

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ  
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITARES

# II SIMPÓSIO

de  
*Fisioterapia*  
**HOSPITALAR**

Anais do II Simpósio de Fisioterapia  
Hospitalar do HU-UFPI

30 de Outubro de 2019

Auditório do HU-UFPI

Teresina – PI

2019



## **COMISSÃO ORGANIZADORA E CIENTÍFICA**

---

Luana Gabrielle de França Ferreira

Brena Costa de Oliveira

Claudeneide Araújo Rodrigues

Francelly Carvalho dos Santos

Francisco Antônio Dourado Alves

Lanna Tayrine Marques

Thyara Maria Stanley Vieira Lima

CONTATO:

[subsimphu@gmail.com](mailto:subsimphu@gmail.com)

Hospital Universitário - HUPI  
Ed. Av. Universitária, S/Nº Campus da UFPI, B. Ininga.  
Cep: 64049-550 – Teresina/PI

## **PROJETO GRÁFICO**

Marcelo Cunha de Andrade

**Como Citar:**

Autor(es). Título do trabalho. In: Anais do 2. Simpósio de Fisioterapia do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí HU – UFPI. 30 out. 2019; Teresina (PI): HU-UFPI; 2020. p. Paginação do resumo. Disponível em: Doi:

**FICHA CATALOGRÁFICA****Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD**

Si579      Simpósio de Fisioterapia do HU-UFPI (2.: 2019:  
Teresina, PI)

        Anais do II Simpósio de Fisioterapia do Hospital  
Universitário da Universidade Federal do Piauí HU –  
UFPI. - Teresina, 2019.  
        25 p.

        ISSN:  
        1. Fisioterapia. 2. Fisioterapia Hospitalar. 3.  
Fisioterapia – Congressos. 4. Saúde Pública – Piauí. I.  
Título.

CDD 615.820

---

**Presidente da República**

Jair Messias Bolsonaro

**Ministro da Educação**

Abraham Weintraub

**Reitor da Universidade Federal do Piauí**

José Arimatéia Dantas Lopes

**Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares**

Oswaldo de Jesus Ferreira

**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ**

**Superintendente**

José Miguel Luz Parente

**Gerente de Atenção à Saúde**

Jônatas Melo Neto (interino)

**Gerente Administrativo**

Maria Rachel de Castro

**Gerente Ensino e Pesquisa**

Marta Alves Rosal

## SUMÁRIO

---

APRESENTAÇÃO .....	5
RESUMO DOS TRABALHOS .....	6
ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE MASTECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....	7
PREVALÊNCIA DE DELIRIUM NOS PACIENTES INTERNADOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.....	8
USO DA ELETROESTIMULAÇÃO EM PACIENTES SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	9
PRESSÃO DE SUPORTE <i>versus</i> TUBO T DURANTE O TESTE DE RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA NA EXTUBAÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA .....	11
HME E UMIDIFICADOR AQUECIDO NA VENTILAÇÃO MECÂNICA: REVISÃO DE LITERATURA .....	12
QUALIDADE DO SONO NA REDUÇÃO DOS EFEITOS COLATERAIS DA QUIMIOTERAPIA .....	13
O USO DE ESCALAS FUNCIONAIS (PFIT E IMS) NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO DECLÍNIO FUNCIONAL E TRATAMENTO DE PACIENTES INTERNADOS EM UTI'S DE UM HOSPITAL FILANTRÓPICO .....	14
TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO EM PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA: REVISÃO DE LITERATURA .....	15
A UTILIZAÇÃO DE PROTOCOLOS DURANTE O PROCESSO DE DESMAME VENTILATÓRIO EM UTI: REVISÃO DE LITERATURA .....	17
ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PREMATURIDADE EM AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO DE REVISÃO.....	18
PRÁTICA FISIOTERAPÊUTICA AMBULATORIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	20
HUMANIZAÇÃO NA TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....	22
USO DA CÂNULA NASAL DE ALTO FLUXO PÓS-EXTUBAÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	23
INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA E SUA CORRELAÇÃO NA DOR NEONATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	24
TREINAMENTO DE MECÂNICA CORPORAL PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO HU-UFPI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	25

## APRESENTAÇÃO

---

II Simpósio de Fisioterapia Hospitalar do HU - UFPI foi um evento que veio para consolidar as atividades científicas na área de fisioterapia realizadas no HU-UFPI, destinado a discussões sobre inovações tecnológicas e procedimentos de fisioterapia hospitalar ocorrendo no dia 30 de outubro de 2019. O evento contou com palestras de profissionais renomados do hospital e externos, e apresentações de temas livres. O evento teve como organizadores os residentes fisioterapeutas da Residência Multiprofissional em Alta Complexidade e a Unidade de Reabilitação do HU-UFPI.

## **RESUMO DOS TRABALHOS**

---

## **ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE MASTECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Wilka da Conceição Sousa de QUEIROZ<sup>1</sup>, Gláucya Kelly Krause de SOUSA<sup>1</sup>, Ingrid de Oliveira CARVALHO<sup>1</sup>, Marcellen Karen de Sousa ROCHA<sup>1</sup>, Iláila Kalina Queiroz de MORAES<sup>2</sup>, Nathalee Santos e SILVA<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda Fisioterapia, Centro Universitário UNINOVAFAPI.

<sup>2</sup> Graduanda Fisioterapia, Centro Universitário UNIFACEMA.

<sup>3</sup> Especialista em Traumatologia-Ortopedia, Centro Universitário UNINOVAFAPI.

E-mail: wilkasousadequeiroz252@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A cirurgia de mastectomia é uma das opções terapêuticas mais utilizadas no tratamento do câncer de mama. É importante o acompanhamento do Fisioterapeuta no pré e pós cirúrgico, com a finalidade de prevenir ou minimizar os comprometimentos ocasionados pela cirurgia. A Fisioterapia oferece grandes benefícios através de técnicas, como: Drenagem linfática manual, enfaixamento compressivo ou contensão elástica, cinesioterapia, por meio de alongamentos, mobilizações e exercícios ativos e terapia manual de relaxamento, proporcionando melhora na funcionalidade e na qualidade de vida dessas mulheres. **OBJETIVO:** Avaliar a atuação da fisioterapia no pós-operatório de mastectomia. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca pela literatura, nas bases eletrônicas do Scielo, Lilacs e Pubmed. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos originais publicados entre os anos de 2014 a 2019, disponíveis nos idiomas Português ou Inglês, que continham informações abrangentes ao objetivo do presente estudo. Foram identificados 86 estudos, onde foram selecionados cinco para essa revisão. Os critérios de exclusão foram artigos repetidos ou com acesso restrito e aqueles que fugiam ao tema proposto. **RESULTADOS:** O estudo ressalta a Atuação da Fisioterapia em todas as fases do tratamento do câncer de mama, sendo um dos principais agentes preventivos de complicações após a mastectomia. De acordo com os resultados obtidos nos artigos, a fisioterapia atua principalmente no fortalecimento muscular e no aumento da amplitude de movimento dos membros superiores em pacientes submetidas à mastectomia. **CONCLUSÃO:** A atuação fisioterapêutica contribui de forma positiva para prevenir ou minimizar os comprometimentos ocasionados pela mastectomia, melhora a capacidade funcional, social, emocional e da autoestima, que estão diretamente relacionadas à qualidade de vida.

**Palavras-Chave:** Fisioterapia. Mastectomia. Pós-operatório.

## PREVALÊNCIA DE DELIRIUM NOS PACIENTES INTERNADOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Ana Carla Ramos de SOUSA<sup>1</sup>, Leonardo Matos VIEIRA<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Graduada em Fisioterapia pela Unifacema. Pós-graduada em Terapia Intensiva pelo Instituto Camilo Filho;

<sup>2</sup> Graduado em Fisioterapia pela Unifacema. Pós-graduado em Fisioterapia em Terapia Intensiva pela Instituto Camilo Filho.

E-mail: [anacarlafisio22@hotmail.com](mailto:anacarlafisio22@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO:** Delirium consiste em um estado confusional agudo e se apresenta como uma manifestação da disfunção cerebral aguda e que pode cursar com diferentes manifestações clínicas. O déficit de atenção é o fenômeno mais aparente, embora possam ser observados outros distúrbios cognitivos e comportamentais como perda de memória, alucinações e agitação. Permanece consideravelmente sub-diagnosticado, apesar de sua elevada prevalência na unidade de terapia intensiva (UTI). Há relatos de prevalência em UTI que variam de 28% a 73%. Já outros estudos afirmam que a taxa de prevalência de delirium nas UTIs pode variar entre 32,3% e 77%. Estima-se que os pacientes que desenvolvem delirium apresentam piores evoluções clínicas, com aumento do tempo de hospitalização, maior risco de ocorrência de eventos adversos e maior mortalidade. **OBJETIVO:** O objetivo do presente estudo é apontar a prevalência de delirium em pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura no qual efetuou-se uma busca nas bases de dados MEDLINE e LILACS. Foram incluídos estudos de 2009 a 2019 nos idiomas português, inglês e espanhol, e excluídos os incompletos e os que fugiam da temática proposta. Utilizou-se os descritores prevalência, delirium e Unidade de Terapia Intensiva, com a forma booleana AND, com as seguintes associações: prevalência AND delirium, delirium AND Unidade de Terapia Intensiva e prevalência AND delirium AND Unidade de Terapia Intensiva. **RESULTADOS:** Mediante a consulta utilizando a associação dos três descritores, identificou-se um universo de 4.595 artigos que, após a aplicação dos critérios de inclusão restaram 2.129 e depois da aplicação dos critérios de exclusão, restaram 10 publicações. O primeiro apresentou uma prevalência de 75%; o segundo, 42,2%; o terceiro, 80%; o quarto, 58%; o quinto, 36%; o sexto, 78%; o sétimo, 54,9%; o oitavo, 27,5%; o nono, 71%; o décimo, 74%. **CONCLUSÃO:** Em vista do que foi exposto, percebe-se que a prevalência de delirium é considerada alta nas Unidades de Terapia Intensiva e os principais eventos que levam ao aparecimento desse quadro são as medicações (opioides e benzodiazepínicos), desidratação, tempo de internação e dias de ventilação mecânica prolongados. Para que seja melhor observado e diagnosticado, deve ser instaurado a monitorização rotineira com a utilização de um instrumento de avaliação validado. Além disso, a adesão total às medidas no processo de cuidado do delirium podem ser introduzidas e utilizadas como um indicador de qualidade nas UTI's.

**Palavras-chave:** Prevalência. Delirium. Unidade de Terapia Intensiva.

## USO DA ELETROESTIMULAÇÃO EM PACIENTES SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Allan Dellon da SILVA<sup>1</sup>, Kaliny Caetano SILVA<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Piauí.

<sup>2</sup> Graduado em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Piauí e Pós-graduanda em Terapia Intensiva.

E-mail: [drallandellon@hotmail.com](mailto:drallandellon@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO:** Pacientes críticos internados sob ventilação mecânica estão susceptíveis a desenvolverem uma série de complicações devido a imobilidade no leito, dentre elas a fraqueza muscular é um achado muito comum e que pode ocorrer imediatamente após poucos dias de internação. Com isso, a estimulação elétrica neuromuscular tem sido investigada como um recurso terapêutico capaz de gerar efeitos positivos e estimular o sistema muscular esquelético periférico e respiratório em pacientes submetidos a ventilação mecânica e que possam vir a apresentar fraqueza muscular. **OBJETIVO:** Revisar na literatura a influência da eletroestimulação em pacientes internados na UTI sob ventilação mecânica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica onde uma pesquisa foi realizada nas bases de dados Pubmed, PEDro, Scielo, e Medline, no período de junho a setembro de 2019. A estratégia de busca foi realizada e adaptada para as bases de dados com base nos seguintes descritores: “Electrical stimulation” AND “intensive therapy” ou “electrical stimulation” AND “mechanical ventilation”, nos idiomas português, inglês e espanhol, sendo selecionados artigos (ensaios clínicos controlados randomizados) publicados no período entre 2013 e 2019. Utilizou-se como critérios de inclusão: artigos que abordaram a aplicação da eletroestimulação em pacientes internados na UTI sob ventilação mecânica, e foram excluídos artigos que utilizaram esse recurso, porém em pacientes que não estavam em ventilação mecânica. **RESULTADOS:** Ao final do levantamento bibliográfico foram utilizados 09 artigos. Desses, alguns estudos encontraram resultados benéficos da eletroestimulação neuromuscular quanto a manutenção da força e massa muscular, bem como no tempo de ventilação mecânica e internação hospitalar, outros estudos, não encontraram resultados estatisticamente significantes quando comparado ao grupo controle. Quando avaliados os efeitos da eletroestimulação na amplitude de movimento (ADM) e na circunferência da coxa e perna em pacientes críticos, observou-se que este recurso foi eficaz na manutenção da ADM da articulação do tornozelo. Ao avaliar aplicação da eletroestimulação na musculatura diafragmática e músculos acessórios da respiração, observa-se que houve melhora na mobilidade dessa musculatura. Além disso, os estudos que associaram a estimulação elétrica à fisioterapia convencional ou a um protocolo de exercício obtiveram resultados mais satisfatórios quanto a manutenção da espessura muscular, menor duração no tempo de ventilação mecânica, bem como no tempo de permanência na UTI. **CONCLUSÃO:** Com base nos estudos analisados, acredita-se que a eletroestimulação seja uma prática eficaz a ser utilizada em pacientes internados sob ventilação mecânica, visto que pode minimizar a fraqueza muscular, tanto de musculatura periférica como respiratória, bem como a manutenção da força e amplitude de movimento. Além disso, observa-

se que os resultados são mais satisfatórios quando associa-se eletroestimulação a um protocolo de mobilização no local estimulado.

**Palavras-chave:** Estimulação elétrica. Terapia Intensiva. Ventilação Mecânica.

## **PRESSÃO DE SUPORTE *versus* TUBO T DURANTE O TESTE DE RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA NA EXTUBAÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA**

Vandelma Lopes de CASTRO<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Graduada em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Piauí.

E-mail do apresentador: [vandelmacastro@hotmail.com](mailto:vandelmacastro@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO:** A ventilação mecânica é frequentemente necessária em pacientes com doença crítica, mas após a recuperação da doença aguda, vários problemas podem prejudicar a separação bem-sucedida do paciente do ventilador. O desmame é responsável por aproximadamente 40% do tempo gasto em ventilação mecânica. Os testes de respiração espontânea (TRE) são a melhor abordagem para determinar se os pacientes estão prontos para desconectar da ventilação mecânica. O método escolhido para o desmame influenciará o sucesso ou falha da extubação e a morbimortalidade dos pacientes extubados. Motivados em contribuir com a melhoria do cuidado prestado no desmame da ventilação mecânica propôs-se um estudo com o objetivo de entender o impacto de diferentes métodos de TRE. **OBJETIVO:** Estudar o impacto fisiológico da pressão de suporte *versus* tubo T no TRE. **METODOLOGIA:** O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica realizada a partir de buscas nas bases de dados BVS, MEDLINE e Pubmed, utilizando as palavras chaves: Teste de Respiração Espontânea, Desmame do Respirador, Extubação. Baseando-se nos seguintes critérios de inclusão: ano de publicação de 2015 a 2019, em periódicos nacionais e internacionais. Foram excluídos revisão de literatura e artigos não enquadrados na temática abordada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 246 estudos, avaliados 76 e selecionados 5. Os protocolos de desmame reduzem a duração da ventilação mecânica, o tempo de desmame e o tempo de permanência na unidade de terapia intensiva (UTI). Os TRE com baixo suporte ventilatório incluem principalmente ventilação com suporte de pressão (PSV). A peça em T aumenta o trabalho respiratório. Ensaio clínico com 1153 adultos randomizados para realizar um TRE de 2 horas em peça T (n = 578) ou um TRE de 30 minutos com ventilação por pressão de suporte de 8 cmH<sub>2</sub>O (n = 557). **CONCLUSÃO:** O TRE em PSV em comparação com a peça T leva a taxas significativamente mais altas de extubação bem-sucedida. Portanto, o uso de uma estratégia de ventilação com pressão de suporte mais baixa e com PEEP zero por um curto período de 30 minutos tem se mostrado menos exigente para TRE.

**Palavras-chave:** Teste de Respiração Espontânea. Desmame do Respirador. Extubação.

## HME E UMIDIFICADOR AQUECIDO NA VENTILAÇÃO MECÂNICA: REVISÃO DE LITERATURA

Vandelma Lopes de Castro<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Graduada em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Piauí.

E-mail do apresentador: [vandelmacaastro@hotmail.com](mailto:vandelmacaastro@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO:** Durante a respiração, o ar inspirado é aquecido e umidificado pelas cavidades oral, nasal e faringe. Quando o paciente recebe suporte ventilatório por meio do tubo endotraqueal, estes mecanismos fisiológicos são abolidos. Este déficit de aquecimento e umidade é lesivo para a mucosa traqueobrônquica. A umidificação é um padrão de cuidados durante a ventilação mecânica invasiva. As tarefas de umidificação e aquecimento podem ser realizadas ativamente, por meio de umidificadores aquecidos (UA), ou passivamente, por meio de trocadores de calor e umidade (HME - heat and moisture exchangers). Motivados em contribuir com a melhoria do cuidado prestado ao paciente sob ventilação mecânica propôs-se um estudo com o objetivo de entender o impacto de diferentes métodos de aquecimento e umidificação do ar. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão bibliográfica comparando o uso dos sistemas de Umidificação Aquecidos e o Filtro HME em pacientes submetidos à ventilação mecânica. **METODOLOGIA:** O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica realizada a partir de buscas nas bases de dados BVS e Pubmed, utilizando as palavras chaves: Ventilação Mecânica Invasiva, Umidificação, Unidade de Terapia Intensiva. Baseando-se nos seguintes critérios de inclusão: ano de publicação de 2015 a 2019, em periódicos nacionais e internacionais. Foram excluídos revisão de literatura e artigos não enquadrados na temática abordada. **RESULTADOS:** Foram encontrados 458 artigos, analisados 73 e selecionados 05. Os umidificadores aquecidos são bastante utilizados e apresentam algumas desvantagens, em relação aos filtros HME. O HME são dispositivos colocados entre o tubo endotraqueal e o conector em Y do circuito do ventilador do paciente que aquece e umidifica o ar para as vias aéreas. O uso inadvertido e simultâneo de HME e UA pode resultar em consequências potencialmente fatais. **CONCLUSÃO:** A escolha incorreta do sistema de umidificação pode acarretar complicações da umidificação deficiente, como secura da mucosa respiratória, danos ao epitélio do trato respiratório e obstrução das vias aéreas por secreções. Portanto, é essencial que o profissional conheça as indicações de cada sistema levando alguns aspectos em consideração, como o tipo de ventilador, o tipo de interface e o vazamento. Evitando complicações como aumento do esforço respiratório e alteração do sistema de troca gasosa da homeostase.

**Palavras-chave:** Respiração Artificial. Umidificadores. Unidade de Terapia Intensiva.

## QUALIDADE DO SONO NA REDUÇÃO DOS EFEITOS COLATERAIS DA QUIMIOTERAPIA

José Wennas Alves BEZERRA<sup>1</sup>, Ellen de Souza Marciel<sup>1</sup>, Ingrid de Oliveira CARVALHO<sup>1</sup>, Celina Araújo VERAS<sup>1</sup>, Antonia Mariane de Sousa PEREIRA<sup>1</sup>, Isabel Clarisse Albuquerque GONZAGA<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Graduando de Fisioterapia, Centro Universitário UNINOVAFAPI.

<sup>2</sup> Doutora em Engenharia Biomédica, Universidade do Vale do Paraíba, UNIVAP, Professora do Centro Universitário Uninovafapi.

E-mail: wennas.fisio@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia frequentemente têm que lidar com inúmeras complicações durante o tratamento, o que pode interferir no desempenho das atividades habituais. O sono, nessas circunstâncias, é afetado por vários fatores, desde alterações bioquímicas aos tratamentos antineoplásicos até sintomas que acompanham o câncer, tais como dor, fadiga e depressão. A má qualidade do sono representa um dos problemas mais frequentes que os pacientes com câncer enfrentam no decorrer do tratamento, afetando diretamente o desempenho de suas atividades diurnas, bem como sua qualidade de vida. **OBJETIVOS:** Identificar a qualidade do sono na redução dos efeitos colaterais da quimioterapia no âmbito hospitalar. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa com artigos publicados entre 2012 a 2017, indexados nas bases de dados SciELO, BIREME e LILACS. Os artigos incluídos consideraram a qualidade do sono na redução dos efeitos colaterais da quimioterapia. A busca foi feita utilizando os seguintes descritores: qualidade do sono, quimioterapia e efeitos colaterais. **RESULTADOS:** A quimioterapia é um procedimento primordial para o tratamento de pacientes oncológicos, no entanto, podem ocasionar alopecia, sensação de cansaço crônico especialmente naqueles com doença avançada, grandes limitações funcionais, dor e privação do sono. A qualidade do sono é extremamente importante no processo de reabilitação para reduzir os efeitos colaterais das modalidades de tratamento do câncer. A maioria dos pacientes experimentam uma variedade de efeitos colaterais pela quimioterapia, a fadiga é um dos efeitos colaterais mais comuns em pacientes que recebem quimioterapia, sendo que a má qualidade do sono pode intensificar esses efeitos. **CONCLUSÃO:** Os distúrbios do sono é uma queixa frequente em pacientes oncológicos, podendo aumentar ainda mais os efeitos colaterais da quimioterapia. Quando não tratada, a dificuldade com o sono pode levar a insônia, a fadiga, depressão e impacto na qualidade de vida dos pacientes. Por tanto, faz-se necessário um plano de tratamento adequado a aliviar os sintomas de insônia, melhorando assim a qualidade de vida dessas pessoas.

**Palavras-chave:** Qualidade do sono. Quimioterapia. Efeitos colaterais.

## O USO DE ESCALAS FUNCIONAIS (PFIT E IMS) NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO DECLÍNIO FUNCIONAL E TRATAMENTO DE PACIENTES INTERNADOS EM UTI'S DE UM HOSPITAL FILANTRÓPICO

Kaliny Caetano SILVA<sup>1</sup>, Giliena Barros ALVES<sup>2</sup>, Francelly Carvalho dos SANTOS<sup>3</sup>, Allan Dellon da SILVA<sup>4</sup>, Lucas Paiva de Passos BATISTA<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Fisioterapeuta (UESPI), pós-graduada em Terapia Intensiva.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta (UNINOVAFAPI), pós-graduada em Terapia Intensiva.

<sup>3</sup> Fisioterapeuta (UESPI), residente HU-UFPI.

<sup>4</sup> Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Piauí.

<sup>5</sup> Fisioterapeuta (UESPI), especialista em Terapia Intensiva pela ASSOBRAFIR.

E-mail: [kalinycaetano@hotmail.com](mailto:kalinycaetano@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO:** Os pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI's) podem apresentar restrições motoras graves, que os incapacitam de realizar suas AVD's (Atividades de Vida Diárias). Isso ocorre devido a fraqueza muscular e a diminuição da amplitude de movimento, que podem ter causas multifatoriais como, por exemplo, a hipomobilidade. Nesse sentido, é imprescindível o uso de ferramentas para mensurar a condição funcional do paciente. **OBJETIVO:** Avaliar o índice de funcionalidade de 50 pacientes, no momento da admissão e alta da UTI. **MÉTODOS:** Estudo observacional, analítico, longitudinal e prospectivo que foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital São Marcos, situado no município de Teresina-PI, que teve aprovação e obteve o número do parecer: 3.155.958. A amostra foi composta por um número predeterminado de cinquenta pacientes internados em quatro unidades de terapia intensiva do referido hospital. Foram utilizadas duas escalas funcionais para a avaliação: PFIT (*Physical Function for Intensive Care Unit*) e IMS (*Intensive Care Unit Mobility Scale*). Os dados obtidos foram inseridos em planilha EXCEL e foram feitas as médias e desvio padrão, realizou-se comparação dos dados com Teste t de Student, considerando estatisticamente significativo o  $p \leq 0,05$ , conforme o preconizado para ensaios biológicos. **RESULTADOS:** Foram avaliados 50 (cinquenta) pacientes, nas quatro UTI's. Eles tinham idades acima de 18 (dezoito) anos e menor que 57 (cinquenta e sete). Acrescenta-se que, do total dos 50 pacientes, 4 (quatro) faleceram, o que impossibilitou fazer a avaliação final. Sendo assim: 13 encontravam-se na UTI-III, 5 na UTI-II, 11 na UTI-I e 17 na UTI Térreo. A média de dias em que os pacientes ficaram internados foi respectivamente: UTI-III com média de 6,3 dias e a menos rotativa, visto que, foi a UTI com maior quantidade de pacientes sob VMI (N:3) e com cânula de traqueostomia (N:2), UTI-II com média de 1,8 dias, UTI-I com 2,27 dias e a UTI Térreo com 2,94 dias de internação. Levando-se em conta os dados obtidos, segundo a IMS, houve melhora da funcionalidade dos pacientes internados nas UTI's sendo estatisticamente significativo nos pacientes das unidades: III ( $p=0,003$ ); I ( $p=0,01$ ) e UTI Térreo ( $p=0,04$ ). **CONCLUSÃO:** Segundo os índices de funcionalidade apresentados observou-se que houve uma melhora ao longo da internação e que isso é justificável devido ao fato de que alguns pacientes tivessem algum fator limitante de mobilização nas primeiras horas/dias de internação.

**Palavras-chave:** Escalas. Funcionalidade. Fisioterapia. Mobilização Precoce. Unidade de Terapia Intensiva.

## TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO EM PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA: REVISÃO DE LITERATURA

Tassiane Maria Alves PEREIRA<sup>1</sup>, Amanda Silva de OLIVEIRA<sup>2</sup>, Marly Rocha FERREIRA<sup>3</sup>, Janaína de Moraes SILVA<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Pós-Graduanda em Fisioterapia Hospitalar, INSPIRAR.

<sup>2,3</sup> Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, UNINASSAU.

<sup>4</sup> Fisioterapeuta, professora da Universidade Estadual do Piauí- UESPI.

E-mail: [tassiane.alves07@gmail.com](mailto:tassiane.alves07@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** O uso prolongado de ventilação mecânica (VM) leva ao enfraquecimento e descondicionamento dos músculos respiratórios por ocasionar atrofia rápida e alterações no comprimento da miofibra (ELKINS; DENTICE, 2015). Esta fraqueza é um dos principais fatores de risco para a dificuldade de desmame da VM o que prolonga o tempo de permanência na unidade de Terapia Intensiva podendo aumentar os riscos de novas afecções, traumas e até a morte (TONELLA et al., 2017; BISSETT et al., 2016). O treinamento muscular respiratório (TMR) é uma intervenção que vem sendo adotada para melhorar a força e resistência dos músculos respiratórios, revertendo a fraqueza e melhorando potencialmente o quadro clínico desses pacientes facilitando principalmente o desmame ventilatório (PASCOTINI et al., 2014; TONELLA et al., 2017). **OBJETIVO:** Rever na literatura produções sobre o treinamento muscular respiratório em pacientes em ventilação mecânica. **METODOLOGIA:** Foi realizado uma busca nas bases de dados SciELO e PUBMED no período de setembro e outubro de 2019, utilizando as palavras-chave: Treinamento Muscular Respiratório, Unidade de Terapia Intensiva, Ventilação Mecânica e Fisioterapia, seguindo os critérios de inclusão: artigos originais, randomizados publicados de 2014 a 2019 que abordassem sobre o treinamento muscular respiratório em pacientes ventilados mecanicamente e foram excluídos artigos de revisão. **RESULTADOS:** Foram encontrados 15 artigos, sendo 7 elegíveis. Destes, 4 (quatro) avaliaram a eficácia da utilização do TMR para o desmame ventilatório (PASCOTINI et al., 2014; BISSETT et al., 2017; HOLFFMAN et al., 2018; MORENO et al., 2019), 01 (um) avaliou as variações respiratórias e hemodinâmicas decorrentes do TRM e comparou com um grupo de pacientes submetidos a nebulização intermitente (TONELLA et al., 2017), 02 (dois) analisaram os efeitos de um abordagem multidisciplinar do treinamento muscular inspiratório (TMI) para pacientes em unidade de terapia intensiva (ZHU, et al., 2018; BISSETT et al., 2019). Os estudos demonstraram que o TRM é benéfico e garante a manutenção dos parâmetros respiratórios, sendo um aliado ao processo de desmame, além de contribuir para o aumento da força inspiratória (PIMax) e a qualidade de vida (PASCOTINI et al., 2014; BISSETT et al., 2016; HOLFFMAN et al., 2018; MORENO et al., 2019; ZHU et al., 2018; BISSETT et al., 2019). Ao avaliar as variações respiratórias e hemodinâmicas decorrentes do TRM e comparar o treinamento com a utilização de nebulização intermitente, concluíram que não afetou adversamente as variações de FC, PAM e SpO<sub>2</sub> e comparando com a nebulização intermitente o tempo de desmame foi menor (TONELLA et al., 2017). **CONCLUSÃO:** Dessa maneira conclui-se que o TRM é um recurso benéfico,

seguro e eficaz para os pacientes em ventilação mecânica, favorecendo o aumento da força dos músculos inspiratórios, facilitando assim o processo de desmame e diminuição na incidência de pneumonia associada à VM, bem como um menor tempo de internação e, conseqüentemente, e menores custos relacionados à hospitalização.

**Palavras-chave:** Treinamento Muscular Respiratório. Ventilação Mecânica. Unidade de Terapia Intensiva. Fisioterapia.

## A UTILIZAÇÃO DE PROTOCOLOS DURANTE O PROCESSO DE DESMAME VENTILATÓRIO EM UTI: REVISÃO DE LITERATURA

Kaliny Caetano SILVA<sup>1</sup>, Allan Dellon da SILVA<sup>2</sup>, Loyhara Ingrid MELO<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Fisioterapeuta (UESPI), pós-graduada em Terapia Intensiva.

<sup>2</sup> Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Piauí.

<sup>3</sup> Fisioterapeuta (UNINASSAU), Teresina-PI.

E-mail: [kalinycaetano@hotmail.com](mailto:kalinycaetano@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO:** A literatura tem evidenciado que a retirada precoce da ventilação mecânica invasiva (VMI) de pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI's) reduz significativamente o tempo de internação e os custos hospitalares, além de ser importante para a redução da morbimortalidade. **OBJETIVO:** O presente estudo tem como finalidade principal verificar, por meio da literatura, a importância da adoção de protocolos durante o desmame ventilatório de pacientes internados em UTI's. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada através das bases eletrônicas: banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), assim como nas bases de dados da PUBMED, SCIELO, MEDLINE e LILACS, a estratégia de busca adotada baseou-se nos seguintes descritores: desmame do ventilador, ventilação mecânica, teste de ventilação espontânea, decanulação e protocolos de desmame. Adotando como critérios de inclusão artigos com o ano de publicação entre 2007 a 2019, em língua portuguesa e inglesa, com relevância no tema, sendo excluídos artigos de revisão sistemática e revisão de literatura. Após a avaliação dos critérios de inclusão oito estudos foram selecionados para a elaboração do trabalho. **RESULTADOS:** Todos os estudos que foram utilizados, na pesquisa, relataram que a adoção de protocolos tais como: utilizações de incentivadores respiratórios durante o processo de desmame da ventilação são de suma importância para uma extubação bem sucedida e consequentemente diminuição do tempo de internação, além de minimizar as reintubações e outras complicações, ainda sobre os estudos analisados um enfatizou que a pressão de suporte (PSV) utilizada no desmame ventilatório é mais eficaz que o teste de respiração espontânea (TRE), uma vez que exige menos do paciente e evitando, assim, possíveis casos de fadiga. **CONCLUSÃO:** De acordo com os estudos analisados, pode se observar que a utilização de protocolos para reconhecimento dos pacientes aptos a serem extubados contribui com a redução do tempo de ventilação mecânica e, consequentemente uma diminuição do tempo de internação na unidade de terapia intensiva (UTI).

**Palavras-chave:** Desmame do Ventilador. Ventilação Mecânica. Teste de Respiração Espontânea. Decanulação.

## ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PREMATURIDADE EM AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO DE REVISÃO

Tâmara Mikeally Venceslau GOMES<sup>1</sup>, Kamila Barbosa dos SANTO<sup>2</sup>, Izabelle Macedo de SOUSA<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade UNINASSAU/Aliança.

<sup>2</sup> Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade UNINASSAU/Aliança.

<sup>3</sup> Mestre em Engenharia Biomédica pela Universidade do Vale do Paraíba-UNIVAP.

E-mail: [tamara\\_venceslau@hotmail.com](mailto:tamara_venceslau@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO:** Segundo Maia (2016) os recém-nascidos (RN) em condição de prematuridade apresentam diversas situações de risco por possuírem instabilidade fisiológica e/ou hemodinâmica. A fisioterapia é uma modalidade terapêutica relativamente recente dentro das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTINs) e que está em expansão especialmente nos grandes centros sendo realizada por meio de diversas técnicas com o objetivo de diminuir o trabalho respiratório, manter a patência de vias aéreas e melhorar a ventilação e a troca gasosa (VASCONCELOS, et al., 2011). **OBJETIVO:** Identificar por meio da literatura a atuação do fisioterapeuta na prematuridade no ambiente hospitalar. **METODOLOGIA:** Foi realizada pesquisa nas bases de dados Lilacs, Scielo e Pubmed no período de junho a setembro de 2019 utilizando os descritores: RN prematuro, Unidades de Terapia Intensiva e Fisioterapia. Sendo selecionados artigos completos disponíveis publicados nos idiomas português e inglês entre os anos de 2013 a 2019, estudo de caso e experimentais randomizados e como critérios de exclusão: artigos incompletos, bem como estudos que não abordasse a atuação do fisioterapeuta na prematuridade em ambiente hospitalar. **RESULTADOS:** Foram encontrados inicialmente 22 artigos dos quais 6 foram incluídos na pesquisa por estarem de acordo com o objetivo e critérios da pesquisa. Assim Oliveira, et al. (2019) avaliaram os benefícios da inserção do fisioterapeuta sobre o perfil de prematuros de baixo risco internados em UTIN e concluíram que a presença do fisioterapeuta gerou benefícios contribuindo para a manutenção dos tempos de internação e de oxigenoterapia. Sandes, et al. (2018) analisaram 136 prontuários a fim de identificar a atuação do fisioterapeuta e a resposta do RN ao Método Canguru e concluíram que o método proporciona um atendimento mais humanizado ao RN evitando maiores complicações e promovendo seu desenvolvimento saudável. Carneiro, et al., (2016) ao avaliarem 20 RN pré- termos internados em uma UTI que necessitavam de fisioterapia respiratória observaram que a técnica de fisioterapia respiratória de aceleração de fluxo expiratório (AFE) utilizada em RN pré-termo pode desencadear dor. E Bassani, et al. (2016) avaliaram a repercussão da fisioterapia respiratória com a mesma técnica (AFE) sobre a hemodinâmica cerebral de 40 neonatos prematuros, então observaram que a manobra não afetou o fluxo sanguíneo cerebral em RN prematuros clinicamente estáveis. Pedro, et al. (2013) demonstraram que a atuação fisioterapêutica tem se tornado cada vez mais necessária na UTN ao realizarem uma pesquisa com 172 prontuários e observar que 63% dos RN receberam atendimento fisioterapêutico e houve associação entre as técnicas de fisioterapia motora e respiratória. Martins, et al. (2013) verificaram os efeitos de técnicas de fisioterapia respiratória (TFR) na

dor e na função cardiorrespiratória de clinicamente estáveis internados em UTIN. Utilizaram técnicas de compressão torácica, vibração mecânica e ao método de reequilíbrio toraco-abdominal (RTA) e concluíram que as técnicas não desencadearam dor, nem instabilidade cardiorrespiratória nos RN estudados. **CONCLUSÃO:** Conclui-se com esta pesquisa que se faz necessário a atuação do fisioterapeuta na assistência ao RN pré-termo e que as intervenções e condutas destes desempenha um papel importante dentro das UTINs.

**Palavras-chave:** RN Prematuro. Unidades de Terapia Intensiva. Fisioterapia.

## PRÁTICA FISIOTERAPÊUTICA AMBULATORIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Abimael de Carvalho<sup>1</sup>, Sarah Lays Campos da Silva<sup>1</sup>, Vivia Rhavena Pimentel Costa<sup>1</sup>, Suellen Aparecida Patrício Pereira<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Graduando em Fisioterapia, Universidade Estadual do Piauí.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, Mestranda em Ciências e Saúde- UFPI.

E-mail: [abimaeldecarvalho123@gmail.com](mailto:abimaeldecarvalho123@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** A Extensão Universitária é um processo educativo, cultural e científico, que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável possibilitando uma relação transformadora entre Universidade e sociedade (CARNEIRO et al, 2015). Portanto, na possibilidade de desenvolver competências e habilidades indispensáveis à formação do acadêmico de Fisioterapia, o projeto de extensão "Iniciação à Prática Fisioterapêutica Ambulatorial" busca promover uma oportunidade do discente de aplicar, em pacientes que necessitam de assistência, os conhecimentos teóricos e práticos adquiridos em sala de aula. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos do curso de Fisioterapia em um projeto de extensão no ambulatório de um hospital público de Teresina-PI. **METODOLOGIA:** Relato de experiência descritivo, vivenciado por meio da inserção de acadêmicos em um projeto de extensão destinado a alunos regularmente matriculados no sexto período do curso de Fisioterapia da UESPI, cujos objetivos consistiram em proporcionar a integralidade do conhecimento teórico-prático no atendimento de pacientes assistidos no Ambulatório de um hospital público do município de Teresina-PI, estimular a dinâmica ensino-aprendizagem promovendo a adequação da abordagem dos recursos e técnicas utilizadas na Fisioterapia em diferentes patologias, bem como estimular a pesquisa científica. O projeto teve execução no período compreendido entre os meses de março a agosto de 2019, por uma turma composta por 17 acadêmicos sendo então dividida em 4 grupos para o atendimento de pacientes, em dias úteis, de segunda a quinta-feira, sendo supervisionados pela docente coordenadora do projeto. **RESULTADOS:** O projeto de extensão, permitiu os seguintes resultados aos acadêmicos em concordância com Abdon et al, 2012, melhora dos relacionamentos interpessoais entre os mesmos, maior contato com a comunidade que procura pelos serviços de Fisioterapia ofertados no Hospital Getúlio Vargas, maior responsabilidade profissional, melhor desenvoltura de raciocínio clínico nas áreas de Fisioterapia: traumatologia, ortopedia, neurofuncional, reumatológica, avaliação e diagnóstico clínico, recursos terapêuticos manipulativos e mecânicos, promoção de análise crítica e reflexiva sobre o binômio paciente X fisioterapeuta, bem como o estímulo à dinâmica ensino-aprendizagem capaz de promover a adequação da abordagem dos recursos e técnicas utilizadas na fisioterapia em diferentes patologias como: Acidente vascular encefálico (AVE), Miotonia Miotônica, Esclerose Múltipla, Parkinson, Hérnia de disco, Artroses, Artrites e outras. Porém, foram encontrados alguns desafios, tais como deficiências estruturais, recursos eletrotermofototerapêuticos e materiais de proteção pessoal insuficientes à demanda, além de dificuldades de comunicação com profissionais de outros setores. **CONCLUSÃO:** A experiência adquirida na execução do projeto de extensão contribuiu para a formação dos acadêmicos do curso de Fisioterapia ao

proporcionar a oportunidade de vivenciar a atuação fisioterapêutica no âmbito hospitalar e por ter possibilitado uma visão diferenciada do adoecimento humano e da intervenção profissional, dessa forma, contribuindo para a melhor qualificação destes no manejo de pacientes com diversos quadros clínicos.

**Palavras-chave:** Serviço Hospitalar de Fisioterapia. Fisioterapia. Extensão Universitária.

## HUMANIZAÇÃO NA TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Jaíne de Sousa LIMA<sup>1</sup>, Alícia Maria dos Santos SOUSA<sup>1</sup>, Ana Karoline Viana do NASCIMENTO<sup>1</sup>, Michele Taiane Pereira da SILVA<sup>1</sup>, Izabelle Macedo de SOUSA<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Fisioterapia, UNINASSAU.

<sup>2</sup> Graduada em Fisioterapia, Universidade Estadual do Piauí, Pós-graduada em Reabilitação Cardiopulmonar, Instituto de Pesquisa e Ensino Albert Einstein, Mestre em Engenharia Biomédica, Universidade do Vale do Paraíba.

E-mail: limajaine10@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Humanização é uma expressão de difícil conceituação, tendo em vista seu caráter subjetivo, complexo e multidimensional. Inserida no contexto da saúde, a humanização, muito mais que qualidade clínica dos profissionais, exige qualidade de comportamento. Dicionários da língua portuguesa definem a palavra humanizar como: tornar humano, civilizar, dar condição humana. Portanto, é possível dizer que humanização é um processo que se encontra em constante transformação e que sofre influências do contexto em que ocorre, só sendo promovida e submetida pelo próprio homem. A Política Nacional de Humanização (PNH)-Humanizaus lançada em 2003, com o objetivo de pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde promovendo mudanças nos modos de conduzir e cuidar, as mudanças são construídas de forma coletiva e compartilhadas. **OBJETIVOS:** Compreender a percepção da equipe multiprofissional quanto ao cuidado prestado de forma humanizada na unidade de terapia intensiva (UTI). **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados eletrônicos MEDLINE; PUBMED e SciEIO no período de 2010 a 2019. “Descritores em língua portuguesa “humanização da assistência” e UTI”, em língua inglesa “Humanization of assistance”, “Intensive care units”. Foram excluídos os artigos que tratavam da humanização de uma profissão específica, além dos artigos que tratavam da humanização fora da UTI. **RESULTADOS:** As categorias profissionais inclusas neste artigo foram: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, técnicos de enfermagem, psicólogos em um total de 55 profissionais. Encontrou-se 22 artigos, destes, 4 abordaram a temática enfatizada. **CONCLUSÃO:** Diante de todo assunto abordado, podemos assim concluir que a humanização na Unidade de Terapia Intensiva seja primordial não só para pacientes, como também para os familiares e a própria equipe multiprofissional. Apesar de a equipe compreender a importância da assistência humanizada, ainda há dificuldades e necessidade de um aprimoramento da humanização; fazendo necessária uma reflexão sobre tal prática.

**Palavras-chave:** Humanização da Assistência. UTI. Humanização. Unidade de Terapia Intensiva. Equipe de Assistência ao Paciente.

## USO DA CÂNULA NASAL DE ALTO FLUXO PÓS-EXTUBAÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Deuseline Ribeiro do Nascimento NETA<sup>1</sup>, Fagner Neres CARVALHO<sup>1</sup>, Thais Lopes PACHECO<sup>1</sup>, Janaíres Guilherme PINTO<sup>1</sup>, Celina Araújo VERAS<sup>1</sup>, Isabel Clarisse Albuquerque GONZAGA<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda de Fisioterapia, Centro Universitário UNINOVAFAPI.

<sup>2</sup> Doutora em Engenharia Biomédica, Universidade do Vale do Paraíba, Brasil. Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário, UNINOVAFAPI.

E-mail: deuselinan@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A cânula nasal de alto fluxo (CNAF) auxilia a respiração por meio da redução da resistência inspiratória e trabalho respiratório relacionado ao condicionamento de gás, remoção do espaço morto anatômico nasofaríngeo, aumento da condutância das vias aéreas, transporte mucociliar e fornecimento de baixos níveis de pressão positiva nas vias aéreas. **OBJETIVOS:** Revisar na literatura atual o uso da cânula nasal de alto fluxo pós-extubação em recém-nascidos (RNs). **METODOLOGIA:** Realizou-se um estudo descritivo, por meio de revisão sistemática da literatura com consulta nas bases de dados; Scielo, Pubmed, Google acadêmico, Capes periódicos e LILACS. Foram analisados 15 artigos e de acordo com os critérios de inclusão, 5 foram selecionados. As publicações selecionadas são dos anos de 2014 a 2019. **RESULTADOS:** A cânula nasal de alto fluxo (CNAF) mostrou-se segura e eficaz no momento da extubação de RNs, apresentando resultados estatisticamente significativos em relação a taxa de falha que mostrou-se ser baixo, apresentou incidência significativamente menor de dano nasal e de distensão abdominal, melhora na variabilidade da frequência cardíaca, não ocorrendo casos de óbito entre os pacientes. **CONCLUSÃO:** Estudos mostram que a CNAF é um suporte ventilatório seguro que proporciona conforto, facilidade no uso, sendo bem tolerado e apresentando poucos efeitos colaterais, trazendo uma melhora da variabilidade da frequência cardíaca, melhora da saturação de oxigênio e não havendo alteração da frequência respiratória em RNs pós-extubação bem sucedida, também propiciando a um menor tempo de internação na unidade de terapia intensiva neonatal.

**Palavras-chave:** Cânula nasal de alto fluxo. Recém-nascido. Extubação.

## INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA E SUA CORRELAÇÃO NA DOR NEONATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ingrid de Oliveira CARVALHO<sup>1</sup>, Letícia de Deus da Silva SALES<sup>1</sup>, Gabriele Miranda da SILVA<sup>1</sup>, José Wennas Alves BEZERRA<sup>1</sup>, Janaíres Guilherme PINTO<sup>1</sup>, Alan Thompson Avelino Leal SILVA<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda de Fisioterapia, Centro Universitário UNINOVAFAPI.

<sup>2</sup> Especialista em Neurologia, Terapia Intensiva e Coluna Vertebral.

E-mail: [ingrid\\_olicarvalho@hotmail.com](mailto:ingrid_olicarvalho@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO:** O desenvolvimento das unidades de terapia intensiva neonatais (UTINs) tem proporcionado uma diminuição acentuada na mortalidade dos recém-nascidos pré termos (RNPT). Evidências científicas disponíveis na literatura subsidiam a avaliação e o tratamento da dor em RN com o objetivo de minimizar seus efeitos deletérios, principalmente em prematuros, tanto em curto como em longo prazo. Estímulos dolorosos agudos, como a intervenção fisioterapêutica, podem desencadear desequilíbrio fisiológico, tais como o comprometimento do crescimento, desenvolvimento e diminuição do limiar de dor. **OBJETIVO:** Avaliar a Intervenção fisioterapêutica e sua correlação na dor neonatal. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca pela literatura, nas bases de dados: Pubmed, Lilacs, Scielo e buscas diretas entre os anos de 2015 a 2019, foram encontrados 10 artigos, após os critérios de exclusão foram selecionados 5 artigos. **RESULTADOS:** Carneiro et al, estudou 20 RNPT, submetidos à técnica aceleração de fluxo expiratório durante o atendimento de fisioterapia respiratória na UTIN e constatou que a técnica de fisioterapia respiratória de aceleração de fluxo expiratório, utilizada em recém-nascido pré-termo pode desencadear dor. Falcão et al constatou que a Vibrocompressão Torácica Manual foi o procedimento que desencadeou maior resposta dolorosa nos neonatos, sobretudo no sexo masculino. No estudo de Andreazza et al foram avaliados 50 atendimentos fisioterapêuticos em 22 recém-nascidos na primeira semana de vida. Estavam em VMI 18 (36%), em CPAP 24 (48%), Cateter nasal 6 (12%) e sem suporte de oxigênio 2 (4%). Os mesmos mantiveram os dados vitais dentro dos limites de normalidade e somente dois prematuros cursaram com escore positivo para dor. **CONCLUSÃO:** Algumas intervenções fisioterapêuticas durante o atendimento em UTIN podem desencadear dor ou desconforto no RN, por esse motivo é importante o manuseio mínimo e cuidadoso, assim como o posicionamento adequado, monitorização dos parâmetros fisiológicos (FC, FR, SpO<sub>2</sub>, PAS) e observar as respostas comportamentais (mímica facial, movimento de mão do neonato e etc).

**Palavras-chave:** Dor neonatal. Fisioterapia. Unidade de Terapia Intensiva.

## TREINAMENTO DE MECÂNICA CORPORAL PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO HU-UFPI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lígia Carvalho de FIGUEIRÊDO<sup>1</sup>, Ana Carolina de Oliveira CARVALHO<sup>2</sup>, Miriam Ricardina Silva LIMA<sup>3</sup>, Vera Lúcia de Sousa ALVES<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Fisioterapeuta do HU-UFPI, Mestrado em Engenharia Biomédica.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta do HU-UFPI, Especialista em Fisioterapia Traumatológica com ênfase em Terapia Manual.

<sup>3</sup> Fisioterapeuta do HU-UFPI, Especialista em Fisioterapia Traumatológica Manipulativa.

<sup>4</sup> Educadora Física do HU-UFPI, Especialista em Atividade Física e Saúde.

E-mail: [ligiafigueiredo2011@gmail.com](mailto:ligiafigueiredo2011@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** Em agosto de 2019, foi realizada no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) uma capacitação interna sobre biomecânica corporal para equipe de Enfermagem, voltado para o cuidado da postura durante a realização das atividades do processo de trabalho diário. A Biomecânica externa estuda as forças físicas que agem sobre os corpos, enquanto a biomecânica interna estuda a mecânica e os aspectos físicos e biofísicos das articulações, dos ossos e dos tecidos histológicos do corpo. A postura corporal reflete a maneira que enfrentamos a gravidade e outros fatores ambientais, porém, também reflete o estado emocional e até a personalidade da pessoa, demonstrando a importância desse autocuidado. **OBJETIVOS:** O objetivo desse estudo foi relatar a experiência de atuação de profissionais do HU-UFPI nesse treinamento de biomecânica corporal. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado através de aula expositiva e aula prática feita em grupos nos próprios setores ou em grupos na sala de teleconferência. O treinamento foi aplicado por três fisioterapeutas e uma profissional de educação física que durou aproximadamente 1 hora, realizado nos três turnos de trabalho, para contemplar todos os servidores da Enfermagem, com as equipes do centro cirúrgico, hemodinâmica, UTI, UPME e postos de internação. **RESULTADOS:** Ao todo participaram 139 colaboradores, o qual foi levantado através das listas de frequência. Esse treinamento foi solicitado pela Divisão de Enfermagem, anteriormente aprovado pela coordenação da Unidade de Reabilitação e pelo Setor de Treinamento e Desenvolvimento do HU-UFPI. Até o momento foram realizados 16 treinamentos, faltando concluir 4 treinamentos já agendados. **CONCLUSÃO:** Conclui-se até o momento que houve uma boa aceitação da equipe, que pode tirar as dúvidas referentes ao treinamento da biomecânica corporal e treinou durante a prática aprendendo a postura correta sem sobrecarregar a musculatura envolvida no processo de trabalho. Muitos deles relataram que não sabiam das adaptações ergonômicas que poderiam ser feitos no ambiente de trabalho para evitar lesões musculoesqueléticas e que contribuiu para despertar a vontade de cuidar do próprio corpo.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Capacitação. Postura