

I Simpósio de  
**Fisioterapia**  
do Hospital de Base



Suplemento Revista Archives of Health Sciences  
2019

Prezados Colegas e Estudantes,

O I Simpósio de Fisioterapia do Hospital de Base de São José do Rio Preto foi um sucesso, atendendo as expectativas de uma grande classe que vem em crescente conquista e espaço de atuação. Podemos contar com professores e palestrantes de diferentes Instituições Brasileiras, contribuindo com as particularidades de cada área envolvendo o âmbito hospitalar.

A incentivação à pesquisa com exposição de trabalhos científicos engrandece o evento e nos enriquece como integrantes efetivos no meio acadêmico.

Como profissionais envolvidos, mantemos o compromisso de nos fazer reabilitadores e replicadores do conhecimento.

Agradecemos a todos que fizeram parte desta etapa decisiva e promissora como evento responsável e com qualidade proposto aos centros de toda Região.

Esperamos vocês no próximo ano!



Juliana Rodrigues Correia Mello

Presidente do I Simpósio de Fisioterapia do Hospital de Base





## **AÇÃO DA FOTOBIMODULAÇÃO NA DIMINUIÇÃO DA FADIGA MUSCULAR EM ATLETAS DE CICLISMO DE ESTRADA**

Rafaela Bueno Martins<sup>1</sup>, Thayrine Bertuolo da Silva<sup>1</sup>, Alexandre Henrique Caetano de Parma<sup>2</sup>, Nivaldo Antonio Parisotto<sup>3</sup>, Albaiza Nicoletti Otterço<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Fisioterapia – Centro Universitário de Votuporanga (UNIFEV).

<sup>2</sup>Diretor do Departamento de Radiologia do Hospital Santa Casa de Votuporanga.

<sup>3</sup>Departamento de Fisioterapia, Laboratório de Recursos Eletrofototermicos – Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

### **Resumo**

**Introdução:** A fotobiomodulação (FBM) promove aumento de potencial da membrana mitocondrial, síntese de ATP e aumento da respiração celular, sendo um importante recurso utilizado para evitar fadiga na prática esportiva prolongada. **Objetivo:** Quantificar o lactato sanguíneo de esforço e o ganho de massa muscular em atletas de ciclismo. **Métodos:** Participaram 10 atletas do ciclismo de Votuporanga-SP, sexo masculino, idade entre 16 e 50 anos, treinamento regular no mínimo 3 vezes/semana, assinaram o TCLE, com CEP (nº 2.739.291), divididos em 2 grupos: Controle (GC) sem radiação laser (n=5) e Laser (GL) (n=5), aplicação AsGaAl (808 nm - PHOTON LASER-III, DMC), contínuo potência de saída de 80 mW, aplicação por ponto de 53 segundos, totalizando 23 pontos nos músculos: 15 no Reto Femoral (RF), 4 no Vasto Lateral (VL) e 4 no Vasto Medial (VM) bilateralmente, 3 vezes por semana, totalizando 8 semanas após treino de força na bike. Realizou-se teste de lactacemia no 1º e 24º dias de tratamento após o treino esforço de ciclismo e exame de ultrassonografia do musculo RF no 1º e 24º dia de tratamento. Na análise estatística utilizou-se ANOVA ONE WAY e ANOVA TWO WAY com significância de  $p \leq 0,05$ . **Resultados:** Os valores obtidos no dia zero e após 12ª sessão foram: lactacemia no GC de  $8,0 \pm 3,72$  para  $8,06 \pm 3,88$  e GL  $8,78 \pm 1,54$  para  $3,86 \pm 1,57$  com diferença estatística ( $p \leq 0,05$ ); 1RM no GC de  $310 \pm 49,54$  para  $308,74 \pm 46,48$  e GL  $212,82 \pm 41,96$  para  $279,50 \pm 81,90$  com diferença estatística ( $p \leq 0,05$ ); área muscular do RF no GC de  $9,78 \pm 2,61$  para  $9,82 \pm 2,62$  e GL de  $13,28 \pm 4,63$  para  $15,34 \pm 3,54$  e circunferência muscular do GC de  $14,56 \pm 2,40$  para  $14,61 \pm 2,41$  e GL de  $16,14 \pm 2,52$  para  $17,14 \pm 2$ . **Conclusão:** Houve diminuição do lactato sanguíneo e ganho de circunferência no GL sugerindo que a FBM favorece o metabolismo aeróbio e reduz fadiga muscular. Sugere-se a continuação do estudo com maior amostra.

**Palavras-chave:** Pancreatite; pancreatite aguda; colelitíase.



## EXTUBAÇÃO NA SALA OPERATÓRIA APÓS CIRURGIA CARDÍACA

Nathália Fernandes Goes<sup>1</sup>, Geany Gonçalves Pacheco<sup>1</sup>, Keli Cristina Alves de Oliveira<sup>1</sup>, Thiago Prado Perez da Silva<sup>1</sup>, Maurício de Nassau Machado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Base de São José do Rio Preto

### Resumo

**Introdução:** Pacientes submetidos à cirurgia cardíaca necessitam de ventilação mecânica (VM) invasiva durante algumas horas e sua interrupção deve ser o mais precoce possível podendo ser realizada na sala operatória (SO), recuperação pós-anestésica ou unidade de terapia intensiva (UTI). **Objetivo:** Avaliar desfechos clínicos de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca (revascularização do miocárdio [RM] ou cirurgia valvar [CV]) extubados na SO ou UTI. **Métodos:** Entre Janeiro/16 a Dezembro/18, 709 pacientes foram submetidos à cirurgia cardíaca em nosso serviço. Após exclusões, 563 pacientes foram analisados. **Resultados:** A mediana de idade dos pacientes foi de 62 anos, 66,4% (374 pacientes) eram do sexo masculino e 26,3% (148 pacientes) foram extubados na SO. Os pacientes extubados na SO eram mais jovens (59 vs 63 anos;  $P < 0,001$ ) e não houve diferenças entre os grupos em relação ao sexo, índice de massa corporal, história de doença pulmonar obstrutiva crônica, hipertensão arterial ou diabetes mellitus. Pacientes extubados na SO tinham menor risco operatório de acordo com o EuroSCORE (3 vs 5 pontos;  $P < 0,001$ ) e menor proporção de pacientes de alto risco (23,6 vs 41,2%;  $P < 0,001$ ). Estes pacientes também tiveram menor tempo de circulação extracorpórea (83 vs 91 minutos;  $P < 0,001$ ), menores taxas de lesão renal aguda (33,1 vs 50,4%;  $P < 0,001$ ), infecção respiratória (14,2 vs 26,7%;  $P = 0,002$ ), menor permanência em UTI (2 vs 3 dias;  $P < 0,001$ ) e maiores taxas de ventilação mecânica prolongada ( $> 24$  horas) (4,7 vs 14,0%;  $P = 0,003$ ). Não houve diferença estatística entre os grupos em relação à mortalidade em 30 dias (2,7 vs 4,8%;  $P = 0,274$ ). **Conclusão:** Pacientes extubados na SO eram mais jovens e de menor risco operatório. Esses pacientes tiveram menores taxas de complicações clínicas no pós-operatório, mas não houve impacto na mortalidade entre os grupos.

**Palavras-chave:** Extubação, Cirurgia Cardíaca, Ventilação Mecânica.

## ASPECTOS FISIOLÓGICOS DO MOVIMENTO TRIDIMENSIONAL: UMA CORRELAÇÃO CLÍNICA A SER INVESTIGADA

Rayssa Tuane Lacerda de Oliveira<sup>1</sup>, Graziela Moura de Oliveira<sup>1</sup>, Moriake José de Campos<sup>1</sup>, Aline de Cássia de Souza Teixeira<sup>1</sup>, Vinícius Henrique Ferreira Monteiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>União das Faculdades dos Grandes Lagos (UNILAGO)

### Resumo

**Introdução:** A equoterapia é um método terapêutico que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nas áreas da saúde, educação e socialização, e que busca o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com necessidades especiais. **Objetivo:** Analisar os efeitos fisiológicos do movimento tridimensional proporcionado pelo cavalo ao passo e sua correlação clínica com as características presentes em distúrbios neurológicos. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter descritivo, onde se utilizou de artigos científicos indexados em bases de dados eletrônica (PubMed, PEDro, Scielo e BIREME), além de livros didáticos publicados entre os anos de 2009 a 2019, nos idiomas português e inglês. **Resultados:** Através de vários estudos, demonstrou-se que a equoterapia utilizando o cavalo ao passo, proporciona múltiplos estímulos sensoriais, motores, ajustes tônicos e posturais capazes de atuar no sistema nervoso central (SNC). **Conclusão:** A equoterapia é um recurso eficaz e fundamentado em base científica, onde o movimento tridimensional desencadeado pelo passo do cavalo proporciona inúmeros estímulos fisiológicos (sensório-motores), capazes de trazerem resultados clínicos satisfatórios em diferentes sequelas patológicas e disfuncionais da neurologia.

**Palavras-chave:** Fenômenos Fisiológicos do Sistema Nervoso, Terapia Assistida por Cavalos, Neurologia.





## ANÁLISE DO PERFIL FUNCIONAL DE PACIENTE COM DISTROFIA MIOTÔNICA DE STEINERT ATRAVÉS DO ÍNDICE DE BARTHEL

Sara Taisa Fernandes Borges da Silva<sup>1</sup>, Leticia Cavagna Martins<sup>1</sup>, Drielle Borges dos Santos Dorneles<sup>1</sup>, Rayssa Tuane Lacerda de Oliveira<sup>1</sup>, Vinícius Henrique Ferreira Monteiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>União das Faculdades dos Grandes Lagos (UNILAGO)

### Resumo

**Introdução:** A Distrofia Miotônica de Steinert (DMS) é uma doença tipicamente familiar, hereditária, autossômica dominante de penetração variável, causada pela expansão do triplo (CTG)<sub>n</sub>, no gene que codifica a proteína quinase (DMPK), no cromossomo 19q13. É progressiva e pode afetar os sistemas muscular, respiratório, cardíaco, endócrino e sistema nervoso central. **Objetivos:** Relatar um caso de uma paciente com Distrofia Miotônica de Steinert, além de avaliar de forma quantitativa o desempenho na execução de tarefas motoras e cognitivas de vida diária em um período de 8 semanas. **Métodos:** Foi realizada uma avaliação fisioterapêutica neurofuncional completa e para a avaliação da funcionalidade, foi aplicado o Questionário ou Índice de Barthel. Tal questionário, pertence ao campo de avaliação das atividades da vida diária (AVDs) e mede a independência funcional no cuidado pessoal, mobilidade, locomoção e eliminações. **Resultados:** Paciente V.D.S, sexo feminino, 29 anos, com diagnóstico médico de DMS. Na avaliação do Índice de Barthel, a paciente apresentou um escore total inicial de 70% e, final de 63%, o que configura uma necessidade de assistência em 25% para a realização de uma dada tarefa. As menores pontuações, nos dois momentos avaliados foram no domínio de cuidados pessoais. A paciente realiza acompanhamento fisioterapêutico convencional no Centro Especializado em Reabilitação – CER II de São José do Rio Preto – São Paulo, duas vezes na semana, e realiza terapia complementar (Yogaterapia) uma vez na semana, ambas assistências com duração em torno de 45min. **Conclusão:** A Distrofia Miotônica de Steinert, por ser tratar de uma doença progressiva, necessita de cuidados fisioterapêuticos com o intuito de minimizar os déficits físicos e funcionais dos pacientes. Embora houve uma queda no escore total da paciente após 8 semanas de intervenção, a paciente citada não modificou seu nível funcional.

**Palavras-chave:** Funcionalidade, Distrofia Muscular, Fisioterapia.



## QUALIDADE DE VIDA E ESPIROMETRIA DE PACIENTES EM PROTOCOLO PARA TRANSPLANTE DE CELULAS TRONCO HEMATOPOÉTICAS

Thaís Nelly Basílio de Oliveira<sup>2</sup>, Lilian Valério da Silva<sup>1</sup>, Monique Luiza de Carvalho Viola Platina<sup>1</sup>, Elisandrea Oliveira Frizoni<sup>2</sup>, Geany Pacheco<sup>2</sup>, João Victor Piccolo Feliciano<sup>1</sup>, Alexandre de Almeida Candolo<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto (FUNFARME)

<sup>2</sup>Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)

### Resumo

**Introdução:** O Transplante de Células Tronco Hematopoéticas (TCTH) consiste em um procedimento complexo utilizado quando as formas convencionais de tratamento não apresentam resultado satisfatório. Trata-se de um procedimento eficaz em casos de doenças hematológicas, síndrome mielodisplásica, distúrbios imunológicos, leucemias, linfomas, doença de Hodgkin, entre outros. **Objetivos:** Avaliar a qualidade de vida e função pulmonar de pacientes submetidos ao Transplante de Células Tronco Hematopoéticas, no Hospital de Base de São José do Rio Preto no ano de 2018, correlacionando dados das avaliações com diagnóstico e tempo de internação. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa observacional, prospectiva, descritiva e de caráter quantitativo. Os dados clínicos foram agrupados de acordo com o diagnóstico e período de internação, através de dados de prontuário eletrônico. Instrumentos utilizados: Questionário de Avaliação de Qualidade de Vida - WHOQOL-BREF (instrumento de medida da qualidade de vida) e Espirometria (exame que quantifica o volume de ar que entra e sai dos pulmões e a sua velocidade). **Resultados:** O teste de Kruskal-Wallis mostrou que não há efeito do desfecho clínico e espirometria conforme a qualidade de vida, porém existe diferença significativa do desfecho clínico conforme o tempo de internação para óbito > 100 dias onde a significância foi de  $p < 0,04$ , na correlação de Bonferroni houve significância entre os grupos alta e óbito > 100 dias com  $p < 0,03$ . Também foi possível verificar que há diferença significativa entre o diagnóstico clínico de leucemia com o score final de qualidade de vida,  $p < 0,03$ . Para a análise de associação entre espirometria e desfecho clínico, não houve significância no teste de Qui-Quadrado, sendo as amostras independentes. Porém, ao analisar as variáveis por meio de tabelas cruzadas entre a espirometria e o desfecho clínico, verificou-se que 57,1% dos casos de óbito < 100 dias apresentaram algum grau de padrão restritivo na espirometria. Além disso, 46,7% dos casos de Mieloma Múltiplo também apresentaram algum grau de padrão restritivo na espirometria. **Conclusão:** Estima-se que o estudo contribua para o conhecimento e prática no contexto do Transplante de Medula Óssea em Terapia Ocupacional e Fisioterapia.

**Palavras-chave:** Fisioterapia, Espirometria, Terapia Ocupacional, Qualidade de vida.

## COMPARAÇÃO DE TÉCNICAS EM CRIANÇAS COM ATRASO MOTOR, UTILIZANDO ESCALA ALBERTA INFANT MOTOR SCALE – AIMS

Ana Paula Rocha Molinari de Oliveira<sup>1</sup>, Stephanie Christina Toledo Silva<sup>1</sup>, Albaiza Nicoletti Otterço<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Fisioterapia – Centro Universitário de Votuporanga (UNIFEV).

### Resumo

**Introdução:** O atraso do Desenvolvimento Motor (DM) está relacionado com interferências biopsicossociais, falta de estímulos adequados e alterações neurológicas. Conceito Bobath sobressai frente à cinesioterapia convencional, pois, além de movimento visa aprendizado neurológico que faz parte do processo de maturação da criança. **Objetivo:** Quantificar por meio da AIMS, habilidades motoras entre cinesioterapia convencional e conceito Bobath. **Métodos:** Foram avaliadas 10 crianças de zero a quatro anos de ambos os sexos, em 2 grupos: Grupo Cinesioterapia (GC) n=5, tratados por cinesioterapia convencional; e Grupo Bobath (GB) n=5, tratados com Bobath, no período de 60 dias, com coleta de dados no 1º, 30º e 60º dia, assinaram TCLE, com CEP (nº 2.739.291). As coletas das filmagens foram realizadas na Clínica Escola de Fisioterapia UNIFEV, por duas câmeras de celulares (SAMSUNG), no eixo sagital e frontal da criança, em posturas supina e prona por 1 minuto cada. As filmagens foram analisadas individualmente por 3 avaliadoras utilizando a escala AIMS, pontuando um (1) para observado e zero (0) para não observado. Na análise estatística utilizou-se ANOVA TWO-WAY e pós-teste de Bonferroni, com significância de 5%. **Resultados:** Os valores obtidos para posição supina foram: 1º dia no GC de 4,2±1,83 e GB de 5,2±2,31; no 30º dia no GC de 4,2±1,62 e GB de 6,2±1,6; no 60º dia no GC de 4,4±1,62 e GB de 7,6±0,48 e para posição prona: 1º dia no GC de 5,4±2,57 e GB de 5,6±4,27; no 30º dia no GC de 5,4±2,57 e GB de 6,6±3,92; no 60º dia no GC de 5,8±2,78 e no GB de 7,6±4,17 com diferença estatística ( $p \leq 0,05$ ). **Conclusão:** Sugere que Bobath auxilia na manutenção tônica e postural, favorecendo o alcance das etapas de desenvolvimento neuropsicomotor de forma apropriada e AIMS é eficaz na identificação de atrasos motores.

**Palavras-chave:** AIMS, Bobath, Desenvolvimento Motor, Pré-termo, Síndrome de Down.



## CORRELAÇÃO ENTRE CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA EM CIRRÓTICOS PRÉ TRANSPLANTE DE FÍGADO

Anna Carolina Macedo Sousa<sup>1</sup>, Murilo José Fernandes<sup>1</sup>, Marília Martins de Oliveira Pupim<sup>1</sup>, Juliana Rodrigues Correia Melo<sup>1</sup>, Odete Mauad Cavenaghi<sup>1</sup>, Lucas Lima Ferreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Base da Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto (FUNFARME).

### Resumo

**Introdução:** A cirrose hepática compromete a capacidade funcional e por consequência a qualidade de vida dos indivíduos acometidos, e, na fase terminal, apresenta como única alternativa o transplante de fígado. **Objetivo:** Analisar a correlação entre capacidade funcional e qualidade de vida em cirróticos em lista de espera para transplante de fígado. **Métodos:** Estudo transversal, realizado no Hospital de Base de São José do Rio Preto, SP. Foram incluídos pacientes cirróticos em protocolo para transplante de fígado, submetidos à avaliação fisioterapêutica com coleta de dados sociodemográficos, da etiologia da cirrose, do escore *Model for End-Stage Liver Disease* (MELD) que mensura a gravidade da doença hepática e análise da capacidade funcional por meio do teste de caminhada de seis minutos (TC6) e da qualidade de vida pelo questionário *Chronic Liver Disease Questionnaire* (CLDQ). Foi aplicado teste de correlação linear de Pearson e considerou-se nível de significância estatística  $p \leq 0,05$ . **Resultados:** Foram analisados 51 cirróticos, 33,3% com cirrose por vírus C, 20% cirrose por álcool, 18% cirrose por esteatose hepática não alcoólica (NASH), idade média de  $52,21 \pm 11,84$  anos e média do escore MELD  $17,3 \pm 4,7$  pontos. A distância média percorrida no TC6 foi  $464,03 \pm 78,22$  metros (82% do predito). Verificou-se correlação positiva e significativa entre a distância percorrida no TC6 e os domínios sintomas abdominais ( $r:0,4$   $p=0,001$ ), fadiga ( $r:0,3$   $p=0,007$ ), função emocional ( $r:0,3$   $p=0,01$ ) e o escore total ( $r:0,4$   $p=0,001$ ) do CLDQ. **Conclusão:** A capacidade funcional correlacionou-se à qualidade de vida nos aspectos sintomas abdominais, fadiga, função emocional e no escore total nos pacientes cirróticos em lista de espera para transplante de fígado.

**Palavras-chave:** Cirrose Hepática, Teste de Esforço, Qualidade de Vida, Fisioterapia.



## EFEITO DA HIPERÓXIA EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA CARDÍACA

Geany Gonçalves Pacheco<sup>1</sup>, Bárbara Mendes De Santi<sup>1</sup>, Nathália Fernandes Goes<sup>1</sup>, Douglas Antonio Lazarete<sup>1</sup>, Thiago Prado Da Silva<sup>1</sup>, Maurício De Nassau Machado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital De Base De São José Do Rio Preto

### Resumo

**Introdução:** A hiperóxia induz alterações hemodinâmicas após cirurgia cardíaca gerando vasoconstrição da circulação sistêmica venosa e arterial podendo causar, em curto prazo no pós-intubação endotraqueal, aumento do estresse oxidativo, processo inflamatório, necrose celular e aumento na mortalidade. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da hiperóxia após cirurgia cardíaca (CC) - revascularização do miocárdio (RM) ou cirurgia valvar (CV). **Método:** Entre julho/16 e junho/17, 179 pacientes foram submetidos a RM ou CV. Após exclusões (extubação na sala operatória, hipoxemia na 1ª gasometria arterial [GA] [ $\text{PaO}_2 < 60 \text{ mmHg}$ ] e dados incompletos), 126 pacientes foram analisados. Todos os pacientes foram admitidos em modo assisto-controlado ciclado a tempo, volume corrente de 6 a 8 mL/kg de peso predito (respeitando o *driving pressure*  $< 15 \text{ cmH}_2\text{O}$ ), PEEP de 5  $\text{cmH}_2\text{O}$  e  $\text{FiO}_2$  de 60%. A 1ªGA foi coletada após 20-30min de ventilação mecânica (VM) e a 2ªGA às 20 horas do dia da admissão. **Resultados:** A mediana de idade dos pacientes foi de 64 anos, 83 pacientes (65,9%) eram do sexo masculino, 85 pacientes (67,5%) foram submetidos a RM e 41 (32,5%) a CV. Oitenta e sete pacientes (69%) apresentaram hiperóxia na 1ªGA. Pacientes com hiperóxia tiveram valores mais altos de lactato arterial (4,0 vs. 3,4 mmol/L;  $p = 0,041$ ) e maior proporção de pacientes com lactato arterial  $> 3,0$  mmol/L (79,3% vs. 61,5%;  $p = 0,036$ ). Não houve diferenças entre os grupos em relação ao *clearance* absoluto de lactato (2ªGA – 1ªGA) e a variação proporcional do lactato [ $(2^\text{a} \text{GA} - 1^\text{a} \text{GA}) / 1^\text{a} \text{GA} \times 100$ ]. Não houve diferenças entre os grupos em relação ao tempo de internação em UTI e complicações clínicas pós-operatórias. **Conclusão:** Hiperóxia se associou com maiores valores absolutos e relativos de lactato na gasometria arterial de admissão, porém não houve diferenças em relação a permanência em UTI e complicações clínicas pós-operatórias.

**Palavras-chave:** Hiperóxia, Cirurgia Cardíaca, Ventilação Mecânica.



## FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR: UM ESTUDO DE CASO

Ana Carla Galter dos Santos<sup>1</sup>, Brenda Caroline Teixeira<sup>1</sup>, Jean Donizete Silveira Taliari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundação Municipal de Educação e cultura de Santa Fé do Sul (UNIFUNEC)

### Resumo

**Introdução:** Infarto agudo do miocárdio é o processo no qual o músculo cardíaco tem redução no suprimento de oxigênio, provocando morte das células cardíacas, diminuindo a contratilidade. Volume sistólico (VS) de ejeção é o volume de sangue que é enviado pelo coração a cada sístole. Cintilografia miocárdica é um exame que permite a análise da perfusão do miocárdio. Tal estudo tem o objetivo de descrever o benefício do exercício no paciente cardiopata e destacar a importância do exame cintilográfico. Relato de caso: Paciente 70 Anos, sexo feminino, integrante do programa de fisioterapia em reabilitação cardiovascular (06/02/2012-21/05/2016), portadora de insuficiência cardíaca esquerda, com déficit inotrópico e cronotrópico. Trata-se de um estudo de caso que visa esclarecer os aspectos da doença. **Resultados:** De acordo com exame cintilográfico (01/02/2012), respostas de repouso inalteradas, hipo-concentração no ápice, segmentos médio apical das paredes anterior e ântero septal do ventrículo esquerdo (VE), e fração de ejeção (FE) do VE deprimida. Segundo exame (02/07/2014) mostrou hipo-perfusão no ápice, segmentos apical e médio da parede ântero-septal e segmento apical da parede septal do VE, aumento da cavidade VE com FE: 13%. O terceiro exame (05/05/2016), manifestou hipo-concentração no ápice e segmento médio apical das paredes ântero septal, anterior e ínfero lateral do VE, com FE do VE deprimida. As áreas isquêmicas apontam para uma resposta refratária aos estímulos oferecidos, colaborando para a debilidade progressiva da FE do VE permitindo a evolução da insuficiência cardíaca. Mas, se observado o período de evolução pode-se sugerir que a reabilitação, embora não tenha colaborado para a melhora da perfusão, ela postergou a progressão do déficit circulatório. **Conclusão:** Conclui-se que a reabilitação não apresentou eficácia na reperfusão coronariana, porém, manteve a FE durante o período do estudo, fato que proporcionou qualidade de vida e independência ao paciente até o momento.

**Palavras chave:** Fisioterapia, Reabilitação, Cardiovascular.



## CAPACIDADE FUNCIONAL DAS VÍTIMAS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO NA ENFERMARIA ORTO-PÉDICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO

Geany Gonçalves Pacheco<sup>1</sup>, Egon Henrique Kataoka da Silva<sup>1</sup>, Neuseli Marino Lamari<sup>1</sup>, Mateus Marino Lamari<sup>1</sup>

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

### Resumo

**Introdução:** As sequelas musculoesqueléticas são recorrentes entre vítimas de Acidente de Trânsito (AT), e as fraturas de membros são classificadas como de baixa ou média gravidade. A maior implicação é a diminuição da Capacidade Funcional (CF), a imobilidade funcional que se refere a dependência de locomoção e transferências são as mais relevantes em vítimas de fraturas. **Objetivo:** Avaliar a CF das vítimas de AT, correlacionar os locais de fratura com o tempo de internação e as dimensões da MIFM na alta hospitalar. **Métodos:** Estudo transversal, quantitativo, com aplicação da Medida de Independência Funcional Motora (MIFM) coletado entre agosto e novembro de 2018. **Resultados:** Amostra de 40 casos, idade média de 34 anos ( $\pm 11$ ), 75% do sexo masculino, 61% com escolaridade até Ensino Fundamental, 57,5% dos AT ocorreram em SJRP, 77,5% conduziam motocicleta e apresentaram lesão de membro inferior (MI). O tempo de internação teve mediana de 13 dias, a dispersão do tempo de internação mostrou que as lesões de Pélvis separadamente ou mais de um local lesionado aumenta proporcionalmente o tempo de internação acima da mediana. Quanto a MIFM, a pontuação total variou de 19 a 91 pontos com média de 64 ( $\pm 19$ ) representando dependência mínima e preparação da atividade. O teste de *Kruskal-Wallis* mostrou que há diferença entre a MIFM total e Autocuidado  $p=0,002$ , Mobilidade  $p=0,004$  e Locomoção  $p=0,001$  o local lesionado. **Conclusão:** O perfil das vítimas de AT apresentaram-se de forma equivalente aos nacionais, diferenciando apenas o tempo de internação, que foi o dobro dos apresentados por estudos. Já a CF mostrou que a média dos acidentados necessitam de auxílio para desempenho das atividades básicas, além de maior tempo de internação conforme menores pontuações da CF. Sendo assim, torna-se necessária atenção da equipe a fim de reduzir o tempo de internação, reinternação e previdência social.

**Palavras-chave:** Capacidade Funcional, Fraturas, Reabilitação, Acidentes de Trânsito.

## CLÍNICA E FISIOTERAPIA NA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Kéllita Juzo<sup>1</sup>, Maria Augusta de Souza<sup>1</sup>, Mariela de Carvalho<sup>1</sup>, Tayna Larissa de Araújo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Claretiano Centro Universitário

### Resumo

Atualmente, a população está envelhecendo rapidamente, e com o prolongamento da idade, conseqüentemente há o aumento das demências, dentre elas a doença de Alzheimer, que consiste na doença neurodegenerativa mais comum após os 65 anos de idade causada pela deficiência colinérgica em áreas específicas. Isto explica os comprometimentos da cognição e da capacidade físico-espacial. A fisioterapia passa a ter grande importância para retardar a progressão das perdas motoras, evitar encurtamentos e deformidades e incentivar a independência do doente. O objetivo do presente estudo é aprimorar o conhecimento sobre a doença de Alzheimer, suas causas, sintomas, prevenção e tratamento. Este estudo é uma revisão da literatura e foi desenvolvido através de pesquisa em artigos científicos disponíveis nas bases de dados google acadêmico e scielo. Foram utilizados como descritores: Doença de Alzheimer e tratamento farmacológico, fisioterapia. Nas últimas décadas, a Doença de Alzheimer é frequentemente associado ao processo de envelhecimento, afetando 50% a 60% das demências. Esta doença responsável pela perda progressiva de células neurais é de causa desconhecida, caracterizada por converter memórias de curto prazo a longo prazo, a acetilcolina é um neurotransmissor importante nos mecanismos de memória e aprendizagem. Na doença de Alzheimer, como consequência da degeneração dos neurônios, ocorre redução da atividade da acetilcolina por ação de enzimas que a degradam. Essa perda de atividade está associada ao declínio cognitivo. Conclui-se que é uma doença é incurável, e o objetivo terapêutico efisioterapêutico é retardar a evolução e preservar por mais tempo possível as funções intelectuais, vale ressaltar que atividades que incentivem a atividade cortical, especialmente os exercícios de memória, podem contribuir com o retardo das manifestações da doença. Os melhores resultados são obtidos quando o tratamento é iniciado nas fases mais precoces.



## **EFEITO DA MANIPULAÇÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DO PÉ NO CONTATO PLANTAR EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS\***

Laís Passos Marcondes<sup>1</sup>, Natascha Cristina Nogueira do Nascimento<sup>1</sup>, Jefferson Militão da Silva<sup>1</sup>, Isabela Neves Fernandes Correa<sup>1</sup>, Ana Aline de Castro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário de Rio Preto – UNIRP

### **Resumo**

Ao ter seu equilíbrio alterado, os idosos reduzem suas atividades de vida diária, causando o declínio da capacidade funcional. Avaliando a distribuição de pressão plantar e área de contato podem-se adotar medidas preventivas contra o risco de quedas. Estudo qualitativo transversal com objetivo verificar os efeitos da manipulação da musculatura intrínseca do pé em relação o aumento do contato plantar em idosos institucionalizados. Selecionados onze pacientes que adotam ortostatismo, de ambos os sexos, com médias de faixa etária  $84,7 \pm 7,6$  anos, peso  $57 \pm 9$  kg e tempo de institucionalização  $79,1 \pm 73,8$  meses na Fundação Cândido Brasil Estrela - Mirassol, SP. Utilizando aparelho de Baropodometria Eletrônica S-PLATE conectada a um notebook, sistema este que avalia a área e o pico de pressão de contato da superfície plantar, calibrado com tempo de quinze segundos para cada análise com e sem foco visual. Após a coleta inicial realizou-se o protocolo de manipulação da musculatura intrínseca do pé manualmente e com auxílio de uma toalha de algodão. O tempo estipulado para cada manipulação foi de quinze segundos e para cada deslizamento três repetições. Posteriormente realizou-se a coleta final. Foi utilizada estatística descritiva e inferencial com variáveis expressas em medidas de tendência central, dispersão, frequência relativa e absoluta. Os resultados mostram diferença na pressão, peso e área de contato para ambos os pés para foco visual ausente versus presente antes da intervenção. Contudo, após a intervenção foi observado em relação à área de contato, correlação positiva moderada ao analisar os pés entre pressão e área de contato, também entre pressão e distribuição de peso e correlação positiva forte entre área de contato e distribuição do peso. Concluindo-se que aumentando a capacidade cutâneo-plantar e conseqüentemente a área de contato, favorece o controle motor, estabilidade postural e as atividades de vida diária dos idosos.

**Palavras-chave:** Idosos, Institucionalização, Quedas, Pés.

\*Este resumo também foi publicado nos anais do 11º Congresso Internacional de Fisioterapia

## VENTILAÇÃO NÃO-INVASIVA NA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE POR INFLUENZA A-H1N1: RELATO DE CASO

Jacqueline Rodrigues de Freitas Vianna<sup>1</sup>, Jorge Luís Guerra<sup>1</sup>, Miléa Mara Lourenço da Silva Simões<sup>1</sup>, Aline Patrícia Tercal Perdegatto<sup>1</sup>, Natali Canelli Valim<sup>1</sup>, Maurício Jamami<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Major Antônio Cândido - Santa Casa de Misericórdia de Batatais

### Resumo

**Introdução:** A influenza é uma infecção viral aguda do sistema respiratório, de elevada transmissibilidade e de distribuição global, que geralmente é autolimitada. O quadro clínico tem início abrupto, com sintomas de síndrome gripal (SG), como febre, tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração, geralmente com resolução espontânea em 7 dias. Alguns indivíduos com fatores de risco podem evoluir para síndrome respiratória aguda grave (SRAG), apresentando quadro de insuficiência respiratória hipoxêmica. **Objetivo:** Relatar um caso de SRAG devido a infecção por influenza A H1N1 manejada com ventilação mecânica não invasiva (VMNI). **Métodos:** Paciente de 51 anos, tabagista, previamente hígida, iniciou quadro agudo de febre, coriza, tosse seca e dispneia em repouso, evoluindo com tosse produtiva e piora da dispneia, sendo internada na enfermaria com SpO<sub>2</sub> 82% em ar ambiente. Foi admitida na UTI devido ao rápido agravamento do quadro respiratório e apresentou, no raio-X de tórax, infiltrado reticulonodular bilateral mais em 1/3 médio à direita e base esquerda. Devido a suspeita de SRAG em paciente com SG foi realizado isolamento respiratório por gotículas e iniciado precocemente oseltamivir e antibioticoterapia. Foi submetida à VMNI, utilizando a máscara orofacial conforme protocolo institucional. **Resultados:** A VMNI foi utilizada por 4 dias com melhora clínica, radiológica e laboratorial. Após 7 dias, paciente recebeu alta da UTI. Foi confirmada infecção por influenza A- H1N1 em resultado de swab de naso e orofaringe realizado. **Conclusão:** Existem controvérsias a respeito do manejo de SRAG com VMNI. Neste relato de caso, demonstramos uma evolução favorável de paciente com SRAG por influenza que utilizou VMNI. Esta técnica, se bem indicada e criteriosamente aplicada, pode ser eficaz e reduz complicações e custos da intubação oro-traqueal.

**Palavras-chave:** Ventilação Não-Invasiva, Vírus da influenza A Subtipo H1N1, Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo, Síndrome Respiratória Aguda Grave.

