com uma amostra de 28 pacientes internados em um hospital universitário em Cuiabá-MT, e que foram submetidos à cirurgia eletiva de revascularização do miocárdio. Para a avaliação da funcionalidade foi estruturado um questionário fundamentado a partir dos códigos da CIF, que foram aplicados nos pacientes no pré-operatório e no 5º dia de pós-operatório. Foi avaliada ainda a força muscular respiratória.

Resultado: Foram avaliados 28 indivíduos sendo quatro destes excluídos, resultando numa amostra final de 24 indivíduos. A média de idade dos pacientes foi de $64,1 \pm 8,2$ anos. A avaliação da força muscular respiratória demonstrou uma significativa queda no primeiro dia de pós - operatório em relação ao pré-operatório, que se manteve até o 5º PO. Os índices mais significativos de deficiência da funcionalidade se destacaram para a dor generalizada. No que se referem às funções respiratórias e cardiovasculares as maiores deficiências foram registradas na frequência respiratória. Em relação a mobilidade 37,5% apresentaram deficiência para sentar-se, e por fim, em relação aos cuidados pessoais houve uma piora de 16,7% para secar-se quando comparada ao pré-operatória.

Conclusão: Os resultados deste demonstraram a cirurgia de revascularização do miocárdio promoveu aumento da dor e prejuízo precoce na funcionalidade dos pacientes.

Observações

4 de abril • sexta-feira**Análise da função autonômica durante o sono em pacientes candidatos a cirurgia bariátrica.**

Renata Trimer, Ramona Cabiddu, Renata Gonçalves Mendes, Fernando Sousa de Melo Costa, Antonio Delfino de Oliveira Júnior, Anna Maria Bianchi, Audrey Borghi Silva.

Introdução: A obesidade está associada ao aumento do risco cardíaco e de morbimortalidade e para o desenvolvimento e progressão da Síndrome da apnéia obstrutiva do sono (SAOS). A gravidade da obesidade afeta negativamente a Variabilidade da frequência cardíaca (VFC) em pacientes com indicação de cirurgia bariátrica (CB).

Objetivo: Determinar se a gravidade da obesidade altera a regulação autonômica cardíaca e o acoplamento cardiorrespiratório durante o sono, usando análise espectral da VFC e os sinais de variabilidade da respiração (VR) em pacientes com indicação a CB.

Material e Métodos: 29 pacientes consecutivos em pré-operatório de CB e 10 sujeitos (controles) foram submetidos a PSG. Parâmetros espectrais e do espectro cruzado da VFC e VR foram analisados durante diferentes estágios do sono.

Resultado: As análises espectrais da VFC e da VR indicaram baixa regularidade da respiração e da VFC durante o sono de pacientes obesos quando comparados aos controles ($p < 0.05$). Obesos graves e super obesos apresentam menores valores de razão LF/HF durante o sono REM, enquanto obesos mórbidos apresentam menores valores de razão LF/HF durante estágio 2 quando comparados aos controles ($p < 0.05$). Parâmetros do espectro cruzado demonstram que superobesos apresentaram menores % de potência coerente do tacograma com a respiração durante o estágio 3 de sono comparados os controles ($p < 0.05$).

Conclusão: Pacientes em pré-operatório de CB apresentam VFC e VR alteradas durante todos os estágios de sono. Obesos graves, mórbidos e superobesos apresentam sincronia cardiorrespiratória alterada durante o sono e estas alterações estão associadas com a severidade da obesidade e da SAOS.

Observações

Avaliação do nível de estresse de alunos de uma Instituição de Ensino Superior.

Dayana Pousa Siqueira Abrahão, Amanda Azevedo, Gustavo Silva Abrahão, Samantha Batista Amui Correia, Eduardo Elias Vieira de Carvalho, Valéria Papa, George Kemil Abdalla, Mara Rosa, Getúlio Freitas de Paula, Márcio Aparecido de Mesquita.

Intrdução: A vida na universidade obedece a um período no qual os indivíduos são expostos a influências psicossociais que podem desencadear condições estressoras, prejudicando a saúde cardiovascular e a qualidade de vida dos estudantes.

Objetivo: Avaliar a prevalência do nível de risco de estresse em alunos de uma Instituição de Ensino Superior.

Material e Métodos: Foi aplicado o questionário Briel Stress e Coping Inventory Briel SCI escalonado com o seguinte nível de risco: Baixo (0-200), Moderado (201-300) Elevado (301-450) e Alto (>450). O questionário foi aplicado em sala de aula, coletivamente. Os dados obtidos foram catalogados para avaliação e submetidos à análise de variância ANOVA com índice de significância de 5% e avaliados em forma de porcentagem.

Resultado: Foram entrevistados 124 alunos entre os cursos oferecidos na Instituição. A média do nível de risco dos alunos todos os cursos foi de 318,81 (risco elevado). A média de cada curso foi: Administração (323,28 ± 169,14), Biomedicina (355 ± 128,95), Direito (352,6 ± 206,36), Enfermagem (300,68 ± 117,5), Engenharia Mecânica (299,5 ± 179,45), Fisioterapia (274,95 ± 176,02) e Sistemas de Informação (357,75 ± 183,13). A comparação entre os cursos não foi encontrada diferença significativa ($p=0,6982$). De acordo com o nível de risco, encontramos as seguintes porcentagens: Baixo 29%, Moderado 17,70%, Elevado 33%, Alto 20,10%.

Conclusão: Concluímos que o nível de estresse entre os alunos entrevistados foi considerado elevado, sendo um fator de risco cardiovascular importante devido à sua ampla participação na adaptação ao estresse, sofrendo por isso as consequências da sua exacerbação.

Observações _____

Prevalência Dos Fatores De Risco Para Doenças Cardiovasculares Em Estudantes De Uma Instituição De Ensino Superior.

Dayana Pousa Siqueira Abrahão, Gustavo Silva Abrahão, Leandra Oliveira T. Vilarinho, Pollyana Gonçalves, Valéria Papa, Eduardo Elias Vieira de Carvalho, Samantha Batista Amui Correia, George Kemil Abdalla, Mara Rosa, Getúlio Freitas de Paula, Márcio Aparecido de Mesquita, Maria de Lourdes Borges.

Introdução: Observa-se uma prevalência elevada de doenças cardiovasculares entre adultos jovens, sendo estas relacionadas com fatores de risco semelhante aos encontrados na população adulta, como hipertensão, dislipidemias, obesidade, tabagismo e sedentarismo..

Objetivo: Comparar os valores dos fatores de risco cardiovascular de estudantes sedentários e ativos de uma instituição de ensino superior.

Material e Métodos: Foram coletados dados pessoais, IMC, PA e FC em repouso, RCQ, sedentarismo e nível de estresse. Os indivíduos foram divididos em dois grupos: sedentários e ativos. Os valores obtidos foram submetidos a uma análise de variância ANOVA com índice de significância de 5%.

Resultado: Das pessoas analisadas somente 44% praticavam algum tipo de exercício físico. O IMC do grupo ativo comparado com o grupo que não realizava exercícios não foi estatística significativa ($p = 0,6$); o nível de stress no grupo sedentário apresentou valores significativamente maiores que o grupo ativo ($p = 0,01$); o grupo sedentário apresentou valores de frequência cardíacas significativamente maiores que o grupo ativo ($p = 0,03$); na comparação do valor da pressão sistólica não foi encontrado diferença significativa entre os grupos ($p = 0,6$); A RCQ entre os grupos não apresentou diferença significativa tanto no grupo de homens ($p = 0,4$) quanto no grupo de mulheres ($p = 0,8$).

Conclusão: Através deste estudo, podemos concluir que os alunos que praticam exercício físico regularmente, obtiveram valores menores de nível de estresse e de frequência cardíaca de repouso, apresentando menor prevalência de fatores de risco comparados com os sedentários.

Observações

Relação Cintura-Quadril e Índice de Massa Corpórea em Alunos de uma Academia de Ginástica.

Dayana Pousa Siqueira Abrahão, Gustavo Silva Abrahão, Karina Caetano Leite, Eduardo Elias Vieira de Carvalho, Valéria Papa, Samantha Batista Amui Correia, George Kemil Abdalla, Mara Rosa, Getúlio Freitas de Paula, Márcio Aparecido de Mesquita, Maria de Lourdes Borges.

Introdução: Inúmeros benefícios físicos e psicossociais que resultam da prática regular de atividade física orientada são relatados na literatura, como prevenção da obesidade, diabetes, dislipidemias, doenças cardíacas e hipertensão arterial.

Objetivo: Comparar os valores da RCQ e o IMC de homens e mulheres de uma academia de ginástica.

Material e Métodos: Os participantes foram submetidos à coleta de dados para o cálculo do IMC e da RCQ. Os dados foram submetidos à análise estatística, sendo adotado o índice de significância de 5 %.

Resultado: Participaram do estudo 220 alunos, sendo 125 mulheres e 95 homens. A média de idade, RCQ e IMC das mulheres e dos homens foram respectivamente $41,23 \pm 14,32$ e $38,61 \pm 15,90$ anos, $p < 0,1820$; $0,79 \pm 0,08$ e $0,90 \pm 0,13$ cm, $p < 0,0001$; $24,59 \pm 4,10$ e $27,09 \pm 3,77$, $p < 0,0001$. No grupo das mulheres, 77 (61,60%) apresentavam IMC normal, 29 (23,20%) sobrepeso, 10 (8%) obesidade grau I, 4 (3,20%) obesidade grau II e nenhum com grau III; 101 (80,80%) com RCQ normal e 20 (16%) aumentado. No grupo dos homens, 30 (31,57%) apresentavam IMC normal, 36 (37,89%) sobrepeso, 19 (20%) obesidade grau I, 3 (3,15%) obesidade grau II e nenhum com grau III; 82 (86,32%) com RCQ normal e 6 (6,32%) aumentado.

Conclusão: A média dos valores de RCQ está dentro da normalidade tanto para mulheres quanto para os homens. A maioria das mulheres analisadas está dentro da normalidade para os valores de IMC e a maioria dos homens apresenta sobrepeso e obesidade grau I.

Observações _____

4 de abril • sexta-feira

Avaliação do nível de estresse de professores e técnicos administrativos de uma Instituição de Ensino Superior.

Dayana Pousa Siqueira Abrahão, Gustavo Silva Abrahão, Katyúcia Garcia Oliveira Gomes, Eduardo Elias Vieira de Carvalho, Samantha Batista Amui Correia, George Kemil Abdalla, Mara Rosa, Getúlio Freitas de Paula, Márcio Aparecido de Mesquita, Maria de Lourdes Borges.

Introdução: O sistema cardiovascular participa das adaptações ao estresse emocional.

Objetivo: Foi avaliado o nível de estresse de docentes (Ds) e técnicos administrativos (TAs) de uma Instituição de Ensino Superior (IES).

Materiais e Métodos: Para execução foi aplicado o questionário de estresse Briel Stress e Coping Inventory.

Resultado: Foram entrevistados 60 colaboradores (29 Ds e 31 TAs). Eram 20 (68,96%) Ds homens e 9 (31,04%) mulheres e entre os TAs 10 (32,25%) homens e 21 (67,74%) mulheres. A idade média dos Ds e dos TAs foi 37,65 e 34,16 anos respectivamente. A carga horária média de trabalho dos Ds e dos TAs foi de 30,48 e 38,09 horas respectivamente. Entre os Ds 23 (79,31%) trabalhavam em outra e 6 (20,68%) exclusivamente na IES e entre os TAs 11 (35,48%) trabalham em outra e 20 (64,51%) exclusivamente na IES. A carga horária média de trabalho em outra IES para os Ds foi 29,47 horas e para os TAs foi 25,36 horas. O nível de satisfação entre os Ds foi ótimo 11 (37,93%), bom 15 (51,72%) regular 3 (10,34%) e TAs ótimo 14 (45,16%), bom 14 (45,16%), regular 3 (9,67%). O nível médio do estresse dos Ds (345,75) e TAs (449,12). Considerando a classificação, 10 Ds apresentaram nível baixo (34,48%), 8 moderado (27,58%), 2 elevado (6,8%) e 9 alto (31,03%); e entre os TAs 4 apresentaram nível baixo (12,9%), 3 moderado (9,67%), 10 elevado (32,25%) e 14 alto (45,16%).

Conclusão: Os achados evidenciam que o nível de estresse dos Ds e TAs avaliados é elevado

Observações

Avaliação da capacidade funcional, força muscular periférica e respiratória de pacientes submetidos à cirurgia valvar.

Marina Yumi Ono Santos, Gabriel T. Esperança, Thatiana Peixoto, Ísis Begot, Laion Amaral, Patrícia Forestieri, Hayanne Pauletti, Stella Peccin, Walter Gomes, Solange Guizilini.

Introdução: A cirurgia valvar cursa com disfunção pulmonar no pós-operatório, o contribui para aumento das taxas de morbidade, mortalidade, tempo de hospitalização e aumento dos custos hospitalares. Tal fato decorre de fatores intrínsecos ao procedimento cirúrgico como, anestesia geral, esternotomia mediana, manipulação torácica e circulação extracorpórea. A associação de tais fatores com o repouso no leito reduz a força muscular, aumentando o risco de desenvolver complicações.

Objetivo: Avaliar a capacidade funcional, força muscular periférica e respiratória no pré e pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca valvar.

Material e Métodos: Estudo transversal. Foram avaliados 15 pacientes submetidos à Cirurgia Valvar. A capacidade funcional foi avaliada utilizando o teste de caminhada de seis minutos segundo ATS, e a força muscular periférica- isométrica de quadríceps foi avaliada pela dinamometria isométrica, ambos os teste foram realizados no pré e a cada 5 dias do pós-operatório (PO). A força muscular respiratória foi avaliada por meio da manovacuometria no pré, 1, 3 e 5 dias de PO. Estatística: Aplicado teste da distância K-S, teste t Student e Qui-quadrado de Pearson.

Resultado: Todos os pacientes apresentaram queda da distância percorrida nos 5 dia do PO ($p < 0,001$), assim como queda da força muscular isométrica de quadríceps em relação aos valores pré-operatórios. A força muscular respiratória no PO diminuiu em relação valores pré-operatórios. Houve correlação positiva entre distância percorrida no teste de caminhada de seis minutos e força muscular isométrica de quadríceps ($r = 0,73; p < 0,01$)

Conclusão: Pacientes submetidos à cirurgia valvar apresentaram diminuição da força muscular respiratória e da capacidade funcional no PO precoce com menor tolerância ao exercício associado a queda da força muscular isométrica de quadríceps.

Observações _____
