

Incidência de infecção relacionada ao acesso vascular em renais crônicos hemodialíticos

Ana C C Roma¹; Thais C Carvalho¹; Sthefani B de La Fuentes¹; Claudia B Cesarino²; Rita C H M Ribeiro²; Daniele F Ribeiro³.

1– Enfermeiras, aprimorandas Enfermagem em Nefrologia FAMERP. 2– Professoras do curso de Graduação em Enfermagem e supervisoras do aprimoramento de Enfermagem em Nefrologia. 3– Enfermeira do setor de Nefrologia do Hospital de Base, Supervisora do aprimoramento de Enfermagem em Nefrologia, Orientadora

Introdução: Quando os rins não mais conseguem manter a estabilidade do paciente, na chamada fase terminal, a hemodiálise passa a ser uma das opções mais procuradas para o tratamento. Para que isso ocorra é necessária a presença de um acesso vascular que pode ser temporário ou permanente. Segundo dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia, em 2008, 87.044 pacientes foram submetidos a tratamento dialítico (CENSO SBN, 2009). Em 2007, 35.928 (89,4%) dos pacientes em tratamento dialítico faziam hemodiálise (HD) e 11,4% com uso de cateter venoso. No mesmo ano, 3,4% dos pacientes em tratamento dialítico foram hospitalizados, sendo 1% destes devido a problemas com acesso vascular e 15,2% foram a óbito sendo 26% por infecção. **Objetivos:** Determinar a incidência de infecção por tipo de acesso vascular dos pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) em tratamento dialítico no serviço de Nefrologia de um Hospital Escola; identificar o tipo de infecção e analisar o destino destes pacientes. **Metodologia:** Estudo tipo descritivo coorte retrospectivo e exploratório com o propósito de analisar as fichas de controle de bacteremias do setor de hemodiálise do Hospital de Base de São José do Rio Preto do ano de 2009. A ficha conta com as seguintes informações: nome e prontuário do pacientes, tipo de acesso venoso, sinais e sintomas sistêmicos e locais, data da coleta de hemocultura e micro-organismo encontrado. **Resultados preliminares:** Quando avaliados apenas os últimos 6 meses do ano de 2009, encontrou-se 77 casos de bacteremias, sendo 28,6% destes com hemocultura positiva. Os valores de bacteremias por tipo de acesso vascular e os microorganismos mais encontrados estão dipostos nas figuras 1 e 2 respectivamente. **Conclusão:** Com base nos resultados obtidos até o momento, podemos dizer que as infecções em hemodiálise representam um grande problema, principalmente associado ao uso de cateteres. Esperamos que os resultados da finalização do trabalho possam subsidiar a busca por melhorias no tratamento destes pacientes.

Figura 1: Ocorrências de bacteremias por tipo de acesso vascular

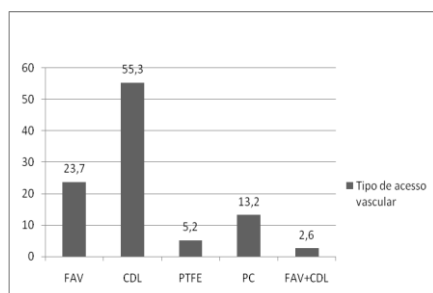
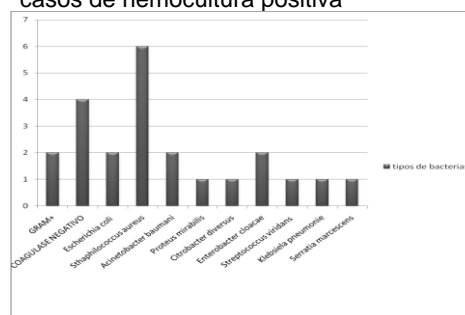


Figura 2: Microorganismos encontrados nos casos de hemocultura positiva



Higienização das mãos: análise da técnica de profissionais de saúde de unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica de um hospital escola de nível terciário

Ana MS Braguini¹; Luiz F Norcia²; Drielly LC Braga³; Regina MC Rangel⁴

1 – Aprimorada de Enfermagem Pediátrica; 2 – Aprimorando de Enfermagem Pediátrica; 3 – Aprimorada de Enfermagem em Controle de Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde; 4 – Enfermeira da Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde - CCIRAS

Introdução: Higienizar as mãos quando há indicação e oportunidade de realização é considerada ação protetora na prestação de cuidados de saúde, pois é uma das principais formas de prevenir as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e evitar a disseminação de microrganismos no ambiente hospitalar. **Objetivo:** Avaliar a realização da técnica de HM dos profissionais de saúde que atuam em unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica de um hospital escola de nível terciário. **Métodos/Procedimentos:** Esse estudo caracteriza-se como descritivo, com abordagem quantitativa, consistindo em atividade lúdico-educativa individualizada da técnica de HM. A amostra foi composta de profissionais de saúde de duas unidades de terapia intensiva, uma neonatal e outra pediátrica que realizaram a avaliação de HM nos períodos de agosto de 2009 e abril de 2010. Foi utilizado um objeto denominado “caixa pedagógica” com duas aberturas laterais e lâmpada ultravioleta no interior da mesma, e álcool gel com característica de fosforescência. Ao realizar HM, o profissional colocava-as mãos dentro desta caixa, auto-avaliava o resultado em conjunto com um observador que o avaliava. Ambos preenchem um instrumento de coleta de dados (check-list) contendo os passos da técnica assim como, presença de adereços, comprimento e presença de sujidade das unhas, integridade do esmalte, sexo e categoria profissional. A interpretação dada é de que as regiões fosforescentes estão higienizadas adequadamente, sendo orientado ações corretivas para as regiões que não se apresentavam adequadamente higienizadas. **Resultados:** Foi observado no período de agosto de 2009 que a amostra era composta de 55 profissionais, destes 98,2% eram do sexo feminino, 76,3% eram técnicos de enfermagem, 69,1% apresentavam unhas curtas e 7,27% apresentavam esmalte descascado. No período de abril de 2010 foi observado que a amostra era composta de 65 profissionais destes, 98,4% eram do sexo feminino, 69,2% eram técnicos de enfermagem, 43% apresentavam unhas curtas e 9,23% apresentavam esmalte descascado. A técnica de HM melhorou de 2009 para 2010 em todos os seus passos sendo a região do polegar a de maior dificuldade para a higienização nos dois períodos em questão. **Conclusão:** Portanto, há necessidade contínua da implantação de estratégias junto aos profissionais de saúde a fim de melhorar tanto a adesão como a realização da técnica de HM buscando assim prevenir a disseminação de microrganismos causadores de infecções relacionadas à assistência a saúde.

Intervenção fisioterapêutica no pós- operatório tardio de ressecção de tumor cerebral: atualização bibliografica

Ana Paula M Daniel¹; Elisangela Erica B Silva¹; Getúlio S B Filho¹; Nayara M Benedette¹; Samilla A Dantas²; Gustavo Cavenaghi²

1- Pós graduandos do curso de Fisioterapia Hospitalar Geral – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP – SP; 2 – Docente do curso de Fisioterapia Hospitalar Geral – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP – SP

Introdução: Câncer refere-se ao termo neoplasia, especificamente aos tumores malignos, como sendo uma doença caracterizada pelo crescimento descontrolado de células transformadas. Atualmente ele atinge cerca de nove milhões de pessoas no mundo, sendo uma das maiores causas de morbi-mortalidade no planeta. Os tumores cerebrais são diagnosticados em todas as faixas etárias, tendo maior prevalência no sexo masculino, sendo assim, alvo de vários estudos clínicos por não possuírem uma causa isolada e sim uma combinação de vários fatores. No pós operatório da ressecção de tumor cerebral o paciente pode apresentar alguns déficits, que podem ser minimizados através da intervenção fisioterapêutica. **Objetivo:** Este trabalho teve por objetivo, ressaltar a importância da intervenção fisioterapêutica no pós- operatório tardio de ressecção de tumor cerebral. **Metodologia:** Foi Realizado levantamento bibliográfico nos bancos de dados PUBMED, MEDLINE, BIREME e SCIELO, no período de julho à agosto de 2010. Nas bases de dados foram utilizados como palavras-chave: metástase neoplásica, sistema nervoso central, glioma e modalidades de fisioterapia e selecionadas apenas publicações relevantes para o presente estudo. **Considerações Finais:** A incidência de Câncer que envolve o Sistema Nervoso Central (SNC) está em fraca ascensão. Sabe-se que há relação direta dos déficits neurológicos com as estruturas anatômicas específicas no cérebro, porém, o tumor cerebral originado do próprio tecido evolui com distorção e compressão de estruturas neuronais e não primariamente, com a destruição das mesmas. No pós - operatório para ressecção de tumores cerebrais o paciente pode apresentar alguns déficits correspondentes a área da lesão, que podem ser tratados através da intervenção da fisioterapia com o uso de recursos para melhorar a força muscular, a amplitude de movimento e a propriocepção. Portanto são necessários novos estudos para melhor a divulgação dessa reabilitação, que envolve uma equipe multidisciplinar. **Palavras – Chave:** metástase neoplásica, sistema nervoso central, glioma e modalidades de fisioterapia.

Intervenção fisioterapêutica no câncer de mama: atualização bibliográfica

Ana Paula M Daniel¹; Elisangela Erica B Silva¹; Getulio S B Filho¹; Nayara M Benedette¹; Samilla A Dantas²; Gustavo Cavenaghi²;

1- Pós graduandas do curso de Fisioterapia Hospitalar Geral – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP – SP; 2 – Docente do curso de Fisioterapia Hospitalar Geral – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP – SP

Introdução: O câncer de mama é uma alteração desordenada de determinadas células que se reproduzem em grande velocidade, desencadeando o aparecimento de tumores ou neoplasias malignas. Os fatores de risco para o câncer de mama incluem idade avançada, história familiar, menarca precoce, menopausa tardia, primeira gestação a termo, após os 25 anos, uso de estrogênio exógeno, dieta rica em gordura, uso de contraceptivos orais entre outros. Na fase inicial do câncer de mama é recomendada a cirurgia conservadora, que se divide em quadrantectomia e tumorectomia, e a mastectomia radical que pode ser definida de dois tipos Pattey-Dyson e Madden-Auchinclos. A fisioterapia tem um papel importante tanto no pré-operatório quanto no pós-operatório, na prevenção das complicações. Como o linfedema, diminuição da amplitude de movimento dos membros superiores, corrigirem os desvios posturais e alterações de sensibilidade, com intuito de promover a recuperação funcional. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo verificar, por meio da atualização bibliográfica de artigos, a intervenção fisioterapêutica nas principais complicações pós cirúrgica de câncer de mama. **Metodologia:** Foi Realizado levantamento bibliográfico nos bancos de dados PUBMED, MEDLINE, BIREME e SCIELO, no período de julho á Agosto 2010. Nas bases de dados foram utilizados como palavras-chave: Cancer de mama, Mastectomia e fisioterapia, e selecionadas apenas publicações relevantes para o presente estudo. **Considerações Finais:** O câncer de mama é uma das maiores causa de morbidade e mortalidade entre mulheres de todas as faixas etárias que vem aumentando progressivamente nos últimos anos no Brasil. A intervenção fisioterapêutica tem uma papel importante é muito eficaz nas complicações pos- cirurgia e pode ser realizada através das tecnicas de drenagem linfática manual, massagem cyriax, enfaixamento compressivo.O tratamento fisioterapêutico nessa disfunção apresenta bons resultados.

Palavras – Chave: Cancer de mama, Mastectomia e fisioterapia.

NECESSIDADES DE FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.

Carina C. Santos¹; Lúcia Marinilza Becária².

1- Enfermeira, Aprimorada em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. 2- Profª. Drª. Lucia Marinilza Beccaria, do Departamento de Enfermagem Especializada da FAMERP.

Introdução: Na área da saúde não é possível falar em cuidado sem enfatizar a humanização, isto é, tornar humano, benévolo, sendo entendida como uma medida que busca resgatar o respeito à vida humana em ocasiões sociais, éticas e psíquicas, presente no relacionamento humano, aceitando-se a necessidade de resgatar os aspectos subjetivos, fisiológicos e biológicos. A humanização da assistência é um grande desafio para os enfermeiros. O enfermeiro que trabalha na UTI é o profissional da equipe de saúde mais freqüentemente citado como responsável pela satisfação das necessidades de familiares do paciente criticamente enfermo e pela determinação da extensão do envolvimento familiar na unidade de cuidados críticos. **Objetivos:** Identificar as necessidades de familiares durante a visita á pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva, bem como correlacionar os dados levantados para propor um fluxograma de orientação aos familiares. **Métodos/Procedimentos:** Para este estudo deseja se realizar pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, do tipo descritivo, de caráter transversal e contemporâneo. Será realizada entrevista gravada em 3 Unidades de Terapia Intensiva do Hospital de Base de Rio Preto designadas UTI A,B,C com as famílias de pacientes admitidos em tais unidades totalizando 30 famílias a fim de identificar as necessidades desses familiares. **Resultados Esperados:** Os resultados serão trabalhados de acordo com a análise de conteúdo de Bardin. Segundo Bardin a análise de conteúdo pode ser entendida como "um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens". Através da leitura de trabalhos que norteiam esse tema, nota-se que as necessidades das famílias estão relacionadas com os seguintes aspectos: esclarecimento de dúvidas sobre o tratamento e evolução do quadro do seu familiar. Aumento do número de visitas realizadas, apoio dos familiares que moram em outras cidades e que não possuem local para ficarem até a alta do paciente. Assistência humanizada com a família, sendo que esta busca apoio daquele que está mais próximo do seu ente.

Efeitos da fisioterapia na plasticidade neural

Cauê Padovani¹; Livia S Valaretto¹; Marcos H D A Foss²

1 – Aprimoramento e Pós-graduação em Fisioterapia pela FAMERP; 2 – Fisioterapeuta do Departamento de Ciências Neurológicas da FAMERP

Introdução: O sistema nervoso central (SNC) possui uma rede neural complexa, com células altamente especializadas, que fazem milhares de conexões sinápticas a todo momento. Na presença de lesões, há um desarranjo nesta rede neural e o SNC inicia seus processos de reorganização e reparação, na tentativa de recuperar funções perdidas e/ou fortalecer funções similares relacionadas às originais. A plasticidade neural caracteriza a nova visão do cérebro humano como um órgão dinâmico e adaptativo, capaz de se reestruturar em função de novas exigências ambientais ou das limitações funcionais impostas por lesões nervosas. Como a reabilitação física faz parte do ambiente em que o paciente neurológico encontra-se inserido, é necessário que o fisioterapeuta conheça os fatores que interferem direta ou indiretamente nos processos plásticos do SNC. **Objetivos:** Abordar as questões referentes ao fenômeno da neuroplasticidade, buscando fundamentação teórica para a prática clínica e uma nova visão sobre as perspectivas de reabilitação do paciente neurológico. **Métodos/Procedimentos:** Foi realizado levantamento bibliográfico por meio das bases de dados Medline, Scielo e Pubmed, com publicações entre 2000 e 2010. Os descritores utilizados foram plasticidade neural, lesão neurológica, fisioterapia e aprendizado motor, e seus semelhantes no idioma inglês. **Resultados:** Os estudos revisados demonstraram que a fisioterapia tem por objetivo favorecer o aprendizado ou reaprendizado motor, que é um processo neurobiológico pelo qual os organismos modificam temporária ou definitivamente suas respostas motoras como resultado da prática, melhorando seu desempenho. O aprendizado promove modificações plásticas no SNC, como crescimento de novas terminações e botões sinápticos, crescimento de espículas dendríticas, aumento das áreas sinápticas funcionais, estreitamento da fenda sináptica e incremento de neurotransmissores. A plasticidade neural sofre influência de fatores como idade, estado emocional, nível cognitivo e meio ambiente. **Conclusões:** Um programa fisioterapêutico bem elaborado, rico em estímulos, vai permitir ao paciente neurológico a execução de respostas motoras cada vez mais adequadas, contribuindo efetivamente para a neuroplasticidade.

Influência do treinamento da musculatura inspiratória no desmame da ventilação mecânica no paciente traqueostomizado

Diego R L dos Anjos¹, Felipe D M S Silva¹, Felipe D Prezoto², Laisa A Teixeira¹ Marcus V C Brito¹.

1- Aperfeiçoamento em Fisioterapia - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – SP (FAMERP); 2- Pós – graduado em Fisioterapia Hospitalar Geral - FAMERP.

Introdução: a traqueostomia é um dos procedimentos freqüentes utilizados em UTI e possui diversos benefícios, tais como: redução de lesões laríngeas e traqueais, possibilidade de fala e alimentação oral, redução do trabalho respiratório, facilidade no desmame da ventilação mecânica e maior conforto para o paciente. **Objetivo:** verificar se o treinamento da musculatura inspiratória influencia no sucesso do desmame da ventilação mecânica no paciente traqueostomizado. **Método:** o presente trabalho foi realizado por meio da busca sistemática de artigos publicados no período de 2004 a 2010, utilizando banco de dados eletrônicos *Pubmed, Medline, Lilacs e Scielo*. **Desenvolvimento:** a ventilação mecânica prolongada promove uma redução da força e endurance dos músculos respiratórios, favorecendo ao aumento no tempo de desmame e da dependência ventilatória. É de suma importância que a fisioterapia intensiva, promova uma avaliação da força muscular inspiratória e expiratória, por meio do *manovacuômetro* e ventilômetro, sendo estes métodos não invasivos e fáceis de ser executados, a fim de promover um tratamento adequado ao paciente traqueostomizado. Vários estudos têm demonstrado que a P_{lmax} e P_{Emax} podem ser muito úteis no diagnóstico e acompanhamento de doenças pulmonares e cardíacas, além de detectar a presença de miopatias adquiridas na UTI. **Considerações finais:** a avaliação da força muscular respiratória através da medição de pressões máximas é proposta como um índice de utilidade para a realização da extubação, contudo não é possível afirmar a influência do fortalecimento da musculatura inspiratória no processo de desmame, sendo necessários novos estudos para tal confirmação.

Palavras-chave: fisioterapia, ventilação mecânica, músculos respiratórios, traqueostomia.

Características do desenvolvimento neuropsicomotor de bebês pré-termo atendidos pela fisioterapia

Elisa S Marra¹; Driele CL Mansera²; Márcia T Parisi³

1-Aprimoranda em Fisioterapia Hospitalar pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP; 2- Aprimoranda em Fisioterapia Hospitalar pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP; 3- Supervisora do Aprimoramento em Fisioterapia da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto na área de Neurologia Pediátrica

Introdução: Prematuridade ou pré-termo é um conceito utilizado para denominar crianças nascidas antes da 37ª semana completa de idade gestacional, calculada a partir do 1º dia do último ciclo menstrual. Alguns autores sugerem que a etiologia da prematuridade é multifatorial e está relacionada à carência de procedimentos rotineiros e básicos na assistência à gestante, à desnutrição, à anemia ferropriva materna, às infecções vaginais e do trato urinário, à primiparidade jovem, à doença hipertensiva na gravidez, entre outros. O desenvolvimento do sistema nervoso central tem início no período embrionário e continua após o nascimento. O prematuro por não ter um completo desenvolvimento intra-uterino e apresentar imaturidade dos sistemas, é mais susceptível ao aparecimento de complicações e deficiências físicas, neurológicas e cognitivas, o que pode acarretar sequelas e atraso no seu desenvolvimento. Porém, o desenvolvimento motor atípico não se vincula, obrigatoriamente, à presença de alterações neurológicas ou estruturais. Estudos atuais têm revelado que crianças pré-termo, sem nenhuma patologia associada, apresentam desvantagem com relação a componentes neuromotores e qualidade da função motora quando comparadas a crianças a termo. Portanto, torna-se importante detectar os fatores determinantes dessa desvantagem, bem como as características do desenvolvimento neuropsicomotor desse bebê, a fim de detectar precocemente um indicador de problema para que haja uma intervenção no intuito de revertê-lo ou minimizá-lo. **Objetivo:** Determinar o perfil do desenvolvimento neuropsicomotor de crianças pré-termo, nascidas no ano de 2005 a 2009. **Métodos/Procedimentos:** Será realizado um estudo retrospectivo por meio da busca de informações no prontuário de crianças pré-termo, nascidas no ano de 2005 a 2009, que passaram pela avaliação da Fisioterapia no Hospital de Base de São José do Rio Preto. Todas as crianças pré-termo nascidas no Hospital de Base são encaminhadas para avaliação da Fisioterapia assim que recebem alta hospitalar. A Fisioterapia realiza um acompanhamento mensal do desenvolvimento neuropsicomotor dessas crianças até a idade em que adquirem marcha independente. Para se determinar o perfil do desenvolvimento dessas crianças, será feito uma análise do tempo para aquisição das habilidades motoras como rolar, sentar, engatinhar, andar; além da análise dos reflexos primitivos. Crianças que tenham diagnóstico de alguma síndrome ou aquelas que apresentam algum tipo de lesão neurológica diagnosticada, serão excluídas do estudo. **Resultados Esperados:** Com base na literatura, bebês pré-termo apresentam um atraso no desenvolvimento neuropsicomotor quando comparados a bebês a termo. Porém, uma vez que

as crianças deste estudo são acompanhadas mensalmente e as mães são orientadas sobre como estimular seu bebê, espera-se que esse atraso seja, pelo menos, minimizado.



Intervenção fisioterapêutica na doença de Devic: um estudo de caso

Elisa S Marra¹; Marcos HD Foss²

1-Aprimoranda em Fisioterapia Hospitalar pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP; 2- Supervisor do Aprimoramento em Fisioterapia da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto na área de Neurologia Adulto

Introdução: Doença de Devic ou neuromielite óptica é uma doença inflamatória grave, desmielinizante, que envolve, preferencialmente, o nervo óptico e a medula espinhal. A etiologia específica não é identificada, mas um mecanismo imunológico de dano tecidual parece provável. Tem sido discutido se a neuromielite óptica é uma variante da esclerose múltipla, porém existem diversas diferenças, uma delas é que a neuromielite raramente apresenta lesão cerebral. A doença de Devic pode se apresentar de diversas formas: a mielite e a neurite podem ocorrer simultaneamente ou com um intervalo de tempo indeterminado; além disso, a doença pode ter um curso monofásico, sem novos eventos, ou recidivante, com ataques separados por meses ou anos. Uma vez que existe envolvimento da medula espinhal geralmente sob a forma de mielite transversa, o quadro clínico é de uma paraparesia, com perda sensorial bilateral e disfunção esfinteriana. O comprometimento do nervo óptico ocasiona amaurose que pode evoluir para cegueira, geralmente no caso de doença monofásica. No tratamento medicamentoso preconiza-se o uso de prednisona, o qual apresenta bons resultados na redução dos sintomas. A intervenção fisioterapêutica, apesar de pouco estudada, visa melhorar a capacidade funcional e a capacidade de realização das atividades de vida diária, além de prevenir complicações, principalmente respiratórias e proporcionar maior independência ao paciente. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente jovem que apresentou doença de Devic e evidenciar a importância da intervenção precoce da fisioterapia. **Métodos/Procedimentos:** Será realizado um estudo de caso de um paciente com diagnóstico de doença de Devic que foi atendido pela fisioterapia do Hospital de Base de São José do Rio Preto. O paciente foi avaliado e recebeu atendimento fisioterapêutico desde o primeiro dia de internação. As informações foram colhidas diariamente e a evolução do caso foi anotada. **Resultados esperados:** Apesar de ser escassa a literatura a respeito, especificamente, da atuação da fisioterapia na doença de Devic, sabe-se que a fisioterapia tem importante papel na reabilitação de indivíduos com algum tipo de lesão medular, o que inclui a neuromielite. Uma vez que o indivíduo acometido apresenta diversas limitações funcionais, uma intervenção imediata e um tratamento fisioterapêutico adequado são fundamentais para proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente e um melhor prognóstico da doença.

Influência da fisioterapia respiratória na pressão intracraniana em pacientes com acidente vascular encefálico

Felipe D M S Silva¹, Diego R L dos Anjos¹, Felipe D Prezoto², Jorge A P Sanches¹, Laisa A Teixeira¹, Marcus V C Brito¹.

1- Aperfeiçoamento em Fisioterapia - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – SP (FAMERP); 2- Pós-graduado em Fisioterapia Hospitalar Geral - FAMERP.

Introdução: a pressão intracraniana (PIC) é aquela encontrada no interior da caixa craniana, tendo como referência a pressão atmosférica; refletindo a relação entre o conteúdo da caixa craniana e o volume do crânio. O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma síndrome neurológica complexa e séria, na qual ocorrem alterações nos vasos cerebrais, privando os neurônios da irrigação sanguínea, e assim de nutrientes e oxigênio. Pode ocorrer em consequência ao rompimento de aneurismas (hemorrágico) ou obstrução (anóxico-isquêmico) do fluxo sanguíneo. **Objetivo:** verificar a influência da fisioterapia respiratória sobre a pressão intracraniana em pacientes com acidente vascular encefálico. **Método:** a pesquisa trata-se de uma atualização bibliográfica, em que foram pesquisados artigos científicos em bancos de dados eletrônicos: *Bireme, Pubmed e Lilacs*. **Desenvolvimento:** as técnicas mais comuns utilizadas pelos fisioterapeutas são as de posicionamento e mobilização, técnicas respiratórias, como, vibração manual, percussão, hiperinsuflação manual, aspiração, tosse e exercícios respiratórios. Apesar dos efeitos benéficos da fisioterapia sobre a função pulmonar, a mesma pode acarretar situações adversas, com aumento da possibilidade de causar instabilidade hemodinâmica e danos aos pacientes. Estudos mostraram que manobras de fisioterapia respiratória não determinam aumento da PIC em pacientes neurológicos, diferente da manobra de aspiração endotraqueal, a qual promove aumento transitório da pressão intracraniana. **Considerações Finais:** no entanto, a fisioterapia respiratória, com suas técnicas e manobras, mostrou ser seguras e eficaz quando realizadas adequadamente. Contudo, não foram encontrados na literatura trabalhos que evidenciam alteração da pressão intracraniana em pacientes com acidente vascular encefálico, necessitando de mais estudos para tal confirmação. **Palavras-chave:** pressão intracraniana, hipertensão intracraniana não traumática, fisioterapia respiratória.

Efeito aprendido do teste de caminhada de seis minutos em indivíduos saudáveis

Felipe D M S Silva¹, Diego R L dos Anjos¹, Felipe D Prezoto², Jorge A P Sanches¹, Laisa A Teixeira¹, Marcus V C Brito¹.

1- Aperfeiçoamento em Fisioterapia - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – SP (FAMERP); 2- Pós-graduado em Fisioterapia Hospitalar Geral - FAMERP.

Introdução: o teste de caminhada de seis minutos (TC6) é comumente utilizado, sendo hoje fundamental para avaliar a aptidão física, a capacidade funcional ou a habilidade de realizar atividades na vida diária. Pode ser definido como teste de endurance ou submáximo da capacidade funcional, já que cada indivíduo submetido ao teste adota a sua própria velocidade. **Objetivo:** verificar se existe efeito aprendido do teste de caminhada de seis minutos em indivíduos saudáveis, bem como avaliar se há alteração dos sinais vitais antes e após os testes. **Método:** foram avaliados 40 indivíduos adultos saudáveis, com idade média de $52,5 \pm 9,3$ anos. Foram realizados dois TC6 com intervalos de 30 minutos entre eles, sendo verificados os sinais vitais: pressão arterial (PA), frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), saturação periférica de oxigênio (SpO₂), sensação de dispneia, sensação de fadiga de membros inferiores (Escala Borg), antes e após cada teste e a distância percorrida ao final de cada um. **Resultados:** a distância média percorrida foi de 527m no primeiro teste, 540m no segundo, não havendo diferença estatística significativa entre a distância percorrida no primeiro e segundo teste ($P > 0,05$). Os sinais vitais, de ambos os testes, foram significativamente maiores no segundo teste quando comparado aos valores do primeiro teste, exceto a saturação periférica de oxigênio que não apresentou diferença significativa por ser este um efeito fisiológico. **Conclusão:** o estudo não apresentou efeito aprendido no TC6 visto que não houve aumento da distância percorrida no segundo teste.

Palavras-Chave: efeito aprendido, indivíduos saudáveis, teste de caminhada de seis minutos.

Tratamento fisioterapêutico em pacientes portadores de hemofilia

Felipe D Prezoto², Diego R L dos Anjos¹, Felipe D M S Silva¹, Jorge A P Sanches¹, Laisa A Teixeira¹.

1- Aperfeiçoamento em Fisioterapia - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – SP (FAMERP). 2- Pós-graduado em Fisioterapia Hospitalar Geral - FAMERP.

Introdução: a Hemofilia é um distúrbio genético-hereditário causado por deficiência dos fatores VIII e IX de coagulação sanguínea, tendo como característica comum à dificuldade de formação de fibrina, resultando em sangramentos anormais. Provocam comprometimentos músculo-esqueléticos com limitações de movimentos articulares, causando hemartroses, hemorragias tissulares, sinovites, aderências fibróticas, alterações de força muscular e marcha, além de contraturas e artrite hemofílica. **Objetivo:** verificar a atuação da Fisioterapia como tratamento coadjuvante nos portadores de Hemofilia. **Método:** a pesquisa foi realizada por meio de artigos científicos publicados nas bases de dados eletrônicas: *Pubmed, Lilacs e Scielo*. **Desenvolvimento:** o tratamento fisioterapêutico inclui: controle da dor, prevenção de deformidades e complicações respiratórias ou vasculares no paciente acamado, recuperação da capacidade funcional de um músculo ou de uma articulação, manutenção de um equilíbrio estático e dinâmico do sistema músculo-esquelético, através de recursos de cinesioterapia (exercícios ativos, ativo-assistidos e resistidos), correção postural, hidroterapia, entre outros, variando de acordo com a fase em que o paciente se encontra. **Considerações Finais:** a Fisioterapia é indispensável no tratamento aos pacientes hemofílicos, já que possibilita uma menor administração de reposição dos fatores de coagulação sanguínea; além de prevenir complicações da doença, evitando seqüelas e proporcionando uma boa função articular; favorecendo o surgimento das potencialidades, habilidades e independência; além de melhora na qualidade de vida do hemofílico.

Palavras-chave: hemofilia, fisioterapia, reabilitação.

Avaliação do perfil sócio demográfico, epidemiológico e assistencial de pacientes psiquiátricos

Helena A Mukai¹; Marli C Jericó²; Márcia G Perroca²

1 – Mestranda em Ciências da Saúde – FAMERP; 2 – Doutoradas em Enfermagem. Docentes do Departamento de Enfermagem Especializada da FAMERP, São José do Rio Preto-SP

Introdução: Para instrumentalizar o gerenciamento da assistência de enfermagem e implementar mudanças necessárias, torna-se importante conhecer o perfil dos pacientes internados e também os indicadores de desempenho institucional. **Objetivos:** Identificar e analisar indicadores de desempenho de uma instituição destinada à pacientes psiquiátricos no período de 2006-2009; investigar o perfil sócio demográfico e epidemiológico de pacientes internados em um hospital neuro psiquiátrico no período citado e, avaliar a complexidade assistencial em relação à enfermagem de pacientes com transtorno psiquiátrico. **Métodos/Procedimentos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, censitária, retrospectiva. Está sendo desenvolvido em um hospital neuropsiquiátrico público de grande porte, localizado no interior do Estado de São Paulo. Os dados relativos aos indicadores hospitalares e à caracterização sociodemográfica e epidemiológica dos pacientes são extraídos da base de dados do sistema de gestão hospitalar após autorização formal da Diretoria da instituição para o acesso. Os indicadores de desempenho institucional estudados constituem-se em: taxa de ocupação, média de permanência, taxa de reinternação, taxa de mortalidade institucional, relação enfermagem/leito, relação enfermeiro/leito e relação auxiliar de enfermagem/leito. Os pacientes internados são classificados diariamente pelos enfermeiros lotados nas unidades investigadas, mediante aplicação de um instrumento validado específico para pacientes com distúrbios psiquiátricos. **Resultados preliminares:** Dos 105 pacientes em estudo, predominou o sexo masculino (60%), faixa etária entre 41 a 60 anos (50%), sendo a maioria solteira; 80% são portadores de esquizofrenia e retardo mental com tempo de internação variando de um mês a 15 anos. Identificou-se taxa de ocupação de 90%, taxa de reinternação variando de 37 a 75% e taxa de mortalidade entre 10 e 33%. **Conclusões:** Os resultados parciais possibilitam visualizar algumas características sócio demográficas e indicadores em saúde de pacientes internados em hospital psiquiátrico no interior do Estado de São Paulo. Investigações que abordam esta temática contribuem para mudanças na forma de assistir o portador de sofrimento mental e gerenciar as ações de enfermagem.

Ansiedade antes da primeira sessão de aconselhamento genético

Isabela M. Bozelli¹; Nelson I. Valerio²; Marcos R.D. Micheletto³

1 – Especialista em Psicologia da Saúde pelo Serviço de Psicologia do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FUNFARME; 2 – Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica, Laboratório de Psicologia & Saúde da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP; 3 – Laboratório de Psicologia e Saúde, Serviço de Psicologia do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP/FUNFARME.

Fontes de Financiamento: não houve.

Introdução: o Aconselhamento Genético (AG) é um processo de comunicação para ajudar pais ou pacientes supostamente ansiosos a entender e enfrentar problemas genéticos reais ou possíveis. No entanto há escassez de estudos brasileiros sobre o estado emocional dos consulentes ao chegarem até um aconselhador genético. **Objetivos:** o presente estudo teve como objetivos conhecer, no início do AG, os níveis de ansiedade de consulentes responsáveis por crianças de 0 a 15 anos com defeitos congênitos e atraso do desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM); relacionar a ansiedade alta com aspectos sócio-demográficos e avaliar se houve apoio psicológico na primeira sessão de AG. **Métodos/Procedimentos:** a casuística foi selecionada por corte transversal na população de consulentes de mesmo perfil de queixa que iniciaram AG entre agosto e novembro de 2009 em um Serviço de AG do SUS. Doze consulentes participaram das entrevistas feitas por psicólogo, que aplicou uma escala de ansiedade padronizada e um roteiro semi-estruturado de entrevista antes e depois do AG. **Resultados:** Observou-se ansiedade alta em 66,7% dos consulentes antes do AG. Não foi encontrada correlação entre os dados sócio-demográficos e ansiedade alta. Entre os relatos que se referiam ao apoio psicológico no AG, 70% mostrou evidente apoio psicológico neste processo. Este apoio pode minimizar a ansiedade dos consulentes, sendo este e outros estudos elucidadores da dinâmica comunicacional e modificação da ansiedade pelo AG. **Conclusão:** Conclui-se que a maioria dos consulentes tem ansiedade alta antes do AG e que há apoio psicológico no modelo de AG deste Serviço. Aconselhadores genéticos preparados para atender demandas psicológicas podem potencializar efeitos objetivados com o AG.

Relação entre o tempo de circulação extracorpórea e disfunção diafragmática em cardiopatias congênitas

Jorge A P Sanches¹, Felipe D M S Silva¹, Tathiane R Rosa¹

1- Aperfeiçoamento em Fisioterapia - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – SP (FAMERP).

Introdução: A circulação extracorpórea (CEC) é um processo no qual a função do coração e pulmão, ou ainda do coração isoladamente, é temporariamente substituída por um aparelho coração – pulmão artificial. A cirurgia cardíaca com CEC determina alterações sistêmicas que demandam cuidados específicos no pós-operatório. Dentre essas alterações sistêmicas destacam-se as de origem pulmonar e as que são devido a diversos fatores, como o tempo de CEC. Alterações na mecânica respiratória são frequentemente desenvolvidas em crianças com cardiopatias congênitas. Além disso, a cirurgia cardíaca associada a CEC também ocasiona uma série de complicações respiratórias. A CEC pode aumentar o grau de disfunção diafragmática. Esta disfunção teria origem na manipulação das vísceras durante o ato cirúrgico, determinando inibição reflexa do nervo frênico e parestesia diafragmática. **Objetivo:** Relatar as novas pesquisas realizadas sobre a relação entre o tempo de circulação extracorpórea com as disfunções diafragmáticas em cardiopatias congênitas. **Metodologia:** Foram localizadas publicações do período de 2005 a 2010 com as seguintes palavras-chaves: Disfunção diafragmática, tempo de CEC e cardiopatias congênitas, sendo consultadas as bases de dados informatizadas: Scielo, Lilacs e Google acadêmico. **Resultados Preliminares:** Para alguns pesquisadores um dos fatores que podem aumentar a morbimortalidade no PO de cirurgia cardíaca é o tempo de CEC. Seu uso prolongado, além do processo inflamatório sistêmico, predispõe a complicações pós-operatórias, principalmente respiratórias. Outros acreditam que o grau de alteração funcional pulmonar depende de vários fatores, como a função pulmonar pré-operatória, o tipo de cirurgia, o tempo de circulação extracorpórea, a intensidade da manipulação cirúrgica, o número de drenos pleurais colocados e o tempo de cirurgia. **Condições Finais:** A utilização da CEC nas cirurgias cardíacas aumentam o risco de complicações. A disfunção diafragmática pode ser causada por vários fatores durante a cirurgia cardíaca com utilização de CEC, e o tempo de CEC é uma variável a ser questionada, porém sem dados e pesquisas que confirmem sua relação. **Palavras-Chave:** Circulação extracorpórea, disfunção diafragmática, cardiopatias congênitas.

Conhecimento da Equipe de Enfermagem quanto à Ressuscitação Cardiocerebral em Terapia Intensiva

Juliana C. Trombeta¹, Ana Maria S. Rodrigues²

1 – Enfermeira Aperfeiçoanda em Enfermagem em Terapia Intensiva - FAMERP. 2 – Profa. Ms. Adjunto de Ensino da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP, FAMERP. Departamento de Enfermagem Especializada.

Introdução: A parada cardíaca é definida como a súbita cessação da contração do miocárdio, podendo ocorrer inesperadamente. Ela possui vários fatores desencadeantes, principalmente em clientes com doenças cardiovasculares e metabólicas (hipotensão, hipertensão, falência renal, choque). Um evento que ocorre com freqüência em Unidade de Terapia Intensiva já que nessas unidades os pacientes são graves, enfermos, com instabilidade hemodinâmica e que necessitam de uma equipe capacitada e atualizada para a melhoria do atendimento. **Objetivo:** Analisar o conhecimento teórico sobre Parada Cardiorrespiratória (PCR) e Reanimação Cardiocerebral (RCC) da equipe de Enfermagem em Terapia Intensiva. Elaborar um programa de capacitação em PCR e RCC a esses profissionais. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa do tipo transversal de caráter descritivo e exploratório, os sujeitos serão Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de enfermagem, a operacionalização da coleta de dados ocorrerá junto as Unidades de Terapia Intensiva do Hospital de Base (7º Andar SUS, do Convênio, Unidade de Terapia Intensiva Coronariana – UCOR - e UTI da Emergência), nos meses de setembro a outubro de 2010. Será realizado pelo pesquisador com a aplicação de um questionário estruturado com perguntas voltadas à avaliação da equipe de enfermagem quanto a parada cardiorrespiratória. A análise será realizada após a tabulação de dos dados, com utilização de cálculos estatísticos, os resultados serão apresentados em forma de gráficos e tabelas. **Resultados:** Esta pesquisa visa contribuir com a melhoria da qualidade prestada na assistência de Enfermagem quanto à parada cardíaca.

Traqueostomia precoce em unidade de terapia intensiva

Laisa A Teixeira¹, Diego R L dos Anjos¹, Felipe D M S Silva¹, Felipe D Prezoto², Jorge A P Sanches¹, Marcus V C Brito¹.

1- Aperfeiçoamento em Fisioterapia - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – SP (FAMERP). 2- Pós – graduado em Fisioterapia Hospitalar Geral - FAMERP.

Introdução: a traqueostomia (TQ) é um procedimento freqüente utilizado em doentes críticos que necessitam de um suporte ventilatório prolongado em Unidade de Terapia Intensiva, sendo considerada precoce quando realizada em até 48 horas, em pacientes com previsão de permanecer sob ventilação mecânica invasiva por tempo superior a 14 dias. A realização da mesma, evita complicações da intubação orotraqueal, diminui o desconforto com a via aérea artificial, reduz o risco da extubação precoce e de complicações associadas à reintubação. **Objetivo:** relatar os benefícios, vantagens e desvantagens da traqueostomia precoce em uma unidade de terapia intensiva adulto. **Método:** a pesquisa foi fundamentada em uma revisão de artigos científicos recentes indexados nas bases de dados eletrônicas *Pubmed*, *Scielo* e *Lilacs*. **Desenvolvimento:** de acordo com os relatos da literatura, embora a traqueostomia seja de alto custo e está associada à complicações como sangramento, enfisema subcutâneo, pneumotórax, traqueomalácia e estenose de traquéia, quando esta é realizada precocemente, ocorre facilidade no desmame, redução de mortalidade, menor tempo de ventilação mecânica, e de internação na UTI e no ambiente hospitalar. **Considerações Finais:** os trabalhos mostraram que a prática da traqueostomia precoce é controversa, havendo divergências com relação à aplicação da mesma, bem como de suas vantagens e desvantagens. **Palavras-chave:** traqueostomia precoce, ventilação mecânica, unidade de terapia intensiva (UTI).

A multidimensionalidade da fibromialgia e sua relação com a Qualidade de Vida

Letícia O Polvero¹; Marielza R I Martins²

1 - Aprimoranda de Terapia Ocupacional – HB/FUNFARME/FAMERP; 2 -
Terapeuta Ocupacional- Departamento de Ciências Neurológicas – FAMERP

Introdução: A fibromialgia é uma síndrome dolorosa de etiopatogenia desconhecida, caracterizada por dores musculares difusas, sítios dolorosos específicos, associados freqüentemente a distúrbios do sono, fadiga, cefaléia crônica e distúrbios psíquicos e intestinais funcionais. O conhecido impacto desta síndrome na qualidade de vida fez com que este aspecto se tornasse a principal preocupação no planejamento terapêutico desta. **Objetivo:** avaliar o poder discriminatório dos instrumentos utilizados para avaliar os fibromiálgicos, visando proporcionar-lhes melhor qualidade de vida. **Métodos/Procedimentos:** Até a presente data participaram do estudo 20 indivíduos com diagnóstico de fibromialgia primária, segundo os critérios do Colégio Americano de Reumatologia, originários da Clínica da Dor do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), constituindo o grupo teste (grupo T). Os demais 32 indivíduos que constituíram o grupo controle (grupo C) eram não fibromiálgicos, sem diagnóstico de patologias nos sistemas musculoesquelético e neurológico, ou queixas incapacitantes nestes sistemas. Os critérios de inclusão foram: apresentar nível cognitivo suficiente para entender os procedimentos e acompanhar as orientações dadas; consentir em participar do estudo e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido; e, para os fibromiálgicos ter o diagnóstico. Os dados estão sendo coletados há 4 meses. Os instrumentos utilizados são: Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ), Escala Analógica Visual (VAS), Questionário de Dor McGill (MPQ), Questionário de Qualidade de Vida SF-12 e o Protocolo Pós-Sono (PSI). Todos os sujeitos, de ambos os grupos, foram submetidos a uma única avaliação. Os dados estão sendo analisados através da estatística descritiva, análise de correlação de Spearman, teste de Kruskal-Wallis e teste χ^2 . O nível de rejeição da hipótese de nulidade foi de 0,05. **Resultados Preliminares:** Na amostra dos dois grupos há predomínio do sexo feminino (62%), média de idade de 42,3±4,3 anos, 45% casados e, média de escolaridade de 8±3,5 anos. Foi relatado um tempo médio de dor de 3,2 anos e uma média de 2 anos para o diagnóstico clínico da fibromialgia no grupo T. O impacto na qualidade de vida, avaliado pelo FIQ, foi significativo (64,2±3,5) no grupo T comparado ao grupo C(33,8±4,5) e a qualidade do sono, avaliada pelo PSI, foi considerada ruim (175±18,3) também comparada ao grupo C(213±15,4). No MPQ o escore total do grupo T (28,27±12,89) foi estatisticamente significativo comparado ao grupo C(18,54±11,42) sendo que das dimensões da dor, a sensitiva no grupo T (7,23±3,71) foi a mais comprometida. A VAS apresentou no grupo T 6,3±2,7 significativamente maior que 2,2±1,6 no grupo C e, o SF-12 apresentou também baixa percepção da QV tanto no componente físico (48,6±4,3) quanto no mental (51,3±3,6) no grupo T. **Conclusões:** Dados preliminares demonstram que a fibromialgia afeta, de forma significativa a QV e uma abordagem multidisciplinar poderá influenciar positivamente na melhora da QV, redução do quadro álgico e aumento das atividades.

Caracterização das infecções relacionadas à assistência a saúde (IRAS) em uma unidade de internação pediátrica de um hospital de ensino

Luiz F Norcia¹; Regina MC Rangel²; Maria RV Rodrigues³

1 – Aprimorando de Enfermagem Pediátrica; 2 – Enfermeira da Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde – CCIRAS; 3 – Docente do Departamento de Enfermagem Especializada - FAMERP

Introdução: As infecções que acometem os indivíduos dentro do ambiente hospitalar representam fenômeno global, complexo, dinâmico e instável que resulta em agravo do quadro clínico do paciente e gera custos adicionais para a instituição, sendo ainda responsáveis por alto índice de mortalidade. A avaliação das características que levam ao desenvolvimento e evolução de tais infecções é útil, pois permitem a orientação para uma assistência de saúde segura e de qualidade. Epidemiologicamente existem algumas diferenças em relação à infecção hospitalar que acomete o adulto e a criança, as que mais acometem a faixa pediátrica são as infecções virais respiratórias, gastrintestinais, infecções de corrente sanguínea e infecções cutâneas, sendo que nos adultos ocorrem mais infecções cirúrgicas, pneumonias associadas à ventilação mecânica e infecções urinárias. **Objetivo:** Analisar as principais características envolvidas nas infecções relacionadas à assistência a saúde (IRAS) que acometem crianças internadas em uma unidade de internação pediátrica com ênfase nos fatores de risco, topografia e sensibilidade antimicrobiana. **Métodos/Procedimentos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado em um hospital de ensino, localizado na cidade de São José do Rio Preto, no Estado de São Paulo. A amostra do estudo será estruturada a partir do levantamento de dados referentes aos indicadores de infecção em pacientes internados no período de abril a junho de 2010 na unidade de Pediatria da referida instituição em estudo, arquivados na Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (CCIRAS). Os dados serão analisados por meio do programa Microsoft Excel 2007. Para análise estatística será utilizada medida simples como: distribuição de freqüências e percentuais. Os resultados mais significativos serão apresentados em gráficos e tabelas. **Resultados Esperados:** Determinar as principais Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde que acometem indivíduos internados em uma unidade pediátrica e os principais fatores envolvidos no desenvolvimento das mesmas.

Dimensionamento da equipe de enfermagem em uma unidade pediátrica: comparação entre instrumentos

Luiz F Norcia¹; Marli C Jericó²

1 – Aprimorando de Enfermagem Pediátrica; 2 – Docente do Departamento de Enfermagem Especializada - FAMERP

Introdução: Dentre as diversas atividades atribuídas ao enfermeiro destaca-se o planejamento e a avaliação qualitativa e quantitativa dos recursos humanos que compõem a equipe de enfermagem através da utilização de instrumentos adequados para sua realização. Devido à especificidade e particularidade da unidade pediátrica se faz necessário determinar instrumentos que funcionem como referência para a gestão e aproveitamento adequado da equipe de enfermagem garantindo desta forma que as necessidades dos pacientes sejam atendidas de forma satisfatória e propiciando assim uma assistência de enfermagem de qualidade. **Objetivo:** dimensionar a equipe enfermagem de uma unidade de internação pediátrica em um hospital de ensino e comparar dois instrumentos de classificação de pacientes. **Métodos/ Procedimentos:** Trata-se de um estudo de caso em uma unidade de internação pediátrica, o dimensionamento da equipe de enfermagem será calculado segundo as recomendações de Gaidizinski, para a classificação de pacientes será utilizado dois instrumentos, o proposto por Perroca e o por Dini, para determinação das horas de assistência de enfermagem será utilizado a resolução COFEN 293/2004 e para determinação das ausências previstas e não previstas as informações serão levantadas no setor de recursos humanos da instituição. Para facilitar a análise estatística será utilizado o programa Microsoft Excel 2007. **Resultados Esperados:** Identificar o instrumento que mais se aproxima da clínica do paciente, bem como o quadro quali-quantitativo de pessoal para a unidade investigada.

Momento da notícia em síndrome de Down

Marcos R.D. Micheletto¹; Nelson I. Valerio²; Agnes C. Fett-Conte³.

1 – Serviço de Psicologia do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FUNFARME; 2 – Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica, Laboratório de Psicologia & Saúde da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP; 3 – Departamento de Biologia Molecular da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

Fontes de Financiamento: não houve.

Introdução: A comunicação da hipótese diagnóstica da síndrome de Down (SD) é um procedimento que requer habilidade e cuidado dos profissionais. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi analisar a experiência de mães de crianças com SD a partir de suas narrativas sobre este “momento da notícia” (MN), relatar os julgamentos que as mesmas fazem deste momento, suas sugestões para a melhoria do mesmo. **Métodos/Procedimentos:** Trinta mães foram entrevistadas com a utilização de um roteiro semi-estruturado e suas respostas foram agrupadas em categorias. **Resultados:** Os pediatras foram os que mais fizeram o MN e os que mais foram caracterizados no modo “não cuidadoso” (47%), seguidos pelos ginecologistas-obstetras. Os geneticistas, enfermeiros e médicos de outras especialidades que realizaram o MN procederam todos de modo “cuidadoso”. As sugestões principais das mães foram que o MN não deve ser feito na sala do parto, deve ser realizado entre um e quatro dias após o nascimento e que o profissional se disponha a permanecer com os pais até esclarecerem todas suas dúvidas. **Conclusão:** Os resultados corroboram os descritos previamente e indicam a necessidade de capacitação dos profissionais da saúde para a realização do MN.

Promovendo adaptação: informações e apoio psicoterapêutico no aconselhamento genético

Agnes C. Fett-Conte¹; Nelson I. Valerio²; Marcos R.D. Micheletto³.

1 – Departamento de Biologia Molecular da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP; 2 – Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica, Laboratório de Psicologia & Saúde da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP; 3 – Serviço de Psicologia do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FUNFARME.

Fontes de Financiamento: não houve.

Introdução: A síndrome de Down (SD) ocorre em aproximadamente 1:600 nascidos vivos. O aconselhamento genético (AG) está indicado para as famílias e pode ser benéfico na adaptação às contingências impostas pela doença. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi identificar o nível de satisfação com o AG, o conhecimento assimilado sobre SD e genética, e o impacto de bem-estar psicológico após o AG. **Métodos/Procedimento:** Foram entrevistadas 27 mães de crianças com SD de até seis meses de idade, após a realização de duas sessões de AG em um serviço público de saúde, com base em um inventário de satisfação do cliente e em um questionário. Para determinar o conhecimento assimilado, benefício e presença de apoio psicoterapêutico, as respostas foram avaliadas por juízes independentes e consideradas válidas aquelas com índice de concordância maior que 70% entre eles. **Resultados:** Em uma escala de 0 a 5, o nível de satisfação variou entre 4,30 e 4,89 e foi considerado alto. O conhecimento assimilado sobre SD e genética foi tecnicamente vago na maioria dos casos com o índice de concordância definida. A maioria das mães mostrou que o AG foi benéfico (85,2%) e forneceu apoio psicoterapêutico (92,6%). **Conclusões:** Aspectos psicológicos devem ser valorizados no AG e, diante da hipótese de SD da criança, a família deve ser encaminhada para o AG. A assimilação do conhecimento sobre SD e genética auxilia o empoderamento da família na resolução de problemas relacionados ao desenvolvimento do filho com SD e estratégias que efetivem este processo são necessárias.

Morte iminente e sentimentalismo: vivências de enfermeiros na unidade de terapia intensiva

Marielle M Borges¹; Adriana B Garcia²;

1 – Pós-graduanda do Curso de Especialização em Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva - FAMERP; 2 – Docente da Disciplina de Metodologia – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

INTRODUÇÃO: As Unidades de Terapia Intensiva são ambientes que gera tensões e estresse, devido à intensidade das emoções, inúmeras internações, sobrecarga de trabalho e pelo convívio com pacientes que possuem riscos iminentes de morte. Neste sentido, os enfermeiros são os primeiros profissionais a lidarem com a morte, a sentir a morte, uma vez que presta desde os mais simples aos mais complexos cuidados, principalmente quando o paciente se encontra em estágio final. Embora os profissionais de enfermagem das UTI's saibam que todos os pacientes assistidos nessa unidade apresentam risco de morte iminente, devido à gravidade do quadro clínico, eles têm dificuldade para aceitar a morte. Estas situações de terminalidade são freqüentes para os profissionais, e, muitas vezes, inevitáveis, ficando o trabalhador exposto às mais diversas sensações e situações de tensão, desencadeando vários sentimentos, que provocam um ciclo vicioso de alterações emocionais, impossibilitando-lhes de separar o trabalho da vida pessoal, interferindo posteriormente em sua atuação técnica. **OBJETIVO:** Identificar os principais sentimentos dos enfermeiros quando expostos às situações de morte iminente na Unidade de Terapia Intensiva. **MÉTODO:** Estudo de campo, com abordagem qualitativa. Os dados serão coletados por meio de questionários contendo identificação pessoal e profissional, acrescido de oito questões dissertativas aplicados a onze enfermeiros que trabalham a mais de três meses nas Unidades de Terapia Intensiva da Emergência e Geral do Hospital de Base de São José do Rio Preto. **RESULTADOS ESPERADOS:** Identificar os principais sentimentos dos enfermeiros quando expostos às situações de morte iminente e compreender como a formação acadêmica influi em sua vida profissional e em seu estado psicológico.

Brasileiros com síndrome de Down e inclusão escolar: quanto a ciência produziu?

Mariluci Catelani¹; Marcos R.D. Micheletto².

1– Rede Municipal de Ensino Público, Psicopedagoga pela FAMERP; 2– Laboratório de Psicologia & Saúde da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP.

Introdução: A síndrome de Down traz consequências de atraso no desenvolvimento neuro-psico-motor e isto desafia a promoção do desenvolvimento intelectual e social dos afetados. Pais, professores e outros profissionais questionam se a inclusão escolar é alternativa benéfica e alcançável. No Brasil, esse movimento filosófico, político e educacional ainda encontra muitas barreiras. Além disso, ainda se conhece pouco desta produção científica brasileira. **Objetivos:** Os objetivos deste trabalho foram levantar e categorizar a produção científica sobre inclusão de crianças com síndrome de Down e, comparar as de origens brasileiras com as de outros países. **Métodos/Procedimentos:** A metodologia utilizada foi a de busca por publicações nas bases de dados *PsycINFO*, *PubMED* e *SciELO*, e a posterior análise de resumos e textos completos. **Resultados:** A quantidade de publicações encontradas por meio da associação de três palavras-chaves (*Down syndrome*, *inclusive schools*, *inclusive education*) foi de 30 e nenhum oriundo do Brasil. A base *SciELO*, que representa publicações de fácil acesso a leitores da língua portuguesa, não identificou publicações quando os termos “síndrome de Down”, “escola inclusiva” e “educação inclusiva” foram introduzidos juntos. Os dados mostraram que o assunto em questão ainda tem pouca produção científica, principalmente em países em desenvolvimento. As publicações mais relevantes e atuais estavam nos periódicos “*Praeger Perspectives*”, “*Down Syndrome: Resarch & Practice*”, “*Support for Learning*”, “*International Journal of Disability, Development and Education*”, “*Down syndrome: Visions for the 21st century*”, “*Lawrence Erlbaum Associates Publishers*”, “*Irish Journal of Psychology*”, “*Cambridge Journal of Education*”, “*Ment Retard*” e “*Down Syndrome: Resarch & Practice*”. **Conclusão:** Existem poucas publicações sobre o assunto. Devido inexistência de publicações nobres feitas com a população brasileira, realizações de pesquisas no Brasil serão altamente relevantes, inclusive por se tratar de um tema relevante para o momento histórico atual.

O New Trauma Injury Severity Score como indicador para probabilidade de sobrevida em vítimas de trauma

Oswaldo L. Silva Júnior¹, Gabriela G. Valera¹, Jocilene M. C. Canova², Rita de Cássia H. M. Ribeiro³

1– Enfermeiro pós-graduando em urgência em emergência–FAMERP; Enfermeira especialista–FAMERP; 2- Enfermeira, Professora da Graduação de Enfermagem da UNIP; 3– Professora Doutora assistente e representante pedagógica – FAMERP.

Introdução: Em razão dos problemas decorrentes dos eventos traumáticos, foram desenvolvidos índices de gravidade do trauma onde estes permitem que sejam avaliadas a gravidade das lesões anatômicas e da probabilidade de sobrevida dos clientes traumatizados. **Objetivos:** Nesse contexto, os objetivos desse estudo será estimar a probabilidade de sobrevida dos clientes traumatizados em geral, no período de janeiro a julho de 2010, internados em um hospital referência em trauma do noroeste paulista.

Métodos/Procedimentos: Trata-se de um estudo transversal, descritivo, retrospectivo com análise quantitativa que será realizado no Hospital de Base (HB) de São José do Rio Preto após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. A análise descritiva com freqüências para as variáveis categóricas e contínuas será realizada. Além disso, serão calculadas as medidas de posição para as variáveis contínuas.

Resultados esperados: Os resultados deste estudo poderão servir como ferramenta na tomada de decisão e na determinação de treinamentos, e, sobretudo, como fundamento para a implementação de modelos de atenção ao trauma.

A eletroterapia no tratamento da dor crônica no ambiente hospitalar

Rebeca N P de Oliveira¹; Tainá T Noronha¹; Thais N de Oliveira¹; Talita C Ribeiro¹; Gustavo Cavenaghi²

1 – Pós-graduanda *Lato-Sensu* em Fisioterapia Hospitalar Geral – FAMERP; 2 – Docente do curso de Pós-Graduação *Lato-Sensu* em Fisioterapia Hospitalar Geral

Introdução: A dor crônica em decorrência de sua alta prevalência é de suma importância na prática clínica, sendo sua etiologia multifatorial, em que envolve diversos fatores de gestão uma abordagem complexa. Desencadeia efeitos deletérios sobre a saúde física, psicológica e social do paciente, desse modo o controle efetivo da dor é essencial para o bem estar e qualidade de vida. Atualmente o tratamento mais utilizado para o combate da dor crônica é a terapia medicamentosa, que nem sempre é benéfica podendo causar um impacto negativo sobre a condição de vida deste tipo de paciente. A eletroterapia pode intervir como adjuvante útil nas modalidades de alívio da dor ou para melhorar a eficácia de outros elementos terapêuticos, restaurando a capacidade funcional. **Objetivo:** Identificar e atualizar os benefícios da eletroterapia no enfoque terapêutico da dor crônica no ambiente hospitalar. **Metodologia:** Para a composição do referencial teórico desta pesquisa, foram utilizados unicamente artigos científicos encontrados nas principais bases de dados bibliográficos predominantemente em inglês, publicados em até 5 anos. **Resultados:** A eletroterapia é um recurso que tem como benefícios a redução da dor, a diminuição do período de internação e dos procedimentos analgésicos invasivos. A intervenção e os resultados dependem da localização da dor, posicionamento dos eletrodos e quais parâmetros de corrente são indicados para cada caso específico. **Conclusões:** Verificou-se neste estudo que a fisioterapia é eficaz como recurso eletroterapêutico, sendo importante para o tratamento da dor crônica no ambiente hospitalar.

Técnicas Fisioterapêuticas para alívio de dor oncológica

Ricardo M Módolo¹; Rhuan A Lima²; Gustavo Cavenaghi³

1-Pós-graduando em Fisioterapia Hospitalar Geral pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP; 2-Pós-graduando em Fisioterapia Hospitalar Geral pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP; 3-Professor da Pós-Graduação em Fisioterapia Hospitalar Geral pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP.

Introdução: Câncer é o nome dado a um grupo de doenças malignas caracterizadas pelo crescimento celular anormal e que pode se espalhar para várias regiões do corpo. De acordo com os dados estatísticos da Organização Mundial da Saúde (OMS), são diagnosticados, por ano, 11 milhões de casos de câncer no mundo. Muitos sintomas podem estar associados ao câncer, porém a dor, presente em 40 a 70% dos indivíduos com o diagnóstico, é o que causa maior temor aos pacientes. Desse modo o controle efetivo da dor é essencial para o bem estar e qualidade de vida. A fisioterapia tem um papel bastante abrangente no tratamento dessa sintomatologia dos pacientes oncológicos, por possuir um arsenal de técnicas que complementam os cuidados prestados e o tratamento medicamentoso. **Objetivo:** Identificar e atualizar conhecimentos em relação à relevância das técnicas e recursos fisioterapêuticos no controle e evolução positiva da dor oncológica. **Métodos/Procedimentos:** Atualização bibliográfica dos últimos cinco anos, predominantemente nas línguas portuguesa e inglesa por meio de pesquisa nos bancos de dados da BIREME (Lilacs, Scielo, MedLine) com os descritores: dor neoplásica, fisioterapia e paciente. **Resultados:** A fisioterapia atua diretamente na sintomatologia da dor dos pacientes oncológicos e utiliza técnicas de estimulação cutânea, massoterapia, drenagens, neuroestimulação elétrica transcutânea (TENS) e posicionamento adequado. Os estudos que relatam sobre a atuação fisioterapêutica mostram resultados benéficos com a utilização desses recursos. Além disso, a maioria deles pontua sobre a importância de uma abordagem biopsicossocial da dor. **Conclusões:** Verificou-se neste estudo que a intervenção fisioterapêutica pode contribuir de forma eficaz na manutenção, no controle e amenização das possíveis limitações funcionais em decorrência da dor oncológica.

Portador de doença renal crônica em terapia renal substitutiva: causas de evasão da diálise peritoneal

Sthefani B. De La Fuentes ¹; Claudia B. Cesarino ²; Rita C.H.M. Ribeiro ²; Daniele F. Ribeiro ³.

1- Aprimoranda e pós-graduanda de enfermagem em nefrologia Hospital de Base/FAMERP; 2- Professoras do curso de enfermagem Famerp; 3- Enfermeira do serviço de Nefrologia do Hospital de Base em São José do Rio Preto.

Introdução: “A doença renal crônica (DRC) é definida de acordo com a presença ou ausência de dano do rim e do nível de função renal, independentemente do tipo de doença renal.” - *National Kidney Foundation* (NKF, 2002), em seu documento *Kidney Disease Outcomes Quality Initiative* (K/DOQI). Portanto, a DRC é uma doença onde há perda progressiva e irreversível da função renal, passando por 5 estágios de involução, até chegar ao estágio terminal. Nesse estágio a perda da função renal é severa e os rins já não realizam suas funções de filtração adequadamente, além de influenciar na produção de hormônios. Tendo a DRC atingido seu estágio terminal, faz-se necessário o uso de terapia renal substitutiva (TRS) na forma de diálise ou transplante. **Objetivo:** Desde o início da sua história a diálise peritoneal (DP) mostra ser uma alternativa terapêutica capaz de proporcionar certo grau de qualidade de vida ao portador de doença renal crônica (DRC), uma vez que tal pessoa dispõe de maior liberdade e comodidade por fazer a diálise no conforto de seu lar. No entanto, mesmo parecendo essa modalidade de diálise a mais confortável, poucos são os que optam por ela. O censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia de 2008 mostra que do total de pacientes em terapia renal substitutiva (TRS), pouco mais de 10% utilizam alguma modalidade de DP. Tal inferioridade nos leva a questionar o porquê dessa diferença, quais os riscos e benefícios da DP, qual a causa de evasão dos programas de DP. Assim, tendo em vista o aumento da doença no país e no mundo, além do baixo número de portadores de DRC em TRS através da DP, o presente estudo busca conhecer as causas de evasão da DP num hospital escola na cidade de São José do Rio Preto – SP. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo a ser realizado em um hospital escola localizado na cidade de São José do Rio Preto – SP. Serão incluídos todos os prontuários dos pacientes com DRC em programa de DP (DPAC/DPA), que saíram do programa no período de janeiro de 2007 á junho de 2010. **Resultados preliminares:** Baseado na literatura, em estudos realizados por outras instituições, além da vivência profissional, a principal complicação da DP são as peritonites. Assim sendo, espera-se que essa seja a maior causa de evasão do programa de DP. **Conclusão:** O presente trabalho teve como objetivo conhecer as causas de evasão da DP. A partir dos resultados esperados, deve-se ressaltar que a principal preocupação das Unidades de Diálise deve ser para com o treinamento dos pacientes e familiares, sempre visando melhorar o desempenho do paciente na técnica da diálise. A busca de melhorias e prevenções, a fim de evitar as complicações infecciosas, têm em vista proporcionar a melhor qualidade de vida possível ao portador de DRC.

A atuação da fisioterapia do trabalho no ambiente hospitalar

Tainá T Noronha¹; Rebeca N P de Oliveira¹; Thais N de Oliveira; Talita C Ribeiro¹; Gustavo Cavenaghi²

1 – Pós-graduanda *Lato-Sensu* em Fisioterapia Hospitalar Geral – FAMERP; 2 – Docente do curso de Pós-Graduação *Lato-Sensu* em Fisioterapia Hospitalar Geral

Introdução: As atividades humanas e principalmente a laboral sofrem a influência de três aspectos: físico, cognitivo e o psíquico. A ordenação adequada destes fatores permite projetar ambientes seguros, confortáveis e eficientes. A ergonomia é a ciência que estuda a adaptação do local de trabalho à demanda do mesmo, avalia as alterações, os riscos e a satisfação; adapta o ambiente e as tarefas a serem executadas ao trabalhador. É o ponto de partida para avaliar se uma lesão é ou não relacionada ao trabalho. Atualmente no Brasil, o serviço hospitalar abrange, um contingente superior a um milhão de trabalhadores. Os hospitais oferecem riscos para a saúde do trabalhador consideravelmente maiores que outras unidades de saúde, pela exposição a riscos e fatores de insalubridade. Os hospitais públicos apresentam riscos maiores em virtude das condições não adequadas de funcionamento. A intervenção fisioterapêutica na área do trabalho objetiva diminuir os riscos encontrados dentro do ambiente hospitalar, adaptar o ambiente de trabalho ao homem, melhorar condições de conforto e segurança dos trabalhadores de saúde e de pacientes, reduzir sua carga física e mental e minimizar o stress gerado no profissional. **Objetivo:** Identificar e atualizar a intervenção da fisioterapia do trabalho no ambiente hospitalar. **Metodologia:** Para a composição do referencial teórico desta pesquisa, foram utilizados unicamente artigos científicos encontrados nas principais bases de dados bibliográficos predominantemente em inglês, publicados em até 5 anos. **Resultados:** A intervenção fisioterapêutica na área do trabalho proporciona no ambiente hospitalar a redução do número de acidentes de trabalho, preveni doenças ocupacionais e originadas de traumas acumulativos, atenua a fadiga muscular além de aumentar a disposição do funcionário ao iniciar sua jornada, proporcionando uma maior relação com o espaço laboral. **Conclusões:** A fisioterapia no trabalho é eficaz na promoção de qualidade de vida e redução de riscos no ambiente hospitalar, sendo de extrema importância a sua intervenção.

A orientação aos pacientes renais crônicos a respeito dos tratamentos dialíticos como condição para a determinação da escolha terapêutica.

Thaís C Carvalho¹; Rita C M H Ribeiro²; Cláudia B Cesarino³; Daniele F Ribeiro⁴.

1- Pós - graduanda de enfermagem em Nefrologia da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto- FAMERP; 2- Mestre Professora da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto- FAMERP; 3- Doutora, Professora do Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP; 4- Mestre, Enfermeira do Hospital de Base de São José do Rio Preto (SP), Brasil.

Introdução: a Doença Renal Crônica (DRC) prevalece em 288 pacientes por milhão de habitantes no Brasil sendo que 70 pacientes por milhão entram em tratamento dialítico ao ano. **Objetivo:** caracterizar os pacientes renais crônicos em tratamento dialítico, no serviço de nefrologia do Hospital de Base de São José do Rio Preto a fim de avaliar a orientação em relação aos métodos dialíticos disponíveis e identificar se esta orientação determinou sua escolha do tratamento dialítico. **Metodologia:** esta é uma pesquisa quanti-qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, na qual os dados foram adquiridos com a aplicação de um questionário contendo a caracterização sociodemográfica dos pacientes e questões abertas a respeito das orientações realizadas quanto aos tratamentos dialíticos disponíveis (hemodiálise, DPA e CAPD). **Resultados Preliminares:** dos pacientes já entrevistados encontramos que 93,1% foram orientados a respeito da insuficiência renal crônica. Em relação à orientação dos métodos dialíticos observamos que 79% dos pacientes foram orientados, sobre ambos os métodos, 17% não foram orientados e 4% deles não se lembram de terem recebido qualquer informação sobre o assunto. O trabalho também analisou o profissional que realizou a orientação do método dialítico. Dentre estes, 42% dos pacientes foram orientados por médicos, 31% por enfermeiros, 16% por psicólogos, 7% por nutricionistas e 4% por assistentes sociais. Por fim, analisamos os motivos da escolha dos pacientes por cada método dialítico e encontramos que a maioria foi por determinação médica representando 84,25% dos pacientes, seguido da facilidade encontrado no método escolhido 67,67%. **Considerações finais:** por meio deste estudo, esperamos conscientizar os pacientes da importância da orientação a fim de conhecer e poder escolher, com auxílio de familiares e amigos, o método dialítico a que melhor se adapta e lhe proporciona melhor qualidade de vida. E esperamos conscientizar os profissionais a respeito da importância do seu papel na orientação aos pacientes.

Distúrbios do Sono em Escolares de Rede Municipal de Ensino

TRONCOSO, Eliane Ap. Mello¹; VALÉRIO, Nelson Iguimar²

1- Pós-graduanda em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP;
2- Doutor em Psicologia como Ciência e Profissão; Docente, Pesquisador e Orientador dos Cursos de Graduação e Pós-graduação (Stricto e Lato Sensu) da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP).

Introdução: Distúrbios do sono (DS) são comuns na infância (RODRIGUES, 2007) e, não raramente, progridem para situações mais severas e comprometem o desenvolvimento e bem-estar das crianças (LOPES; MARCUS, 2007). Diagnóstico precoce pode prevenir problemas comportamentais, psiquiátricos e neurocognitivos, nesta população (MARCHI et al., 2004). **Objetivo:** verificar presença e classificação dos distúrbios do sono em escolares. **Metodologia:** Pesquisa descritiva, qualitativa, com coleta dos dados realizada no período de novembro a dezembro de 2009. Fizeram parte da casuística, pais/cuidadores de uma amostra, estatisticamente representativa de escolares, com idades variando de seis a onze anos, matriculados nas séries segundo a quinto anos do Ensino Fundamental de uma escola da rede municipal da cidade de São José do Rio Preto, SP, após aprovação pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (Parecer nº 316/269). Os instrumentos, envelopados individualmente, foram entregues pelas professoras aos alunos após repasse das informações sobre a importância, finalidades e procedimentos do estudo. Foram entregues 224 envelopes sendo devolvidos 134, destes, 122 foram preenchidos corretamente. Os envelopes continham duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, um Protocolo Sócio-demográfico elaborado pelos próprios pesquisadores e a Escala de Distúrbios de Sono em Crianças (EDSC). **Desenvolvimento:** Dos instrumentos preenchidos adequadamente, 35 (28,68%) apontaram crianças com algum DS, em concordância com a literatura que descreve uma prevalência entre 19% e 30% (POTASZ et al., 2010). Destes, 16 (45,71%) eram do sexo feminino e 19 (54,28%) do sexo masculino: a literatura mostra maior prevalência de DS em meninos (LIU et al., 2005). A média de idade encontrada foi de 9,02 anos. Estudos têm demonstrado que para a faixa etária de oito a 10 anos a prevalência atinge 43%, e de 11 anos é de 6% (OWENS, 2009). Vinte e uma crianças (60%) estudavam no período matutino e 14 (40%) no período vespertino. Os DS mais verificados foram HS (n=26 = 46,42%) e DRS (n=23 = 41,07%). Estes resultados apresentam valores acima dos relatados na literatura pertinente, que descrevem os DRS com prevalência entre 0,7% e 13% (BIXLER et al., 2009), com maiores índices entre 2% e 3%. Hiperhidrose do sono é pouco relatada na literatura, um estudo a relaciona com DRS, porém sem esclarecimento sobre o mecanismo patogênico. Entretanto, pesquisa realizada em hospital público de São Paulo, verificou a prevalência de 27% de HS e de 55% de DRS, em uma população clínica (POTASZ et al., 2010). Vinte e uma crianças (60%) apresentaram um DS, nove (25,71%) dois (HS e DRS), quatro (11,42%) três distúrbios (HS e DRS, associados com algum outro transtorno: três associações com Sonolência Diurna Excessiva e um, associação com Distúrbio de Início e Manutenção do Sono), e uma criança (2,85%) foi identificada com todos os DS. Na literatura, não foram encontrados estudos de associações entre os diferentes DS. **Considerações finais:** Os resultados demonstram alterações significativas do sono, em especial por HS e requerem intervenções especializadas, além de programas psicoeducativos para educadores, pais e cuidadores.

Palavras-chave: Sono, Distúrbios do Sono, Estudantes.

A intervenção da fisioterapia nas complicações no pós operatório de artroplastia de quadril

Thais N de Oliveira¹; Talita C Ribeiro¹; Tainá T Noronha¹; Rebeca N P de Oliveira¹; Gustavo Cavenaghi²

1 – Pós-graduanda *Lato-Sensu* em Fisioterapia Hospitalar Geral – FAMERP; 2 – Docente do curso de Pós-Graduação *Lato-Sensu* em Fisioterapia Hospitalar Geral.

Introdução: A artroplastia de quadril (AQ) é um procedimento cirúrgico de substituição articular amplamente utilizado para o tratamento de afecções da articulação acetabulofemoral. Apesar dos avanços de técnicas e recursos neste procedimento, permanece sendo uma solução não biológica, ocorrendo alta incidência de riscos de complicações. A fisioterapia tem como objetivos restaurar a função, diminuir a dor e obter um controle muscular, possibilitando o indivíduo retornar aos níveis de capacidade funcional, evoluindo positivamente.

Objetivo: Identificar e atualizar a intervenção fisioterapêutica nas complicações secundárias à artroplastia de quadril. **Metodologia:** Foram utilizadas publicações predominantemente em inglês com os descritores *Complicações Cirúrgicas, Artroplastia de Quadril, Fisioterapia*, contidas nas fontes de dados bibliográficos: BIREME, LILACS, PUBMED, MEDLINE e SciELO, publicadas nos últimos 5 anos. **Resultados:** A fisioterapia é de suma importância, tanto no pré operatório de AQ, orientando o paciente quanto a sua readaptação funcional e fortalecendo globalmente o indivíduo para que isso seja empregado em favor de sua recuperação e evitando possíveis complicações; quanto no pós operatório, objetivando posicionamento adequado do membro, preconizando benefícios cinético funcionais, com o intuito de evitar efeitos deletérios de imobilização do leito, reduzindo as morbidades motoras e respiratórias, recuperando o equilíbrio e a deambulação, orientando nas precauções, facilitando a retomada de confiança e segurança e reduzindo o tempo de internação. **Conclusões:** A fisioterapia tem sido eficiente na intervenção pós operatória de Artroplastia de Quadril, na prevenção e recuperação precoce, demonstrando resultados positivos nas complicações imediatas, tardias e gerais.