

ANAIS

XII JORNADA DE **FISIOTERAPIA** DO HGF

Fisioterapia:
Inovação e
Prática **Baseada**
em Evidência



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Organizadores

Vasco Pinheiro Diógenes Bastos
Nilce Almino de Freitas
Larice Bezerra Matias de Lucena
Ana Karina Monte Cunha Marques
Karoline Luanne Santos de Menezes
Rejane Mota Ponte Ferreira
Keyla Rejane Frutuoso de Morais
Lila Maria Mendonça Aguiar
Maria Rivênia de Araújo Pinto

Ariadny Krisna Fonseca Silva
Aurenice Lopes Pinheiro
Emília de Alencar Andrade
Geise Marinho de Morais
Márcia Caminha de Lima
Samuel de Moraes Ribeiro
Vitória Cavalcante de Sousa
Francisca Beatriz Gomes Barros
Antonia Catiane Bezerra de Oliveira

Gabriel Lucas Pomponet Santos
Kettley Alves Paiva
Amanda Suellen Moreira Souza
Sara Vasconcelos de Oliveira
Amanda Bezerra da Silva
Clarissa Alves Freire
Scheidt Martins da Saúde
Emanuela Marques Pereira Sales
Érika dos Santos Fernandes

ANAIS

XII JORNADA DE FISIOTERAPIA DO HGF

Fisioterapia: inovação e prática baseada em evidência

Fortaleza, 29 e 30 de novembro de 2023

Fortaleza - CE



2024

A obra ANAIS XII JORNADA DE FISIOTERAPIA DO HGF FISIOTERAPIA: INOVAÇÃO E PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIA está licenciada com uma Licença Creative Commons. Atribuição-Não Comercial-Compartilhada Igual 4.0.

Elaboração, distribuição e informações

Hospital Geral de Fortaleza

Hospital Geral de Fortaleza

Rua Ávila Goulart, 900, Papicu.

Fortaleza/CE, CEP: 60.175-295.

Governo do Estado do Ceará

Todos os direitos reservados

Home page: <http://www.hgf.ce.gov.br>

Editora HGF

Rejane Maria Rodrigues de Abreu Vieira

Dayane Paula Ferreira Mota

Capa

Assessoria de Comunicação do HGF

Elmano de Freitas da Costa

Governador do Estado do Ceará

Jade Afonso Romero

Vice-governadora do Estado do Ceará

Tânia Mara Silva Coelho

Secretária da Saúde do Estado do Ceará

Ivelise Regina Canito Brasil

Diretora-geral do Hospital Geral de Fortaleza (HGF)

Mariana Ribeiro Moreira

Diretora Médica (HGF)

Sérgio Tadeu Almeida Pereira

Diretor Técnico (HGF)

Regina Maria Monteiro de Sá Barreto

Diretora de Enfermagem (HGF)

Eliardo Silveira Santos

Diretor da Diretoria de Ensino, Pesquisa e Residência (HGF)

Isabel de Autran Nunes Matos

Diretora Administrativo (HGF)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Hospital Geral de Fortaleza
Biblioteca HGF

J82 Jornada de Fisioterapia do HGF (12. : 2023: Fortaleza).

Anais XII Jornada de Fisioterapia do HGF: Fisioterapia: inovação e prática baseada em evidência [recurso eletrônico] / XII Jornada de Fisioterapia do HGF: Fisioterapia: inovação e prática baseada em evidência, 29 e 30 de novembro de 2023, Fortaleza, Brasil; organizadores Vasco Pinheiro Diógenes Bastos ... [et al.]. - Fortaleza: HGF, 2024.

25 p.

312 KB.

ISBN (eletrônico): 978-65-89782-12-4

1. Fisioterapia. 2. Inovação. I. Bastos, Vasco Pinheiro Diógenes. II. Título.

CDD 615.82

Bibliotecária: Dayane Paula Ferreira Mota - CRB-3/1310

XII JORNADA DE FISIOTERAPIA DO HGF
FISIOTERAPIA: INOVAÇÃO E PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIA
DIAS 29 E 30 DE NOVEMBRO DE 2023

Organizadores

Vasco Pinheiro Diógenes Bastos, Nilce Almino de Freitas, Larice Bezerra Matias de Lucena, Ana Karina Monte Cunha Marques, Karoline Luanne Santos de Menezes, Rejane Mota Ponte Ferreira, Keyla Rejane Frutuoso de Moraes, Lila Maria Mendonça Aguiar, Maria Rivênia de Araújo Pinto, Ariadny Krisna Fonseca Silva, Aurenice Lopes Pinheiro, Emília de Alencar Andrade, Geise Marinho de Moraes, , Márcia Caminha de Lima, Samuel de Moraes Ribeiro, Vitória Cavalcante de Sousa, Francisca Beatriz Gomes Barros, Antonia Catiane Bezerra de Oliveira, Gabriel Lucas Pomponet Santos, Kettleyn Alves Paiva, Amanda Suellen Moreira Souza Sara Vasconcelos de Oliveira, Amanda Bezerra da Silva, Clarissa Alves Freire, Scheidt Martins da Saúde, Emanuela Marques Pereira Sales, Érika dos Santos Fernandes.

Comissão Científica e de Temas

Vasco Pinheiro Diógenes Bastos, Nilce Almino de Freitas, Larice Bezerra Matias de Lucena, Ana Karina Monte Cunha Marques, Raimunda Rosilene Magalhães Gadelha, Taiane da Silva Soares, Karoline Luanne Santos de Menezes, Rejane Mota Ponte Ferreira, Keyla Rejane Frutuoso de Moraes, Lila Maria Mendonça Aguiar, Maria Rivênia de Araújo Pinto

SUMÁRIO

1	<u>CORRELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E MEDIDAS DE FUNÇÃO E ATIVIDADE COM FUNCIONALIDADE EM CARDIOPATAS</u>	5
	<i>Sofia Machado Nogueira de Oliveira, Carolina Azevedo da Graça Lira, Carina Batista de Oliveira, Rafael Barreto de Mesquita, Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne</i>	
2	<u>ANÁLISE DA CAPACIDADE FÍSICA DE MEMBROS SUPERIORES EM PACIENTES CANDIDATOS A CIRURGIA CARDÍACA</u>	6
	<i>Carolina Azevedo da Graça Lira, Sofia Machado Nogueira de Oliveira, Carina Batista de Oliveira, Rafael Barreto de Mesquita, Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne</i>	
3	<u>FATORES DE EXTUBAÇÃO NÃO PROGRAMADA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL</u>	7
	<i>Bruna dos Santos Abreu, Ingrid de Sousa Nogueira, Maria Valdeleda Uchoa Moraes Araújo, Auralice Maria Rebouças Machado Barroso, Sarah Amaral Lima</i>	
4	<u>BARREIRAS ENFRENTADAS POR FISIOTERAPEUTAS PARA REALIZAR A MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA</u>	8
	<i>Gessica Rodrigues de Oliveira, Artur Paiva dos Santos Sánchez, Francisco Kedson Vitor de Sousa, Márcia Cardinalle Correia Viana, Ingrid Correia Nogueira Gurgel</i>	
5	<u>CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DE ESCALAS FUNCIONAIS POR FISIOTERAPEUTAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA</u>	9
	<i>Mayra Vitoria Fernandes Lemos, Brenno Lucas Rodrigues da Silveira, Thuanny Naiara da Silva Barros, Márcia Cardinalle Correia Viana</i>	
6	<u>TESTE MÁXIMO DE FONAÇÃO, AVALIAÇÃO PULMONAR E MOBILIDADE FUNCIONAL EM CARDIOPATAS: EXISTE RELAÇÃO?</u>	10
	<i>Carina Batista de Oliveira, Carolina Azevedo da Graça Lira, Sofia Machado Nogueira de Oliveira, Rafael Barreto de Mesquita, Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne</i>	
7	<u>ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA 24 HORAS NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DE TRAUMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA</u>	11
	<i>Myslenia Pinheiro de Oliveira, Ingrid dos Santos Moura, Nilce Almino de Freitas</i>	
8	<u>ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA AMBULATORIAL A PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA</u>	12
	<i>Vitoria Cavalcante de Sousa, Amanda Bezerra da Silva, Keyla Rejane Frutuoso de Morais</i>	
9	<u>ANÁLISE DOS PARÂMETROS RESPIRATÓRIOS DE PACIENTES COM OBESIDADE SUBMETIDOS AO EXAME DE POLISSONOGRAFIA</u>	13
	<i>Brenno Lucas Rodrigues da Silveira, Thuanny Naiara da Silva Barros, Mayra Vitoria Fernandes Lemos, Ingrid Correia Nogueira, Márcia Cardinalle Correia Viana</i>	
10	<u>SABERES E PRÁTICAS DOS FISIOTERAPEUTAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM PEDIATRIA</u>	14
	<i>Tiffany Ribeiro da Silva, Mara Marusia Martins Sampaio Campos, Maria Valdeleda Uchoa Moraes Araújo, Maria Lyciane da Silva Oliveira, Jamille Soares Moreira Alves</i>	

- 11 PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À DESARTICULAÇÃO DO QUADRIL E AMPUTAÇÕES SUPRAPATELARES EM INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS TIPO II.** 15
Amanda Bezerra da Silva, Aila Maria da Silva Bezerra, Francisca Lesse Mary Teixeira Alves, Maria Rivênia Pinto Arcanjo, Márcia Maria da Cruz
- 12 PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DA UMIDIFICAÇÃO AQUECIDA PARA PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS SOB A ÓTICA DE UMA CENTRAL DE EQUIPAMENTOS.....** 16
Emanuela Marques Pereira Sales, Anna Kharolina de Mendonça Nunes, Amanda Bezerra Silva, Vitória Cavalcante de Sousa, Karoline Luanne Santos de Menezes
- 13 RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA.....** 17
Antônia Thais Guimarães Gomes, Rafaela Lima de Oliveira, Carla Ruthielly de Lima Freitas, Edson Bruno Vidal de Sousa, Nilce Almino de Freitas
- 14 O PERFIL CLÍNICO DA COVID-19 EM CRIANÇAS NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....** 18
Emilly da Silva Freitas, Mara Marusia Martins Sampaio Campos, Maria Valdeleida Uchoa Moraes Araújo, Maria Lyciane da Silva Oliveira, Maxsuênia Queiroz Medeiros
- 15 ULTRASSONOGRRAFIA DIAFRAGMÁTICA COMO FERRAMENTA NO PROCESSO DE DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES INTERNADOS.....** 19
Maria Luiza Cardoso de Oliveira, Pedro Lucas de Lima Freitas, Letícia Marques Martins, Vitória Ellen Almeida Queiroz, Ingrid Correia Nogueira
- 16 A EFICÁCIA DO TESTE DE RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA NA EXTUBAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL.....** 20
Letícia Marques Martins, Vitória Ellen Almeida Queiroz, Maria Luiza Cardoso de Oliveira, Pedro Lucas de Lima Freitas, Jéssica Floriano Lima
- 17 ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NO DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ALTA COMPLEXIDADE.....** 21
Carlos Eduardo Rodrigues de Mendonça, Sarah Carneiro Portela, Taís Guimarães Marques da Silva, Marcelo Monteiro Veras, Mary Landy Vasconcelos Freitas
- 18 A UTILIZAÇÃO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NEUROMUSCULAR COMO RECURSO TERAPÊUTICO EM IDOSOS SARCOPÊNICOS.....** 22
Pedro Lucas de Lima Freitas, Maria Luiza Cardoso de Oliveira, Letícia Marques Martins, Vitória Ellen Almeida Queiroz, Ingrid Correia Nogueira
- 19 AVALIAÇÃO DA MOBILIDADE DE PACIENTES CRÍTICOS PELA ESCALA PERME.....** 23
Henrique da Silva Sales, Márcia Cardinalle Correia Viana
- 20 A UTILIZAÇÃO DA REALIDADE VIRTUAL NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES EM CUIDADOS INTENSIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA.....** 24
Thais Miranda de Castro, Alexandre Almeida da Silva, Yara Kellen Araújo Eduardo, Bianca Araújo Vieira, Márcia Cardinalle Correia Viana
- 21 TREINAMENTO RESISTIDO EM PACIENTES COM FRAQUEZA MUSCULAR ADQUIRIDA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....** 25
Vitória Ellen Almeida Queiroz, Letícia Marques Martins, Maria Luiza Cardoso de Oliveira, Pedro Lucas de Lima Freitas, Márcia Cardinalle Correia Viana

1º LUGAR

1 CORRELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E MEDIDAS DE FUNÇÃO E ATIVIDADE COM FUNCIONALIDADE EM CARDIOPATAS

[Voltar](#)

Sofia Machado Nogueira de Oliveira^{1,3}

Carolina Azevedo da Graça Lira^{1,2}

Carina Batista de Oliveira¹

Rafael Barreto de Mesquita^{4,5,6}

Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne^{4,6}

Introdução: Cirurgias cardíacas são consideradas uma das principais intervenções para a redução de sintomas e mortalidade nas cardiopatias avançadas. No pós-operatório, os pacientes podem apresentar alterações respiratórias, redução da capacidade funcional e, conseqüentemente, comprometimento da sua funcionalidade. **Objetivo:** Investigar a correlação entre funcionalidade com a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) e medidas de função e atividades em cardiopatas aguardando cirurgia cardíaca. **Métodos:** Esta análise utilizou somente os dados pré-operatórios de um estudo prospectivo em andamento, realizado num hospital universitário com pacientes submetidos à cirurgia cardíaca eletiva. CEP aprovado nº 4.359.315, CAAE 38639120.1.0000.5045. Foram coletadas as seguintes informações: características gerais, funcionalidade (WHODAS 2.0 de 12 questões; escore de 0 a 100, quanto menor, melhor), QVRS (EQ-5D-5L; pontuação índice de 0 a 1, quanto menor, pior), função pulmonar (capacidade vital lenta, CVL, e teste máximo de fonação, TMF), capacidade física de membros superiores (núm. de repetições no teste de elevação de braços em 1 min, TEB1min e; força de preensão palmar, FPP), e mobilidade funcional (teste *Timed Up & Go* em velocidade máxima, TUGmáx). **Resultados:** Foram avaliados 47 pacientes até o momento (idade média 55 ± 62 anos, 27 do sexo feminino, fração de ejeção média $61 \pm 66\%$). O WHODAS 2.0 se correlacionou de forma moderada com a pontuação índice do EQ-5D-5L ($r = -0,52$; $p < 0,001$) e de forma razoável com as outras variáveis (CVL, TMF, TEB1min, FPP, TUGmáx; $0,31 \leq r \leq 0,40$; $p \leq 0,04$, para todas, não sendo considerado o valor negativo do r). **Conclusão:** A funcionalidade correlaciona-se de forma razoável com medidas de função e atividades, e de forma moderada com a QVRS, provavelmente por representarem domínios mais abrangentes.

Palavras-chave: cirurgia cardíaca; desempenho físico funcional; classificação internacional de funcionalidade.

¹ Hospital Universitário Walter Cantídio-Ebserh/UFC; E-mail: sofianogueira00@gmail.com.

² Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Funcionalidade, Universidade Federal do Ceará (UFC).

³ Mestre - Hospital Universitário Walter Cantídio-Ebserh/UFC.

⁴ Doutor(a) - Departamento de Fisioterapia, UFC.

⁵ Doutor(a) - Programa de Pós-Graduação em Ciências Cardiovasculares, Universidade Federal do Ceará (UFC).

⁶ Doutor(a) - Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Funcionalidade, UFC.

2º LUGAR

2 ANÁLISE DA CAPACIDADE FÍSICA DE MEMBROS SUPERIORES EM PACIENTES CANDIDATOS A CIRURGIA CARDÍACA

[Voltar](#)

Carolina Azevedo da Graça Lira^{1,2}
Sofia Machado Nogueira de Oliveira^{1,3}
Carina Batista de Oliveira¹
Rafael Barreto de Mesquita^{4,5,6}
Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne^{4,6}

Introdução: A fragilidade e a baixa reserva funcional têm se mostrado determinantes no surgimento de complicações pós-operatórias e são comuns em pacientes que aguardam cirurgia cardíaca. **Objetivo:** Analisar a capacidade física de membros superiores em pacientes candidatos a cirurgia cardíaca. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo e analítico, com abordagem quantitativa em pacientes internados em um hospital público, aguardando cirurgia cardíaca eletiva. CEP aprovado nº 4.359.315, CAAE nº 38639120.1.0000.5045. Foram incluídos pacientes maiores de 18 anos, independente do sexo e do tipo de cirurgia cardíaca a ser realizada, sendo excluídos pacientes com sequelas motoras. Foi aplicado um questionário com dados sociodemográficos e referentes à condição clínica. Após, realizado o teste de força de preensão palmar (FPP) e o teste de elevação de braços de 1 minuto (TEB 1min). Para o FPP foi utilizado um dinamômetro analógico e os valores encontrados foram comparados com o esperado para a população saudável, de acordo com valores de referência publicados na literatura. Para análise estatística, foi considerado como estatisticamente significativo $p < 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 60 indivíduos, sendo a maioria do sexo feminino ($n=37$, 61,7%), com média de idade, índice de massa corpórea (IMC) de respectivamente $59,2 \pm 11,2$ anos, $26,6 \pm 4,2$ kg/m². Na FPP foi verificado uma redução de 33,8% quando comparado com o predito ($p=0,000$; FPP realizada $21,6 \pm 11,2$ kgf e FPP esperada $32,6 \pm 9,5$ kgf). No TEB 1 min os participantes realizaram uma média de $25,7 \pm 11,3$ elevações. Ao realizar a correlação entre a FPP, TEB 1 min, idade, peso, altura e IMC foi observado uma correlação moderada da FPP com o TEB 1 min ($r=0,487$, $p=0,000$). Não foi observado correlação com as demais variáveis. **Conclusão:** Foi observado uma redução da força de preensão palmar na população estudada e verificado que existe uma associação entre o teste de força e de resistência de membros superiores em pacientes portadores de doença cardiovascular.

Palavras-chave: fragilidade; força muscular; doenças cardiovasculares.

¹ Fisioterapeuta - Hospital Universitário Walter Cantídio - Ebserh/UFC.

² Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Funcionalidade da Universidade Federal do Ceará (UFC).

³ Mestre - Hospital Universitário Walter Cantídio - Ebserh/UFC.

⁴ Doutor (a) - Departamento de Fisioterapia/UFC.

⁵ Doutor (a) - Programa de Pós-Graduação em Ciências Cardiovasculares, Universidade Federal do Ceará (UFC).

⁶ Doutor (a) - Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Funcionalidade, Universidade Federal do Ceará (UFC).

3º LUGAR

3 FATORES DE EXTUBAÇÃO NÃO PROGRAMADA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

[Voltar](#)

Bruna dos Santos Abreu¹
Ingrid de Sousa Nogueira¹
Maria Valdeleida Uchoa Moraes Araújo²
Auralice Maria Rebouças Machado Barroso³
Sarah Amaral Lima³

Introdução: A extubação não programada (ENP), também conhecida como extubação acidental, refere-se ao deslocamento ou à remoção do tubo endotraqueal em momentos diferentes daqueles programados para extubação planejada. Isso pode ocorrer devido à ação do próprio paciente ou de maneira não intencional pela equipe multidisciplinar. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi verificar os fatores de extubações não programadas em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN). **Métodos:** A metodologia adotada envolveu uma pesquisa de campo documental de natureza prospectiva, coorte e quantitativa. Foram analisados os prontuários de todos os recém-nascidos (RN) que tiveram ENP na UTIN durante o período de abril a junho de 2023, com base em um questionário desenvolvido pelos pesquisadores. Este projeto de pesquisa foi conduzido no Hospital Geral Dr. César Cals e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, com o parecer nº 5.978.938 e o CAAE - Certificado de Apresentação para a apreciação Ética nº 68252423.3.0000.5041. A análise estatística foi realizada utilizando o programa jamovi e incluiu cálculos de frequências absolutas, frequências relativas e medianas. **Resultados:** Os resultados em relação ao perfil dos RN indicaram que a amostra foi composta por 40 RN, sendo 20 do sexo masculino e 20 do sexo feminino. Houve uma predominância de prematuros moderados, com 16 RN nessa categoria. A reanimação neonatal foi necessária para 21 dos 40 RN, e 36 deles receberam tratamento com surfactante. Na adequação gestacional: de 40 RN, 34 eram AIG. Em relação a ENP, 33 RN tiveram apenas uma extubação durante sua internação, enquanto 7 passaram por duas ou mais extubações. **Conclusão:** Conclui-se que a ENP é um evento frequente nas UTIN, e que houve uma predominância em RN de prematuridade moderada e RN que utilizaram surfactante. Representando um desafio para a saúde e o bem-estar dos RN, conforme evidenciado por este estudo.

Palavras-chave: extubação; unidade de terapia intensiva; recém-nascido.

¹Acadêmica de Fisioterapia, Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Fortaleza-CE; E-mail: bruna10sa@hotmail.com.

²Docente em Fisioterapia do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Fortaleza-CE.

³Fisioterapeuta- Hospital Geral Dr.César Cals.

4 BARREIRAS ENFRENTADAS POR FISIOTERAPEUTAS PARA REALIZAR A MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

[Voltar](#)

Gessica Rodrigues de Oliveira¹
Artur Paiva dos Santos Sánchez²
Francisco Kedson Vitor de Sousa³
Márcia Cardinalle Correia Viana⁴
Ingrid Correia Nogueira Gurgel⁵

Introdução: A mobilização precoce (MP) na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma conduta segura e eficaz. Entretanto, identifica-se barreiras para sua realização, dentre elas os aspectos relacionados aos pacientes, comunicação e estrutura. **Objetivo:** Descrever sobre o (re)conhecimento de fisioterapeutas sobre situações clínicas, processuais, estruturais e culturais configurarem barreiras para realização da MP na UTI. **Métodos:** Estudo transversal, conduzido entre fevereiro e abril de 2022 em Fortaleza/CE. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Christus, parecer nº 5.067.326 e CAAE52365721.7.0000.5049. Participaram 50 fisioterapeutas de UTI, com um ano de experiência mínima. Os dados foram coletados por Google Forms com perguntas para caracterização da amostra e identificação das barreiras para a realização da MP. A análise descritiva foi por meio do SPSS® versão 20.0. **Resultados:** A maior parte eram mulheres (74,0%) e a idade média foi 37,98±9,62 anos. Cerca de 78,0% dos profissionais atuam em hospitais públicos e todos responderam que possuem conhecimento sobre MP. Sobre as barreiras, 94% identificaram que os pacientes não são muito doentes para serem mobilizados, 70,0% relataram ausência de treinamentos sobre MP na UTI onde trabalham, 50,0% dos profissionais afirmam que a falta de planejamento impede a realização da conduta e 60,0% afirmaram que a falta de conhecimento da equipe, do paciente e da família sobre os riscos e benefícios da MP não é um impedimento. **Conclusão:** Os fisioterapeutas identificaram importantes barreiras para a realização da MP na UTI, que vão além do domínio relacionado ao paciente. Visto isso, ressalta-se a importância de gestores mapearem estas barreiras e tomarem decisões para mudança desse cenário, tornando a MP rotina nas unidades que atuam.

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

¹Fisioterapeuta, Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Fortaleza, CE, Brasil; E-mail: gessicarodrigues91@gmail.com.

²Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil.

³Programa de Mestrado em Tecnologia Minimamente Invasiva e em Simulação em Saúde, Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, CE, Brasil.

⁴Programa de Mestrado em Saúde Pública, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, CE, Brasil.

⁵Programa de Doutorado em Ciências Médicas, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil.

5 CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DE ESCALAS FUNCIONAIS POR FISIOTERAPEUTAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

[Voltar](#)

Mayra Vitoria Fernandes Lemos¹
Brenno Lucas Rodrigues da Silveira²
Thuanny Naiara da Silva Barros²
Márcia Cardinalle Correia Viana³

Introdução: A implementação da mobilização precoce no ambiente de terapia intensiva é uma estratégia crucial para minimizar os efeitos do imobilismo e melhorar a funcionalidade do paciente crítico. Nesse sentido, é fundamental dispor de ferramentas para orientar o fisioterapeuta no cuidado ao paciente. As escalas funcionais são métodos avaliativos que auxiliam o profissional a traçar conduta mais apropriada com base no perfil funcional do paciente. **Objetivo:** Analisar o conhecimento de fisioterapeutas intensivistas sobre escalas funcionais e sua utilização. **Métodos:** Estudo de campo, quantitativo e transversal realizado entre agosto de 2022 e junho de 2023 com fisioterapeutas intensivistas na cidade de Fortaleza. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética e Pesquisa pelo parecer de nº5.517.431 e CAAE: 59490322.4.0000.5049. A coleta de dados ocorreu via questionário online (Google Forms), com perguntas referentes ao conhecimento e utilização de escalas funcionais. Os dados foram analisados através do software Jamovi, utilizando estatística descritiva. **Resultados:** Participaram da pesquisa 75 fisioterapeutas, a maioria com tempo de experiência na área entre 1 e 5 anos. Dentre os participantes, 89% percebem resultados na utilização de escalas funcionais para a prescrição de exercícios e 80% utilizam para prescrição da conduta. Em relação aos objetivos esperados com o uso de escalas funcionais, os mais mencionados foram: identificar capacidade funcional (70,7%), qualificar capacidade funcional (70,7%) e classificar grau de mobilidade (61,3%). Quanto aos principais benefícios percebidos ao utilizar escalas funcionais, 88% utilizam como auxílio no planejamento terapêutico, 73% para acompanhar evolução do paciente e 66% para medição do grau de comprometimento do paciente. Em relação à frequência de uso das escalas funcionais, 62,7 % utilizam a cada atendimento. **Conclusão:** A maior parte dos fisioterapeutas entrevistados conhecem os objetivos e benefícios no uso das escalas funcionais e as utilizam para guiar sua conduta, de forma a proporcionar uma prescrição fisioterapêutica individualizada.

Palavras-chave: unidades de terapia intensiva; fisioterapeutas; mobilização precoce.

¹Acadêmica de Fisioterapia, Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Fortaleza-CE. E-mail: mayrafernandesfisioterapeuta@gmail.com.

²Fisioterapeuta, Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Fortaleza-CE.

³ Mestre em Saúde Pública, Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Fortaleza-CE.

6 TESTE MÁXIMO DE FONAÇÃO, AVALIAÇÃO PULMONAR E MOBILIDADE FUNCIONAL EM CARDIOPATAS: EXISTE RELAÇÃO?

[Voltar](#)

Carina Batista de Oliveira¹
Carolina Azevedo da Graça Lira^{1,2}
Sofia Machado Nogueira de Oliveira^{1,3}
Rafael Barreto de Mesquita^{4,5,6}
Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne^{4,6}

Introdução: A aptidão cardiorrespiratória é um forte preditor de mortalidade cardiovascular. Baixa tolerância ao exercício indica prognóstico menos favorável a longo prazo, independentemente da extensão da coronariopatia. **Objetivo:** Verificar existência de relação entre tempo máximo de fonação (TMF), capacidade vital e mobilidade funcional em portadores de doença cardiovascular. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo e analítico, com abordagem quantitativa em pacientes internados em um hospital público, aguardando cirurgia cardíaca eletiva. CEP aprovado n° 4.359.315, CAAE 38639120.1.0000.5045. Incluídos pacientes maiores de 18 anos, ambos os sexos e qualquer cirurgia cardíaca, excluídos pacientes com sequelas motoras. Foi aplicado um questionário com dados sociodemográficos e da condição clínica. Foram avaliados tempo máximo de fonação (TMF), capacidade vital lenta (CVL) e mobilidade funcional. O TMF foi realizado solicitando ao participante que inspirasse profunda e tranquilamente e em seguida iniciasse a vocalização da vogal /i/ pelo máximo de tempo que conseguisse. Para a CVL, foi utilizado um ventilômetro Wright Mark 8® e para a mobilidade funcional, o teste Timed Up and Go (TUG). Na análise estatística foi considerado estatisticamente significativo $p < 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 60 indivíduos, maioria do sexo feminino ($n=37$, 61,7%), com idade média, peso e altura de respectivamente $59,2 \pm 11,2$ anos, $67,1 \pm 11,6$ kg e $1,58 \pm 0,06$ m. No TMF os participantes realizaram média de $10,3 \pm 8,2$ segundos. A média da CVL foi $2.654,75 \pm 917,04$ ml e a média do TUG foi $10,2 \pm 3,9$ segundos. Ao realizar a correlação entre as variáveis foi observada uma correlação fraca e inversamente proporcional entre a CVL e a idade ($r = -0,334$, $p = 0,009$) e entre a CVL e o TUG ($r = -0,332$, $p = 0,011$). Não houve correlação com demais variáveis. **Conclusão:** Não foi verificado existência de relação entre o TMF com a capacidade vital e mobilidade funcional em portadores de doença cardiovascular. Entretanto, foi verificado que quanto melhor é a capacidade pulmonar, melhor é a mobilidade funcional nessa população.

Palavras-chave: testes de função respiratória; período pré-operatório; fisioterapia.

¹ Fisioterapeuta - Hospital Universitário Walter Cantídio - Ebserh/UFC. E-mail: carina.batista@ebserh.gov.br.

² Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Funcionalidade da Universidade Federal do Ceará (UFC).

³ Mestre - Hospital Universitário Walter Cantídio - Ebserh/UFC.

⁴ Doutor (a) - Departamento de Fisioterapia/UFC.

⁵ Doutor (a) - Programa de Pós-Graduação em Ciências Cardiovasculares, Universidade Federal do Ceará (UFC).

⁶ Doutor (a) - Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Funcionalidade, Universidade Federal do Ceará (UFC).

7 ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA 24 HORAS NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DE TRAUMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

[Voltar](#)

Myslenia Pinheiro de Oliveira¹

Ingrid dos Santos Moura²

Nilce Almino de Freitas³

Introdução: A Portaria 2048 do Ministério da Saúde e a RESOLUÇÃO N° 509 de 2019 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional destacam a relevância do fisioterapeuta na emergência, reconhecendo sua contribuição na prevenção e tratamento de complicações. Apesar disso, a maioria dos hospitais no Brasil não mantém fisioterapeutas 24 horas na emergência. O Hospital Instituto Doutor José Frota (IJF), que tinha fisioterapeuta na emergência apenas no horário diurno, reconheceu recentemente a importância do referido profissional ininterruptamente na unidade e inovou sua assistência ao dar início aos plantões de 24 horas. **Objetivo:** Relatar a experiência de fisioterapeutas residentes após atuação do fisioterapeuta 24 horas na unidade de emergência de um hospital de trauma, identificando as melhorias do serviço. **Métodos:** Este estudo relata a experiência de fisioterapeutas residentes na unidade de emergência do Hospital IJF, referência em trauma na região Norte/Nordeste do Ceará, nos períodos de abril/maio e setembro/outubro de 2023. No primeiro período, havia dois fisioterapeutas diurnos sem diarista; no segundo, dois fisioterapeutas 24 horas, com diarista. **Resultados:** Após implementação dos fisioterapeutas 24 horas na emergência e a supervisão da diarista, observaram-se transformações substanciais na assistência prestada. Evidenciou-se padronização das condutas dos fisioterapeutas, garantindo abordagem uniforme mediante protocolos. Foi observado que o processo de desmame da oxigenoterapia foi otimizado, levando em consideração necessidades individuais de cada paciente, além de um suporte ventilatório refinado, com destaque para o aprimoramento de técnicas de ventilação mecânica protetora. Constatou-se redução significativa das assincronias paciente/ventilador. Verificou-se ainda que foram implementadas medidas preventivas aprimoradas para evitar pneumonia associada à ventilação mecânica. **Conclusão:** A presença contínua de fisioterapeutas na emergência resultou em inovações significativas nos cuidados ventilatórios e prevenção de complicações. Este estudo destaca a percepção das residentes quanto à importância dos fisioterapeutas na otimização dos cuidados ao paciente em ambiente emergencial.

Palavras-chave: serviço hospitalar de emergência; serviço hospitalar de fisioterapia; fisioterapeutas.

¹ Fisioterapeuta Residente em Urgência e Emergência no Hospital Instituto Dr José Frota (IJF) pela Escola de Saúde Pública do Ceará, E-mail: myslenia-pinheiro@hotmail.com.

² Fisioterapeuta Residente em Urgência e Emergência no Hospital Instituto Dr José Frota (IJF) pela Escola de Saúde Pública do Ceará.

³ Fisioterapeuta do Instituto Dr José Frota (IJF) e do Hospital Geral de Fortaleza (HGF); Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará.

8 ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA AMBULATORIAL A PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

[Voltar](#)

Vitoria Cavalcante de Sousa¹
Amanda Bezerra da Silva¹
Keyla Rejane Frutuoso de Moraes²

Introdução: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença neurodegenerativa progressiva e incapacitante, de diagnóstico e tratamento complexo e que atinge principalmente adultos jovens. O acompanhamento ambulatorial feito por uma equipe multiprofissional especializada pode oferecer o cuidado em saúde necessário de forma contínua para pessoas com EM, incluindo a assistência fisioterapêutica para a monitorização e restabelecimento da funcionalidade. **Objetivo:** Descrever a vivência da fisioterapeuta residente no ambulatório de doenças desmielinizantes no atendimento aos pacientes com diagnóstico de EM em um hospital de referência. **Métodos:** Estudo qualitativo descritivo, do tipo relato de experiência. A vivência ocorreu no ambulatório de doenças desmielinizantes de um hospital referência na cidade de Fortaleza-CE durante o mês de outubro, e consistiu no acompanhamento da fisioterapeuta que compõe a equipe multiprofissional e dos atendimentos interdisciplinares ocorridos durante o período. **Resultados:** A rotina durante a vivência no ambulatório compunha-se de avaliação fisioterapêutica com questionários e escalas validados para a população de EM; orientação especializada sobre manejo da fadiga, exercícios domiciliares e dispositivos auxiliares de locomoção/órteses/próteses; acompanhamento a longo prazo da funcionalidade dos pacientes. Também foram realizados atendimentos em conjunto com outras especialidades, caso necessário, além da participação nas sessões clínicas e eventos científicos relacionados à EM promovidos pelo ambulatório. A comunicação clara, a ambiência respeitosa e interdisciplinar, e o acolhimento tanto dos pacientes quanto da equipe multiprofissional com a profissional residente foram pontos-chave no desenvolvimento de uma assistência de qualidade e no processo ensino-aprendizagem. **Conclusão:** A vivência no ambulatório de doenças desmielinizantes no contexto do atendimento a pacientes com EM foi uma experiência gratificante e necessária pela especialização da assistência fisioterapêutica a estes pacientes; pela atuação ímpar da equipe multiprofissional e interdisciplinar; e pela junção da teoria e da prática com o objetivo de promover uma melhor qualidade de vida para esta população.

Palavras-chave: esclerose múltipla; equipe de assistência ao paciente; serviços de saúde.

¹Fisioterapeuta Residente em Neurologia e Neurocirurgia de Alta Complexidade, Escola de Saúde Pública do Ceará – Hospital Geral de Fortaleza. E-mail: cavalcantevi27@gmail.com.

²Doutora em Saúde coletiva pela UECE - Fisioterapeuta do Hospital Geral de Fortaleza.

9 ANÁLISE DOS PARÂMETROS RESPIRATÓRIOS DE PACIENTES COM OBESIDADE SUBMETIDOS AO EXAME DE POLISSONOGRAFIA

[Voltar](#)

Brenno Lucas Rodrigues da Silveira¹
Thuanny Naiara da Silva Barros¹
Mayra Vitoria Fernandes Lemos²
Ingrid Correia Nogueira³
Márcia Cardinalle Correia Viana⁴

Introdução: A obesidade é caracterizada pelo excesso de peso corporal, possuindo alta incidência e associada a baixa expectativa de vida. Indivíduos obesos possuem maior risco para o desenvolvimento de outras comorbidades, dentre elas a Síndrome da Apneia do Sono (SAS). A polissonografia é padrão ouro para o diagnóstico de distúrbios do sono, também verifica variáveis importantes para definir perfil clínico do avaliado. **Objetivo:** Analisar os parâmetros respiratórios de pacientes com obesidade que foram submetidos ao exame de polissonografia. **Métodos:** Pesquisa documental, transversal com abordagem quantitativa, realizada no período de julho de 2022 a abril de 2023, no Centro de Estudo do Sono de Fortaleza, com pacientes que realizaram o exame no período de janeiro a dezembro de 2022. Foram incluídos prontuários de pacientes obesos, adultos e de ambos os gêneros, sendo excluídos aqueles que fazem uso de drogas que podem interferir no exame. A análise estatística dos dados foi realizada no software Jamovi, utilizando os testes *Shapiro Wilk* para verificação da normalidade dos dados numéricos e correlação de Spearman. Estudo aprovado no comitê de ética com parecer de número 5.517.394 e CAAE 9412222.5.0000.5049. **Resultados:** Foram coletados os dados de 417 pacientes, com idade média de 43.9 anos e IMC médio de 35.9. A maioria dos participantes (90,1%) possuíam o diagnóstico de SAS, havendo prevalência de apneia grave (44.5%). Em média eventos do tipo obstrutiva foram os mais presentes (237). A média da saturação periférica de O₂(SPO₂) foi 93.1%, sendo a menor 47%. Foi identificada correlação forte e inversamente proporcional entre a SPO₂ a gravidade da apneia do sono ($r = -0.721$), assim como entre a Gravidade da SAS com despertares/hora ($r = -0.776$), ambas sendo estatisticamente significantes ($p < 0.05$). **Conclusão:** A maioria dos pacientes possui apneia grave, principalmente de origem obstrutiva e com redução importante da SPO₂.

Palavras-chave: obesidade; polissonografia; síndromes da apneia do sono.

¹ Fisioterapeuta, Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Fortaleza-CE. E-mail: brenno27@live.com.

² Acadêmica de Fisioterapia, Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Fortaleza-CE.

³ Doutora em Ciências Médicas, Docente em Fisioterapia do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Fortaleza-CE.

⁴ Mestre em Saúde Pública, Docente em Fisioterapia do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Fortaleza-CE.

10 SABERES E PRÁTICAS DOS FISIOTERAPEUTAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM PEDIATRIA

[Voltar](#)

Tiffany Ribeiro da Silva¹
Mara Marusia Martins Sampaio Campos²
Maria Valdeleda Uchoa Moraes Araújo³
Maria Lyciane da Silva Oliveira⁴
Jamille Soares Moreira Alves⁵

Introdução: Os cuidados paliativos pediátricos (CPP) é uma assistência médica holística, interdisciplinar e centrada na família, que tem como principal objetivo melhorar a qualidade de vida. A dor é considerada um dos sintomas mais incapacitantes nos CPP, e para o tratamento dessa dor a fisioterapia é essencial como parte da abordagem a essas crianças. Com isso, é necessário que haja fisioterapeutas capacitados no tratamento de crianças em CPP. **Objetivo:** Conhecer a percepção dos fisioterapeutas sobre cuidados paliativos em pediatria. **Métodos:** Tratou-se de uma pesquisa de campo, descritiva e com abordagem qualitativa, realizada no Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) e na Sociedade de proteção e assistência a infância (SOPAI) - Hospital Infantil Filantrópico na cidade de Fortaleza- CE. A pesquisa iniciou-se após aprovação da Comissão de Pesquisa e Ética da UNICHRISTUS (CAAE 67899023.9.0000.5049; PARECER: 5.970.232). Participaram da pesquisa 31 fisioterapeutas que atuam em unidades de terapia intensiva pediátricas e nas unidades de internação de cuidados prolongados, sendo analisado através do método qualitativo análise de conteúdo. **Resultados:** Emergiram 3 blocos de análise que foram: os *“Desafios no cuidar de crianças em palição”* em que foi visto que alguns profissionais ainda questionam sobre o atendimento fisioterápico nesse momento e muitos não sabem lidar com a realidade da finitude; *“Possibilidades ou não de tratamentos modificadores da doença”*, em que observamos nas falas dos profissionais as palavras irreversíveis, incapacitante sem prognóstico, crônica, sem possibilidade de cura e *“Escolhas terapêuticas no momento da palição”*, em que as falas expressam um discurso sobre a manutenção da vida e o atendimento para conforto. **Conclusão:** A fisioterapia se caracteriza como importante ferramenta no cuidado da criança e adolescente com câncer em sua forma integral, otimizando o processo de adaptação, ocasionados por todo o processo da doença que envolve o diagnóstico, tratamento, reabilitação e melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: cuidados paliativos; neoplasias encefálicas; criança; fisioterapeutas; oncologia.

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia – Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS). E-mail: tiffanysribeiro@gmail.com.

²Mestre, docente Unichristus e Fisioterapeuta MEAC-EBSERH. maramarusia@hotmail.com.

³Mestre, docente Unichristus e Fisioterapeuta SESA-HGCC. mvaldeledaucha@gmail.com.

⁴Especialista, docente Unichristus. maria.oliveira@unichristus.edu.br.

⁵Mestre, Fisioterapeuta MEAC-EBSERH. jamillefisio@yahoo.com.br.

11 PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À DESARTICULAÇÃO DO QUADRIL E AMPUTAÇÕES SUPRAPATELARES EM INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS TIPO II

[Voltar](#)

Amanda Bezerra da Silva¹
Aila Maria da Silva Bezerra²
Francisca Lesse Mary Teixeira Alves³
Maria Rivênia Pinto Arcanjo⁴
Márcia Maria da Cruz⁵

Introdução: As amputações de membros inferiores, decorrentes de complicações da diabetes mellitus tipo 2 (DM-II), são amplamente complexas, incapacitantes, dispendiosas e agravam os custos ao sistema de saúde público. **Objetivo:** analisar a associação entre os fatores demográficos, socioeconômicos, clínicos, epidemiológicos e de atenção básica à saúde com a Amputação do tipo Desarticulação do quadril ou Suprapatelares (ADS) em indivíduos com DM-II. **Métodos:** realizou-se um estudo transversal com amostra representativa de indivíduos com DM-II internados em um hospital de referência em Fortaleza-Ce, entre fevereiro de 2017 e abril de 2018 (CEP nº 1.912.545; CAEE nº 64048317.8.0000.5040). As variáveis analisadas através da avaliação semiestruturada coletadas com o voluntário elegível/cuidador foram: características sociodemográficas; clínicas; de autocuidado; e de assistência à saúde no setor primário. As Razões de Prevalência (RP) das ADSs em função dos fatores associados foram calculadas com modelos de regressão de Poisson, considerando valor de $p < 0,05$ e IC 95%. **Resultados:** 365 pacientes foram avaliados e observou-se associações entre as ADSs e indivíduos com idade avançada (RP= 1.55, IC:1.12–2.14), do sexo masculino (RP=1.83, IC:1.27–2.64), hábito de alcoolismo (RP= 1.62, IC:1.19–2.22), não-uso de glicosímetro (RP= 0.64, IC:0.42–0.98) e insulina (RP= 0.68, IC:0.48–0.97). A prevalência das ADSs foi 55% maior em indivíduos mais longevos, 83% maior para o sexo masculino, e 62% maior em indivíduos com hábito de alcoolismo. **Conclusão:** As ADSs foram associadas aos indivíduos mais idosos, do sexo masculino, com o hábito do alcoolismo, com a falha na automonitorização com o glicosímetro e com o uso de insulina. Essas evidências representam a necessidade de readequar e nortear estratégias de prevenção e de educação em saúde no estado do Ceará.

Palavras-chave: amputados; diabetes mellitus tipo 2; estudos transversais; prevalência; hospitalização.

¹Fisioterapeuta Residente Multiprofissional em Neurologia e Neurocirurgia de Alta Complexidade – Hospital Geral de Fortaleza/ Escola de Saúde Pública do Ceará. E-mail: amandaufpe094@gmail.com.

²Fisioterapeuta Mestre em Saúde Coletiva – Hospital Geral de Fortaleza.

³Fisioterapeuta Mestre em Ciências da Saúde – Hospital Geral de Fortaleza.

⁴Fisioterapeuta Mestre em Gestão em Saúde – Hospital Geral de Fortaleza.

⁵Fisioterapeuta com Especialização em Fisioterapia Cardiorrespiratória – Hospital Geral de Fortaleza.

12 PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DA UMIDIFICAÇÃO AQUECIDA PARA PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS SOB A ÓTICA DE UMA CENTRAL DE EQUIPAMENTOS

[Voltar](#)

Emanuela Marques Pereira Sales¹
Anna Kharolina de Mendonça Nunes²
Amanda Bezerra Silva³
Vitória Cavalcante de Sousa⁴
Karoline Luanne Santos de Menezes⁵

Introdução: Em pacientes traqueostomizados a umidificação e o aquecimento das vias aéreas estão comprometidos. A umidificação aquecida é uma alternativa bem descrita na literatura para substituir a perda desta função fisiológica, contudo a implementação de uma nova tecnologia apresenta diversos impactos nos estabelecimentos assistenciais de saúde. **Objetivo:** Descrever as etapas do processo de implementação da terapia de umidificação aquecida no paciente traqueostomizado. **Métodos:** Estudo descritivo, de cunho metodológico e de natureza qualitativa, sobre as etapas do processo de implementação da terapia de umidificação aquecida no paciente traqueostomizado, desenvolvido por uma Central de Equipamentos de um hospital terciário do SUS na cidade de Fortaleza- CE. A implementação da terapia ocorreu entre março e outubro de 2023. **Resultados:** O processo seguiu as seguintes etapas: 1- Recebimento da demanda dos setores assistenciais devido à alta incidência de tampão mucoso em pacientes traqueostomizados em ar ambiente. 2- Busca na literatura sobre a eficácia e aplicabilidade da terapia; 3- Identificação de recursos disponíveis na instituição; 4- Estudo detalhado dos manuais sobre a viabilidade do equipamento para aplicação da terapia; 5- Teste de funcionamento do equipamento; 6- Identificação das peças necessárias; 7- Levantamento da necessidade de compra de acessórios; 8- Análise orçamentária; Após a montagem completa do equipamento, 10- Cadastro do equipamento no sistema; 11-Elaboração do procedimento operacional padrão; 12- Implementação da terapia no primeiro paciente; 13- Treinamento da equipe; 14- Disponibilização do equipamento para assistência; 13- Identificação de novas limitações durante o uso. **Conclusão:** O processo de implementação da terapia abrange muitos desafios, entre eles a transferência de recursos tecnológicos, o orçamento reduzido, imprevisibilidade de barreiras durante o uso e variabilidade de modelos dos fabricantes.

Palavras-chave: gestão em saúde; depuração mucociliar; umidificadores.

^{1,2} Fisioterapeuta Residente em Terapia Intensiva - Hospital Geral de Fortaleza, E-mail: manumarquesfisio@gmail.com.

^{3,4} Fisioterapeuta Residente em Neurologia e Neurocirurgia de Alta Complexidade, Escola de Saúde Pública do Ceará – Hospital Geral de Fortaleza.

⁵ Fisioterapeuta Intensivista – Hospital Geral de Fortaleza.

13 RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

[Voltar](#)

Antônia Thais Guimarães Gomes¹
Rafaela Lima de Oliveira²
Carla Ruthielly de Lima Freitas²
Edson Bruno Vidal de Sousa²
Nilce Almino de Freitas³

Introdução: O fisioterapeuta é membro da equipe multiprofissional habilitado para prestar assistência na parada cardiorrespiratória (PCR), visando restabelecimento da funcionalidade do paciente, visto que se refere a um evento grave que pode levar a incapacidades ou mesmo mortalidade. É essencial que nessas situações, os indivíduos sejam socorridos de forma rápida e eficiente por equipe capacitada, entretanto, ainda percebe-se desconhecimento por parte dos profissionais em relação ao papel do mesmo nesse processo. **Objetivo:** Relatar a experiência inovadora de fisioterapeutas residentes sobre atuação de fisioterapeutas na PCR mediante elaboração de material informativo. **Métodos:** Trata-se de relato de experiência descritivo sobre atuação do fisioterapeuta na PCR mediante elaboração de material informativo, realizado no Hospital Instituto Dr José Forta, localizado em Fortaleza – Ce, no período de agosto a outubro de 2022. A ideia inovadora da construção do material pelos fisioterapeutas residentes surgiu diante da necessidade em organizar um fluxo assistencial na unidade de emergência que servisse como referência para a equipe. Foi sugerido um banner configurado por informações extraídas de artigos científicos, compondo-se de quatro tópicos que representam a atuação do fisioterapeuta na PCR, sendo o mesmo discutido amplamente entre fisioterapeutas e preceptora. **Resultados:** A partir da consolidação do conteúdo, realizou-se a elaboração gráfica do produto, que foi subdividido em três tópicos: 1 - Avaliação dos sinais de PCR; 2 - Recomendações acerca da ventilação (via aérea fisiológica e avançada) e compressões durante a reanimação cardiopulmonar; 3 - Atribuições durante a intubação orotraqueal. O produto foi fixado em área visível e de fácil acesso na Unidade de Emergência do hospital locus do estudo. **Conclusão:** A elaboração do material possibilitou uma melhor padronização, organização e reconhecimento por parte dos fisioterapeutas de sua função durante a PCR, possibilitando tomadas de decisões eficazes e assertivas, com a finalidade de recuperar a funcionalidade do doente.

Palavras-chave: fisioterapia; emergências; reanimação cardiopulmonar.

¹Fisioterapeuta Residente em Urgência e Emergência - Hospital Instituto Dr. José Frota (IJF). Fortaleza – Ce. E-mail: thaysguimaraes16@gmail.com

²Fisioterapeutas Residente em Urgência e Emergência - Hospital Instituto Dr. José Frota (IJF). Fortaleza – Ce.

³Fisioterapeuta do Hospital Instituto Dr José Frota e do Hospital Geral de Fortaleza. Fortaleza – Ce. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará.

14 O PERFIL CLÍNICO DA COVID-19 EM CRIANÇAS NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

[Voltar](#)

Emilly da Silva Freitas¹
Mara Marusia Martins Sampaio Campos²
Maria Valdeleda Uchoa Moraes Araújo³
Maria Lyciane da Silva Oliveira⁴
Maxsuênia Queiroz Medeiros⁵

Introdução: A Covid-19, declarada pela OMS em dezembro de 2019, é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, com alta transmissibilidade e alcance global. O surto evoluiu rapidamente, levando à declaração de pandemia em março de 2020. Em crianças, as manifestações tendem a ser leves a moderadas, embora casos graves possam ocorrer. A falta de dados específicos sobre a gravidade em crianças dificulta a identificação de fatores de risco.

Objetivo: Estudar sobre o perfil clínico da covid-19 em crianças no Brasil. **Métodos:** Para obter uma compreensão abrangente da situação da COVID-19 em crianças, foi realizada uma revisão integrativa da literatura. Esta metodologia foi escolhida para sintetizar e analisar os estudos existentes sobre o tema. A busca abrangeu publicações científicas e relatórios oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS), bem como dados de pesquisas acadêmicas relevantes. Foram considerados artigos publicados no período de dezembro de 2019 a setembro de 2023. A seleção de artigos incluiu critérios como relevância, metodologia robusta e representatividade amostral. **Resultados:** Os estudos revelam que a maioria das crianças afetadas pela COVID-19 no Brasil apresentou formas leves ou assintomáticas da doença. A taxa de hospitalização foi significativamente menor em comparação com adultos. No entanto, crianças com comorbidades pré-existentes demonstraram maior propensão a complicações. Estes achados ressaltam a importância de medidas preventivas e de monitoramento, especialmente para crianças vulneráveis. Ainda, reforçam a necessidade de estudos contínuos para entender completamente o impacto da COVID-19 em crianças no contexto brasileiro. **Conclusão:** Essa revisão ressalta a importância de compreender os aspectos clínicos da COVID-19 em crianças. A escassez de estudos específicos destaca a urgência de pesquisas para identificar fatores de risco, complicações e estratégias de intervenção.

Palavras-chave: covid-19; criança; diagnóstico; perfil; clínico.

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia – Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS). E-mail: emilly.freitas00@hotmail.com.

²Mestre, docente Unichristus e Fisioterapeuta MEAC-EBSERH.

³Mestre, docente Unichristus e Fisioterapeuta SESA-HGCC.

⁴Especialista, docente Unichristus.

⁵Doutora, Fisioterapeuta MEAC-EBSERH.

15 ULTRASSONOGRAFIA DIAFRAGMÁTICA COMO FERRAMENTA NO PROCESSO DE DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES INTERNADOS

[Voltar](#)

Maria Luiza Cardoso de Oliveira¹
Pedro Lucas de Lima Freitas¹
Letícia Marques Martins¹
Vitória Ellen Almeida Queiroz¹
Ingrid Correia Nogueira²

Introdução: A falha no desmame da ventilação mecânica (VM) ocorre quando a carga respiratória excede a capacidade compensatória das lesões respiratórias e está associada à disfunção diafragmática. Com isso, a ultrassonografia diafragmática surgiu como uma ferramenta não invasiva à beira leito com a finalidade de avaliar a funcionalidade e estrutura do diafragma. Logo, essa técnica pode ser útil para prever o sucesso do desmame. **Objetivo:** Relatar as evidências científicas do uso da ultrassonografia diafragmática no desmame ventilatório de pacientes em unidade de terapia intensiva. **Métodos:** O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa. A busca foi realizada em Outubro de 2023 e para seleção dos artigos foram utilizadas palavras-chaves: “ultrassom”; “unidade de terapia intensiva”; “diafragma”; “ventilação mecânica”, inseridas na base de dados Pubmed e BIREME. Os artigos foram selecionados a partir da leitura do título que apresentaram relação com o tema e leitura do estudo. Os critérios de inclusão foram: a utilização do ultrassom (US) no desmame da ventilação mecânica, artigos originais na língua inglesa, espanhola e portuguesa e publicados entre os anos de 2017 a junho de 2023. Foram excluídos os artigos cuja pesquisa apresenta-se com data anterior ao período indicado e metodologia não adequada ao tema. **Resultados:** Foram encontrados um total de 52 artigos e foram selecionados 20 para compor a pesquisa. Foram relatadas atrofia e disfunção diafragmática em função do tempo de VM em 6 artigos. A correlação da espessura diafragmática com o sucesso ou fracasso da extubação e desmame foi mostrada em 3 artigos. Um artigo mostrou que o grau de excursão diafragmática parece ser uma variável mais fidedigna para prever sucesso da extubação. **Conclusão:** Sugere-se que a avaliação realizada com US apresenta excelente acurácia para prever o desfecho no desmame ventilatório, principalmente quando somado à avaliação de índices preditivos tradicionais.

Palavras-chave: ultrassonografia; terapia intensiva; ventilação mecânica; diafragma; fisioterapia.

¹Acadêmicos do Curso de Fisioterapia - Centro Universitário Christus (Unichristus), E-mail: luizaoliveira3105@gmail.com.

²Fisioterapeuta, Doutora em Ciências Médicas (UFC). Docente do Curso de Fisioterapia e do Mestrado de Inovação Tecnológica em Saúde do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS).

16 A EFICÁCIA DO TESTE DE RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA NA EXTUBAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

[Voltar](#)

Leticia Marques Martins¹
Vitória Ellen Almeida Queiroz¹
Maria Luiza Cardoso de Oliveira¹
Pedro Lucas de Lima Freitas¹
Jéssica Floriano Lima²

Introdução: A remoção de um tubo endotraqueal (TET) é uma etapa importante no curso do paciente. Se não for removido em tempo hábil, pode levar a efeitos adversos. O teste de respiração espontânea (TRE) pode fornecer informações úteis a respeito da capacidade respiratória do paciente. **Objetivo:** Identificar na literatura a eficácia do teste de respiração espontânea na unidade de terapia intensiva neonatal. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada em outubro de 2023. Para seleção dos artigos foram utilizadas “palavras chaves” e inseridas na base de dados Pubmed, PEDro e Scielo, utilizando a busca avançada. Foram incluídos os artigos originais da língua português e inglesa, publicados entre os anos de 2013 a setembro de 2023. E foram excluídos artigos não delineados a metodologia e estudos pré-clínicos. **Resultados:** Foram encontrados 67 artigos e depois dos critérios aplicados, o presente estudo teve como base 6 artigos. De acordo com os mesmos, o TRE (CPAP ET), pode prever com precisão o sucesso da extubação na maioria dos recém-nascidos, mas uma proporção significativa de bebês que falharam na extubação, foram identificados incorretamente pelo teste. **Conclusão:** Embora o TRE seja uma ferramenta de avaliação à beira leito, de baixo custo e de fácil aplicação, faltam evidências que suportem seu uso como preditor independente de falha na extubação em prematuros. Seu uso rotineiro deve ser avaliado e monitorado cuidadosamente.

Palavras-chave: terapia intensiva neonatal; recém-nascido; desmame do respirador.

¹Acadêmicos do curso de Fisioterapia – Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), 5 Mestranda em Saúde Pública – Universidade Federal do Ceará. E-mail: marquesleticia1611@gmail.com.

17 ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NO DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ALTA COMPLEXIDADE

[Voltar](#)

Carlos Eduardo Rodrigues de Mendonça¹
Sarah Carneiro Portela¹
Taís Guimarães Marques da Silva¹
Marcelo Monteiro Veras¹
Mary Landy Vasconcelos Freitas²

Introdução: A Ventilação Mecânica (VM) exerce um papel de otimizar o esforço respiratório e auxiliar na troca gasosa. Objetiva-se que o uso da VM seja de forma breve, priorizando um protocolo de desmame a partir da estabilidade clínica do paciente. Todavia, em alguns casos, esse desmame pode se mostrar mais difícil ou prolongado, dificultando a consequente melhora do paciente. **Objetivo:** Descrever a assistência de acadêmicos de fisioterapia no processo de desmame da VM. **Métodos:** Relato de experiência acerca da assistência de acadêmicos de fisioterapia no processo de desmame da VM. A vivência ocorreu em um hospital da rede pública de alta complexidade, através da disciplina de Estágio Supervisionado em Fisioterapia III, pertencente à matriz curricular do curso de fisioterapia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), no período de agosto a outubro de 2023. Os atendimentos ocorriam cinco vezes por semana, em setores previamente designados pelo hospital em forma de rodízios mensais. **Resultados:** No decorrer do estágio, foram vivenciados setores como a enfermaria de cuidados prolongados e as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) pós-operatória e geral. Foram observados diversos perfis de pacientes, abrangendo casos críticos, crônico-agudizados e em cuidados paliativos. Entretanto, notou-se a presença de pacientes em VM em todos os setores, os quais tinham o objetivo de prosseguir com o protocolo do desmame, que frequentemente não era cumprido no tempo estipulado. No estágio, foi possível realizar a assistência fisioterapêutica, avaliação da monitorização da mecânica pulmonar e uso de protocolos para favorecer a tomada de decisão para o sucesso no desmame da ventilação mecânica. É essencial que o protocolo seja empregado sob circunstâncias clínicas adequadas, pois pacientes com desmame difícil podem enfrentar um tempo prolongado de internação hospitalar, custos e risco de mortalidade. **Conclusão:** A experiência de realização do protocolo de desmame da VM foi significativamente relevante para a formação dos acadêmicos.

Palavras-chave: serviço hospitalar de fisioterapia; desmame; ventiladores mecânicos; hospitais públicos.

¹ Acadêmico(a) do curso de Fisioterapia – Universidade de Fortaleza, E-mail: cadurm54@gmail.com

² Mestre – Instituto Doutor José Frota

18 A UTILIZAÇÃO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NEUROMUSCULAR COMO RECURSO TERAPÊUTICO EM IDOSOS SARCOPÊNICOS

[Voltar](#)

Pedro Lucas de Lima Freitas¹
Maria Luiza Cardoso de Oliveira¹
Letícia Marques Martins¹
Vitória Ellen Almeida Queiroz¹
Ingrid Correia Nogueira²

Introdução: O envelhecimento está intimamente ligado ao desenvolvimento da sarcopenia, processo caracterizado pela perda de massa muscular, força e função. Repercutindo, dessa forma, na qualidade de vida. Nesse sentido, a estimulação elétrica neuromuscular (NMES) é uma terapia capaz de induzir, com a ação de uma corrente elétrica, a contração muscular, mostrando-se um recurso terapêutico que pode ser eficaz na redução dos efeitos da sarcopenia. **Objetivo:** Elaborar uma revisão de literatura acerca da utilização da NMES como recurso terapêutico para hipertrofia, aumento de força de quadríceps e equilíbrio em idosos sarcopênicos. **Métodos:** O estudo apresentado é uma revisão de literatura obtida por meio de uma busca realizada na Pubmed, Pedro e Scielo, utilizando os palavras-chaves DeCS/MeSH: Idosos, sarcopenia e neuroestimulação. Os artigos foram selecionados de acordo com a relação do título com o tema e leitura do texto integralmente. Os critérios de inclusão foram: a utilização da NMES no tratamento de idosos com sarcopenia, artigos originais disponíveis online e publicados entre os anos de 2018 a outubro de 2023. Foram excluídos os artigos com viés metodológico. **Resultados:** Foram encontrados 14 artigos e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a pesquisa final foi constituída por 5 artigos. Destes, três evidenciaram o aumento de força de quadríceps a partir de 4 semanas, um evidenciou a hipertrofia dos multifidus e vasto lateral, melhora no equilíbrio dinâmico e estático em 8 semanas e outro demonstrou o aumento de força e resistência de quadríceps em 8 atendimentos de fisioterapia. **Conclusão:** Conclui-se que a NMES é um recurso eficaz que pode ser aplicado em idosos sarcopênicos, gerando hipertrofia do quadríceps, força, resistência e melhora do equilíbrio. Melhorando, dessa forma, a qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: idoso; sarcopenia; neuroestimulação.

¹Acadêmicos do Curso de Fisioterapia - Centro Universitário Christus (Unichristus), E-mail. pedrollfreitas2@gmail.com.

²Fisioterapeuta, Doutora em Ciências Médicas (UFC). Docente do Curso de Fisioterapia e do Mestrado de Inovação Tecnológica em Saúde do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS).

19 AVALIAÇÃO DA MOBILIDADE DE PACIENTES CRÍTICOS PELA ESCALA PERME

[Voltar](#)

Henrique da Silva Sales¹
Márcia Cardinalle Correia Viana²

Introdução: Pacientes internados em unidade de terapia intensiva estão expostos a mudanças funcionais. A imobilização no leito, a internação prolongada e a ventilação mecânica podem contribuir para um declínio progressivo da função, da força muscular e da qualidade de vida. A mobilização precoce faz parte do processo de reabilitação em pacientes críticos e está associada à redução do tempo de ventilação mecânica e à prevenção de fraqueza muscular e piora da função física. A escala Perme avalia o status de mobilidade do paciente, de forma rápida, objetiva e específica. **Objetivo:** Identificar na literatura o uso da escala Perme para avaliação de mobilidade em pacientes críticos. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada em outubro de 2023. Os artigos foram selecionados por meio de palavras-chave e inseridos na base de dados PubMed. Os seguintes termos de pesquisa foram gerados por meio de pesquisa avançada: “perme score”, “intensive care unit” e “early mobilization”. Foram incluídos artigos originais na língua inglesa publicados de 2014 a outubro de 2023; e excluídos aqueles que não abordavam a temática. **Resultados:** Foram encontrados dez artigos na literatura e, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, este estudo baseia-se em cinco artigos. A escala Perme é um instrumento utilizado para avaliar a mobilidade de pacientes com restrições nas atividades diárias que costumam ser observadas durante uma condição de saúde grave. De acordo com os estudos, a ferramenta revela ser confiável para o uso por diferentes avaliadores. **Conclusão:** Pode-se concluir que a escala Perme é uma ferramenta capaz de mensurar a mobilidade em pacientes críticos e é de fácil aplicação, pois pode ser medida em poucos minutos. Isto é clinicamente relevante para os fisioterapeutas, pois faz parte de sua avaliação e é significativo para minimizar os efeitos negativos associados à perda da função e mobilidade reduzida.

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

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia – Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS). E-mail: henriqueftsales@gmail.

²Mestre – Hospital Geral Dr. César Cals.

20 A UTILIZAÇÃO DA REALIDADE VIRTUAL NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES EM CUIDADOS INTENSIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA

[Voltar](#)

Thais Miranda de Castro¹
Alexandre Almeida da Silva¹
Yara Kellen Araújo Eduardo¹
Bianca Araújo Vieira¹
Márcia Cardinalle Correia Viana²

Introdução: A realidade virtual é uma nova tecnologia promissora de distração da dor. A distração imersiva na realidade virtual é uma terapia que pode reduzir significativamente a quantidade de dor, além de ajudar na melhora do desempenho cardiorrespiratório quando associado a fisioterapia na unidade de terapia intensiva. **Objetivo:** o presente estudo tem como objetivo analisar a viabilidade e a segurança da utilização da realidade virtual em pacientes críticos. **Métodos:** o presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura baseada nos métodos de WHITTEMORE e KNAF, além da formulação da pergunta de pesquisa PICO “Em pacientes críticos, a utilização da realidade virtual é uma estratégia viável e segura no atendimento da fisioterapia na unidade de terapia intensiva quando comparado ao tratamento convencional?”. As bases de dados analisadas foram Pubmed usando a estratégia de busca (Virtual Reality Immersion Therapy) OR (Virtual Reality Therapy) OR (Virtual Reality) AND (Intensive Care) OR (Critical Care) e Scielo usando a estratégia (Virtual Reality Therapy) OR (Virtual Reality) AND (Intensive Care) OR (Critical Care). **Resultados:** um total de 687 artigos foram encontrados nas bases de dados. Foram selecionados 8 estudos para a leitura completa. Os estudos apresentam em seus resultados que a realidade virtual é uma estratégia viável que pode reduzir a ansiedade e talvez a dor em pacientes na unidade de terapia intensiva, além de contribuir para o processo de humanização, pois foi relatado a satisfação dos pacientes com essa estratégia inovadora. A realidade virtual também foi associada com o atendimento de fisioterapia, com resultados positivos para o aumento do desempenho do paciente durante o atendimento. **Conclusão:** portanto, embora não seja comum, a realidade virtual é uma estratégia de grande importância para o manejo de pacientes na unidade de terapia intensiva.

Palavras-chave: realidade virtual; unidade de terapia intensiva; fisioterapia.

¹Discentes do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Christus.

²Mestre e Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Christus(UNICHRISTUS).

21 TREINAMENTO RESISTIDO EM PACIENTES COM FRAQUEZA MUSCULAR ADQUIRIDA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

[Voltar](#)

Vitória Ellen Almeida Queiroz¹
Leticia Marques Martins¹
Maria Luiza Cardoso de Oliveira¹
Pedro Lucas de Lima Freitas¹
Márcia Cardinalle Correia Viana²

Introdução: a fraqueza adquirida na unidade de terapia intensiva é uma característica recorrente de pacientes que passam um tempo superior há uma semana internados. nesse contexto, aumenta-se a probabilidade de internações prolongadas na unidade de terapia intensiva e no hospital, afetando principalmente os músculos esqueléticos. dito isso, a reabilitação e mobilização precoce podem ajudar a reduzir as incapacidades funcionais dos pacientes com fraqueza adquirida, sendo a fisioterapia crucial devido ao início precoce da debilidade adquirida. **Objetivo:** identificar na literatura a eficácia do treinamento resistido em pacientes com fraqueza muscular adquirida em unidade de terapia intensiva. **Métodos:** trata-se de uma revisão de literatura realizada em outubro de 2023. para seleção dos artigos foram utilizadas palavras chaves e inseridas na base de dados pubmed, utilizando a busca avançada gerando a pesquisa: “*resistance exercises*”, “*intensive care unit*” e “*physiotherapy*”. como critério de inclusão foram utilizados artigos originais na língua inglesa e publicados entre os anos de 2017 a outubro de 2023. os artigos foram selecionados de acordo com a leitura do título, seguida do texto completo, que apresentaram relação com o tema. foram excluídos artigos que não foram delineados a metodologia e estudos pré-clínicos. **Resultados:** foram encontrados 38 artigos e depois dos critérios aplicados, o presente estudo teve como base 6 artigos. tais estudos evidenciam que o treinamento em ergômetro e o treinamento de resistência realizado a beira leito aumentaram a eficácia do tratamento padrão, a fim de melhorar a força muscular dos membros inferiores, a capacidade de caminhar e a sobrecarga cardiorrespiratória durante a reabilitação de pacientes internados com debilidade adquirida em terapia intensiva. além disso, o treinamento em ergômetro pode ser superior ao treinamento de resistência. **Conclusão:** conclui-se que o treinamento resistido associado com a terapia convencional causou melhorias significativas na capacidade funcional, auxiliando no melhor prognóstico para os pacientes internados.

Palavras-chave: debilidade muscular; unidades de terapia intensiva; reabilitação.

¹Acadêmicos do curso de Fisioterapia – Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), E-mail: vitoriaellen.q@gmail.com

²Mestre, fisioterapeuta e docente do curso de fisioterapia do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS).



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

