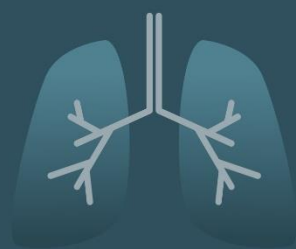


Anais da V Jornada Piauiense de Fisioterapia Cardiorrespiratória e em Terapia Intensiva



2022

V JOPIFIR

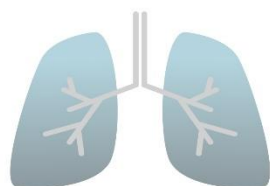
JORNADA PIAUIENSE DE
FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA
E EM TERAPIA INTENSIVA



ASSOBRAFIR
REGIONAL PIAUÍ

PARNAÍBA-PI

2023



2022

V JOPIFIR

JORNADA PIAUIENSE DE
FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA
E EM TERAPIA INTENSIVA



ANAIS DA V JORNADA PIAUIENSE DE FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA E EM TERAPIA INTENSIVA

13 e 14 de outubro de 2022

PARNAÍBA-PI

DADOS DO EVENTO

Evento: V Jornada Piauiense de Fisioterapia Cardiorrespiratória e em Terapia Intensiva

Realização: Associação Brasileira de Fisioterapia Respiratória, Fisioterapia Cardiovascular e Fisioterapia em Terapia Intensiva (ASSOBRAFIR – REGIONAL PIAUÍ)

Data/Período: 13 e 14 de outubro de 2022

Local: Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr)

Tema Central: Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva

Data das apresentações dos Trabalhos Científicos: 14 de outubro de 2022

Formato: Presencial

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacional de Catalogação na Publicação (CIP)
de acordo com ISBD

J828

Jornada Piauiense de Fisioterapia Cardiorrespiratória e em
Terapia Intensiva (5. :2022).

Anais da V Jornada Piauiense de Fisioterapia
Cardiorrespiratória e em Terapia Intensiva. - Parnaíba:
ASSOBRAFIR, 2022.

39 p.

ISSN: 2594-8687

Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr).

1. Fisioterapia – Anais. 2. Fisioterapia Cardiorrespiratória.
3. Fisioterapia Terapia Intensiva. I. Título.

CDD 615.82

Elaborado por Marcelo Cunha de Andrade – Bibliotecário CRB/3 1221

APRESENTAÇÃO

A ASSOBRAFIR tem como missão representar a Fisioterapia Respiratória, a Fisioterapia Cardiovascular e a Fisioterapia em Terapia Intensiva, além de promover sua excelência profissional e servir como defensora da qualidade da assistência à saúde em todos os níveis de atenção. A mesma tem como prerrogativa ser a associação representativa das especialidades Respiratória, Cardiovascular e Terapia Intensiva da fisioterapia em todas as unidades federativas do Brasil, buscando excelência em suas ações baseadas pelos valores da Tradição, Ética, Qualidade, Ciência e Responsabilidade.

A Jornada Piauiense de Fisioterapia Cardiorrespiratória e em Terapia Intensiva – JOPIFIR, em sua quinta edição, se apresenta com inúmeras particularidades. É a primeira edição a ser realizada no interior do estado e com números expressivos, foram mais de 185 inscritos, 25 membros na comissão organizadora, 25 palestrantes, sendo 04 renomados profissionais de outros estados da federação. Além disso, contou com a realização de 08 minicursos, 26 apresentações de trabalhos científicos em modalidade oral e de pôsteres, 18 avaliadores, duas salas simultâneas, premiações que totalizaram mais de 18 mil reais para os primeiros trabalhos, bem como inúmeras empresas patrocinadoras e parceiras. Juntamente com o apoio incondicional do CREFITO 14 e da nova gestão, a ASSOBRAFIR PI, ofereceu o maior evento científico da Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva do Piauí em 2022. Agradecemos a todos que participaram deste grande evento que foi preparado com muito carinho e empenho por todos da diretoria da ASSOBRAFIR PI e da comissão organizadora. Esperamos nos encontrar novamente na VI JOPIFIR, até breve.

ASSOBRAFIR Unidade Regional Piauí

Saulo Araújo de Carvalho
Diretor(a) Regional

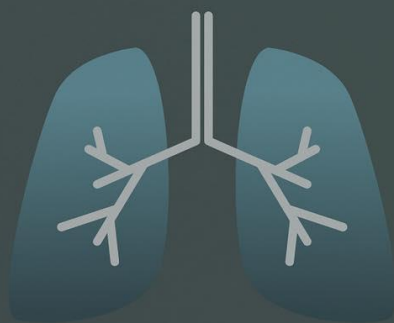
Eric da Silva
Coordenador(a) Científico(a)

Eduardo Vidal de Melo
Tesoureiro(a)

Amanda Silva Couto
Suplente 1

Flávio Augusto Gaudenci
Suplente 2

PROGRAMAÇÃO



13 E 14 DE OUTUBRO DE 2022

V JOPIFIR

JORNADA PIAUIENSE DE
FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA
E EM TERAPIA INTENSIVA

CONFIRA A

PROGRAMAÇÃO



ASSOBRAFIR

REGIONAL PIAUÍ



Auditório Central - Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar)
Av. São Sebastião, nº 2819 - Nossa Sra. de Fátima, Parnaíba - PI

13/10 (QUINTA-FEIRA)

8h às 9h - ABERTURA DO EVENTO

Diretor da Regional Piauí - Dr. Saulo Carvalho
Coordenador Científico da Regional Piauí - Dr. Eric Silva
Tesoureiro da Regional Piauí - Dr. Eduardo Vidal
Presidente da Assobrafir Nacional - Dr. Daniel Ribeiro
Presidente do CREFITO-14 - Dr. Rodrigo Amorim

9h às 9h40 - PALESTRA MAGNA

Palestrante: Dr. Cesar Melo
Tema: O uso dos assistentes de tosse no processo de desospitalização

9h40 às 10h20

Palestrante: Dr. Flávio Maciel
Tema: Intervenção Fisioterapêutica no Desmame Difícil da Ventilação Mecânica

10h40 às 11h20

Palestrante: Dr. Daniel Ribeiro
Tema: Imobilização Prolongada e Fraqueza Muscular Adquirida na Uti - Causas, complicações e prevenção

11h20 às 12h

Palestrante: Dr. Fabrício Olinda
Tema: Fundamentos do Manejo dos Distúrbios Respiratórios do Sono

12h às 14h - ALMOÇO

14h às 16h

MINI-CURSO 1: UTI ADULTO
Palestrante: Dr. Flávio Maciel
Tema: P-Sili e monitorização durante a ventilação mecânica

MINI-CURSO 2: SONO

Palestrante: Dr. Fabrício Olinda
Tema: Intervenção fisioterapêutica na Apneia obstrutiva do sono

MINI-CURSO 3: NEO-PED

Palestrante: Dra. Juliana Monteiro
Tema: Uso do CPAP precoce em sala de parto.

MINI-CURSO 4: AVALIAÇÃO DO DOENTE CRÍTICO

Palestrante: Dr. Ângelo Eduardo
Tema: Atualização em avaliação pulmonar e musculoesquelético por ultrassonografia

16h às 18h

MINI-CURSO 5: AVALIAÇÃO AMBULATORIAL

Palestrante: Dr. Daniel Ribeiro
Tema: Princípios de espirometria

MINI-CURSO 6: REABILITAÇÃO NA COVID-19

Palestrante: Dra. Renata Fortes
Tema: Reabilitação Cardiorrespiratória e treinamento muscular respiratório em Pacientes pós-Covid-19

MINI-CURSO 7: RESPIRATÓRIA

Palestrante: Dr. César Augusto Melo e Silva
Tema: Mecânica ventilatória aplicada a VM

MINI-CURSO 8: UTI

Palestrante: Dra. Suzana Maria da Silva Santos
Tema: Mobilização precoce no ambiente intensivo



14/10 (SEXTA-FEIRA)

8h às 8h30

SALA 01 - TERAPIA INTENSIVA
Palestrante: Dr. Francisco Maurilio da Silva Carrias
Tema: Cuidados paliativos: o que o fisioterapeuta deve saber?

SALA 02 - CARDIORESPIRATÓRIA

Palestrante: Dra. Amanda Silva Couto
Tema: Impacto da Apneia Obstrutiva do Sono no Risco Cardiovascular

8h30h às 09h

SALA 01 - TERAPIA INTENSIVA
Palestrante: Dr. Lucas Paiva de Passos Batista
Tema: Catéter nasal de alto fluxo em pediatria

SALA 02 - CARDIORESPIRATÓRIA

Palestrante: Dr. Saulo Araújo de Carvalho
Tema: Fisioterapia Respiratória no Doente Obstrutivo Crônico: Norteando as Condutas no paciente com DPOC

9h às 09h30

SALA 01 - TERAPIA INTENSIVA
Palestrante: Dr. Carlos Antonio da Luz Filho
Tema: Gerenciamento de risco em fisioterapia cardiovascular em UTI

SALA 02 - CARDIORESPIRATÓRIA

Palestrante: Dra. Kamila Santos da Silva
Tema: Evidências científicas da aplicabilidade de técnicas de fisioterapia respiratória em pediatria

9h30 às 10h

SALA 01 - TERAPIA INTENSIVA
Palestrante: Dr. Eduardo Vidal de Melo
Tema: Treinamento muscular inspiratório- TMI

SALA 02 - CARDIORESPIRATÓRIA

Palestrante: Dr. Ângelo Eduardo Vasconcelos Guimarães
Tema: Ultrassonografia cinesiológica: aplicabilidade na Rotina do Fisioterapeuta intensivista

10h às 10h30 - INTERVALO

10h30 às 11h

SALA 01 - TERAPIA INTENSIVA
Palestrante: Dr. Flávio Gaudenci
Tema: Principais Assincronias Ventilatórias e suas Correções

SALA 02 - CARDIORESPIRATÓRIA

Palestrante: Dr. Eric da Silva
Tema: Eletrocardiografia para o fisioterapeuta intensivista: um guia para interpretação rápida das principais arritmias

11h às 11h30

SALA 01 - TERAPIA INTENSIVA
Palestrante: Dr. Ricardo Barros
Tema: Estratégias para Obtenção de Sucesso no Desmame da Ventilação Mecânica

SALA 02 - CARDIORESPIRATÓRIA

Palestrante: Dra. Daisy Satomi Ykeda
Tema: Fisioterapia no sono, nova área em expansão

11h30 às 12h

SALA 01 - TERAPIA INTENSIVA

Palestrante: Dra. Juliana Monteiro

Tema: Assistência ventilatória na bronquiolite viral aguda

SALA 02 - CARDIORESPIRATÓRIA

Palestrante: Dr. Antônio José Freire Passos filho

Tema: A atuação do fisioterapeuta na apnéia obstrutiva e central do sono

12h às 13h - ALMOÇO

13h às 14h - APRESENTAÇÃO DE PÔSTERS

14h às 15h - APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS ORAL

15h às 15h30

SALA 01 - TERAPIA INTENSIVA

Palestrante: Dr. Raimundo Miranda

Tema: Efeitos Agudos da Fotobiomodulação por LEDs (Light Emitting Diodes) sobre a Capacidade Funcional de Pacientes Internados na UTI

SALA 02 - CARDIORESPIRATÓRIA

Palestrante: Dra. Patrícia Chaves Coertjens

Tema: Cigarros eletrônicos, uma nova epidemia?

15h30 às 16h

SALA 01 - TERAPIA INTENSIVA

Palestrante: Dr. Kelson

Tema: Prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica

SALA 02 - CARDIORESPIRATÓRIA

Palestrante: Dra. Renata Fortes

Tema: Fadiga crônica no paciente Pós-Covid

16h às 16h30

SALA 01 - TERAPIA INTENSIVA

Palestrante: Dra. Isabel Clarisse

Tema: Ventilação mecânica invasiva protetora no recém nascido prematuro

SALA 02 - CARDIORESPIRATÓRIA

Palestrante: Dr. Marconi Pereira Brandão

Tema: A atuação do fisioterapeuta na urgência e emergência

17h às 18h - DIVULGAÇÃO DOS TRABALHOS VENCEDORES E ENCERRAMENTO DO EVENTO



INSCREVA-SE

www.assobrafir.com.br/jopifir2022

REALIZAÇÃO:



APOIO:



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO DELTA
DO PARNAÍBA

PATROCÍNIO:



COMISSÃO ORGANIZADORA

Integrantes:

Alanna Veras Brito Fontenele
Ana Milena de Sousa Santos
Andrelina Santos da Conceição
Anne Gabriele Silva Pereira
Antonia Mairla Nascimento de Brito
Camila de Araújo Lima
Cibelle de Sousa e Silva
Dâmarys Fernandes Mouzim Pereira
Danilo de Souza Vasconcelos
Fabíola Tavares Moura
Francisca Gabriela Pinho Rocha
Gilvanete da Silva Carvalho
Glória Stefani Paulo Silva
Hevan de Sousa Torres
João Lucas Peres dos Santos
Larissa Torquato de Carvalho
Marconi Pereira Brandão
Maria Victoria Araujo Pereira
Nubia Eduarda da Cruz Sousa
Pedro Henrique do Nascimento Castro
Rayla Costa Oliveira
Sara Maria Rita Barbosa dos Santos
Sarah Lays Campos da Silva
Tatiana Raquel dos Santos
Vitória da Silva Santos

Coordenadores:

Amanda Silva Couto
Eduardo Vidal de Melo
Eric da Silva
Flávio Augusto Gaudenci
Saulo Araújo de Carvalho

COMISSÃO CIENTÍFICA

Coordenador: Eric da Silva

Camila de Araújo Lima
Cibelle de Sousa e Silva
Dâmarys Fernandes Mouzim Pereira
Marconi Pereira Brandão
Sarah Lays Campos da Silva

PALESTRANTES (PALESTRAS E MINICURSOS)

Dra. Amanda Silva Couto
Dr. Ângelo Eduardo Vasconcelos Guimarães
Dr. Antônio José Freire Passos Filho
Dr. Carlos Antonio da Luz Filho
Dr. César Augusto Melo e Silva
Dra. Daisy Satomi Ykeda
Dr. Daniel da Cunha Ribeiro
Dr. Eduardo Vidal de Melo
Dr. Eric da Silva
Dr. Fabrício Olinda de Souza Mesquita
Dr. Flávio Maciel Dias de Andrade
Dr. Francisco Maurilio da Silva Carrias
Dra. Isabel Clarisse Albuquerque Gonzaga
Dra. Juliana da Silva Monteiro
Dra. Kamila Santos da Silva
Dr. Kelson Luiz da Silva Sales
Dr. Lucas Paiva de Passos Batista
Dr. Marconi Pereira Brandão
Dra. Patrícia Chaves Coertjens
Dr. Raimundo Pereira de Miranda Neto
Dra. Renata Fortes Santiago
Dr. Ricardo João Soares Barros Filho
Dr. Saulo Araújo de Carvalho
Dra. Suzana Maria da Silva Santos

AVALIADORES

Dr. Anderson de Sousa Escórcio
Dr. Ângelo Eduardo Vasconcelos Guimarães
Dr. Carlos Antonio da Luz Filho
Dr. Carlos Eduardo Rodrigues Castelo Branco
Dra. Daisy Satomi Ykeda
Dr. Francisco Maurilio da Silva Carrias
Dr. Iago Santos Veras
Dr. Jhonatta de Aguiar Souza Costa
Dr. João Dutra de Araújo Neto
Dra. Juliana da Silva Monteiro
Dr. Kelson Luiz da Silva Sales
Dr. Moisés Augusto Gonçalves
Dra. Polyanna Gomes Lacerda Cavalcante
Dr. Raniel da Silva Machado
Dra. Sara Sabrina Vieira Cirilo
Dra. Thalyta Cibele Passos dos Santos
Dr. Tiago da Rocha Oliveira
Dra. Viviane Cordeiro Carvalho

TRABALHOS PREMIADOS E MENÇÃO HONROSA

Menção Honrosa (Comissão Organizadora):

1º lugar geral: FISIOTERAPIA NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO E TARDIO DE CIRURGIAS CARDIOTORÁCICAS PEDIÁTRICAS – Página 26.

Modalidade De Apresentação Oral - Premiados:

1º lugar: EFEITOS DO USO DE MÁSCARAS FACIAIS NA PERFORMANCE E RESPOSTAS FISIOLÓGICAS EM TESTES SUBMÁXIMOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA – Página 22.

2º lugar: MAPEAMENTO DA PASSAGEM DE PLANTÃO SOB A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DE FISIOTERAPIA HOSPITALAR – Página 30.

3º lugar: A TELERREABILITAÇÃO NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE PULMONAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA – Página 15.

Modalidade De Apresentação Pôster - Premiados:

1º lugar: IMPACTOS DA UTILIZAÇÃO DA CÂNULA NASAL DE ALTO FLUXO NO MANEJO DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA – Página 29.

2º lugar: TELEMONITORAMENTO: UMA ESTRATÉGIA PARA O FUTURO DA REABILITAÇÃO CARDÍACA? – Página 37.

3º lugar: PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 NO BRASIL: ESTUDO OBSERVACIONAL – Página 32.

SUMÁRIO

A Incidência do Infarto do Miocárdio nas Complicações Gestacionais: Revisão Integrativa.....	14
A Telerreabilitação no Pré e Pós-Operatório de Transplante Pulmonar: Uma Revisão Sistemática.....	15
As Consequências da EVALI na Saúde da População.....	16
Aspectos Clínicos da EVALI Em Adolescentes E Jovens Adultos: Uma Revisão Bibliográfica.....	17
Atualizações Sobre o Treino Intervalado de Alta Intensidade (HIIT) em Cardiopatas.....	18
Conhecimento dos Profissionais Atuantes em UTI adulto Sobre a Mobilização Precoce.....	19
Cough Assist em Pacientes com Doenças Neuromuscular.....	20
Efeitos do Treinamento Muscular Periférico em Paciente Renal Crônico: Revisão Integrativa.....	21
Efeitos do Uso de Máscaras Faciais na Performance e Respostas Fisiológicas em Testes Submáximos: Uma Revisão Sistemática.....	22
Eficácia do Treinamento Muscular Inspiratório em Pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica: Uma Revisão Integrativa.....	23
Eletroestimulação Neuromuscular em Pacientes Internados na Unidade de Terapia Intensiva.....	24
Fatores Associados a Qualidade de Sono e Sonolência Diurna de Fisioterapeutas Durante a Pandemia COVID-19.....	25
Fisioterapia no Pós-Operatório Imediato e Tardio de Cirurgias Cardiotorácicas Pediátricas.....	26
Força Muscular Respiratória e Função Pulmonar em Indivíduos não Hospitalizados Pós-COVID-19.....	27
Funcionalidade de Pacientes Hospitalizados pela COVID-19 na Alta Hospitalar.....	28
Impactos da Utilização da Cânula Nasal de Alto Fluxo no Manejo da Insuficiência Respiratória.....	29
Mapeamento da Passagem de Plantão Sob a Ótica dos Profissionais de Fisioterapia Hospitalar.....	30

Mobilização Precoce com Cicloergômetro em Pacientes Adultos Sob Ventilação Mecânica.....	31
Panorama Epidemiológico da COVID-19 no Brasil: Estudo Observacional.....	32
Qualidade do Sono e Burnout em Residentes Multiprofissionais no Contexto da COVID-19.....	33
Repercussões da Extubação Precoce e Reabilitação em Paciente Submetidos à Cirurgia Cardíaca.....	34
Repercussões da Fisioterapia Respiratória Pré-Operatória no Prognóstico de Pacientes com Câncer de Pulmão.....	35
Status Funcional de Pacientes Atendidos pela Fisioterapia em Um Hospital Público....	36
Telemonitoramento: Uma Estratégia Para o Futuro da Reabilitação Cardíaca?.....	37
Treinamento em Saúde Sobre Uso Racional e Efetivo de Oxigenoterapia para Equipe Multiprofissional.....	38

RESUMOS



A INCIDÊNCIA DO INFARTO DO MIOCÁRDIO NAS COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS: REVISÃO INTEGRATIVA

Camila Beatriz de Sousa Moura¹; Igor Gabriel Siqueira Ribeiro da Silva¹; Joseane Alves Macêdo Costa¹; Vinicius Dantas Carvalho Jansen¹; Izabelle Macedo de Sousa¹.

Introdução: Considerada um “teste de estresse cardiovascular”, a gravidez pode desencadear doenças cardiovasculares subjacentes por meio das alterações hemodinâmicas progressivas que acarretam ao aparecimento da descompensação clínica e doença fatal. Dessa maneira, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) tornou-se uma das principais causas globais de mortalidade para gestantes e puérperas além das altas complicações neonatais. O IAM no período gestacional é uma complicação incomum, no entanto pode acarretar um estado gravíssimo. As causas decorrentes para a complicação é devido às alterações hormonais e hemodinâmicas do sistema cardiovascular e o estado de hipercoagulabilidade da gravidez. Estudos prévios demonstram que a idade materna, tabagismo, hipertensão, diabetes mellitus e trombofilia são fatores de riscos autonômicos em associação ao IAM durante a gravidez. **Objetivo:** Analisar as complicações na gravidez ocasionada pelo infarto agudo do miocárdio. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada no período de agosto a setembro de 2022, usando os descritores em ciências da saúde – DeCS: “Pregnancy”, “Myocardial infarction” e “Incidence”, operador booleano “And” e seus correspondentes em outros idiomas (português e inglês). Foram encontrados 71 artigos, mas somente cinco foram selecionados, mediante aos critérios de inclusão, publicações, nos últimos cinco anos, na base de dados Medline. Os demais artigos se adequaram aos critérios de exclusão, livros, dissertações, artigo de revista introdutório, a não adequação da temática proposta, estudos anteriores ao ano de 2018. **Resultados:** A incidência expansiva do IAM complicando a gravidez é perceptível, apesar dos avanços na redução de riscos cardiovasculares. Pacientes com idade materna avançada podem apresentar maiores agravantes gestacionais relacionados ao IAM e com chances de até trinta vezes maior em comparação às gestantes com idades menores de vinte. O estado de hipercoagulabilidade da gravidez pode aumentar os riscos das síndromes coronárias trombóticas decorrentes ao aumento das concentrações de fibrinogênio e outros fatores de coagulação, concomitantemente com a diminuição da fibrinólise. A síndrome antifosfolípide em decorrência do histórico de morbidade gestacional, como abortos espontâneos podem ser contribuintes para o infarto do miocárdio na gravidez. **Conclusão:** Estudos apontam que a idade materna, assim como a prevalência das doenças metabólicas, são necessárias mais atenção no período gestacional. Ressalta-se que poucos estudos na literatura recente abordam a incidência do infarto agudo do miocárdio na gravidez. E, em função disto, há a necessidade de realização de mais estudos sobre o tema abordado.

Palavras-chave: gravidez; infarto do miocárdio; incidência.

¹Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Teresina-Piauí. E-mail do (a) autor (a) principal: viniciusjdantas@gmail.com.

A TELERREABILITAÇÃO NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE PULMONAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

Yago Barbosa Palhares Dias¹; Hermenson Gabriel Spindola Barreto¹; Ana Júlia dos Santos Monteiro¹.

Introdução: Candidatos a transplante pulmonar apresentam diferentes déficits nas capacidades funcionais. Com a pandemia de SARS-Cov-2, a área da fisioterapia recorreu a métodos alternativos nos atendimentos desses pacientes, destacando-se a telerreabilitação. **Objetivos:** Identificar na literatura a aplicação e eficácia da telerreabilitação em pacientes no pré e pós-operatório de transplante pulmonar. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática seguindo a estratégia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) utilizando os descritores “lung transplant” AND “rehabilitation” AND “telerehabilitation” nas bases de dados: PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, Cochrane, e Science Direct entre os dias 07 e 09 de setembro de 2022. Os trabalhos passaram por filtros previamente definidos, E ao fim, foi aplicado o Checklist de Hawker et al para verificação qualitativa, restando 2 artigos para a realização da revisão. **Resultados:** Trata-se de uma avaliação de programa e um estudo piloto, com um total de 122 participantes, em dois diferentes países. Na avaliação de programa, a maior barreira encontrada foi a disponibilidade de equipamentos de monitoração remota. Quanto aos parâmetros funcionais, não foram constatadas mudanças na força de quadríceps, já na aplicação do Rapid Assessment of Physical Activity (RAPA), 57% dos candidatos atingiram o nível “ativo”, houve uma queda na distância percorrida no Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6M) no pré-transplante, não houveram mudanças no resultado Short Physical Performance Battery (SPPB), pacientes que utilizaram a esteira obtiveram um aumento na velocidade de corrida. No estudo piloto envolvendo pacientes com Fibrose Cística, 45% completaram todas as sessões domiciliares, um número maior comparado aos pacientes tratados no hospital ambulatorial. Os pacientes que completaram o tratamento tiveram um menor decréscimo da distância percorrida no TC6M. Os pacientes que realizaram o Shortness of breath questionnaires (ECSD) tiveram queda na pontuação. **Discussão:** Um programa domiciliar semi-supervisionado de reabilitação pulmonar no pré operatório de adultos com Fibrose Cística resultou numa significativa melhor aderência e resultados similares quando comparado à programas tradicionais. Todavia, a dificuldade de analisar a intensidade dos exercícios e os sinais vitais dos pacientes, ocasiona uma diminuição preventiva de alguns parâmetros quando comparado à um programa tradicional. **Conclusão:** A aplicação e eficácia da telerreabilitação no pré e pós-operatório de pacientes de transplante pulmonar ainda não estão claras. Entretanto, os estudos supracitados demonstraram bons resultados quanto à aderência e capacidade funcional. É necessário que mais estudos acerca do tema, para averiguar melhores evidências.

Palavras-chave: transplante de pulmão; reabilitação; telerreabilitação.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAR. Parnaíba, Piauí. E-mail do (a) autor (a) principal: hgabriel@ufpi.edu.br.

AS CONSEQUÊNCIAS DA EVALI NA SAÚDE DA POPULAÇÃO

Leticya Sousa Teixeira¹; Lisleia Brito Lima¹; Antonia Cristina Silva dos Santos¹; Patrícia Chaves Coertjens¹; Suzana Maria da Silva Santos¹.

Introdução: A prevalência do tabagismo mostra-se preocupante em jovens de 15 a 24 anos, levando em conta a estimativa de que por volta de 82,6% dos fumantes começaram o vício em torno dessa faixa etária. Além disso, o desenvolvimento de novos produtos pela indústria do tabaco, como os cigarros eletrônicos (CEs) ou dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs), tem influenciado cada vez mais adolescentes a se tornarem tabagistas e o uso desses produtos causou um consequente surto de doenças respiratórias, como a Injúria Pulmonar Relacionada ao Uso de Cigarro Eletrônico (E-cigarette Vaping Associated Lung Injury - EVALI). **Objetivo:** Analisar as consequências da EVALI decorrentes do uso de cigarro eletrônico. **Materiais e métodos:** O presente estudo consiste em uma revisão narrativa, realizada durante o mês de setembro de 2022 através de buscas nas bases PubMed, LILACS, e Science Direct com os descritores em inglês *Vaping*, *Lung Injury* e *Acute Lung Injury*. Incluindo artigos disponíveis em qualquer idioma, publicados nos anos de 2017 a 2022 e que abordassem as possíveis consequências acometidas na saúde devido a EVALI em decorrência do uso de cigarros eletrônicos. Já critérios de exclusão adotados foram artigos duplicados nas bases de dados, que não apresentassem no título/resumo os termos “cigarro eletrônico”, “lesão pulmonar” e “lesão pulmonar aguda” e/ou seus similares em português e inglês, e aqueles com resumos e/ou textos incompletos e/ou indisponíveis, além de artigos que relatassem associação da EVALI com outras patologias. **Resultados:** Foram encontrados 157 artigos na busca, após isso foi realizada a leitura dos títulos e resumos, que incluiu um total de 19 artigos para leitura na íntegra, e após esta, somente 8 estudos foram selecionados para a síntese de dados. Com isso, observou-se que em vários estudos os casos de EVALI apresentam sintomas clássicos de doenças respiratórias bem como hipóxia. Já em relação às consequências, os artigos identificaram principalmente doenças cardiovasculares e lesões pulmonares crônicas, além de danos celulares da mucosa oral, aumento dos níveis de proteína C reativa e danos no desenvolvimento do cérebro de adolescentes. **Conclusão:** A EVALI é uma patologia que decorre devido ao uso de cigarros eletrônicos e caracteriza-se por sintomas como tosse e dispneia e tendo consequências como possíveis doenças cardiovasculares e lesões crônicas pulmonares. Ademais, é necessário que mais pesquisas investiguem os sintomas e as consequências da EVALI, principalmente em adolescentes, por ser o público alvo e apresentar uma escassez de estudos para essa parcela da população.

Palavras-chave: cigarro eletrônico; lesão pulmonar; EVALI.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAR; Parnaíba, Piauí. E-mail do (a) autor (a) principal: leticyasousa64@gmail.com.

ASPECTOS CLÍNICOS DA EVALI EM ADOLESCENTES E JOVENS ADULTOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

Ernesto Barros Amorim Costa¹; Amanda Victória Ferreira De Araújo¹; João Lucas Peres dos Santos¹; Wysllana Marinho Machado¹; Elaine de Sales Tupinambá¹; Camila Milenna dos Santos Vieira¹.

Introdução: O cigarro eletrônico ganhou popularidade em ritmo alarmante, principalmente entre adolescentes e jovens adultos, devido facilidade de uso e a percepção errônea de menor dano em comparação com cigarros tradicionais. Sendo a principal causa da epidemia de insuficiência respiratória nos Estados Unidos em 2018, a doença causada pelo cigarro eletrônico foi finalmente registrada, denominada “Lesão Pulmonar Associada ao uso de Cigarro Eletrônico” ou EVALI. As mortes associadas às formas comuns de fumo, como o cigarro, chegam à 7 milhões por ano, cerca de 5% da mortalidade mundial, tendo como faixa etária característica: 25 - 79 anos. Porém o uso infanto-juvenil de cigarro eletrônico trouxe a faixa etária de 16 – 24 para a zona de risco, entre 2018 e 2020 a taxa de mortalidade dos pacientes internados com EVALI nos Estados Unidos chegou a 2,8%, sendo as principais vítimas jovens na média de 23 anos de idade. Apesar da mortalidade infanto-juvenil, associada a EVALI, falta no estado da arte literatura que reúna os aspectos clínicos específicos de adolescentes e jovens adultos com EVALI. **Objetivo:** O objetivo desta revisão bibliográfica é aglutinar os aspectos clínicos característicos da EVALI infanto-juvenil, a fim de munir de conhecimento os fisioterapeutas, principais profissionais no tratamento de insuficiência respiratória em âmbito ambulatorial e hospitalar, para capacitá-los a planejar e aplicar condutas terapêuticas precisas e assertivas no manejo e tratamento da EVALI. **Materiais e métodos:** Esta revisão foi realizada usando os descritores “Sinais e Sintomas”, “EVALI” e “adolescentes” em português e inglês nas bases: MEDLINE, Scielo e Lilacs. Os estudos foram avaliados para inclusão com base em critérios de inclusão e exclusão por 2 revisores independentes. **Resultados:** Foram achados 534 artigos, dentre esses, 8 foram selecionados para análise. **Conclusão:** Os sintomas começam em volta de 3 meses após o uso, a idade dos pacientes varia de 13 a 25 anos de idade. Os principais sinais e sintomas são: Hipoxia, taquicardia, taquipneia, hipotensão, tosse, dor pleurítica, hemoptise, vômito, náusea, dor abdominal, diarreia, dor de garganta, cefaleia, caquexia, dispneia, febre, dor no peito e hemorragia alveolar. As principais doenças associadas são: pneumotórax espontâneo e pneumonias. O principal achado radiológico foi: opacidades em vidro fosco subpleurais bilaterais. Fatores associados a maior risco de morte foram: histórico de doenças respiratórias, doenças cardíacas e obesidade.

Palavras-chave: EVALI; cigarros eletrônicos; adolescentes.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAr, Parnaíba-PI. E-mail do (a) autor (a) principal: ernestobac32@gmail.com.

ATUALIZAÇÕES SOBRE O TREINO INTERVALADO DE ALTA INTENSIDADE (HIIT) EM CARDIOPATAS

Lisleia Brito Lima¹; Leticya Sousa Teixeira¹; Antonia Cristina Silva dos Santos¹; Patrícia Chaves Coertjens¹; Suzana Maria da Silva Santos¹

Introdução: É de amplo conhecimento na literatura que o padrão ouro da reabilitação para pacientes com cardiopatias segue sendo o exercício físico, e com ele o condicionamento cardiopulmonar, que inclui o consumo de oxigênio (VO_2), um importante preditor de mortalidade. A partir disso, configura-se que o treino intervalado de alta intensidade (HIIT) se divide em submáximo, Sprint (SIT) e treinamento de Sprints repetidos (RST), de forma que a literatura indica que essas modalidades induzem adaptações fisiológicas cardiovasculares centrais e no estresse metabólico, melhorando a capacidade aeróbica de seus praticantes. **Objetivo:** Identificar as recentes descobertas sobre o treinamento HIIT em cardiopatas e distinguir os pontos que ainda precisam ser elucidados na literatura. **Materiais e métodos:** O presente estudo consiste em uma revisão de escopo, realizada durante o mês de setembro de 2022 nas bases PubMed, Web of Science e Science Direct, e que incluiu estudos do tipo revisões sistemáticas com ou sem metanálises, publicadas no último ano, em qualquer idioma. Dentre os critérios de exclusão estão: análise cardíaca em outras patologias, ensaios clínicos randomizados, participantes menores de 18 anos e adultos saudáveis. Ademais, foi utilizado o software Parsif.al para auxiliar na organização da revisão e seleção dos estudos. **Resultados:** Dos 95 artigos encontrados na busca, 12 foram distinguidos como duplicados, e a partir disso, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, que incluiu um total de 13 artigos para leitura na íntegra, e após esta, somente 08 estudos foram selecionados para a síntese de dados. Com isso, observou-se que vários projetos identificaram uma melhora significativa na função cardíaca, no que diz respeito ao VO_2 , a fração de ejeção do ventrículo esquerdo e o volume diastólico final, principalmente no que diz respeito às intervenções com duração de 12 semanas. **Conclusão:** O HIIT fornece uma melhora significativa na aptidão cardiorrespiratória de cardiopatas, inclusive podendo diminuir complicações cardíacas e renais em pacientes com aneurisma de aorta abdominal. Entretanto, ainda não há um consenso sobre a intensidade limite a ser treinada, visto que, variações nesta, implicam em efeitos diferentes de acordo com a patologia. Ademais, é necessário que mais pesquisas investiguem os efeitos e a adesão do HIIT a longo prazo, e com as variáveis sexo e idade avançada para melhor elucidar de seus efeitos.

Palavras-chave: treino intervalado de alta intensidade; cardiopatas; fisioterapia.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAR; Parnaíba, Piauí. E-mail do (a) autor (a) principal: lisleialimaa@gmail.com.

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS ATUANTES EM UTI ADULTO SOBRE A MOBILIZAÇÃO PRECOCE

Ana Carolina Silva Barros¹; Adrieli Raissa Lira Ribeiro²; André Rodrigues Carvalho²; João Marques Ferreira Neto²; Luana Gabrielle De França Ferreira².

Introdução: A mobilização precoce é uma intervenção com o potencial de melhorar a qualidade dos cuidados oferecidos na terapia intensiva. Contudo, apesar dos potenciais benefícios, a mesma não é realizada de forma efetiva. Estudos recentes identificaram diversas barreiras para não realização dessa conduta, dentre elas se destaca a falta de conhecimento clínico dos profissionais. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento dos profissionais de uma equipe multiprofissional em UTI sobre mobilização precoce em pacientes críticos. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, analítico do tipo transversal realizada com profissionais multiprofissionais atuantes em uma UTI de um hospital do nordeste brasileiro, entre maio e junho de 2022, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com parecer consubstanciado número 5.297.434. Para tal, foi utilizado um questionário autoaplicável com itens que avaliaram o conhecimento e a importância da mobilização precoce em UTI. **Resultados:** Participaram 42 profissionais de saúde, sendo 10 fisioterapeutas, 3 fonoaudiólogos, 9 enfermeiros, 13 técnicos de enfermagem e 7 médicos. A maioria foram do sexo feminino (76,2%), com a média de idade de $36 \pm 6,4$ anos, com tempo médio de atuação em UTI de $8,2 \pm 5,2$ anos (mediana de 4 anos) e de atuação no presente hospital de $4,8 \pm 3,3$ anos (mediana de 3 anos). Na verificação do conhecimento sobre mobilização precoce observou-se que os profissionais fisioterapeutas e fonoaudiólogos sobressaíram-se com relação as demais equipes ao afirmarem conhecer sobre o assunto (92,3%), seguido da equipe de enfermagem (72,7%) e da equipe médica (57,1%). Em relação à importância da mobilização precoce os profissionais médicos destacaram-se com 100% das afirmativas classificando a mobilização precoce como crucial, em comparação as equipes de enfermagem (77,3%) e fisioterapeutas e fonoaudiólogos (38,5%). Em relação ao momento em que a mobilização deve ser iniciada, as respostas se concentraram em torno de “logo que possível após a admissão na UTI” e “logo que o estado cardiorrespiratório tenha estabilizado”. **Conclusão:** Os profissionais questionados tinham conhecimento sobre os benefícios e a importância da mobilização precoce em pacientes críticos. Desta forma, na instituição em que o estudo foi realizado, a falta de conhecimento sobre mobilização precoce não se apresenta como um potencial barreira para execução dessa conduta em terapia intensiva.

Palavras-chave: equipe de saúde multidisciplinar; mobilização precoce; unidade de terapia intensiva.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAr, Parnaíba, Piauí. E-mail do (a) autor (a) principal: carolbrs_23@outlook.com;

²Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU UFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

COUGH ASSIST EM PACIENTES COM DOENÇAS NEUROMUSCULAR

André Vaz de Oliveira¹; Ezequiel José Vieira e Vieira¹; Jordano Leite Cavalcante de Macêdo¹.

Introdução: As doenças neuromusculares (DNM) constituem um grupo diverso de distúrbios adquiridos e genéticos que atinge o neurônio motor periférico, trazendo risco de morbimortalidade significativas por infecções do trato respiratório e insuficiência respiratória crônica, como consequência de fraqueza muscular diafragmática e intercostal, episódios assim podem ocorrer com frequência devido à inabilidade do paciente em eliminar secreções. Estima-se que a prevalência global das DNM hereditárias seja de 1:3000 indivíduos. A tosse é uma atividade complexa que ajuda no processo de desobstrução e na remoção de secreção das vias aéreas, melhora a atelectasia e protege contra broncoaspiração. Uma das técnicas para melhora da eficácia da tosse e eliminação de secreção é a insuflação-exsuflação mecânica (MI-E), tendo como objetivo aumentar o fluxo de ar expiratório, e assim promover o aumento de pico de fluxo da tosse. **Objetivo:** A pesquisa teve como objetivo analisar os benefícios da Cough Assist em pacientes com doenças neuromusculares. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, através de pesquisas, sendo utilizadas bases de dados eletrônicos SciELO (Scientific Electronic Library Online), Pubmed, PeDro (Physiotherapy Evidence Database), Medline e Periódicos Capes, trabalhos publicados no período de 2012 a 2022. Os estudos foram selecionados após a leitura e a aplicação dos seguintes critérios de inclusão: artigos na língua inglesa e portuguesa, artigos de estudos experimentais e artigos originais. Os critérios de exclusão foram: trabalhos científicos divulgados em outras formatações, configurados como revisões e materiais educativos, artigos de acesso restrito, artigos com deficiência na descrição metodológica, principalmente no que se refere a objetivos, métodos, resultados e discussão. **Resultados:** Foram observadas melhoras significativas aos pacientes com DNM que fizeram uso da MI-E, onde a técnica foi eficaz aumentando o pico de fluxo de tosse, auxiliando também na higienização brônquica, aceleração no desmame do ventilador mecânico (VM) e diminuição de infecções do trato respiratório. **Conclusão:** Dessa forma, conclui-se que a Cough Assist possui efeitos positivos aos pacientes com DNM principalmente quando associado a outra manobra de aumento de fluxo expiratório, potencializando o seu tratamento e trazendo qualidade de vida. Contudo, ainda são necessários estudos adicionais com aptidão metodológica e maior número amostral para comprovar seus efeitos nesses desfechos, principalmente relacionados à desmame de VM e tempo de internação.

Palavras-chaves: maquina de tosse; doenças neuromusculares; terapia intensiva.

¹Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina, Piauí, Brasil. E-mail do (a) autor (a) principal: andrevazb@gmail.com.

EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR PERIFÉRICO EM PACIENTE RENAL CRÔNICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Felipe Andrade de Oliveira¹; Maria Clara Siqueira Torres Borges¹; Gabriela Dantas Carvalho².

Introdução: A doença renal crônica (DRC) consiste em uma lesão renal com perda progressiva e irreversível da função das estruturas funcionais renais de maneira súbita ou crônica. No Brasil, o número total estimado em 2020 de pacientes em diálise foi 144.779, dos prevalentes, 92,6% estavam em hemodiálise (HD). Os níveis de atividade física dos pacientes em HD são inferiores, e o treinamento, incluindo exercícios de resistência, aumenta a potência dos músculos e a função física. **Objetivos:** Avaliar os efeitos do treinamento muscular periférico (TMP) na capacidade funcional e qualidade de vida (QV) em pacientes renais crônicos. **Materiais e métodos:** Revisão integrativa com pergunta norteadora desenvolvida através do acrônimo PICOS, “quais os efeitos do TMP na capacidade funcional e QV em paciente renal crônico?”. A pesquisa deu-se por meio das bases de dados PubMed, PEDro e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com descritores efetivados conforme os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) no idioma inglês, *peripheral muscle training, strength training, quality of life, 6 minute walk test, chronic kidney disease e hemodialysis*, somados aos operadores booleanos AND e OR. Utilizou-se ensaios clínicos randomizados (ECR) desenvolvidos nos anos de 2019 a 2022, com abordagem do TMP em pacientes com DRC, empregando-se das variáveis do TC6 e questionários de QV. Excluiu-se artigos incompletos, pesquisas sem avaliação da capacidade funcional por meio do TC6. **Resultados:** A busca pelas bases somaram 910 estudos, após triagem, 12 foram incorporados. As amostras são heterogêneas, com público-alvo predominantemente masculino (57,49%), totalizando 654 participantes nos estudos com média de idade de 54,94 anos. As intervenções abordam exercícios resistidos e aeróbicos, de forma isolada e combinados, com utilização de cicloergômetros nos modos aeróbicos e resistidos, esteiras, faixas elásticas para exercício de força, bola, tornozeleiras e halteres. Os grupos controle, realizaram apenas cuidados habituais e alongamentos. O tempo de intervenção foi de oito semanas a seis meses, com predominância de 12 semanas, atendimentos realizados três vezes por semana. O desempenho funcional obteve melhoras significativas na maioria dos estudos, exceto um. Na QV, sobressaíram-se os componentes de função física, estado geral de saúde. **Conclusão:** O TMP com abordagens de exercícios aeróbicos resistidos, seja de modo combinado ou de forma isolada, é capaz de melhorar a capacidade funcional de pacientes com DRC em HD ou diálise peritoneal conforme o TC6, com melhora nos escores de QV, contudo, sem similaridade quanto aos benefícios proporcionados em toda a população alvo.

Palavras-chave: treinamento muscular; hemodiálise; doença renal crônica.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba – PI. E-mail do (a) autor (a) principal: feandoli@outlook.com;

²Universidade Federal do Maranhão, São Luís – MA.

EFEITOS DO USO DE MÁSCARAS FACIAIS NA PERFORMANCE E RESPOSTAS FISIOLÓGICAS EM TESTES SUBMÁXIMOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

Yago Barbosa Palhares Dias¹; Mateus de Jesus Pinto dos Santos¹; Lillah Jorranna de Sousa Dias¹.

Introdução: O uso de máscaras faciais tornou-se uma medida de proteção e segurança para toda a população, sendo utilizadas inclusive durante o retorno a programas de reabilitação, os quais dispõem de exercícios submáximos durante a rotina clínica. **Objetivos:** Identificar na literatura os efeitos do uso de máscaras faciais no desempenho e respostas fisiológicas de indivíduos durante a realização de testes de esforço submáximo. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática seguindo a estratégia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) utilizando os descritores: (masks OR facemasks) AND (submaximal exercise OR submaximal test) AND (performance) nas bases de dados: PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, Cochrane, e Science Direct entre os dias 18 e 19 de setembro de 2022. Os trabalhos passaram por filtros previamente definidos, ao fim desse processo foi aplicado o Checklist de Hawker et al para verificação qualitativa, restando 12 artigos para a realização da revisão. **Resultados:** Tratam-se de 12 trabalhos, incluindo estudos prospectivos e ensaios clínicos randomizados e controlados, com um total de 438 indivíduos, entre crianças, adultos e idosos, com quadro clínico saudável ou patológico. Os estudos compararam as diferenças entre pacientes com e sem máscaras, além da comparação entre as modalidades de máscaras; para isso foram performados diferentes tipos de testes submáximos. Os principais parâmetros utilizados para verificação dos resultados foram: dispneia, saturação, frequência cardíaca, VO₂, pressão arterial, percepção de esforço, duração do treino, resistência das vias aéreas, entre outros. Por fim, foram constatadas similaridades entre os parâmetros supracitados nos diferentes estudos, todavia, alguns trabalhos divergem quanto ao impacto do uso desses equipamentos de proteção, sendo a maioria favorável a ideia de que o uso das máscaras faciais não possuem grande impacto durante esses exercícios. **Discussão:** A percepção de dispneia foi classificada em alguns estudos como o principal parâmetro utilizado, possuindo aumentos significativos em indivíduos com máscaras na maioria deles, enquanto outros relatam certo nível de estabilidade. Essa divergência está presente também nos outros parâmetros aferidos durante os testes, possivelmente pela diferença das modalidades de testes, tipos de máscaras e populações estudadas. **Conclusão:** Os efeitos do uso de máscaras faciais no desempenho e respostas fisiológicas durante a realização de testes de esforço submáximo podem ser conflitantes devido às condições aplicadas, no entanto, a maioria dos trabalhos demonstram que a interferência das máscaras faciais não são tão relevantes, demonstrando a segurança do uso dessas paramentações nos exercícios.

Palavras-chave: máscaras faciais; teste de esforço; exercício físico.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba - Parnaíba, Piauí. E-mail do (a) autor (a) principal: yagopalhares@outlook.com.

EFICÁCIA DO TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rayana Fontenele Alves¹; Marília de Fátima Gomes e Silva²; Mariana Bezerra Miranda²; César Zacarias Ferreira Rosa Filho³.

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) caracteriza-se pela presença de obstrução ou limitação crônica do fluxo aéreo, apresentando progressão lenta e irreversível. Como uma de suas consequências, está presente a fraqueza muscular respiratória. Tal complicação acarreta em menor capacidade funcional cardiorrespiratória e pior qualidade de vida. No entanto, o treinamento muscular respiratório (TMR) tem se mostrado benéfico para minimizar esses prejuízos. **Objetivo:** mapear as evidências acerca da eficácia do Treinamento Muscular Inspiratório (TMI) em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). **Método:** revisão integrativa realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE, via BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e na biblioteca online Scientific Electronic Library Online (SciELO), em agosto e setembro de 2022. A estratégia de busca foi fundamentada com a utilização dos descritores e operadores booleanos AND e OR: “Treinamento muscular respiratório”, “Doença pulmonar obstrutiva crônica”, “qualidade de vida”. Foram incluídos artigos científicos primários que abordassem a temática, nos idiomas português, inglês e espanhol, com o texto completo disponível gratuitamente, e excluídos artigos duplicados, em outros idiomas que estivessem não selecionados, livros, artigos de opinião, editoriais, teses, dissertações, publicações governamentais e/ou publicações, e que abordaram pacientes em processo de habilitação após a COVID-19. **Resultados:** Encontrou-se 105 artigos, e após avaliação, foram selecionados, baseado na elegibilidade, 6 artigos que compuseram a amostra final, evidenciando o uso do TMI como recursos fisioterapêuticos em pacientes com DPOC. Os estudos trazem o uso do Threshold® IMT e do POWERbreathe® como recursos para o TMI. Os resultados dos estudos demonstraram efeitos positivos do TMI na redução da dispneia, melhor tolerância ao exercício, melhora da capacidade funcional e aumento da força significativo da Pressão Inspiratória máxima (P_{Imáx}), Pressão Expiratória máxima (P_{Emáx}) e PeakFlow, melhorando assim a qualidade de vida das pessoas com DPOC. Além disso, quando associados aos exercícios periféricos, os resultados também são positivos. **Conclusão:** Os resultados sugerem o uso do TMI como recurso fisioterapêutico eficaz para melhora da qualidade de vida em pessoas com DPOC, principalmente quando associado a outros exercícios terapêuticos.

Palavras-chave: doença pulmonar obstrutiva crônica; treinamento muscular inspiratório; qualidade de vida.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba-PI;

²Faculdade Uninassau, Parnaíba-PI. E-mail do (a) autor (a) principal: mariliadefatima.fisio@gmail.com;

³Centro Universitário UNINOVAFAPI – Teresina-PI.

ELETROESTIMULAÇÃO NEUROMUSCULAR EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Tassiane Maria Alves Pereira¹; Jéssica Inara de Brito Siqueira¹; Ana Carolina Gualter Moreira²; Joseane Alves de Macêdo Costa³; Janaína de Moraes Silva⁴.

Introdução: Os pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) são aqueles que precisam de um maior suporte clínico, e são expostos diariamente a diversos fatores como uso de drogas medicamentosas, terapia dialítica e /ou ventilação mecânica que acarretam na imobilidade na UTI. Essas condições podem levar a complicações incluindo a Fraqueza Muscular adquirida na UTI (FMA-UTI) devido ao atraso da mobilização diante da gravidade da doença. Assim, estratégias fisioterapêuticas são utilizadas para retardar/inibir o processo de FMA-UTI, como o uso da eletroestimulação neuromuscular (EENM). A EENM é um recurso que visa a mobilização precoce a fim de diminuir a perda de força e massa muscular, prevenir encurtamentos e acelerar o processo de autonomia ventilatória. **Objetivo:** Buscar na literatura evidências sobre a utilização da EENM em pacientes internados na UTI sob o desfecho de prevenção de FMA-UTI. **Materiais e métodos:** Consiste em uma revisão integrativa realizada através da busca de publicações nas bases de dados Pubmed, Scielo, Scopus e Web of Science. A *string* de busca adotada baseou-se nas palavras-chave *Neuromuscular Electrical Stimulation AND intensive care unit*. Foram incluídos artigos com ensaios clínicos publicados nos últimos dez anos em qualquer idioma, e foram excluídos aqueles duplicados entre as bases e que fugiam do desfecho pretendido. **Resultados:** Foram encontrados 97 artigos, destes 11 artigos atenderam aos critérios propostos. Os estudos evidenciaram que a utilização da EENM em pacientes na UTI favorece a redução do tempo de internação e de ventilação mecânica (VM) e podem melhorar a força muscular e reduzir a incidência de FMA-UTI, associados ou não a outros exercícios. O uso da EENM pode apresentar resultados mais promissores reduzindo a atrofia muscular quando utilizado de forma simultânea nos músculos agonistas/antagonistas. Em casos agudos de infecções graves como COVID-19 associado a sepses e choques sépticos, a utilização da EENM embora possa apresentar resultados controversos, foi observado a estimulação não prejudicou o curso de tratamento da infecção, e agiu como um protetor de perda da massa muscular, e melhora na força e funcionalidade. Vale ressaltar que embora os pacientes na UTI estejam sob sedação, estudos descreveram que ainda assim a estimulação pode prevenir a atrofia do músculo. Já com relação aos neurobloqueadores é importante que sejam interrompidos visto que podem interferir no desempenho da contração muscular. **Conclusão:** Conclui-se que a EENM é um recurso promissor neste público ressaltando resultados favoráveis na força muscular, prevenção de atrofia e de FMA-UTI.

Palavras-chave: terapia por estimulação elétrica; unidade de terapia intensiva; mobilização precoce.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba-PI. E-mail do (a) autor (a) principal: tassiane.alves07@gmail.com;

²Faculdade de Ensino Superior de Floriano, Floriano-PI;

³Centro Universitário Maurício de Nassau, Teresina-PI;

⁴Universidade Estadual do Piauí, Teresina-PI.

FATORES ASSOCIADOS A QUALIDADE DE SONO E SONOLÊNCIA DIURNA DE FISIOTERAPEUTAS DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Taynara Esperança Silva Santos¹; Antonia Cristina Silva dos Santos¹; Laiza Sousa da Silva¹; Vaneska Sousa Oliveira¹; Jueline da Silva Santos²; Camila de Araújo Lima²; Whelen de Sousa Moreira²; Luana Gabrielle de França Ferreira¹.

Introdução: Em dezembro de 2019 um novo coronavírus, conhecido como COVID-19, resultou em um surto contínuo de pneumonia viral na China, assumindo proporções pandêmicas. O quadro de pandemia fez os serviços de saúde entrarem em situação de pressão por uma adequada oferta de equipamentos de proteção individual, treinamentos para uma assistência eficaz, maior quantitativo de pacientes e, evidentemente, grande exposição dos profissionais de saúde a uma potencial contaminação, além da carga horária de trabalho maior e irregular, submetendo-os a situações de estresse e ansiedade, levando ao sofrimento psíquico com impacto negativo na qualidade do sono. **Objetivo:** Avaliar fatores associados a qualidade de sono e sonolência diurna de profissionais de fisioterapia durante o período de pandemia da COVID-19. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma pesquisa observacional, transversal, prospectiva em um hospital público do nordeste brasileiro, que teve como público-alvo fisioterapeutas hospitalares atuantes ou não em setores COVID durante a pandemia, entre os meses de abril a setembro de 2020. Foram aplicados os instrumentos: Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (IQSP), Escala de Sonolência de Epworth (ESE) e questionários com características demográficas, de trabalho, saúde e percepção de estresse. **Análise estatística:** As variáveis foram descritas por meio de porcentagem, média e desvio padrão. A análise dos dados categóricos foi feita pela medida de associação Qui-quadrado e Teste Exato de Fischer. Para análise das variáveis contínuas foram utilizados testes de análise comparativa (Mann-Whitney e Kruskal-Wallis). Foi considerado um intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Participaram do estudo 45 fisioterapeutas e foi observado que 62,2% eram do sexo feminino, 66,7% relataram trabalhar 60h por semana e 55,6% trabalharam em setor COVID e não COVID. Observou-se elevada frequência de má qualidade do sono (68,9%) independente da carga horária ou setor de trabalho. Houve maior prevalência de sonolência diurna excessiva (43,3%) entre os fisioterapeutas que trabalhavam 60h por semana. Não foram observadas associações entre as variáveis sexo, local de trabalho, prática de atividade física, consumo de estimulantes, medicamentos e percepção de estresse com as variáveis de sono. **Conclusão:** Houve uma elevada prevalência de má qualidade de sono entre os fisioterapeutas do hospital pesquisado e uma maior prevalência de sonolência diurna excessiva entre os profissionais que apresentaram maior carga horária de trabalho (60h). Revelando assim, a importância de abordagem sobre o tema e orientações sobre medidas de saúde para melhorar a qualidade do sono dos fisioterapeutas.

Palavras-chave: qualidade do sono; COVID-19; fisioterapeutas.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba-UFDPAr. E-mail do (a) autor (a) principal: taynara.hope@gmail.com;

²Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí-HU-UFPI, Teresina-PI.

FISIOTERAPIA NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO E TARDIO DE CIRURGIAS CARDIOTORÁDICAS PEDIÁTRICAS

Larissa Torquato de Carvalho¹; Luana Gabrielle de França Ferreira¹; Rivaldo Marcelino Mota dos Santos¹; Renato Dias dos Santos¹.

Introdução: A cirurgia cardiotorácica é considerada de grande porte, podendo ser associada à ocorrência de diversas complicações respiratórias, que predis põem o paciente à necessidade de suporte ventilatório por tempo prolongado em virtude de alterações na mecânica ventilatória, volumes pulmonares e trocas gasosas. Em crianças submetidas a esse tipo de cirurgia, as complicações pulmonares também compreendem atelectasia, pneumonia, derrame pleural, pneumotórax, quilotórax, hipertensão e hemorragia pulmonar, além de paralisia diafragmática. Diante disso, faz-se necessário estudos que evidenciem os procedimentos fisioterapêuticos adotados nesses casos e seus efeitos terapêuticos. **Objetivos:** Analisar os efeitos das intervenções fisioterapêuticas no pós-operatório (PO) imediato e tardio de cirurgias cardiotorácicas pediátricas. **Materiais e métodos:** O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura sistemática, utilizando as palavras-chave e operadores booleanos: “*physical therapy department, hospital*” OR “*physical therapy modalities*” AND “*thoracic surgery*” AND “*postoperative care*” AND “*pediatrics*” nas bases de dados Cinahl, Embase, Pubmed e Scopus. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos publicados entre o período 2012 a 2022, publicações de estudos originais de intervenção fisioterapêutica em neonatos ou crianças submetidas a cirurgias cardiotorácicas. **Resultados:** Foram encontrados 66 artigos, mas apenas 4 seguiram os critérios de inclusão para síntese, os quais correspondiam a cirurgias corretivas ou paliativas de cardiopatia congênita e ressecção pulmonar, condições que acarretaram complicações como hipoxemia, atelectasia e Ventilação Mecânica (VM) prolongada. Foram utilizados Pressão Positiva ao Final da Expiração de 10 cmH₂O, manobras respiratórias manuais, estímulos de tosse, elevação de membros superiores e deambulação, Ventilação Não-Invasiva (VNI) associada ou não a Ventilação Percussiva, além de Treinamento de Força Muscular Inspiratória. Tais estudos demonstraram a redução, resolução e prevenção de atelectasias, pois quando inseridos em protocolos de fisioterapia padronizados, estes pacientes apresentaram menos casos de atelectasia em comparação aos que não foram (15,4% vs 7,6%). Ademais, a fisioterapia auxiliou a evitar reintubação, proporcionou desmame ventilatório de pacientes em VM prolongada e alta da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) cardio-pediátrica. O uso da VNI isolada apresentou uma taxa de sucesso de 61,8%, podendo ser utilizada de forma segura no PO de cirurgias cardiotorácicas. **Conclusões:** A literatura é escassa quanto à atuação do fisioterapeuta no PO imediato e tardio de cirurgias cardiotorácicas pediátricas e embora os estudos tenham demonstrado os efeitos positivos e a importância da fisioterapia, mais estudos são necessários para evidenciar os resultados obtidos.

Palavras-chave: fisioterapia; cirurgia cardiotorácica pediátrica; UTI.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba-UFDPar, Parnaíba, PI. E-mail do (a) autor (a) principal: larissatorquatodcarvalho@gmail.com.

FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E FUNÇÃO PULMONAR EM INDIVÍDUOS NÃO HOSPITALIZADOS PÓS-COVID-19

Nataly Gurgel Campos¹; Rayana Fialho da Costa¹; Ellys Rhaiara Nunes Rebouças¹; Barbara Galdino de Sousa¹; Jardel Gonçalves de Sousa Almondes¹; Taynara Rodrigues Ramos França¹; Romenia Nogueira Cavalcante¹.

Introdução: A quantidade de indivíduos recuperados da COVID-19 tem aumentado diariamente, porém, muitos relatam a presença de sintomas persistentes e/ou disfunções orgânicas após a fase aguda da doença, conhecida como Síndrome pós-covid. Os casos leves da afecção não estão isentos de sequelas em diversos sistemas, sendo o respiratório o mais incidente. A tosse persistente, a dispnéia aos esforços e a sensação de fadiga generalizada são os mais relatados. **Objetivo:** Avaliar a força muscular respiratória e função pulmonar de indivíduos não hospitalizados após seis meses de infecção por COVID-19. **Materiais e métodos:** Estudo transversal contemplando indivíduos de 18 a 60 anos de ambos os gêneros que tiveram covid-19 há seis meses e não precisaram de hospitalização. A amostra foi do tipo não probabilística por conveniência. Os participantes não possuíam doença pulmonar prévia e eram sedentários. Foram analisadas as forças inspiratória e expiratória máximas (Pimáx e Pemáx), capacidade vital forçada (CVF), volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) e pico de fluxo expiratório (PFE). **Análise estatística:** Foi utilizada a análise estatística descritiva e os resultados apresentados através de médias, desvio padrão e porcentagens. **Resultados:** Foram avaliados 116 indivíduos com média de idade de 37±13 anos, sendo 62,9% do gênero feminino e IMC: 28,5±6,4 kg/m². Todos os participantes relataram história de tosse persistente até o terceiro mês após a doença; e cansaço aos médios e/ou grandes esforços e fadiga ainda presentes. Quanto à força muscular respiratória, os participantes obtiveram média de 100,3±36 cm/h₂O e 89,4±29 cm/h₂O, atingindo 97±35% e 66±22% dos previstos, respectivamente para Pimáx e Pemáx. Em relação a função pulmonar, foram encontrados os seguintes valores: 3,4±0,9l; 2,7±0,9l e 4,5±2,2l, alcançando 89±16%; 84±20% e 62±25%, respectivamente para CVF, VEF1 e PFE. **Conclusões:** Os indivíduos que tiveram COVID-19 sem necessidade de hospitalização, após seis meses de infecção aguda da doença e presença de sintomas persistentes como tosse, cansaço aos esforços e fadiga apresentam diminuição da força muscular expiratória e pico de fluxo expiratório. A força muscular inspiratória, capacidade vital forçada e volume expiratório forçado no primeiro segundo mantiveram-se preservados.

Palavras-chave: síndrome pós-COVID-19; força muscular respiratória; função pulmonar.

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza - Ceará. Grupo de Pesquisa em Fisioterapia Cardiorrespiratória- Inspirafisio-UFC. Fortaleza-Ceará. E-mail do (a) autor (a) principal: gurgelnataly@gmail.com.

FUNCIONALIDADE DE PACIENTES HOSPITALIZADOS PELA COVID-19 NA ALTA HOSPITALAR.

Rayana Fialho da Costa¹; Nataly Gurgel Campos¹; Lícia Nair Matos Muniz¹; Ellys Rhaiara Nunes Rebouças¹; Barbara Galdino de Sousa¹; Italo Caldas Silva¹; Taynara Rodrigues Ramos França¹; Eanes Delgado Barros Pereira¹.

Introdução: A doença COVID-19 é causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2. As possíveis repercussões funcionais causadas pela COVID-19 ainda são pouco conhecidas, estando presente com maior frequência em pacientes que necessitaram de cuidados intensivos. **Objetivo:** Avaliar a funcionalidade de pacientes hospitalizados pela COVID-19 na alta hospitalar e sua relação com características demográfica e clínicas. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal realizado em um hospital público da rede estadual de saúde na cidade de Fortaleza. A amostra contemplou pacientes que tiveram diagnóstico confirmado de COVID-19. A coleta de dados ocorreu em duas etapas: a primeira por meio de prontuário eletrônico onde foram colhidas informações sobre presença de comorbidades prévias, tempo de internação, tempo de ventilação mecânica (VM) e uso de bloqueador neuromuscular (BNM); e a segunda no momento da alta através de testes físico-funcionais sendo estes, o teste de sentar e levantar (TSL) de 1 minuto e o Timed up and go (TUG). **Análise estatística:** Foi utilizada análise estatística descritiva, correlação de *Person* e foi considerado estatisticamente significativo $p \leq 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 102 pacientes com média de idade de 51 anos sendo 63% do gênero masculino. Um total de 61% apresentavam comorbidades sendo as mais frequentes as cardio-metabólicas. Quanto à funcionalidade, a média de repetições no TSL em 1 minuto foi de 12 execuções e o tempo para realizar TUG foi de 11 segundos. Houve uma correlação estatisticamente significativa entre o TSL e TUG com idade, dias de internação e número de comorbidades ($p < 0,05$). Os pacientes com as seguintes características: foram para UTI, precisaram de VM, usaram corticoide, usaram BNM, apresentavam mais que 50% de comprometimento na tomografia de tórax e possuíam comorbidades apresentaram pior performance no TSL e TUG ($p < 0,05$). **Conclusão:** A funcionalidade dos pacientes com COVID-19 está comprometida após a alta hospitalar apresentando correlações estatisticamente significantes com dados demográficos e clínicos.

Palavras-chave: COVID-19; função pulmonar; sequelas.

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza – Ceará. Grupo de Pesquisa em Fisioterapia Cardiorrespiratória – Inpirafisio-UFC, Fortaleza – Ceará. E-mail do (a) autor (a) principal: rayannafc@gmail.com.

IMPACTOS DA UTILIZAÇÃO DA CÂNULA NASAL DE ALTO FLUXO NO MANEJO DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA.

Andrew Patrick Xavier¹; Wiviane Araujo de Sousa²; Nayara Caroline Ribeiro de Oliveira²; Marcia Emanuelle da Costa Silva².

Introdução: A cânula nasal de alto fluxo (CNAF) é um dispositivo de suporte de oxigênio umidificado e aquecido que proporciona um fornecimento de 21 a 100% fração inspirada de oxigênio (FIO₂) e fluxos que variam de 10 l/min a 60l/min. Comparada a oxigenoterapia convencional, em casos de insuficiência respiratória aguda (IRpa), o CNAF é um meio alternativo no tratamento. **Objetivos:** Identificar na literatura os impactos funcionais e o desfecho clínico do CNAF em pacientes com IRPA. **Metodologia:** É um estudo de revisão integrativa realizada na base de dados da Pubmed, medline, Scielo, utilizando descritores inglês e português: acute respiratory and high flow cannula and oxygenoterapia (insuficiência respiratória, cânula nasal de alto fluxo, oxigenoterapia), entre o período de 2017 a 2022. Todos os artigos foram selecionados por meio de título, texto completo para revisão. Como critérios de inclusão utilizaram-se os principais artigos completos em língua portuguesa e inglesa. Excluíram-se revisões sistemáticas, resumos, teses, monografias, dissertações e outras formas de publicação que não contemplavam artigos científicos completos. **Resultados:** Um total de 54 estudos foram identificados nas bases de dados, após remoção de duplicatas e revisões bibliográficas, foram encontradas 50 citações, sete estudos preencheram os critérios de inclusão na presente pesquisa. Seis estudos evidenciaram resultados benéficos da utilização do CNAF na IRpA tipo 1 e 2. Dentre eles, três estudos mostraram redução das taxas de IOT e dois mostraram uma melhora gradual na mecânica respiratória. Um estudo não demonstrou diferenças estatística significativa. **Conclusão:** A utilização do CNAF dentre os atuais estudos em insuficiência respiratória, vem mostrando resultados eficazes em pacientes que apresentam IRpa tipo 1, e em IRpa hipercapnica (tipo 2), melhorando mecânica respiratória, e consequentemente menos tempo de internação hospitalar.

Palavras-chaves: insuficiência respiratória; cânula nasal de alto fluxo; oxigenoterapia

¹ Faculdade UNINASSAU - Parnaíba -PI

² Universidade Federal do Piauí – Campus Ministro Reis Velloso - Parnaíba-PI. E-mail do (a) autor (a) principal: WiviJones@hotmail.com.

MAPEAMENTO DA PASSAGEM DE PLANTÃO SOB A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DE FISIOTERAPIA HOSPITALAR

Antonia Cristina Silva dos Santos¹; Lisleia Brito Lima¹; Taynara Esperança Silva Santos¹;
Francelly Carvalho dos Santos²; Brena Costa de Oliveira²; Luana Gabrielle de França
Ferreira¹.

Introdução: O momento crucial para a prática efetiva da comunicação dá-se durante as transferências de cuidados, tanto entre setores, quanto nas passagens de plantões. Falhas nesse processo podem culminar em procedimentos inadequados que não beneficiem o paciente ou até mesmo comprometam sua saúde. **Objetivo:** Avaliar a forma de passagem de plantão fisioterapêutico em um hospital público. **Materiais e métodos:** O estudo foi do tipo qualitativo realizado com fisioterapeutas de uma Unidade de Terapia Intensiva e enfermeiras de um hospital público do nordeste brasileiro. Aplicou-se uma ficha para traçar o perfil dos profissionais e, em seguida, realizadas 10 entrevistas semiestruturadas divididas em três categorias: opinião do profissional sobre o momento da passagem de plantão, potenciais eventos de interferência durante a passagem de plantão e opinião do profissional sobre o instrumento de passagem de plantão. Foi realizado ainda o preenchimento do checklist da passagem de plantão a partir da observação da transferência de cuidados de 69 pacientes. **Análise estatística:** Os dados quantitativos foram descritos por meio de porcentagem, média, mediana e desvio padrão, as entrevistas foram transcritas e utilizada a técnica de análise de conteúdo baseada na metodologia de Bardin. **Resultados:** Participaram 23 profissionais, média de idade 38 ± 5 anos, tempo de formado 13 ± 5 anos e tempo de atuação em ambiente hospitalar de 7 ± 3 anos. Com relação a percepção dos profissionais observou-se de forma unânime o reconhecimento da importância da passagem de plantão para continuidade dos cuidados, norteamento de condutas, estabelecimento de prioridades e planejamento de tratamento. Quanto aos potenciais eventos de interferência foram destacados o barulho, conversas paralelas e as intercorrências. Quanto ao instrumento, foi relatada a capacidade da ficha de compilar informações importantes passíveis de esquecimento durante a transferência dos cuidados e que poderiam se perder ao longo do processo de internação, além da simplicidade e facilidade de preenchimento. Na observação em loco verificou-se que a passagem de plantão fisioterapêutica no serviço avaliado ocorreu de forma presencial, mas apenas 25% utilizavam o instrumento impresso e 15% verbalizavam a identificação adequada do paciente no momento da passagem. **Conclusão:** Evidenciou-se a importância do momento da passagem de plantão para continuidade segura e qualificada dos cuidados, e que a ficha é um instrumento que garante a recordação de informações relevantes dos pacientes, embora não tenha sido utilizada de forma expressiva. Os achados deste estudo sugerem a necessidade de mais estratégias de implementação da rotina de passagem de plantão.

Palavras-chave: ambiente hospitalar; fisioterapeutas; segurança do paciente.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr, Parnaíba, PI. E-mail do (a) autor (a) principal: antoniacristinaacss@gmail.com;

²Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí-HU-UFPI, Teresina, PI.

MOBILIZAÇÃO PRECOCE COM CICLOERGÔMETRO EM PACIENTES ADULTOS SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA

Ana Karla de Sousa Silva¹; Maria Clara Marques Santana¹; Isabella Marculino Freire¹; Beatriz Arnaldo Leal¹; Eliene Leal de Carvalho¹; Joseane Alves de Macêdo Costa²; Tassiane Maria Alves Pereira³; Janaína de Moraes Silva⁴.

Introdução: A ventilação mecânica (VM) é de suma importância no cenário de doenças críticas, pois fornece suporte ventilatório e contribui para a sobrevivência dos pacientes. Todavia, esses pacientes estão expostos a comprometimentos sistêmicos devido uso prolongado de VM, uso de medicamentos e o imobilismo. A mobilização precoce é uma intervenção que objetiva minimizar os efeitos físicos e psicológicos do paciente, restabelecendo a funcionalidade. A utilização do cicloergômetro pode facilitar esse processo de mobilização através de exercícios passivos, ativos-assistidos ou treinamento ativo. **Objetivo:** Identificar através da literatura os efeitos do cicloergômetro na mobilização precoce em pacientes adultos sob ventilação mecânica na unidade de terapia intensiva. **Materiais e métodos:** Realizou-se uma busca nas bases de dados PubMed, PEDro, Periódico Capes, Lilacs e Scielo utilizando as palavras-chave “*cycle ergometer*” and “*physical therapy*” estabelecendo critérios de inclusão e exclusão e análise metodológica. **Resultados:** Foram encontrados 263 artigos, após a aplicação dos critérios de elegibilidade 05 estudos foram incluídos para a presente revisão. Foram observados alguns desfechos com relação a aplicação do cicloergômetro. Com relação à força muscular (FM) mensurada pela escala Medical Research Council (MRC), os estudos apresentaram resultados divergentes. Além de utilizar o cicloergômetro associado a outras intervenções, um estudo observou ganhos na FM na intervenção precoce na UTI, mas não realizaram acompanhamento até a alta hospitalar. Em contrapartida, outros estudos analisaram a FM após a admissão na UTI até alta e não evidenciaram mudanças significativas neste desfecho. A espessura muscular também foi avaliada e os estudos descreveram que não houveram mudanças significativas com o uso do cicloergômetro passivo na primeira semana de permanência da UTI, tampouco após 6 meses, foi possível preservar a espessura do quadríceps por meio da fisioterapia convencional. No que se refere ao tempo de VM e internação hospitalar, os estudos não revelaram resultados significativos. **Conclusão:** Conclui-se então, que a utilização do cicloergômetro em pacientes sob ventilação mecânica pode ser seguro e viável, mas não foi possível identificar o principal efeito da cicloergometria nesses pacientes, devido a metodologias e intervenções distintas utilizadas nos estudos, além de pacientes em diversas situações clínicas. Dessa forma, faz-se necessário a realização de novas pesquisas a fim de evidenciar a eficácia da intervenção com estudos com protocolos mais homogêneos e rigorosos.

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

¹Universidade Estadual do Piauí, Teresina-PI;

²Centro Universitário Maurício de Nassau, Teresina-PI. E-mail do (a) autor (a) principal: joseanealves360@gmail.com;

³Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba-PI;

⁴Universidade do Vale do Parnaíba, São Paulo-SP.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 NO BRASIL: ESTUDO OBSERVACIONAL

Tassiane Maria Alves Pereira¹; Ana Carolina Gualter Moreira²; Elisson de Sousa Mesquita Silva¹; Ana Karla de Sousa Silva³; Eliene Leal de Carvalho³; Janaína de Moraes Silva³.

Introdução: A COVID-19 causada pelo coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS—CoV-2) ocasionou uma pandemia de muito risco à saúde. Frente a esta doença criou-se diversas estratégias de combate na tentativa de reverter os grandes impactos ocasionados desde o grande número de internação e óbitos até as condições sociais e econômicas que foram agravadas. **Objetivo:** Observar o panorama epidemiológico do Brasil após dois anos de pandemia da COVID-19. **Materiais e métodos:** Buscou-se os dados no Sistema de Informações do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) entre os meses de julho a setembro de 2022, referente aos registros do período de junho de 2020 a junho de 2022 sendo analisadas as variáveis de internação, taxa de mortalidade, óbitos e média de permanência hospitalar. **Resultados:** No presente estudo os resultados evidenciaram que a região sudeste apresentou os maiores índices de internação, taxa de mortalidade e óbitos em decorrência da COVID-19, os quais podem ser explicados devido a região apresentar maior densidade populacional em relação aos demais regiões brasileiras, sendo necessárias ações mais restritivas para minimizar os desfechos negativos da doença. Ao observar e comparar os dados anuais da COVID-19 estes mostraram uma redução da taxa de mortalidade e internação. Estudos apontaram que após a implementação das vacinas houve uma redução nos desfechos graves de internação hospitalar e morte, ainda que vacinados somente com a primeira dose, mostrando-se eficaz na prevenção de casos graves da doença. Outro dado observado foi a média de permanência hospitalar que permaneceu crescente mesmo após a redução das outras variáveis. Estudos descrevem que alguns fatores podem contribuir para permanência hospitalar prolongada como alterações respiratórias não resolvidas, falência de órgãos, aumento de leucócitos e nitrogênio ureico no sangue. Estes fatores provocam um prejuízo hemodinâmico que faz com que os pacientes permaneçam mais tempo sob ventilação mecânica e/ou sob drogas medicamentosas na tentativa de reverter a condição. **Conclusão:** Nota-se que o panorama epidemiológico da COVID-19 no Brasil apresenta-se com redução de números de internações e óbitos, onde acredita-se que seja devido a eficácia da vacina e a adesão das medidas protetivas de combate à disseminação do vírus. E observa-se um aumento na média de permanência hospitalar que pode ser justificada pelas alterações sistêmicas que a doença pode provocar e as dificuldades de reverter o quadro clínico principalmente em pacientes que já apresentam doenças crônicas já existentes.

Palavras-chave: COVID-19; epidemiologia; medidas de controle.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba-PI. E-mail do (a) autor (a) principal: tassiane.alves07@gmail.com;

²Faculdade de Ensino Superior de Floriano, Floriano-PI;

³Universidade Estadual do Piauí, Teresina-PI.

QUALIDADE DO SONO E BURNOUT EM RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS NO CONTEXTO DA COVID-19

Ana Carolina Silva Barros¹; Whelen De Sousa Moreira²; Paulo Nixon Cardoso Monteiro²; André Rodrigues Carvalho²; João Marques Ferreira Neto²; Adrieli Raissa Lira Ribeiro²; Francisco Leandro De Souza²; Luana Gabrielle De França Ferreira².

Introdução: As residências em saúde têm como objetivo a qualificação profissional, no entanto a sua extensa carga horária e demanda acadêmica e profissional, somando-se aos desafios do atual quadro de pandemia de covid-19 podem levar a estresse físico e mental com potencial repercussão na qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar a qualidade do sono e síndrome de Burnout de residentes multiprofissionais no contexto da pandemia de covid-19. **Metodologia:** O estudo foi do tipo transversal, prospectivo e de natureza quantitativa e foi realizado com residentes multiprofissionais de um hospital público do nordeste brasileiro. A coleta de dados se deu em etapa única com a aplicação de uma ficha sociodemográfica, do Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP), da Escala de Sonolência de Epworth e do Questionário Preliminar de Identificação de Burnout (IB). **Resultados:** Participaram do estudo 36 residentes, sendo a maioria do sexo feminino (86,1%), com média de idade de $26,2 \pm 1,9$ anos. Quanto ao setor de atuação, 52,8% relataram não ter atuado diretamente em nenhum momento da pandemia em setor covid no hospital e 66,7% relataram não ter sido contaminado por covid-19. Houve uma elevada frequência de má qualidade do sono (81%) e 50% relatou sonolência diurna excessiva. Ocorreu ainda um predomínio de residentes classificados na fase inicial de síndrome de Burnout (52,8%). Não houve diferença na qualidade do sono e score de burnout entre os grupos de residentes que atuaram ou não em setor covid. **Conclusão:** Os residentes apresentaram uma má qualidade do sono e indícios da Síndrome de Burnout especialmente na fase inicial da doença. No entanto, não foi possível afirmar que estes resultados estejam diretamente relacionados à pandemia da Covid-19.

Palavras-chave: sono; residência hospitalar; coronavírus.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba- UFDPAr, Parnaíba, Piauí. E-mail do (a) autor (a) principal: carolbrs_23@outlook.com;

²Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU UFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

REPERCUSSÕES DA EXTUBAÇÃO PRECOCE E REABILITAÇÃO EM PACIENTE SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA

Felipe Andrade de Oliveira¹; Arthur Gonçalves Coutinho¹; Lara Beatriz Oliveira Fernandes¹; Victor José Silva Carvalho¹; Taynara dos Santos Souza¹; Douglas Araujo Brito¹; Gabriela Dantas Carvalho².

Introdução: A doença cardíaca coronariana causa elevados índices de mortalidade no mundo, onde 17,9 milhões de pessoas morreram de doenças cardiovasculares (DCV) em 2016. No Brasil estimou-se a prevalência de DCV em 6,1% da população em 2019. A cirurgia cardíaca é uma das formas de reduzir tais índices, como também aumentar a sobrevida e qualidade de vida dessas pessoas. A extubação é um importante passo na reabilitação do paciente. Portanto, a fisioterapia em terapia intensiva atua na melhoria da condição clínica em pacientes que realizam esse tipo de cirurgia. **Objetivo:** Investigar as repercussões da extubação precoce e a reabilitação fisioterapêutica em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. **Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa, com busca de dados realizada nas plataformas PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde e *Web of Science*. Utilizou-se os descritores inglês *early extubation*, *cardiac surgery*, *physiotherapy* e *ventilatory weaning*. Foram utilizados ensaios clínicos randomizados (ECR), estudo de coorte, observacional randomizado e clínico longitudinal desenvolvidos entre 2016 a 2021, com abordagem da extubação precoce e intervenção fisioterapêutica no pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca adulta. Os ECR foram avaliados de acordo com a Escala PEDRO. Excluiu-se os trabalhos incompletos e com abordagens em outros tipos de cirurgias. Os resultados dos estudos estão dispostos e discutidos em eixos temáticos. **Resultados:** A busca somou 1.166 artigos, após a triagem apenas 12 correspondiam aos objetivos do estudo. Os estudos apresentaram resultados semelhantes quanto a melhora da capacidade funcional cardiopulmonar, bem como da redução do tempo de internação hospitalar e diminuição da prevenção de complicações respiratórias decorrentes da cirurgia. As amostras totais contaram com 22,7% do gênero feminino (788) e 67,22% do gênero masculino (2.332), representando um total de 3.469 participantes com média de idade de 60,54 anos. As intervenções contaram com treinamento muscular inspiratório, exercícios aeróbicos, mobilização precoce, atividades funcionais, exercícios respiratórios e demais recursos da fisioterapia respiratória. **Conclusão:** O estudo revela que a extubação precoce em pacientes submetidos à cirurgias cardíacas consegue oferecer repercussões no tempo de internação hospitalar, melhoria nos parâmetros de função cardiopulmonar como volume expiratório forçado 1, capacidade vital forçada, ventilação voluntária máxima e confere uma redução nas ocorrências de delirium. As intervenções fisioterapêuticas implicaram na diminuição do tempo de internação na UTI, nas complicações respiratórias, melhorando os parâmetros de pressão expiratória, força muscular inspiratória e pico de fluxo inspiratório.

Palavras-chave: extubação precoce; cirurgia cardíaca; reabilitação.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba – PI. E-mail do (a) autor (a) principal: feandoli@outlook.com;

²Universidade Federal do Maranhão, São Luís – MA.

REPERCUSSÕES DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA PRÉ-OPERATÓRIA NO PROGNÓSTICO DE PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO

Joseane Alves de Macêdo Costa¹; Kelly Beatriz Alves Delfino²; Francisca Jusciana de Pinho Silva Leal²; Eliene Leal de Carvalho²; Iranary Ohio Silva Almeida²; Tassiane Maria Alves Pereira³; Janaina de Moraes Silva⁴.

Introdução: O câncer de pulmão é um tipo de câncer altamente letal, onde de acordo com INCA, está entre os principais tipos em incidência, tendo o tabagismo como um dos principais fatores de risco associado. A cirurgia de ressecção pulmonar apresenta-se como um tratamento curativo potencial, no entanto, muitas complicações decorrentes dos processos invasivos são associadas. Dessa forma, uma preparação clínica abrangente, incluindo treinamento físico, pode potencialmente diminuir o risco de complicações pulmonares. A reabilitação pulmonar pré-operatória demonstrou melhorar significativamente a capacidade de exercício, a dispneia e a qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com redução do volume pulmonar. **Objetivos:** Buscar na literatura disponível quais as principais repercussões que as intervenções fisioterapêuticas pré-operatórias proporcionam para o prognóstico de pacientes com câncer de pulmão. **Material e Método:** Este estudo trata-se de uma revisão da literatura, do tipo integrativa, cujo período da coleta de dados se deu de maio a julho de 2022. Na coleta de dados, foi feito um levantamento bibliográfico dos anos de 2012 a 2022, nas seguintes bases de dados: PubMed, SciELO, LILACS, BVS. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, nos idiomas: inglês, português, espanhol, artigos completos e gratuitos. Todos que não se integraram nesses critérios foram excluídos. **Resultados e discussão:** Na pesquisa inicial nas bases de dados foram encontrados 396 artigos. Após uma primeira seleção, aplicando filtros como: últimos dez anos, ensaios clínicos, artigos completos e idioma (inglês, português e espanhol) foram excluídos 384 artigos, restando 12 para análise dos resumos. Desses, foram selecionados 8 artigos que se enquadraram nos critérios de inclusão definidos. **Conclusão:** Através dos resultados obtidos, concluiu-se que a fisioterapia se mostra como uma estratégia de preparação eficiente para pacientes com câncer de pulmão cirúrgico com função pulmonar reduzida. Pois, as intervenções fisioterapêuticas feitas no pré-operatório, que combinam exercícios aeróbicos e respiratórios pode melhorar a função cardiopulmonar, a resistência muscular respiratória, melhorar a função clínica pré-operatória, reduzir a ocorrência de complicações pulmonares pós-operatórias, como também os índices de morbidade e encurtar o tempo de permanência hospitalar.

Palavras-Chave: neoplasias pulmonares; modalidades de fisioterapia; cirurgia torácica.

¹Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Teresina, Piauí. E-mail do (a) autor (a) principal: joseanealves360@gmail.com;

²Universidade Estadual do Piauí- UESPI, Teresina, Piauí.

³Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAr, Parnaíba, Piauí.

⁴Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina, Piauí.

STATUS FUNCIONAL DE PACIENTES ATENDIDOS PELA FISIOTERAPIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Lisleia Brito Lima¹; Antonia Cristina Silva dos Santos¹; Taynara Esperança Silva Santos¹; Vaneska Sousa Oliveira¹; Laiza Sousa da Silva¹; Jueline da Silva Santos²; João Marques Ferreira Neto²; Luana Gabrielle de França Ferreira¹.

Introdução: O imobilismo durante a internação pode reduzir a força muscular e a capacidade funcional, com isso, a literatura aponta que a mobilização precoce é segura e viável, pois aumenta a força muscular e promove melhora da funcionalidade, podendo reduzir o tempo de internação. **Objetivo:** Avaliar a funcionalidade de pacientes atendidos pela fisioterapia em um hospital público. **Materiais e métodos:** Estudo quantitativo, longitudinal e prospectivo, do tipo antes e depois, não envolvendo intervenção, realizado em um hospital público do nordeste brasileiro, no período de maio a setembro de 2021. Foram incluídos no estudo adultos, da clínica médica e cirúrgica, em acompanhamento pela fisioterapia e foi utilizado um questionário sociodemográfico, Escala *Intensive Care Unit Mobility Scale* (IMS) e Escala Numérica de Dor (NRS). A partir disso, a avaliação foi feita em até 72h após admissão em enfermaria e no momento da alta fisioterapêutica ou hospitalar. **Análise estatística:** Foram realizados testes de análise comparativa (Teste de Wilcoxon) e de correlação (Teste de Spearman), sendo considerado um intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Ainda, esta pesquisa ocorreu após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com CAAE: 44254921.7.0000.8050. **Resultados:** A amostra final foi de 20 pacientes, com idade média de $59,2 \pm 16,9$ anos, sendo que 60% (12) eram mulheres, 90% (18) possuíam comorbidades e 55% (11) tinham diagnóstico de doenças cardiovasculares. Na avaliação inicial a média na NRS foi de $1,9 \pm 1,8$ e IMS de $5,1 \pm 3,0$, enquanto na final a média na NRS foi de $0,9 \pm 1,9$ e IMS de $7,5 \pm 3,2$, com diferença estatística de $p = 0,044$ para a NRS e $p < 0,001$ para a IMS. Ademais, houve menção de metas motoras em 95% (19) das evoluções das avaliações iniciais e 90% (18) nas avaliações finais, sendo registrado a execução de metas motoras em 75% (15) das evoluções iniciais e 85% (17) das evoluções finais. **Conclusão:** Houve melhora significativa dos níveis de dor e funcionalidade e o uso da escala IMS foi norteadora para o tratamento proposto pela equipe de fisioterapia.

Palavras-chave: funcionalidade; internação hospitalar; fisioterapia.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAR, Parnaíba, Piauí. E-mail do (a) autor (a) principal: lisleialimaa@gmail.com;

²Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU-UFPI, Teresina, Piauí.

TELEMONITORAMENTO: UMA ESTRATÉGIA PARA O FUTURO DA REABILITAÇÃO CARDÍACA?

Antonia Cristina Silva dos Santos¹, Lisleia Brito Lima¹; Leticya Sousa Teixeira¹; Suzana Maria da Silva Santos¹; Patrícia Chaves Coertjens¹.

Introdução: As doenças cardiovasculares continuam sendo uma das principais causas de morte no mundo, com isso, o treinamento de exercícios aeróbicos e de fortalecimento muscular são componentes fundamentais para a reabilitação cardíaca. A telerreabilitação em cardiologia consiste em uma alternativa para a reabilitação convencional e é uma estratégia de grande potencial para ampliar o alcance e captação de pacientes. Diversos estudos têm demonstrado que a telerreabilitação apresenta eficácia tanto quanto a reabilitação convencional, tornando-se uma opção economicamente viável podendo aumentar a adesão ao tratamento. Dispositivos de tecnologia podem ser utilizados para dar suporte ao monitoramento do paciente, seja ele em tempo real ou possibilitando o armazenamento de dados para análise posterior. **Objetivo:** Analisar os instrumentos e dispositivos de monitoramento remoto na telerreabilitação de cardiopatas. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com estudos extraídos e analisados nas bases de dados PubMed, Web Of Science e CINAHL. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados escritos em inglês, publicados nos últimos 5 anos, com abordagens de estratégias de monitoramento para telerreabilitação em cardiopatas de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos. Foram excluídos protocolos de estudo sem resultados, ensaios indisponíveis para leitura completa, estudos com pacientes hospitalizados e com mais de 2 comorbidades. **Resultados:** Foram identificados 111 artigos, dos quais 13 foram elegidos para síntese dos dados. Os estudos apontam como principais instrumentos de monitoramento remoto os dispositivos de frequência cardíaca e pressão arterial, aplicativos para *smartphones*, plataformas personalizadas, dispositivo de eletrocardiograma e escala de BORG modificada. Por intermédio dos dispositivos é possível prescrever e monitorar a intensidade, duração e frequência do treinamento, bem como, em alguns casos, dispor de um relatório dos dados do paciente, monitorar sintomas e realizar ajustes nos exercícios para alcançar a intensidade prescrita. Somado a isto, na maior parte dos estudos os pacientes receberam *feedbacks* constantes por meio de telefonemas, mensagens de texto, e-mails e acompanhamentos presenciais programados. Vale ressaltar que previamente a telerreabilitação cardíaca, os pacientes eram avaliados quanto aos critérios necessários para inclusão. **Conclusão:** O telemonitoramento pode ser uma alternativa segura para pacientes elegíveis para participar de reabilitação cardíaca, entretanto, problemas técnicos, dificuldade de manuseio e redução do uso dos equipamentos ao longo do tempo são apontados como limitações para o telemonitoramento.

Palavras-chave: telerreabilitação cardíaca; telemonitoramento; fisioterapia.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba-UFDPar, Parnaíba, PI. E-mail do (a) autor (a) principal: antoniacristinaacss@gmail.com.

TREINAMENTO EM SAÚDE SOBRE USO RACIONAL E EFETIVO DE OXIGENOTERAPIA PARA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Larissa Torquato de Carvalho¹; Whellen de Sousa Moreira²; Paulo Nixon Cardoso Monteiro²; Luana Gabrielle de França Ferreira¹.

Introdução: No ambiente hospitalar são internados diversos pacientes com insuficiência respiratória, sendo a oxigenoterapia um dos pilares do seu tratamento. O cenário de pandemia trouxe também uma limitação da disponibilidade do oxigênio medicinal exigindo o uso racional do recurso. Neste contexto, treinamentos em saúde voltados para o uso racional e efetivo de oxigenoterapia são importantes para o manejo adequado e evitando os efeitos deletérios da terapia. **Objetivos:** Relatar a ação educativa de treinamento em saúde sobre uso racional e efetivo de oxigenoterapia para equipe multiprofissional. **Materias e métodos:** Trata-se de um relato de experiência sobre ações técnicas realizadas pela equipe de fisioterapia na elaboração e execução de treinamentos multiprofissionais para orientação sobre o manejo da oxigenoterapia em dois hospitais públicos das cidades de Teresina-PI e Pedreiras-MA entre os anos de 2021 e 2022. As ações abordaram orientações sobre as indicações e recomendações da oxigenoterapia, tipos de dispositivos e saturação alvo para condições agudas e crônicas agudizadas. Foram produzidos cartazes de orientações, dispositivos descartáveis com indicação de saturação de oxigênio alvo e placas afirmativas consolidando as orientações e dispositivos de oferta da oxigenoterapia. **Resultados:** As ações alcançaram as categorias médicas, enfermagem (nível superior e técnico), fisioterapia, fonoaudiologia e farmácia. No treinamento foram feitas 24 turmas com um total de 164 participantes, realizadas nos setores COVID-19, Unidade de Terapia Intensiva geral, postos de internação e enfermarias, sendo observado uma grande participação e interação entre equipes multiprofissionais e ministrantes. Para os idealizadores do projeto, a realização de educação continuada com essa temática foi extremamente relevante, tendo em vista que, se a maioria da equipe tem domínio da titulação, há uso racional do oxigênio, evitando o desperdício de gases e de materiais. Além disso, a escolha dos locais das ações técnicas facilitou a adesão. No entanto, foram encontradas limitações durante a realização das capacitações, como: impossibilidade de atenção exclusiva à capacitação e sua realização em um horário fixo, sendo necessário encontrar o momento ideal para o público-alvo e a necessidade de realizar alguns dias consecutivos para contemplar toda a equipe. Os participantes mostraram interesse e engajamento com questionamentos e devolutiva da importância e benefícios da ação, bem como citaram as barreiras práticas para atingir o objetivo da melhor assistência. **Conclusões:** A experiência mostrou-se positiva por envolver categorias multiprofissionais na discussão sobre oxigenoterapia e uso otimizado dos dispositivos disponíveis e de forma racional.

Palavras-chave: oxigenoterapia; assistência hospitalar; capacitação de recursos humanos em saúde.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAR, Parnaíba, PI. E-mail do (a) autor (a) principal: larissatorquatodcarvalho@gmail.com;

²Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU – UFPI, Teresina, PI.