

ANAIS DE EVENTO

11º Congresso Goiano de Fisioterapia Cardiovascular, Respiratória e Terapia Intensiva da ASSOBRAFIR

É com grande satisfação que apresentamos os anais do 11º Congresso Goiano de Fisioterapia Cardiovascular, Respiratória e Terapia Intensiva da ASSOBRAFIR, evento promovido pela ASSOBRAFIR - Regional Goiás. O congresso teve como objetivo central atualizar conhecimentos técnico-científicos, fomentar boas práticas clínicas e discutir inovações na atuação do fisioterapeuta nas áreas cardiovascular, respiratória e terapia intensiva, consolidando-se como espaço essencial de formação e troca de experiências no cenário da saúde brasileira.

O evento aconteceu nos dias 15 e 16 de maio de 2026, no Auditório SICOOB, localizado na Avenida T-8, em Goiânia – Goiás. Destinou-se a fisioterapeutas, estudantes, residentes de fisioterapia, gestores e pesquisadores, reunindo 160 participantes. A programação científica abordou temas como manejo ventilatório avançado, reabilitação cardiovascular, fisioterapia baseada em evidências na UTI, inovações tecnológicas na terapia intensiva (adulto, pediátrica e neonatal), empreendedorismo na fisioterapia, atenção domiciliar e mobilização precoce.

Durante o encontro foram observados debates enriquecedores com palestrantes, grande envolvimento dos participantes e forte interação científica. A apresentação dos trabalhos científicos contou com premiação para os melhores estudos, estimulando a produção acadêmica de excelência. Além disso, o congresso gerou significativo impacto científico e social ao promover networking entre profissionais, estudantes e pesquisadores, fortalecendo a integração da fisioterapia cardiorrespiratória e intensiva em Goiás e no Brasil.

Por fim, registramos nossos agradecimentos aos congressistas, cuja presença e participação ativa tornaram o evento possível; à Comissão Organizadora e à Comissão Científica, pelo empenho e competência; e aos apoiadores e patrocinadores que acreditaram na relevância do congresso: OXILIVES, CDCS, SINFITO, LUMIAR, CREFITO 19 e PROFISIO. O sucesso do 11º Congresso Goiano de Fisioterapia Cardiovascular, Respiratória e Terapia Intensiva é fruto desse compromisso coletivo com o avanço da nossa profissão.

DIRETORIA ASSOBRAFIR REGIONAL GOIÁS

DIRETOR REGIONAL

Leonardo Lopes Nascimento

COORDENADORA CIENTÍFICA

Lucieli Boschetti Vinhal

TESOUREIRA

Jakeline Godinho Fonseca

SUPLENTE 1

Geovana Sôffa Rézio

SUPLENTE 2

Luiz Fernando Martins Souza Filho

COMISSÃO CIENTÍFICA

Lucieli Boschetti Vinhal
Nayara Rodrigues Gomes de Oliveira
Jakeline Godinho Fonseca
Luiz Fernando Martins de Souza Filho

ASSOBRAFIR REGIONAL GOIÁS

Email: assobrafirgoias@gmail.com



Copyright: © 2026. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

PREMIADO 1º LUGAR

Associação entre Tabagismo Gestacional, Exposição Passiva Atual e Controle da Asma em Crianças e Adolescentes

Eduarda da Rocha Ordones¹; Emilly Letícia Bento Batista Lima¹; Andressa de Melo Sousa¹; Katharina Segati Salazar¹; Lusmaia Damaceno Camargo Costa¹; Natasha Yumi Matsunaga¹;

¹Universidade Federal de Goiás
E-mail: eduardaroc.ordones@gmail.com

A asma é uma doença crônica inflamatória das vias aéreas, cujo controle pode ser influenciado por fatores como exposição ambiental à fumaça do tabaco. O objetivo desse estudo foi avaliar a associação entre tabagismo com o nível de controle da asma em crianças e adolescentes. Estudo transversal e observacional, realizado com indivíduos com asma de 7-17 anos, acompanhados nos ambulatórios do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG). Os dados foram coletados por ficha de avaliação clínica estruturada, contemplando variáveis relacionadas à exposição ao tabagismo gestacional (TG) (não/sim) e tabagismo ambiental/passivo atual (TPA) (não/sim). Além disso, o controle da asma foi avaliado pelo *Global Initiative for Asthma questionnaire* (GINAQ), com categorização em asma controlada (AC: nenhuma resposta afirmativa) e não controlada (ANC: ≥1 resposta afirmativa). Aprovação CEP-UFG - CAAE 08037918.4.0000.5078. Aplicou-se o teste de Qui-quadrado ou exato de Fisher ($p=5\%$). Foram incluídos 43 asmáticos ($1,42\pm3,05$ anos, 62,8% meninos e 62,8% ANC). Acerca do tabagismo, 4 apresentaram TG (100% ANC) e 18 TPA (61,11% ANC). Verificou-se associação significativa do nível de controle da asma com o TG ($p=0,047$) e com o TPA ($p=0,024$). Dessa forma, a associação entre tabagismo e asma não controlada reforça a importância de estratégias preventivas voltadas à redução da exposição ao tabaco na gestação e nos cuidadores, visando melhor controle da doença na infância e adolescência.

Palavras-chave: asma, fatores de risco, tabagismo passivo, pediatria.

PREMIADO 2º LUGAR

**Função Pulmonar em Pacientes com Obesidade no Período Pré-Operatório de Cirurgia Bariátrica:
Estudo Transversal**

Ana Carolina dos Santos Silva¹; Suelen Marçal Nogueira¹; Joane Severo Ribeiro¹; Watila de Moura
Sousa²; Karla Silva Souto¹; Patrícia Leão da Silva Agostinho¹

¹Universidade Federal de Jataí, Jataí-GO, Brasil

²Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO, Brasil

E-mail: silva.ana@discente.ufj.edu.br

O acúmulo de adiposidade associa-se à redução da função pulmonar, possivelmente devido à distribuição da gordura corporal e ao estado inflamatório crônico de baixo grau da obesidade. Objetivou-se avaliar a função pulmonar de pacientes com obesidade no pré-operatório de cirurgia bariátrica. Trata-se de um estudo transversal, composto por indivíduos com índice de massa corporal ($\text{IMC} \geq 35 \text{ kg/m}^2$), idade entre 20 e 59 anos, não tabagistas e sem doenças cardiorrespiratórias, cadastrados para cirurgia bariátrica em Jataí-GO. O estudo foi realizado na Universidade Federal de Jataí, com aprovação do comitê de ética (parecer nº 2.831.917). Foram avaliados o IMC e a função pulmonar por meio de espirometria. Dos 75 indivíduos inicialmente selecionados, 18 atenderam aos critérios de elegibilidade. A amostra foi predominantemente feminina, com média de idade de $41,8 \pm 9,3$ anos e IMC de $50 \pm 7,4 \text{ kg/m}^2$. Embora os valores médios da função pulmonar estivessem dentro da normalidade, 25% da amostra apresentaram volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) reduzido. Observou-se correlação negativa moderada entre IMC e VEF1 ($r = -0,40$; $p < 0,05$), bem como entre IMC e pico de fluxo expiratório (PFE) ($r = -0,52$; $p < 0,05$). Conclui-se que indivíduos obesos no pré-operatório de cirurgia bariátrica podem apresentar comprometimento da função pulmonar, reforçando a importância da avaliação pré-operatória para subsidiar estratégias terapêuticas e otimizar desfechos clínicos.

Palavras-chave: testes de função respiratória, cirurgia bariátrica, espirometria, obesidade.

PREMIADO 3º LUGAR

Impacto do Tabagismo Passivo na Função Pulmonar de Crianças e Adolescentes Asmáticos

Emilly Letícia Bento Batista Lima¹; Katharina Segati Salazar¹; Eduarda da Rocha Ordones²; Lusmaia Damaceno Camargo Costa²; Natasha Yumi Matsunaga¹

¹ Universidade Federal de Goiás - UFG

² Hospital das Clínicas - UFG/HUbrasil

E-mail: emillyleticia@discente.ufg.br

A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas caracterizada pela obstrução do fluxo aéreo e o tabagismo pode se apresentar como um fator de risco para o agravamento da doença. Objetivou-se analisar a função pulmonar de crianças e adolescentes com asma expostos ao tabagismo passivo. Estudo transversal com indivíduos de 7 a 17 anos com asma, acompanhados em um serviço público de referência em Goiânia. A exposição ao tabagismo passivo foi identificada por um questionário estruturado. Todos os pacientes realizaram espirometria conforme as orientações da *American Society Thoracic*. Projeto aprovado pelo CEP-UFG - CAAE 08037918.4.0000.5078. Aplicou-se o teste de Mann-Whitney ($p=5\%$). Foram incluídos 43 crianças e adolescentes com asma, com idade média $11,42 \pm 3,05$ anos, 27 (62,8%) do sexo masculino e 18 (41,86%) com tabagismo passivo atual. Ao comparar os valores espirométricos, verificou-se menores valores estatisticamente significativos do VEF1/CVF ($p=0,039$) naqueles expostos ao tabagismo passivo ($80,67 \pm 7,67$ vs $85,68 \pm 9,31$). Não foram observadas diferenças nos demais parâmetros da espirometria. Conclui-se que crianças e adolescentes com asma expostos ao tabagismo passivo apresentam maior limitação do fluxo aéreo, indicando maior necessidade de acompanhamento clínico, devido maior risco de exacerbações, hospitalizações e piora na qualidade de vida. Dessa forma, reforça-se a necessidade da prevenção contra a exposição de todas as formas do tabagismo, ativo, passivo ou gestacional.

Palavras chave: fumo passivo; espirometria; doenças respiratórias; asma; pediatria.

Perfil epidemiológico das internações e óbitos por bronquiolite aguda no Centro Oeste: análise temporal de 2021 a 2025

Alice Pereira Vieira¹, Marcos Silva Ribeiro¹; Bárbara Chiodini Barbosa Magalhães¹, Déborah Clementino Nobre¹, Bárbara Vitória Oliveira Santos¹

¹Fisioterapeuta Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência - HUGOL/SES-GO

E-mail: alicepereiravieira19@gmail.com

A bronquiolite aguda (BA) configura-se como a principal causa de hospitalização respiratória em lactentes menores de 24 meses, sendo impulsionada majoritariamente pelo Vírus Sincicial Respiratório. Assim, o objetivo do estudo é analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares e dos óbitos por BA no Centro-Oeste nos últimos 5 anos. O estudo configura-se como epidemiológico descritivo, no qual os dados foram obtidos em março de 2026, por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde SIH/SUS (<https://datasus.saude.gov.br>). A amostra foi constituída de indivíduos que necessitaram de internação e/ou evoluíram para óbito em decorrência da BA, entre janeiro de 2021 a dezembro de 2025, na região Centro-Oeste. A região Centro-Oeste nesse período registrou 48.169 internações e 195 óbitos por BA. As internações concentraram-se em maio (13,5%; 12,3%; 16%; 15,9%), com exceção de 2023, cujo pico foi em abril (13,1%). Já a maior prevalência de óbitos variou anualmente: janeiro, maio e dezembro em 2021 (17,6%); maio em 2022 (21,2%); outubro em 2023 (15,5%); e abril em 2024 e 2025 (19,6% e 29,3%). O perfil epidemiológico foi predominantemente no sexo masculino, tanto em internações (58%) quanto em óbitos (56%). A faixa etária mais acometida nas internações foi a de menores de 1 ano (64%), seguida por 1 a 4 anos (26%); nos óbitos, houve predomínio dos menores de 1 ano (47%) e idosos com ≥ 80 anos (18%). Conclui-se que a BA representa um importante desafio de saúde pública na região Centro-Oeste, com sazonalidade marcada por picos entre abril e maio e com alta morbimortalidade em lactentes menores de um ano e do sexo masculino. Dessa forma, torna-se essencial fortalecer programas de saúde pública, ampliar o diagnóstico precoce e qualificar o manejo clínico, visando reduzir as internações e óbitos.

Palavras-chave: bronquiolite aguda; epidemiologia; hospitalização; mortalidade.

Associação entre Envelhecimento e Biomarcadores de Estresse Metabólico em Pacientes Críticos sob Ventilação Mecânica

Aline de la Rosa Zuluaga Santos¹; Vitória Araújo Porto²; Juciele Faria Silva³; Leonardo Alves Resende³; Onésia Cristina de Oliveira Lima³; Wátila de Moura Sousa³.

¹ Universidade Federal de Jataí

² Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad

³ Universidade Federal de Goiás

E-mail: aline.santos@discente.ufj.edu.br

O envelhecimento está associado a alterações fisiopatológicas complexas que modulam resposta metabólica, inflamatória e hematológica, inclusive em pacientes sob ventilação mecânica (VM). Assim, este estudo correlacionou a idade a biomarcadores de estresse metabólico, inflamatório e hematológico nessa população. Conduzido um estudo transversal com 51 idosos internados em unidade de terapia intensiva (UTI) de infectologia (há $9,7 \pm 5,8$ dias), com coleta de dados laboratoriais, período de internação e uso de via aérea artificial. Para análise estatística, usada correlação de Spearman (ρ) e regressão linear. (CAAE: 78456624.8.0000.0034). Observado uma média de idade de $69,4 \pm 10,1$ anos, predomínio masculino (80%) e a pneumonia bacteriana como principal diagnóstico (88,2%). A idade correlacionou-se com o lactato ($r = 0,653$; $p < 0,001$), leucócitos ($r = 0,342$; $p = 0,01$), ureia ($r = 0,343$; $p = 0,01$), dias na UTI ($r = 0,351$; $p = 0,01$) e com o tempo de traqueostomia ($r = 0,765$; $p = 0,01$). Ainda, correlação com a Hemoglobina (HB) ($r = 0,655$; $p < 0,001$), com $R^2 = 38,70\%$. Portanto, o envelhecimento esteve associado a maior estresse metabólico e alterações hematológicas. A correlação positiva entre idade e HB, quando lactato elevado e tempos prolongados de suporte, sugere um cenário de gravidade clínica e possível hemoconcentração, o que exige monitorização rigorosa para o sucesso do desmame ventilatório.

Palavras-chave: unidade de terapia intensiva, estresse metabólico, desmame ventilatório.

Força de Preensão Palmar em Idosas Hipertensas na Atenção Primária: Indicador de Funcionalidade em Fisioterapia Cardiovascular

Amanda Cândido Barsanulfo¹; Marcela Schindel Costa¹; Marcos Henrique Alves Batista¹; Catarina Lira Da Silva¹; Liandra Bertoni Bento Rocha²; Leonardo Lopes do Nascimento¹

¹ Universidade Estadual de Goiás

² Universidade Salgado de Oliveira

E-mail: amandinhaestudoss@gmail.com

O envelhecimento está associado a alterações estruturais e funcionais, com destaque para a hipertensão arterial sistêmica, relacionada ao aumento do risco cardiovascular e possíveis repercussões na função muscular. A força de preensão palmar (FPP) é um importante indicador funcional, associada à autonomia, sarcopenia, morbidade e mortalidade em idosos. O objetivo foi analisar a FPP em mulheres idosas hipertensas acompanhadas na atenção primária. Estudo transversal descritivo, realizado entre fevereiro de 2025 e fevereiro de 2026, com 23 mulheres idosas hipertensas participantes de um programa de fisioterapia cardiovascular (FISIOCAP) na região metropolitana de Goiânia. A FPP foi mensurada com dinamômetro CAMRY EH101, seguindo a padronização da American Society of Hand Therapists (indivíduo sentado, ombro aduzido, cotovelo a 90°, antebraço neutro e punho entre 0–30° de extensão). A normalidade foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk e a correlação pelo coeficiente de Spearman ($p < 0,05$). A média da FPP foi de $28,9 \pm 8,27$ kgf na mão dominante e $26,6 \pm 6,22$ kgf na não dominante, com valores majoritariamente dentro ou acima da normalidade apesar da variabilidade individual. Não foram observadas diferenças relevantes entre os membros. Idosas hipertensas apresentaram níveis adequados de força e equilíbrio bilateral, sugerindo preservação funcional e reforçando o papel da fisioterapia na manutenção da capacidade funcional.

Palavras-chave: idosos; dinamometria manual; hipertensão.

Avaliação da aptidão cardiorrespiratória e nível de atividade física em estudantes universitários

Amanda Cândido Barsanulfo¹; Marcela Costa Paixão²; Karla Ferreira da Silva²; Stephany Ferreira Marins Silva²; Rêncio Bento Florêncio²; Natasha Yumi Matsunaga²

¹ Universidade Estadual de Goiás

² Universidade Federal de Goiás

E-mail: amandinhaestudoss@gmail.com

A aptidão cardiorrespiratória é um importante indicador de saúde, pois reflete a eficiência dos sistemas cardiovascular, respiratório e muscular. Esse aspecto merece atenção em universitários, devido ao período crítico para o desenvolvimento de hábitos saudáveis e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. O objetivo do estudo foi avaliar a aptidão cardiorrespiratória e o nível de atividade física em estudantes universitários. Estudo transversal, com universitários com idade ≥ 18 anos, sem doenças respiratórias e cardiovasculares prévias. Aplicado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), para classificação em Grupo Sedentário (sedentário, irregularmente ativo A e B) e Grupo Ativo (ativo e muito ativo). Foi realizado o Teste do Degrau de 3 minutos (TD3min) para análise da aptidão cardiorrespiratória e tolerância ao exercício. Projeto aprovado pelo CEP-UFG, CAAE 86523025.0.0000.5083. Aplicou-se o teste Mann-Whitney. Foram avaliados 32 estudantes, com idade média de $22,9 \pm 4,9$ anos e 53,1% do sexo feminino. Quanto ao nível de atividade física, 14 (43,8%) foram classificados como sedentários e 18 (56,3%) como ativos. Observou-se diferença significativa no TD3min entre os grupos (ativo $242,6 \pm 49,6$ vs. sedentário $201,9 \pm 48,1$ degraus; $p=0,037$). Os resultados indicam bom nível de atividade física na maioria dos estudantes, e melhor desempenho no grupo ativo, sugerindo associação entre maior prática de atividade física e melhor resposta ao esforço cardiorrespiratório.

Palavras-chave: aptidão cardiorrespiratória; exercício físico; estudantes.

Síndrome de Down, Tetralogia de Fallot e Bronquiolite Viral Aguda: um relato de caso

Amanda Viana Borges¹; Gustavo Gonçalves Teixeira¹; Lucieli Boschetti Vinhal¹; Amanda Elis Rodrigues¹;
Hygor Willian de Oliveira¹; Nayara Rodrigues Gomes de Olivera¹

¹Hospital Estadual da Criança e do Adolescente- HECAD

Email: ft.nayrgomes@gmail.com

A Tetralogia de Fallot (Tof) é uma cardiopatia congênita cianótica que, quando associada à Trissomia do 21 e à Bronquiolite Viral Aguda (BVA), impõe desafios críticos ao manejo fisioterapêutico. A inflamação pulmonar da BVA aumenta a resistência vascular, podendo desestabilizar o quadro hemodinâmico, especialmente em pacientes em pós-operatório (PO) cardíaco. O objetivo do estudo foi relatar o manejo fisioterapêutico de uma criança com Tof, Trissomia do 21 e BVA, internada em unidade pediátrica. Trata-se de um relato de caso aprovado no comitê de ética em pesquisa (CAAE: 94597225.3.0000.0237). Lactente, 1 ano e 4 meses, com Tof, T21, microcefalia e histórico de endocardite. Submeteu-se à correção total da cardiopatia com implante de monocúspide. Evoluiu com BVA e desconforto respiratório moderado. O suporte ventilatório progrediu de Cateter Nasal de oxigênio para CPAP, evoluindo para Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) por quatro dias devido à piora clínica. A estratégia fisioterapêutica priorizou a manutenção da estabilidade hemodinâmica, redução do trabalho respiratório e higiene brônquica criteriosa, visando evitar o aumento da resistência vascular pulmonar e sobrecarga ventricular. O ecocardiograma evidenciou CIV de mal alinhamento (9,2 mm) e vegetação em valva pulmonar. O paciente totalizou 61 dias de internação, recebendo alta hospitalar sem sequelas ou complicações adicionais. A intervenção fisioterapêutica assertiva na progressão e desmame do suporte ventilatório foi essencial. O sucesso no manejo da BVA em um cenário de PO cardíaco complexo evidencia que a assistência especializada é determinante para a recuperação clínica e prevenção de complicações fatais nessa população.

Palavras-chave: bronquiolite viral aguda, manejo ventilatório, cardiopatia congênita.

**Prevalência do Vírus Sincicial Respiratório em Crianças com Bronquiolite Viral Aguda em um Hospital
Pediátrico de Referência**

Amanda Viana Borges¹; Amanda Elis Rodrigues¹; Hygor Willian de Oliveira¹; Amanda da Silva Santos¹;
Amanda Eduarda Moreira¹; Nayara Rodrigues Gomes de Oliveira¹

¹ Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD

E-mail: amandavb1023@gmail.com

A Bronquiolite Viral Aguda (BVA) é uma importante causa de internação pediátrica, sendo o Vírus Sincicial Respiratório (VSR) o principal agente etiológico. Este estudo teve como objetivo analisar a prevalência do VSR em crianças com BVA internadas em um hospital pediátrico de referência. Trata-se de estudo transversal e retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado por meio da análise de 285 prontuários com identificação viral. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos e excluídos aqueles com dados incompletos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 94597225.3.0000.0237). A análise foi realizada por estatística descritiva, com frequências absolutas e relativas. Observou-se predominância do sexo masculino (56,5%). A prevalência de VSR isolado foi de 87,4% (n=249), atingindo 98,9% quando consideradas as coinfeções virais. As associações mais frequentes ocorreram com rinovírus, seguidas por adenovírus e influenza. O tempo médio de internação foi de 10,7±11,2 dias. A maioria dos pacientes evoluiu para alta hospitalar (96,1%), com baixa taxa de óbito (2,1%). Conclui-se que o VSR apresenta alta prevalência em ambiente hospitalar pediátrico, reforçando sua relevância epidemiológica na população pediátrica.

Palavras-chave: bronquiolite; epidemiologia; prevalência; vírus sincicial respiratório.

O uso da *Perme Intensive Care Unit Mobility Score* (PERME), na avaliação da funcionalidade de pacientes na unidade de terapia intensiva: Revisão Sistemática

Ana Carolina dos Santos Silva¹; Aline de la Rosa Zuluaga Santos ¹; Patrícia Leão da Silva Agostinho¹,
Wátila de Moura Sousa², Suelen Marçal Nogueira¹

¹Universidade Federal de Jataí,

²Universidade Federal de Goiás

E-mail: silva.ana@discente.ufj.edu.br

O declínio da mobilidade funcional é frequente em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), associado ao aumento do tempo de internação, maior mortalidade e piores desfechos clínicos. Instrumentos de avaliação funcional são fundamentais, destacando-se a *Perme Intensive Care Unit Mobility Score* (PERME), que avalia a mobilidade, força, estado mental e barreiras à mobilização. O objetivo deste estudo foi analisar a utilização da PERME na avaliação funcional de pacientes em UTI entre 2023 e 2026. Trata-se de uma revisão sistemática conduzida conforme PRISMA 2020; com estratégia de busca PIO, população (pacientes em UTI), intervenção (avaliação pela PERME), e desfecho (funcionalidade e dias de internação), nas bases Biblioteca Virtual em Saúde, Web of Science e PubMed. A seleção foi realizada por dois revisores independentes. A qualidade foi avaliada com o GRADE e o risco de viés pelo Downs & Black. Resultaram-se 770 estudos; foram excluídos duplicados, fora do período estabelecido, sem uso da escala e indisponíveis na íntegra. Ao final, 8 estudos compuseram a amostra. Totalizando 1.847 pacientes avaliados pela PERME. A PERME apresenta propriedades clinimétricas adequadas, boa responsividade e associação entre maiores escores e melhores desfechos, como redução de mortalidade, menor tempo de internação e melhora da mobilidade após mobilização precoce. Conclui-se que a PERME é útil para avaliação funcional, monitoramento e predição da mobilidade em pacientes críticos.

Palavras-chave: unidade de terapia intensiva, estado funcional, reabilitação, mobilização precoce, cuidados intensivos.

Força Muscular e Tempo de Hemodiálise em Pacientes com Doença Renal Crônica

Ana Maria Zaiden Rocha¹; Suelen Marçal Nogueira¹; Joane Severo Ribeiro¹; Watila de Moura Sousa²;
Alenice Rosa Ferreira¹; Patrícia Leão da Silva Agostinho¹

¹Universidade Federal de Jataí, Jataí-GO, Brasil

²Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO, Brasil

E-mail: anamariazaidenrc@gmail.com

A Doença Renal Crônica (DRC) é uma condição associada a múltiplas comorbidades, cujo tratamento por hemodiálise (HD) favorece a redução de força, além de impactar na funcionalidade. O objetivo deste estudo foi avaliar a associação entre a força muscular e o tempo de diálise em pacientes com DRC. Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 3.166.511), conduzido conforme as Resoluções 466/12 e 510/16. A amostra incluiu indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 30 e 59 anos, distribuídos em grupo dialítico (DRC estágio 5, em HD há pelo menos três meses e taxa de filtração glomerular < 15 ml/min/1,73 m²) e grupo controle. As avaliações foram realizadas por um único avaliador, sendo os pacientes avaliados um dia após a sessão de HD. A força muscular isométrica máxima dos músculos dorsiflexores e flexores plantares foi mensurada por célula de carga acoplada a conversor analógico-digital, durante contração isométrica voluntária máxima, com padronização dos ângulos articulares. A amostra final incluiu 14 pacientes no grupo dialítico e 8 no grupo controle. O tempo médio de hemodiálise foi de 30,91 ± 33,40 meses. Observou-se menor força do músculo tibial anterior no grupo dialítico em comparação ao controle (12,32 ± 5,61 vs. 24,46 ± 5,83; p = 0,000). Conclui-se que pacientes com DRC em HD apresentam redução da força muscular, impactando na funcionalidade, reforçando a importância da atuação fisioterapêutica precoce e contínua.

Palavras-chave: diálise renal, força muscular, capacidade funcional.

Prevalência de internações e óbitos por asma na região centro-oeste nos últimos anos.

Bárbara Vitória Oliveira¹; Alice Pereira Vieira¹, Bárbara Chiodini Barbosa Magalhães¹, Déborah Clementino Nobre¹, Marcos Silva Ribeiro¹.

¹Fisioterapeuta Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência - HUGOL/SES-GO
E-mail: barbara9vitoria@gmail.com

A asma é uma das principais doenças crônicas na infância, caracterizada por inflamação das vias aéreas, asma é uma das principais doenças crônicas na infância, caracterizada por inflamação das vias aéreas, hiperresponsividade brônquica e limitação variável do fluxo aéreo. O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil das internações e dos óbitos por asma na Região Centro-Oeste, no período de 2021 a 2025. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, com dados obtidos em março de 2026 por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. A amostra foi composta por indivíduos internados e/ou que evoluíram para óbito por asma entre janeiro de 2021 e dezembro de 2025. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, com auxílio do programa BioEstat 5.3. Houve aumento das internações até 2023, seguido de redução em 2024 e nova elevação em 2025, com padrão temporal semelhante entre internações e óbitos. As internações concentraram-se nas faixas etárias de 5 a 9 anos (34%) e 1 a 4 anos (30%), com predomínio do sexo masculino (54%). Os óbitos foram mais frequentes entre idosos, especialmente nas faixas de 70 a 79 anos (43%) e 80 anos ou mais (24%), sendo pouco frequentes nas faixas etárias infantis, com maior ocorrência no sexo feminino (62%). Conclui-se que a asma representa um importante problema de saúde na Região Centro-Oeste, com diferenças no perfil das internações e dos óbitos. As internações ocorreram principalmente em crianças, enquanto os óbitos foram mais frequentes em idosos, especialmente no sexo feminino. Esses achados reforçam a necessidade de atenção ao controle da doença na infância e ao cuidado com a população idosa, com o objetivo de reduzir internações e mortes.

Palavras-chave: asma; hospitalização; mortalidade; pediatria.

Protocolos de Reabilitação Cardiovascular em Pacientes com Diabetes Mellitus: Revisão Sistemática

Braz Alfredo Marques Viana¹; Sofia Maria Mecenas Areias Lima¹; Letycia Wiwia Soares Queiroz¹; Yasmin Aissa Rodrigues Silva¹; Rêncio Bento Florêncio²

¹ Discente do Curso de Fisioterapia. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública/UFG, Goiânia, GO, Brasil.² Docente do Curso de Fisioterapia. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública/UFG, Goiânia, GO, Brasil.

E-mail: braz@discente.ufg.br

Diabetes Mellitus (DM) associa-se a um maior risco cardiovascular e a reabilitação cardiovascular (RCV) é uma estratégia terapêutica. O objetivo é analisar os protocolos de RCV em pacientes com DM e seus desfechos. Trata-se de uma revisão sistemática seguindo as orientações do PRISMA. A estratégia PICO incluiu: P (adultos com DM), I (RCV com exercício físico), C (cuidados usuais ou diferentes protocolos) e O (capacidade funcional e desfechos clínicos). Foram utilizados descritores DeCS/MeSH: diabetes mellitus, reabilitação cardiovascular e exercício físico, combinados por operadores booleanos AND e OR nas bases PubMed, Scopus e Web of Science. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais, publicados entre 2020 e 2025. Foram incluídos 9 estudos com 1.200 indivíduos com DM. Os protocolos envolveram treino aeróbico de intensidade moderada a vigorosa, associado ao resistido e ao treinamento intervalado de alta intensidade (HIIT). Observou-se melhora da capacidade funcional, com aumento do VO₂pico entre 2,0 e 4,0mL/kg/min e incremento da distância no teste de caminhada de seis minutos entre 35 e 80 metros. Houve redução da hemoglobina glicada, variando de -0,4% a -1,0%. Protocolos combinados e intervenções com maior intensidade demonstraram superioridade em relação aos modelos tradicionais. Entretanto, a heterogeneidade metodológica entre os estudos permaneceu elevada, reforçando a necessidade de padronização e de estudos com maior rigor metodológico.

Palavras-chave: diabetes mellitus, reabilitação cardíaca e fisioterapia.

Relação entre nível de atividade física e estresse, ansiedade e depressão de estudantes universitários

Braz Alfredo Marques Viana¹; Flávia Lopes da Silva¹; Amanda Fernandes Alves Rosal¹; Marcela Costa Paixão¹; Rêncio Bento Florêncio²; Natasha Yumi Matsunaga²

¹ Discente do Curso de Fisioterapia. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública/UFG, Goiânia, GO, Brasil. ² Docente do Curso de Fisioterapia. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública/UFG, Goiânia, GO, Brasil.

E-mail: braz@discente.ufg.br

Estudantes universitários são susceptíveis à altos níveis de estresse, ansiedade e depressão devido às elevadas demandas acadêmicas, sobrecarga e falta de tempo. O objetivo deste estudo é analisar a relação do nível de atividade física (AF) no estresse, ansiedade e depressão de universitários. Estudo transversal realizado com universitários de Goiânia, com idade ≥ 18 anos sem doença cardiorrespiratória. Para avaliar o nível de AF foi aplicada a versão curta do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), que permite classificar os participantes em sedentários/irregularmente ativo ou ativo/muito ativo, conforme frequência e duração da AF. Para avaliação psicológica aplicou-se a Escala de Estresse, Ansiedade e Depressão (EDAS-21), com perguntas sobre o estado atual durante a última semana. Projeto aprovado pelo CEP-UFG, CAAE 86523025.0.0000.5083. Aplicou-se o teste Mann-Whitney. Foram avaliados 32 estudantes, idade média de $22,94 \pm 4,93$ e 53,1% sexo feminino. Na AF, 14 (43,8%) foram classificados como sedentários/irregularmente ativo e 18 (56,3%) como ativo/muito ativo, não havendo diferenças dos domínios estresse ($p=0,955$), ansiedade ($p=0,613$) e depressão ($p=0,750$) entre os grupos. No entanto, 14 (43,8%) estudantes apresentaram algum grau de estresse, 13 (40,62%) de depressão e 17 (53,12%) de ansiedade. Dessa forma, verifica-se que a atividade física não influenciou na presença de sintomas psicológicos, sendo estes elevados na população estudada.

Palavras-chave: Avaliação da saúde mental, exercício físico, estudante universitário.

Qualidade de Vida na Cardiomiopatia Chagásica: Perfil Comparativo entre duas Regiões Endêmicas e Correlação com a Função Sistólica

Bruna Lorene Chagas Oliveira¹; Enrico de Francisco Magnani²; Whesley Tanor Silva³; Igor Lucas Geraldo Izalino de Almeida⁴; Henrique Silveira Costa⁵; Luciano Fonseca Lemos de Oliveira⁶

¹⁻⁶ Universidade Federal do Triângulo Mineiro

²⁻⁴⁻⁶ Universidade Federal de Minas Gerais

³⁻⁵ Universidade Federal dos Vales Jequitinhonha e Mucuri

A cardiomiopatia chagásica (CC) compromete a qualidade de vida (QV), porém comparações entre populações de regiões endêmicas distintas permanecem escassas. O objetivo do estudo foi comparar características clínicas, QV e capacidade funcional de pacientes com CC de Belo Horizonte (BH) e Diamantina (MG) e avaliar correlações com a função sistólica. Estudo transversal com 24 pacientes de BH pareados a 24 de Diamantina (algoritmo Húngaro; sexo, idade, FEVE). Avaliaram-se QV (MLwHFQ — Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire), dinamometria de preensão palmar e Teste de Sentar e Levantar (TSL — repetições em 60 s), CAAE: 57293422.3.3002.8667, 57293422.3.0000.5149 e 57293422.3.3001.5108. Testes t, Mann-Whitney e Spearman ($\alpha = 5\%$). Os grupos foram comparáveis quanto à idade ($60,2 \pm 10,8$ vs. $65,2 \pm 9,0$ anos; $p = 0,085$), sexo (58% masculino; $p = 1,000$) e FEVE ($45,7 \pm 11,7$ vs. $50,9 \pm 13,7\%$; $p = 0,168$). O MLwHFQ não diferiu ($29,1 \pm 18,7$ vs. $32,8 \pm 22,5$; $p = 0,542$), tampouco a dinamometria ($30,4 \pm 10,6$ vs. $33,9 \pm 8,0$ kgf; $p = 0,295$). O TSL foi superior em BH ($25,2 \pm 5,9$ vs. $19,3 \pm 5,6$ rep.; $p = 0,009$). A FEVE correlacionou-se inversamente com o MLwHFQ apenas em BH ($r = -0,489$; $p = 0,018$), sem correlação em Diamantina ($r = -0,153$; $p = 0,475$) ou na amostra total ($r = -0,259$; $p = 0,078$). Apesar do perfil clínico semelhante, pacientes de BH apresentaram melhor desempenho no TSL. A associação entre disfunção sistólica e pior QV foi observada apenas em BH, sugerindo que determinantes regionais podem modular essa relação na CC.

Palavras-chave: cardiomiopatia chagásica, qualidade de vida, fração de ejeção, capacidade funcional, doença de chagas.

Tempo de Utilização de Suporte Ventilatório e Oxigenoterapia em Bebês de Risco Acompanhados em Ambulatório de Seguimento Neonatal

Cíntia de Oliveira Cunha¹, Gustavo Gonçalves Teixeira¹, Natália Guimarães Melo¹, Nayara Rodrigues Gomes de Oliveira¹, Ana Luiza Righetto Greco¹, Cibelle Kayenne Roberto Martins Formiga¹

¹Universidade Estadual de Goiás – UEG

Email: cintiaoliveira.fisio@gmail.com

A internação neonatal, frequentemente associada à necessidade de suporte ventilatório e oxigenoterapia, pode impactar negativamente o desenvolvimento infantil e a qualidade de vida dos lactentes e de seus cuidadores. Descrever o perfil clínico de bebês de risco acompanhados em ambulatório de seguimento neonatal, com ênfase na necessidade de suporte ventilatório e oxigenoterapia durante a internação. Estudo transversal descritivo, aprovado por Comitê de Ética (CAAE: 42042820.8.3001.5078), com amostra de 230 bebês avaliados após alta hospitalar. Foram excluídos aqueles que não utilizaram suporte respiratório e/ou oxigenoterapia e portadores de síndromes raras. Os dados foram coletados por análise de prontuários em consultas de follow-up e analisados de forma descritiva no SPSS. Avaliaram-se 230 crianças (48,3% do sexo feminino), com idade gestacional média de 33,85 semanas (DP $\pm$ 4,03) e peso médio ao nascer de 2090,94 g (DP $\pm$ 843,40). O Apgar médio no 1º minuto foi de 6,55 (DP $\pm$ 2,07). Necessitaram de reanimação neonatal 16,9% e 15,2% apresentaram anóxia. Quanto ao suporte respiratório, 43% utilizaram ventilação mecânica, 65,7% CPAP e 64,3% oxigenoterapia, com média de 12,54 dias (DP $\pm$ 2,07). Evidenciou-se elevada frequência de prematuridade, baixo peso ao nascer e necessidade de suporte respiratório, reforçando a importância do seguimento ambulatorial para monitoramento e detecção precoce de riscos ao desenvolvimento.

Palavras-chave: recém-nascido prematuro, ventilação mecânica, oxigenoterapia.

A Eficácia da Mobilização Precoce na Unidade de Terapia Intensiva

David Vieira de Moraes¹; Geovana Ribeiro Costa¹; Victoria Vaz; Suelen Marçal¹

¹Universidade Evangélica de Goiás

E-mail: fisiodavidvieirademoraes@gmail.com

A imobilidade prolongada em pacientes críticos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) está associada a efeitos deletérios, como fraqueza muscular adquirida, prejuízo funcional e aumento do tempo de internação. Nesse contexto, a mobilização precoce surge como uma estratégia terapêutica capaz de minimizar esses impactos, promovendo a preservação da funcionalidade e a melhora dos desfechos clínicos. Diante disso, o objetivo do estudo foi realizar um levantamento integrativo da literatura sobre protocolos de mobilização precoce em UTIs, visando identificar evidências que orientem uma prática clínica segura e eficaz. Trata-se de uma revisão integrativa, com busca nas bases BVS, SciELO, LILACS, PubMed e PEDro, utilizando os descritores "Mobilização Precoce", "Tempo de internação" e "Unidade de Terapia Intensiva", bem como seus equivalentes em inglês. Foram incluídos estudos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra. O processo de seleção seguiu as recomendações do protocolo PRISMA. Ao final, foram incluídos seis estudos, dos quais quatro apresentaram protocolos estruturados de mobilização precoce. De modo geral, os achados demonstraram melhora da mobilidade, ganho de força muscular, aumento da independência funcional, redução do tempo de ventilação mecânica invasiva e menor permanência na UTI, mesmo em pacientes críticos sob ventilação mecânica. Dessa forma, conclui-se que a mobilização precoce é uma estratégia segura, eficaz e viável em diferentes perfis de pacientes críticos. Além disso, a adoção de protocolos estruturados contribui para a recuperação funcional, a redução do tempo de internação e a melhoria da qualidade da assistência em UTI.

Palavras-chave: mobilização precoce; uti; funcionalidade; tempo de internação.

Perfil Epidemiológico das Internações e dos Óbitos por Insuficiência Cardíaca Pediátrica no Brasil

Déborah Clementino Nobre¹; Alice Pereira Vieira¹; Bárbara Chiodini Barbosa Magalhães¹, Bárbara Vitória Oliveira Santos¹; Marcos Silva Ribeiro¹

¹Fisioterapeuta Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência - HUGOL/SES-GO
E-mail: nobre201755@gmail.com

A insuficiência cardíaca (IC) é um relevante problema de saúde pública, associada a elevada morbimortalidade. Embora mais prevalente em adultos, apresenta impacto significativo na população pediátrica. Este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares e dos óbitos por IC pediátrica no Brasil, considerando faixa etária e sexo. Trata-se de estudo epidemiológico, ecológico, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, utilizando dados do SIH/SUS (DATASUS) no período de 2021 a 2025. Foram registradas 12.164 internações por IC em indivíduos de 0 a 14 anos, com maior concentração na região Nordeste (44%), seguida do Sudeste (21%) e Norte (14%). A maior prevalência ocorreu em menores de 1 ano (48%), seguidos pela faixa de 1 a 4 anos (24%) e pelos grupos de 5 a 9 anos e 10 a 14 anos (14% cada). Houve distribuição semelhante entre os sexos, com leve predominância masculina (51%). Em relação aos óbitos, as regiões Nordeste (37%), Sudeste (25%) e Norte (17%) concentraram os maiores percentuais, com maiores taxas de mortalidade no Norte (8,08%), Sudeste (7,97%) e Sul (7,18%). A mortalidade foi mais elevada em menores de 1 ano (65%), posteriormente pelas faixas de 1 a 4 anos (16%) e 10 a 14 anos (12%), com discreto predomínio masculino (51%). Conclui-se que a IC pediátrica permanece relevante no Brasil, com maior impacto em menores de 1 ano e desigualdades regionais, especialmente no Nordeste, evidenciando a necessidade de diagnóstico precoce e ampliação do cuidado especializado para reduzir a morbimortalidade.

Palavras-chave: insuficiência cardíaca; pediatria; epidemiologia; hospitalização; mortalidade.

Reabilitação Pulmonar em Pacientes com Doenças Respiratórias Crônicas em Goiânia: Acesso, Utilização e Continuidade Assistencial

Else Saliés Fonseca¹; Natasha Yumi Matsunaga¹; Marcelo Velloso²; Gustavo De Conti Teixeira Costa¹

¹ Universidade Federal de Goiás

² Universidade Federal de Minas Gerais

E-mail: elsesalies@discente.ufg.br

As doenças respiratórias crônicas (DRC) frequentemente necessitam de reabilitação pulmonar (RP). No entanto, o acesso ainda é limitado em muitas cidades. O objetivo do estudo foi avaliar acesso, utilização e continuidade assistencial da RP em pacientes com DRC em Goiânia. Para tanto, recorreu-se a um estudo observacional transversal com dados secundários de centros de atendimento especializados para pacientes com DRC em Goiânia – GO. Foram avaliados a realização, o retorno e o número de sessões de RP entre pacientes com DRC, sendo esse projeto aprovado pelo CEP-UFG – CAAE 90169525.8.0000.5083. Para a avaliação utilizaram-se os testes estatísticos Qui-Quadrado e Kruskal-Wallis, adotando-se $\alpha = 0,05$. Foram avaliados 620 prontuários de indivíduos com idade média de $66,93 \pm 14,09$ anos, sendo 387 (62,40%) do sexo masculino. Em relação ao diagnóstico, 183 (29,5%) apresentam asma, 318 (51,3%) DPOC e 119 (19,2%) outras doenças respiratórias (Aspergillrose, bronquiectasia, câncer pulmonar, fibrose pulmonar idiopática). Dentre os pacientes que realizaram RP, 47,5% eram diagnosticados com DPOC, indicando maior participação desse grupo no programa quando comparado aos demais diagnósticos ($p < 0,001$). Dos que realizaram RP, 35 (34,65%) retornaram para continuidade do tratamento, com associação estatisticamente significativa à doença de base ($p < 0,001$), sendo observada menor frequência na asma (17,1%). O número médio de sessões, em geral, foi semelhante entre os grupos ($p > 0,05$). As baixas taxas de RP sugerem a necessidade de ampliar o acesso e estratégias de encaminhamento e permanência para indivíduos com DRC em Goiânia.

Palavras-chave: DPOC, asma, adesão ao tratamento.

Perfil Epidemiológico dos Óbitos por Câncer de Pulmão e Brônquios na Região Centro-Oeste no Período de 2014 a 2024

Emilly Letícia Bento Batista Lima¹; Katharina Segati Salazar¹; Natasha Yumi Matsunaga¹

¹ Universidade Federal de Goiás - UFG

E-mail: emillyleticia@discente.ufg.br

O câncer de pulmão é o segundo tipo de câncer mais comum no mundo e expressa alta mortalidade. Objetiva-se analisar óbitos por câncer de pulmão e brônquios na região Centro-Oeste no período de 2014 a 2024. Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo com dados secundários da plataforma TABNET/DATASUS, pelo eixo Estatísticas Vitais e categoria Câncer (Sítio do INCA). Analisou-se taxas de mortalidade por câncer, brutas e ajustadas por idade pelas populações mundial e brasileira, por 100.000, segundo sexo, faixa etária, localidade e período de 2014 a 2024. Foram registrados 21.323 óbitos por câncer de pulmão e brônquios, nos quais 56,7% ocorreram entre homens. As faixas etárias mais acometidas foram a de idosos com 60 anos ou mais (78,6%), seguida por adultos de 50 a 59 anos (15,4%), em ambos os sexos. Observou-se um aumento de 24,8% no número de óbitos durante o período todo. Houve um aumento mais expressivo entre mulheres (47,8%) do que entre homens (9,1%). O maior número de óbitos foi registrado em 2024 (2.208), enquanto o menor ocorreu em 2015 (1.674). Em 2014 as mulheres representavam 40,6% das mortes, passando para 48,1% em 2024. Conclui-se que os óbitos por câncer de pulmão e brônquios aumentaram na região Centro-Oeste no período. As populações idosa e do sexo masculino foram as mais acometidas, apesar disso, o crescimento entre as mulheres se destaca. Esse cenário chama atenção para a importância do rastreio e diagnóstico precoce, principalmente na população idosa.

Palavras-chave: câncer pulmonar; epidemiologia; saúde pública; sistemas de informação em saúde.

Correlação entre os Domínios do SF-36 em Pacientes com COVID-19 tardioGeovana Ribeiro Costa¹; David Vieira¹; Murilo Marques Costa¹¹Universidade Evangélica de Goiás

E-mail: fisiogeovanaribeiro@gmail.com

O COVID-19 pode gerar sequelas prolongadas, comprometendo a qualidade de vida (QV) dos indivíduos, especialmente após internação hospitalar. Avaliar a QV em múltiplas dimensões é essencial para subsidiar estratégias de reabilitação, onde, nesse contexto, se destaca o Short Form-36 (SF-36), um instrumento validado em português que contempla oito domínios físicos e mentais. O objetivo do estudo foi investigar as correlações entre os domínios do SF-36 em pacientes com COVID-19 tardio, a fim de compreender os impactos da doença na qualidade de vida e orientar estratégias de acompanhamento clínico. Foi realizado um estudo observacional, transversal, com 21 pacientes maiores de 18 anos, internados por COVID-19 entre janeiro de 2021 e janeiro de 2022, residentes na região do Vale do Rio São Patrício, GO. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UniEvangélica, nº 5.744.777). As correlações entre os domínios foram analisadas pelo Coeficiente de *Spearman*, com significância estatística de $p < 0,05$. Nos resultados parciais, observou-se correlação significativa entre Capacidade Funcional e Aspectos Emocionais ($p = 0,72$; $p < 0,001$), Vitalidade ($p = 0,59$; $p = 0,004$) e Saúde Mental ($p = 0,52$; $p = 0,013$). A Vitalidade apresentou correlação significativa com Saúde Mental ($p = 0,68$; $p < 0,001$), enquanto domínios como Dor e Estado Geral de Saúde não apresentaram correlação significativa com os demais. Esses achados sugerem interação entre dimensões físicas e emocionais, reforçando o impacto multidimensional da COVID-19 tardia. Como limitações do estudo, destacam-se a amostra regional restrita e o caráter preliminar da análise, o que pode generalizar dos resultados. Além disso, a análise fatorial não foi realizada, apontando a estudos futuros que incluam essa etapa com um número maior de participantes. Esses dados parciais subsidiam, de forma inicial, estratégias de reabilitação e acompanhamento multidisciplinar para pacientes no período pós COVID-19, sendo necessária análise completa para conclusões definitivas.

Palavras chave: qualidade de vida, reabilitação, doenças respiratórias.

O Tempo de Intubação Orotraqueal como Preditor do Aumento do Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada

Giovanna Benites Doretto¹; Juciele Faria Silva²; Vitória Araújo Porto³; Leonardo Alves Rezende³; Onésia Cristina de Oliveira Lima²; Wátila de Moura Sousa²

¹ Universidade Federal de Jataí, Goiás, Brasil

² Universidade Federal de Goiás, Brasil

³ Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, Brasil

E-mail: giovanna.doretto@discente.ufj.edu.br

A intubação orotraqueal (IOT) é um procedimento comum em terapia intensiva, porém idosos apresentam maior risco de complicações devido à fragilidade e comorbidades. O tempo de tromboplastina parcial ativada (TTPA) avalia a integridade da coagulação sanguínea, sendo um marcador de mortalidade em pacientes críticos, embora sua relação com o tempo de IOT ainda demande esclarecimentos. Avaliou-se essa correlação em idosos na unidade de terapia intensiva (UTI). Realizou-se um estudo transversal, entre maio e agosto de 2024, em um hospital de infectologia com 51 idosos (69,4±10,1 anos) sob ventilação mecânica (VM). (CAAE: 78456624.8.0000.0034). A amostra, com 30% de mulheres, apresentou tais diagnósticos pneumonia (88,2%), tuberculose (33,3%) e edema agudo de pulmão (21,5%), além de prevalência de etilismo (62,7%) e tabagismo (39,2%). Coletaram-se parâmetros ventilatórios e o TTPA com média de 9,7±5,8 dias de internação. Os resultados demonstraram uma correlação positiva forte entre o tempo de IOT e o TTPA ($r=0,927$; $p<0,001$). A regressão linear confirmou que a permanência em IOT é preditiva para o aumento do TTPA ($R^2=0,81$; $p=0,01$), sugerindo que a VM prolongada indica instabilidade hematológica, possivelmente por inflamação sistêmica e biotrauma. Conclui-se que o tempo de IOT é preditor de alterações no perfil de coagulação, o que reforça a necessidade de vigilância hematológica e estratégias de liberação ventilatória precoce na prática clínica.

Palavras-Chaves: idosos, terapia intensiva, mortalidade.

Perfil Clínico de Lactentes com Cardiopatia Congênita Atendidos em um Ambulatório de Follow-Up após Alta Hospitalar

Gustavo Gonçalves Teixeira^{1,2}; Natália Guimarães Melo¹; Nayara Rodrigues Gomes de Oliveira¹; Cintia de Oliveira Cunha¹; Maja de Medeiros³; Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga¹

¹ Universidade Estadual de Goiás - UEG

² Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD

³ Hospital das Clínicas - HC-UFG

E-mail: gustavogt2121@gmail.com

As cardiopatias congênitas (CC) estão entre as malformações mais frequentes, tornando fundamental compreender o perfil clínico desses lactentes. Descrever o perfil clínico de lactentes com CC atendidos em ambulatório de *follow-up* após alta hospitalar. Estudo transversal, com amostra de 34 lactentes. Para caracterização, foi aplicado um roteiro de anamnese composto por dados do recém-nascidos e dados maternos. Foram realizadas análises descritivas através do *Software SPSS*. Comitê de Ética: CAAE: 42042820.8.3001.5078. Foram incluídos 34 lactentes com CC, sendo 61,8% do sexo masculino. A idade gestacional média foi de 34,44 semanas (DP±3,90). Em relação às características ao nascimento, o peso médio foi de 2133,03g (DP±817,27) e o comprimento médio de 42,71 cm (DP±4,52). Os escores de Apgar apresentaram média de 6,55 (DP±2,13) no 1º minuto e 8,19 (DP±1,09) no 5º minuto. O tempo médio de internação foi de 45,1 dias (DP±36,15). A maioria dos recém-nascidos apresentou sofrimento fetal (44,1%). No que se refere aos dados maternos e ao acompanhamento pré-natal, observou-se que a idade média das mães foi de 30,5 anos (DP±8,38). O número médio de consultas de pré-natal foi de 6,69 (DP±1,9). Além disso, as participantes apresentaram, em média, 2,56 gestações prévias (DP±1,3) e 2,0 partos (DP±1,12). Lactentes com CC apresentaram perfil clínico de maior vulnerabilidade, caracterizado por prematuridade, baixo peso ao nascer, tempo prolongado de internação e sofrimento fetal.

Palavras chaves: cardiopatia congênita, lactentes, perfil clínico.

Comparação do Desenvolvimento Neuromotor em Lactentes com Presença ou não de Cardiopatias Congênitas após Alta Hospitalar

Gustavo Gonçalves Teixeira^{1,2}; Natália Guimarães Melo¹; Nayara Rodrigues Gomes de Oliveira¹; Cintia de Oliveira Cunha¹; Maja de Medeiros³; Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga¹

¹ Universidade Estadual de Goiás - UEG

² Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD

³ Hospital das Clínicas/HC-UFG

E-mail: gustavogt2121@gmail.com

Recém-nascidos com cardiopatias congênitas (CC) apresentam mais risco de mortalidade, necessidade de mais procedimentos invasivos e período prolongado de internação hospitalar. O efeito cumulativo do risco pode gerar impacto negativo no desenvolvimento cerebral e neuromotor. Comparar os resultados do exame neurológico e motor em lactentes com e sem CC após alta hospitalar. Estudo transversal, com amostra de 68 lactantes de ambos o sexo acompanhados no ambulatório de *follow-up* do bebê de risco. A amostra foi estratificada em dois grupos: com cardiopatia congênita (CA) (n=34), sem cardiopatia (C) (n=34). O desenvolvimento motor foi avaliado por meio da Alberta Infant Motor Scale (AIMS), e os aspectos neurológicos através da *Hammersmith Infant Neurological Examination* (HINE). Foram realizadas análises descritivas e comparação entre grupos (usando o Teste U de Mann-Whitney), com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Comitê de Ética: CAAE: 42042820.8.3001.5078. Após a comparação entre os grupos, verificou-se que crianças com CC apresentaram escores totais e percentis inferiores na AIMS em relação às crianças sem a condição. Adicionalmente, no que se refere ao estado neurológico, esse grupo também demonstrou desempenho inferior, evidenciado por escores mais baixos quando comparado ao grupo controle avaliados pela HINE. Lactentes com CC apresentam pior desempenho motor e neurológico após a alta hospitalar, quando comparados àqueles sem a condição. Esses achados sugerem maior vulnerabilidade no desenvolvimento neuropsicomotor dessa população, reforçando a importância do acompanhamento sistemático e de intervenções precoces no período pós-alta.

Palavras chave: cardiopatia congênita, desenvolvimento neuropsicomotor, lactentes.

Treinamento Resistido Melhora a Força Respiratória e a Imunidade Pulmonar Sem Alterar a Função Pulmonar em Idosos: Ensaio Randomizado

Gustavo Paixão dos Santos¹, Anamei Silva-Reis¹, Meiry Souza Moura-Maia¹, Andre Luis Lacerda Bachi², Alberto Souza Sá Filho¹, Rodolfo Vieira¹

¹ Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA), Laboratório de Imunologia Pulmonar e do Exercício (LABPEI), Anápolis – GO, Brasil.

² Universidade Santo Amaro (UNISA), Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, São Paulo – SP, Brasil.

Email: vibesgustavo@gmail.com

O declínio da função e da resposta imunológica pulmonar associado ao envelhecimento aumenta a morbidade e a mortalidade em idosos. A atividade física pode atenuar esses efeitos, porém o impacto do treinamento resistido (TR) isolado sobre essas respostas é desconhecido. Sessenta e nove idosos sedentários (60–85 anos) foram randomizados em grupos TR (n=38) ou Controle (n=38). Este ensaio clínico avaliou os efeitos de um programa supervisionado de TR (12 semanas, 3x/semana, 40–50 min, intensidade moderada) sobre parâmetros espirométricos (CVF, VEF₁, VEF₁/CVF, PEF, FEF_{25–75}%), pressões respiratórias (P_{lmáx}, P_{Emáx}) e biomarcadores (IL-6, IL-10, TNF-α, Klotho) no condensado do ar exalado. Desfechos secundários incluíram força de preensão, teste de sentar-levantar, saturação de oxigênio e composição corporal. O estudo teve aprovação do Comitê de Ética da Universidade Evangélica de Goiás (protocolo 6.095.284) e registro no ClinicalTrials.gov (NCT06682221). As análises utilizaram ANOVA para medidas repetidas e testes não paramétricos quando necessário. Embora o TR não tenha gerado diferenças significativas nos parâmetros espirométricos, houve aumento de P_{lmáx} (p=0,005), P_{Emáx} (p=0,022), desempenho no sentar-levantar (p<0,001) e força de preensão (p=0,042). IL-6 e TNF-α reduziram (p<0,02), enquanto IL-10 e Klotho aumentaram (p<0,002). A dessaturação de oxigênio foi atenuada. O TR melhora a força respiratória, o desempenho funcional e o perfil imunológico pulmonar em idosos sedentários.

Palavras-chave: treinamento resistido, idosos, resposta imunológica, força muscular respiratória, citocinas.

Relevância da Função Renal e da Interação cardiorrenal nos desfechos da Parada Cardiorrespiratória Intra-Hospitalar

Hygor Willian de Oliveira¹; Juliana Callegaris Gomes²; Amanda Elis Rodrigues¹; Amanda Viana Borges¹; Paola Ramos Silva³; Jakeline Godinho Fonseca³

¹ Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD)

² Hospital de Doenças Tropicais Doutor Anuar Auad (HDT)

³ Hospital Estadual de Urgência Governador Otávio Lage de Siqueira (HUGOL)

E-mail: hygorwfsio@gmail.com

A função renal desempenha papel central na homeostase cardiovascular. Em situações críticas, como a parada cardiorrespiratória (PCR), alterações renais podem agravar a instabilidade hemodinâmica, interferir no ritmo cardíaco e impactar diretamente a sobrevida, tornando a interação cardiorrenal um potencial marcador prognóstico. O objetivo do estudo foi analisar a influência de marcadores renais e da interação cardiorrenal nos desfechos pós-PCR intra-hospitalar. Estudo transversal com 133 pacientes que evoluíram com PCR em um Hospital de Urgência de Goiás, no período de janeiro a julho de 2024; CAAE: 76632123.3.0000.0237. Foram coletados dados clínicos e laboratoriais pré-PCR (ureia, creatinina, hemograma e marcador inflamatório) e desfechos pós-PCR. As associações foram avaliadas por V de Cramer e correlação de Spearman ($p < 0,05$). Predominaram homens entre 60–69 anos, com médias elevadas de ureia (105,8 mg/dL) e creatinina (2,8 mg/dL). Houve associação significativa entre doença renal (aguda e/ou crônica) e cardiopatias (insuficiência cardíaca, arritmias e doença arterial coronariana) ($p < 0,01$), evidenciando interação cardiorrenal. O óbito (76,7%) associou-se a maiores níveis de ureia e proteína C-reativa ($p < 0,05$). Conclui-se que as alterações da função renal e síndrome cardiorrenal associam-se a piores desfechos pós-PCR. Marcadores renais simples podem auxiliar na estratificação precoce de risco e na tomada de decisão clínica.

Palavras-chave: biomarcadores, função renal, parada cardíaca.

Golden Hour: Influência das Características do Recém-Nascido e Intervenções na Sala de Parto

Iracema Mendonça Martins¹; Yasmim Cabral Silva¹; Stefhany Ferreira Marins Silva¹; Cibelle Luiza Oliveira¹; Miriam Menezes Valério¹; Natasha Yumi Matsunaga¹

¹Universidade Federal de Goiás
E-mail: iracemamartins@discente.ufg.br

Golden Hour (hora de ouro) é definido como o contato pele a pele (PP), entre mãe e recém-nascido (RN), de forma imediata e ininterrupta na primeira hora de vida. No entanto, apesar dos benefícios, alguns fatores podem impedir a sua realização. Este estudo objetivou analisar a influência das características do RN e intervenções na sala de parto para a realização do Golden Hour. Estudo transversal e analítico, realizado com neonatos da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais de um hospital privado em Goiânia. Foram coletadas informações com as mães e nos prontuários sobre idade gestacional (IG), peso ao nascimento (PN), Apgar no 1º e 5º minuto e condutas na sala de parto. Projeto aprovado pelo CEP-UFG (CAAE 88550225.2.0000.5083). Aplicou-se o teste estatístico Mann Whitney e Exato de Fisher (p=5%). Foram incluídos 28 RNs com IG média de 33,64±2,85 semanas, idade atual de 18,76±17,94 dias e 15 (53,6%) do sexo feminino. Apenas 5 (17,9%) realizaram o PP ao nascimento, sendo que somente 1 mamou. Os RNs que fizeram o PP apresentaram IG (36,2±2,96 vs 32,96±2,51 p=0,039) e PN (2,61±0,41 vs 1,80±0,62 p=0,008) estatisticamente maiores em comparação com aqueles que não o fizeram. Além disso, no Grupo PP, 40% necessitam de oxigenoterapia (O2) (p=0,037) e 60% ventilação não invasiva (VNI) (p=0,925). Dessa forma, a taxa de realização do PP foi baixa, sendo realizado preferencialmente nos bebês com maior IG e PN, e uma parcela necessitou de O2 e VNI.

Palavras-chave: contato pele a pele, neonato, hora dourada neonatal.

Perfil Epidemiológico de Internações por Asma em Crianças e Adolescentes do Centro-Oeste nos Últimos Cinco Anos

Julia Batista Pereira¹; Emilly Lefícia Bento Batista Lima¹; Patrícia Vaz França¹; Natasha Yumi Matsunaga Spicacci¹

¹Universidade Federal de Goiás
Email: pereira.julia@discente.ufg.com

A asma é caracterizada pela inflamação das vias aéreas, sendo a doença crônica mais prevalente na infância, com alta morbimortalidade. Objetiva-se traçar o perfil epidemiológico das internações por asma em crianças de 0 a 14 anos na região Centro-Oeste (CO) nos últimos 5 anos. Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo a partir de dados secundários do TABNET/DATASUS. Analisaram-se no eixo de Epidemiológicas e Morbidades, as variáveis unidade de federação, ano/mês de processamento, caráter do atendimento, faixa etária, cor/raça, sexo e óbitos no período de 2021 a 2026. Foram registradas 21.535 internações por asma na região CO. A maioria ocorreu no Distrito Federal (DF) (56,67%), seguido de Goiás (22,38%), Mato Grosso do Sul (12,37%) e Mato Grosso (8,55%). Observou-se o menor número de admissões no ano de 2021 (2.555) e o maior em 2023 (5.652). Notou-se um padrão de aumento dos casos nos meses de março, abril e maio. Dessas internações, 97,01% ocorreram em emergência, sendo registrados 11 óbitos no CO. As faixas etárias mais acometidas foram de 1 a 4 anos (39,37%) e 5 a 9 anos (45,27%). Predominaram hospitalizações de indivíduos pardos (62,75%) e do sexo masculino (55,87%). Concluiu-se então que as internações por asma na região CO apresentam, em maioria, caráter emergencial, apesar de uma baixa relação de mortalidade. O perfil mais acometido são crianças entre 5 e 9 anos, pardas e do sexo masculino, destacando-se o DF com números mais expressivos de hospitalizações.

Palavras-chave: hospitalização, saúde da criança, doença respiratória, perfil de saúde.

Dados preliminares do Teste de Letramento em Saúde em Cuidadores de Pacientes em Reabilitação

Kaio Barboza Chaveiro Ramos¹ Igor Andrade Lima¹, Vinicius Cardoso Sabino¹, Letícia de Araújo Moraes²,
Viviane Assunção Guimarães¹, Daniella Alves Vento¹

¹ Universidade Estadual de Goiás

² Universidade Estácio de Sá de Goiás

E-mail: kaio.ramos@aluno.ueg.br

Letramento em saúde é a capacidade de ler, interpretar e utilizar as informações de saúde de maneira eficaz. O objetivo foi avaliar o nível de letramento em saúde de cuidadores de pacientes internados em centro de reabilitação, por meio do Teste de Letramento em Saúde (TLS). Estudo transversal, descritivo, com cuidadores de pacientes internados em centro de reabilitação de Goiânia-GO. Trabalho aprovado no Comitê de Ética UEG, parecer número 6.807.923O, CAAE 79092224.6.0000.8113. TLS avalia a capacidade de leitura, compreensão e interpretação de informações em saúde, com escore de 0 a 100 pontos, classificado em inadequado (0–59), limitado (60–74) e adequado (75–100). Foram avaliados 197 participantes, obteve-se escore médio de 78,65 pontos (DP = 12,61). Quanto a classificação do letramento em saúde, 7,9% dos participantes apresentaram letramento inadequado, 20,9% letramento limitado e 71,2% letramento adequado. Verificou-se que a maioria dos cuidadores apresentou níveis satisfatórios de letramento em saúde. Apesar disso, 28,8% apresentaram níveis inadequado ou limitado, indicando que parcela relevante dos cuidadores ainda apresenta dificuldades na compreensão e interpretação de informações relacionadas à saúde.

Palavras-chave: letramento em saúde, reabilitação hospitalar, cuidadores.

Epidemiologia da Tuberculose no Brasil: Dados de uma Doença de Notificação Compulsória (2015 - 2024)

Katharina Segati Salazar¹; Emilly Letícia Bento Batista Lima¹; Natasha Yumi Matsunaga¹

¹ Universidade Federal de Goiás - UFG

E-mail: katharinasalazar@discente.ufg.br

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa e transmissível, de notificação compulsória, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*. A transmissão ocorre por meio do contato com aerossóis produzidos pela tosse, espirros ou fala de uma pessoa infectada. Objetiva-se analisar a incidência de casos de tuberculose em todo o território nacional, independente da faixa etária, em um período de 10 anos. Estudo com dados secundários e disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisados os registros de casos confirmados de tuberculose em todo Brasil, considerando todas as idades, entre 2015 e 2024. Foram notificados 954.593 casos de tuberculose no período analisado, dos quais 44,9% (429.049) ocorreram na região Sudeste, representando quase metade do total. Em contraste, o Centro-Oeste notificou apenas 5% dos casos (46.360). O Nordeste apresentou o segundo maior número de notificações, com 26% (248.130), seguido pela região Sul, com 12,2% (116.208), e Norte, com 12% dos casos (114.846). Observou-se que adultos de 20 a 59 anos foram os mais acometidos, correspondendo a 77% dos casos (737.014). Houve maior número de registros em regiões mais populosas, sugerindo associação com a densidade populacional. Além disso, adultos jovens foram os mais acometidos, possivelmente por maior exposição em suas atividades diárias, quando comparados a crianças e idosos. Dessa forma, embora a TB possua tratamento e cura, a taxa de contaminação ainda é elevada.

Palavras-chave: doenças respiratórias; doenças transmissíveis; doença tuberculosa; epidemiologia.

Existe Relação entre o Controle da Rinite e Qualidade de Vida de Crianças e Adolescentes com Asma?

Katharina Segati Salazar¹; Emily Leticia Bento Batista Lima¹; Eduarda da Rocha Ordones²; Lusmaia Damaceno Camargo Costa²; Natasha Yumi Matsunaga¹

¹ Universidade Federal de Goiás - UFG

² Hospital das Clínicas - UFG/HUBrasil

E-mail: katharinasalazar@discente.ufg.br

A rinite é uma doença inflamatória da mucosa nasal, geralmente causada por alergias, que pode comprometer a qualidade de vida de indivíduos com asma. Objetiva-se analisar a relação entre controle da rinite e qualidade de vida de crianças e adolescentes com asma. Estudo transversal com crianças e adolescentes de 7 a 17 anos, com asma e em acompanhamento no Hospital das Clínicas da UFG. Foram aplicados dois questionários, o *Rhinitis Control Assessment Test* (RCAT) para avaliar o controle da rinite alérgica, e o *Pediatric Asthma Quality of Life Questionnaire* (PAQLQ), destinado à avaliação da qualidade de vida dos participantes. Projeto aprovado pelo CEP-UFG - CAAE 08037918.4.0000.5078. Aplicou-se o coeficiente de correlação de Spearman e considerou-se r 0,00-0,19 (nula), 0,20-0,39 (fraca), 0,40-0,59 (moderada), 0,60-0,79 (forte) e 0,80-1,0 (muito forte) ($p=5\%$). Foram incluídos 94 crianças e adolescentes com asma, com idade média de $10,52 \pm 2,98$ anos e 51 (54,3%) do sexo masculino. Verificou correlação significativa, positiva e moderada entre a pontuação obtida pelo RCAT com todos os itens do PAQLQ, sendo escore geral ($p<0,001$, $r=0,507$), limitações de atividades ($p<0,001$, $r=0,492$), sintomas ($p<0,001$, $r=0,526$) e função emocional ($p<0,001$, $r=0,414$). Portanto, é evidente que crianças com rinite não controlada apresentam pior qualidade de vida em comparação àquelas com a doença controlada, na qual enfrentam maior comprometimento funcional para a realização de suas atividades diárias.

Palavras-chave: rinite alérgica, qualidade de vida, pediatria, doenças respiratórias.

Relação entre Níveis Séricos de Fósforo e Idade em Pacientes Críticos

Kêmille Katrine Souza¹; Patrícia Leão da Silva Agostinho¹; Juciele Faria Silva²; Thalissa Cristine de Melo²;
Onésia Cristina de Oliveira Lima²; Wátila de Moura Sousa²

¹Universidade Federal de Jataí, Jataí-GO, Brasil

²Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO, Brasil

E-mail: kemillesouza@discente.ufj.edu.br

O fósforo sérico é essencial na função cardíaca e respiratória, e desequilíbrios (2,30–4,70 mg/dL) associam-se à fraqueza muscular e falha no desmame ventilatório. Este estudo transversal avaliou a relação entre níveis de fósforo e idade em 76 pacientes em uma unidade de terapia intensiva (UTI) de hospital de infectologia (CAAE: 78456624.8.0000.0034). A maioria era masculina [68 (89%)], com pneumonia [59 (77%)] e Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) [18 (30%)]. A coleta ocorreu em média no $10,93 \pm 5,99$ dias de internação. A idade mediana foi 36 anos (IIQ: 25,0–52,5; amplitude: 18–58 anos) e fósforo 3,6 mg/dL (IIQ: 2,8–4,2; amplitude: 1,9–6,6 mg/dL). A análise pelo coeficiente de Spearman demonstrou correlação inversa e significativa entre fósforo e idade ($\rho = -0,671$; IC95%: -0,782 a -0,520; $p < 0,001$). A regressão linear confirmou que a idade explica 35,6% da variância do fósforo ($R^2 = 0,356$; $p < 0,001$). Conclui-se que o aumento da idade se associa à redução do fósforo, reforçando a necessidade de monitoramento rigoroso para prevenir hipofosfatemia e favorecer estabilidade clínica e recuperação funcional.

Palavras-chave: doenças Infectocontagiosas, hipofosfatemia, unidade de terapia intensiva.

Sono e Distúrbios Respiratórios em Pacientes com Obesidade Grave no Pré-operatório de Cirurgia Bariátrica

Kêmille Katrine Souza¹; Karla Silva Souto¹; Suelen Marçal Nogueira¹; Joane Severo Ribeiro¹; Watila de Moura Sousa²; Patrícia Leão da Silva Agostinho¹

¹Universidade Federal de Jataí, Jataí-GO, Brasil

²Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO, Brasil

E-mail: kemillesouza@discente.ufj.edu.br

A redução do sono está associada à obesidade, comprometendo padrões habituais e a saúde. Este estudo transversal avaliou características clínicas, qualidade do sono e prevalência de distúrbios respiratórios em pacientes no pré-operatório de cirurgia bariátrica. Foram incluídos indivíduos da fila da Secretaria Municipal de Saúde de Jataí-GO (CAAE: 2.831.917), entre 20 e 59 anos, com IMC ≥ 35 kg/m². Aplicaram-se Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), questionário Fletcher & Lockett e escala MRC. A amostra teve 18 participantes, maioria mulheres, idade média de 41,8 anos e IMC médio de 50 kg/m². A maioria apresentou baixa qualidade do sono (PSQI médio 6,9) e alta prevalência de sintomas respiratórios. Conclui-se que pacientes com obesidade grave apresentam comprometimento do sono e elevada frequência de sintomas respiratórios, reforçando a necessidade de avaliação sistemática e estratégias integradas de manejo clínico no pré e pós-operatório da cirurgia bariátrica.

Palavras-chave: apneia obstrutiva do sono, avaliação da situação de saúde, qualidade do sono.

Associação entre Variáveis Clínico-Funcionais e Maior Prioridade e Atendimento Fisioterapêutico em Enfermaria de Hospital Público de Goiânia: Resultados Preliminares.

Lara Araújo Elias Vasconcelos¹, Janda Vitoria Aguiar Galdino Sousa¹, Anny Caroline Macedo Medeiros¹, Daniella Alves Vento¹, Viviane Assunção Guimarães¹.

¹ Universidade Estadual de Goiás
E-mail: laravasconcelosfisioterapia@gmail.com

Frequentemente, a fisioterapia apresenta alta demanda assistencial em ambientes de internação hospitalar, principalmente, em serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, priorizar grupos de maior risco de complicações torna-se essencial a fim de garantir prognósticos favoráveis. O objetivo do estudo foi identificar variáveis clínico-funcionais associadas à maior prioridade de atendimento fisioterapêutico de pacientes internados na Unidade de Internação Clínica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG). O desenho do estudo é observacional e transversal. Houve aprovação ética pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Goiás pelo parecer nº 7.267.637 e nº 7.293.360 do HC-UFG. Houve a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram revisados dados secundários obtidos por meio da revisão de prontuários eletrônicos e planilhas Excel da equipe de fisioterapia da unidade de janeiro a fevereiro de 2023, compondo amostra não probabilística e por conveniência. Foi realizada a comparação dos grupos de maior prioridade de atendimento (cor vermelha) e menor prioridade de atendimento (cores amarela, verde a azul). Foram incluídos 154 pacientes e utilizados os Testes Exato de Fisher e Qui-Quadrado para analisar as associações, considerando-se $p < 0,05$. O maior nível de prioridade demonstrou associação estatisticamente significativa com maior número de diagnósticos clínicos na admissão, enquanto os menores níveis apresentam relação com doenças prévias renais ($p = 0,0035$) e gastrointestinais e/ou de órgãos abdominais ($p = 0,027$). Em enfermarias clínicas hospitalares, os fisioterapeutas devem priorizar atendimentos aos indivíduos com múltiplas patologias clínicas.

Palavras-chave: ambiente hospitalar, diagnóstico clínico, estado funcional, grau de risco.

Relação entre o Cronotropismo Cardíaco e o Tempo de Permanência Hospitalar em Pacientes Críticos

Layza Cristine Rodrigues de Almeida¹; Joane Severo Ribeiro¹; Suelen Marçal Nogueira¹; Patrícia Leão da Silva Agostinho¹; Onésia Cristina de Oliveira Lima²; Wátila de Moura Sousa².

¹ Universidade Federal de Jataí

² Universidade Federal de Goiás

E-mail: layza.almeida@discente.ufj.edu.br

A resposta cronotrópica refere-se à variação da frequência cardíaca (FC), utilizada para identificar a condição clínica do paciente e sinalizar deterioração precoce. Estudos demonstram que o aumento da FC de repouso está associado a piores desfechos, como maior tempo de permanência hospitalar e mortalidade. O objetivo deste estudo foi analisar a relação entre a resposta cronotrópica cardíaca e o tempo de permanência em pacientes críticos. Para tanto, realizou-se um estudo observacional transversal em uma unidade de terapia intensiva com 76 pacientes ($40,0 \pm 12,9$ anos), predominantemente masculinos (89%) e com histórico de etilismo em 41% da amostra. Coletou-se a FC (média de $102,49 \pm 20,84$ bpm) e o tempo de internação, utilizando-se o teste de Correlação de Spearman e a regressão linear para analisar a força de associação e a função preditiva entre as variáveis. (CAAE: 78456624.8.0000.0034). Os resultados demonstraram uma associação positiva entre a FC e o tempo de permanência na UTI ($r = 0,629$; $p < 0,001$). Conforme a regressão linear, o tempo de internação explicou 38,4% da variabilidade da frequência cardíaca ($R^2 = 38,4$; $p < 0,001$). Esses achados podem ser explicados pela ativação do sistema simpático frente ao estresse fisiológico, sugerindo maior gravidade clínica. Conclui-se que, no contexto da UTI, a FC é um importante marcador clínico, estando seu aumento associado ao prolongamento do tempo de permanência hospitalar.

Palavras-chaves: frequência cardíaca, unidade de terapia intensiva, tempo de internação.

Posição Canguru: Variabilidade da Frequência Cardíaca e Respiratória de Recém-Nascidos em Ambiente Hospitalar

Laysla Martins Sabino Ferreira¹; Paulo Vitor Batista Gouveia¹; Cibelle Luiza Oliveira¹; Miriam Menezes Valério¹; Natasha Yumi Matsunaga¹

¹Universidade Federal de Goiás
E-mail: layslasabino@discente.ufg.br

O Método Canguru é caracterizado pelo cuidado humanizado dentro da assistência neonatal, principalmente em recém nascidos (RNs) pré-termo. O objetivo do estudo foi avaliar a variabilidade da frequência cardíaca (FC) e frequência respiratória (FR) de RNs, antes e após a Posição Canguru (PC). Estudo transversal, realizado em um hospital da rede particular da cidade de Goiânia, com RNs clinicamente estáveis e internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (UCIN). Foram aferidos FC e FR antes e após a PC. Os RNs permaneceram em contato pele a pele por 1 hora, em decúbito ventral sobre o tórax do responsável, verticalizado, cabeça lateralizada e membros flexionados. Projeto aprovado pelo CEP-UFG-CAAE 88550225.2.0000.5083. Aplicou-se o teste estatístico Wilcoxon ($p=5\%$). Foram avaliados 41 bebês, sendo 3 excluídos por não completarem os 60 minutos. Os 38 bebês apresentaram idade gestacional média $33,35 \pm 2,99$ semanas, idade atual $19,23 \pm 17,53$ dias e 21 (55,3%) meninos, sendo 27 (71,1%) da UCIN e 11 (28,9%) da UTIN. Ao comparar os dados antes e após a PC, verificou-se redução significativa na FR ($45,74 \pm 5,64$ vs $42,66 \pm 4,26$ $p < 0,001$). Não houve diferença na FC ($149,84 \pm 22,41$ vs $145,32 \pm 15,7$ $p = 0,143$). Conclui-se que a Posição Canguru promove redução significativa da FR, contribuindo para maior estabilidade clínica do RNs, promoção do benefício como estratégia de cuidado neonatal e adicionalmente, aumenta o vínculo com o responsável.

Palavras-chave: batimento cardíaco, pele a pele, saturação de oxigênio.

Respostas Cardiovasculares e Capacidade Funcional de Idosas Hipertensas no Incremental Shuttle Walk Test

Marcela Schindel Costa¹; Amanda Cândido Barsanlfo¹; Catarina Lira Da Silva¹; Marcos Henrique Alves Batista¹; Liandra Bertoni Bento Rocha²; Leonardo Lopes Nascimento¹

¹Universidade Estadual de Goiás;

²Universidade Salgado de Oliveira

E-mail: marcela-schgt@hotmail.com

O envelhecimento está associado a alterações estruturais e funcionais, com destaque para a hipertensão arterial sistêmica, condição relacionada ao aumento do risco cardiovascular e a possíveis repercussões na capacidade funcional. O Incremental Shuttle Walk Test (ISWT) é um teste de campo progressivo amplamente utilizado para avaliação da capacidade funcional e da resposta cardiorrespiratória ao esforço, permitindo a análise integrada de variáveis fisiológicas durante o exercício. Avaliar as respostas fisiológicas cardiovasculares e a capacidade funcional de idosas hipertensas acompanhadas na atenção primária. Estudo transversal descritivo, realizado entre fevereiro de 2025 e fevereiro de 2026, com 23 idosas hipertensas participantes de um programa de fisioterapia cardiovascular (FISIOCAP). Foram mensuradas, antes, durante e após o ISWT, a frequência cardíaca (FC), pressão arterial sistólica e diastólica (PAS/PAD), saturação periférica de oxigênio (SpO₂) e percepção subjetiva de esforço (escala de Borg). A capacidade funcional foi avaliada pela distância percorrida, e o VO₂ pico foi estimado por equações validadas. Houve aumento significativo da FC do repouso ao pico do teste (79,5±14,4 vs. 129±25 bpm; p<0,001), com recuperação parcial no primeiro minuto. A PAS elevou-se significativamente (122±12,2 vs. 144±19,3 mmHg; p<0,001), enquanto a PAD permaneceu estável. A distância média percorrida foi de 408±151 m, com SpO₂ sem variação relevante. A FC atingiu valores próximos à máxima prevista, indicando elevada demanda cardiovascular. O VO₂pico estimado foi de 12,1±3,59 mL.kg⁻¹.min⁻¹, sugerindo capacidade funcional moderada. O ISWT mostrou-se seguro e eficaz, e a elevada demanda cardiovascular associada ao desempenho funcional indica capacidade funcional moderada, reforçando sua utilidade na avaliação e no monitoramento da prescrição de exercícios.

Palavras-chave: capacidade funcional; idosos; hipertensão.

Avaliação da Capacidade Funcional de Idosos com o Teste do Degrau de Seis Minutos

Marcos Henrique Alves Batista¹; Amanda Cândido Barsanulfo¹; Catarina Lira da Silva¹; Liandra Bertoni Bento Rocha⁴; Marcela Schindel Costa¹; Leonardo Lopes do Nascimento¹

¹Universidade Estadual de Goiás

⁴Universidade Salgado de Oliveira

e-mail: marcos.batista@aluno.ueg.br

A capacidade funcional (CF) pode ser avaliada por testes funcionais, sendo o teste do degrau de seis minutos (TD6M) uma alternativa simples e segura. O objetivo foi avaliar a CF de idosos hipertensos por meio do TD6M. Estudo transversal com 32 idosos (23 mulheres e 9 homens), idade média de 69,5±10,5 anos. Os participantes realizaram o teste por 6 minutos, subindo e descendo degraus na maior velocidade possível. A avaliação considerou o número de degraus e as respostas fisiológicas antes, durante e após o exercício: pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), frequência cardíaca (FC), percepção subjetiva de esforço, VO₂máx e saturação periférica de oxigênio. Observou-se aumento da PAS (123 vs 164 mmHg), FC pico (97 vs 167 bpm) e VO₂máx (23,3 vs 32,6 mL kg⁻¹ min⁻¹), próximos aos valores previstos, enquanto os demais parâmetros mantiveram-se estáveis. Foram subidos 133 degraus (predito: 124). Houve forte correlação entre PAS e FC (p<0,001). Os resultados indicam associação entre respostas fisiológicas e desempenho, com valores compatíveis com bom prognóstico. O TD6M mostrou-se seguro, eficaz e útil na avaliação da CF de idosos hipertensos.

Palavras-chave: idosos, teste de esforço, capacidade funcional.

Análise Linear da Variabilidade Cardíaca em Indivíduos com e sem Cardiopatia

Matheus Gomes de Oliveira¹; Gabriella Bernardes de Sousa¹; Gabriela de Oliveira Teles¹; Wátila de Moura Sousa¹; Ana Cristina Silva Rebelo¹

¹Universidade Federal de Goiás
E-mail: matheusgomes2@discente.ufg.br

A Variabilidade da Frequência Cardíaca (VFC), é um marcador biológico não invasivo utilizado na avaliação do sistema nervoso autônomo (SNA) e cardíaco. Sua análise através de métodos lineares e não lineares permitem avaliar a complexidade do sistema cardiovascular e predomínio do SNA simpático ou parassimpático. O objetivo desta pesquisa foi verificar a eficácia desses métodos na diferenciação de indivíduos com e sem cardiopatia. Trata-se de um estudo transversal, realizado em um hospital público de Goiás (CAAE: 39513020.6.0000.5083). A amostra incluiu 7 pacientes com cardiopatia e 6 indivíduos controles, com idade média de 58 anos e IMC 29,7 kg/m². As cardiopatias avaliadas foram: miocardiopatia isquêmica, doença isquêmica não especificada e infarto agudo do miocárdio não especificado. Os dados da VFC foram coletados pela cinta Polar H10 por 10 minutos, em decúbito dorsal, tratados no Kubios HRV Scientific Lite 4.2.0 e testados no SPSS com aplicação do teste T de student ($p < 0,05$). Diferenças significativas foram observadas para alta (58 versus 37) e baixa frequência (41 vs 62), raiz quadrada da média do quadrado das diferenças entre intervalos RR sucessivos (40,5 vs 9,6), porcentagem de intervalos RR maiores que 50 ms (21,9 vs 3,4) e a relação LF/HF (0,71 vs 1,72) com $p < 0,05$. Indivíduos com cardiopatia apresentaram predominância simpática significativa em repouso e menor complexidade do sistema cardiovascular quando comparados ao controle.

Palavras-chave: doenças cardiovasculares; sistema nervoso autônomo, análise da complexidade, frequência cardíaca.

Efeitos Fisiológicos do Banho de Ofurô em Recém-Nascidos Hospitalizados

Miriam Menezes Valério¹; Cibelle Luiza Oliveira¹; Laysla Martins Sabino Ferreira¹; Sáthila Carneiro da Cruz Soares²; Felipe Rodrigues Benís²; Natasha Yumi Matsunaga¹

¹Universidade Estadual de Goiás

²Hospital Jacob Facuri

E-mail: miriammenezes40@gmail.com

O banho de ofurô, também conhecido como ofuroterapia, consiste na imersão corporal de recém-nascidos (RNs) clinicamente estáveis, em água em temperatura adequada, como parte da assistência humanizada. O objetivo do estudo foi analisar os sinais vitais pré e pós banho de ofurô em RNs hospitalizados. Estudo transversal e observacional, realizado com RNs internados na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN) de um hospital da rede privada de Goiânia. Foram avaliados frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), saturação periférica de oxigênio (SpO₂), Temperatura (T) e pressão arterial média (PAM) antes e após a ofuroterapia, sendo realizada por um período de 5 minutos. Projeto aprovado pelo CEP-UFG CAAE 88550225.2.0000.5083. Aplicou-se o Teste Wilcoxon (p=5%). Foram avaliados 15 RNs, com idade gestacional média de 34,36±3,44 semanas e 9 (60%) do sexo masculino. Verificou redução estatisticamente significativa da FR (p=0,027) ao comparar os dados pré (49,00 ± 6,13) e pós (44,33 ± 3,13) ofuroterapia. Não foram identificadas alterações significativas nos demais sinais vitais. Os resultados demonstraram redução significativa na FR e estabilidade nos demais sinais vitais, reforçando a ofuroterapia como uma conduta segura e humanizada no cuidado neonatal, com foco na promoção de sensações semelhantes ao espaço intrauterino, para favorecer relaxamento e segurança. Ressalta-se a ampliação do tamanho amostral para o fortalecimento das evidências.

Palavras-chave: banho de ofurô; recém-nascido; sinais vitais; neonatal.

Fatores de Risco Cardiovasculares Associados à Recorrência do Acidente Vascular Cerebral em Adultos

Patrícia Vaz França¹; Flávia Lopes da Silva¹; Ana Júlia Vargas Vasconcelos²; Wanderson Lima Milhomem³; Gabriela Lopes dos Santos¹; Natasha Yumi Matsunaga¹

¹ Universidade Federal de Goiás - UFG

² Centro Universitário Alfredo Nasser - UNIFAM

E-mail: patriciafraca@discente.ufg.br

O acidente vascular cerebral (AVC) é responsável por 7,3 milhões de mortes no mundo. Obesidade, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) são apontadas como fatores de risco (FRs) para recorrência de AVC. O objetivo foi verificar a associação entre FRs para doenças cardiovasculares (DCVs) e recorrência do AVC em adultos pós-evento. Estudo transversal, aprovado pelo CEP-UFG (CAAE 77649224.9.0000.5083), com adultos pós-AVC em uma associação do Estado de Goiás. Aplicou-se questionário sociodemográfico, clínico e de hábitos de vida, com classificação em primeiro episódio ou recorrência do AVC. Coletadas medidas da circunferência abdominal (CA), relação cintura/quadril (RCQ) e relação cintura/altura (RCA). Análise estatística pelo Teste Exato de Fisher ($p=5\%$). Foram incluídos 8 adultos pós-AVC $963,4 \pm 17,4$ anos; 85,7% sexo feminino; 50% recorrência do AVC e 75% AVC isquêmico. Nos FRs modificáveis (FRM), 40% HAS, 37,5% DM e sedentarismo, 40% dislipidemia, 85,7% sobrepeso/obesidade, 100% CA e RCA inadequados e 75% RCQ inadequado. Dos FRs não modificáveis, 62,5% com histórico familiar de HAS e AVC, 50% de DM e dislipidemia. O sexo apresentou associação significativa com a recorrência ($p=0,028$), sendo que todos os homens se encontram nesse grupo. Os achados reforçam a importância do controle de FRM na prevenção da recorrência do AVC, diante do alto risco cardiovascular. Apesar da amostra reduzida, há tendências que apontam para lacunas no acompanhamento pós-AVC.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral, doenças cardiovasculares, fatores de risco, síndrome metabólica.

Avaliação dos Fatores de Riscos para Doenças Cardiovasculares em Adultos Cardiopatas na Unidade de Terapia Intensiva

Paulo Vitor Batista Gouveia¹; Vytor Henrique De Santana Cavalcante Luz¹; Stefhany Ferreira Marins Silva¹; Nathália Dantas Marques Quirino¹; Patrícia Vaz França¹; Natasha Yumi Matsunaga¹

¹ Universidade Federal de Goiás
E-mail: paulobatista2@discente.ufg.br

As doenças cardiovasculares (DCVs) são a principal causa de morte no Brasil e no mundo. Hábitos de vida e condições clínicas estão associados ao aumento do risco e progressão da doença. O objetivo do estudo foi avaliar os fatores de risco (FR) para DCVs em adultos cardiopatas internados em unidade de terapia intensiva (UTI). Estudo transversal realizado com adultos cardiopatas internados na UTI de um hospital privado de Goiânia. Foi aplicado um questionário sobre antecedentes pessoais e familiares (AF), hábitos de vida e coletadas medidas do índice de massa corporal, circunferência abdominal (CA), relação cintura/quadril (RCQ) e relação cintura/estatura (RCE). Pesquisa aprovada pelo CEP-UFG - CAAE 86550225.1.0000.5083. Foram avaliados 7 adultos com cardiopatias, com idade média de $63,14 \pm 21,39$ e 85,71% do sexo masculino. Nos FR modificáveis, 71,40% com hipertensão arterial sistêmica (HAS), 28,60% Diabetes Mellitus (DM) e 14,30% dislipidemia. Dos hábitos de vida, 57,14% relataram tabagismo prévio e 0,0% tabagismo atual, 71,42% etilismo prévio e 14,30% etilismo atual, 40% sedentários, 100% com sobrepeso e CQ, RCQ e RCE elevados. Já em relação aos FR não modificáveis, 66,70% tem AF de HAS e DM e 16,70% de infarto agudo do miocárdio. Conclui-se que os hábitos de vida e AF são importantes FRs para as DCVs e amplamente prevalente nos cardiopatas. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias de educação em saúde sobre hábitos saudáveis para essa população.

Palavras-chave: hábito de vida, cardiopatias, fatores de risco, hipertensão.

Análise longitudinal de desfechos funcionais e composição corporal antes e após cirurgia bariátrica associada à intervenção fisioterapêutica: relato de caso

Thays Candida Flausino Belchior^{1,2}; Rêncio Bento Florêncio²; Ruth Losada de Menezes²

¹ Hospital das Clínicas de Goiás – HC-UFG/HUBrasil

² Universidade de Federal de Goiás

E-mail: thayscandidafb@gmail.com

Avaliação integrada é essencial na fisioterapia cardiopulmonar para pacientes bariátricos, porém compreender a abordagem é pouco explorada. Objetivo analisar a interação entre desfechos funcionais e composição corporal (CC) em paciente com obesidade. Relato de caso, observacional, longitudinal: ambulatório de fisioterapia do Hospital das Clínicas de Goiás, (CAAE-69939123.8.0000.5078). Paciente sexo feminino, 40 anos, realizou Bypass e herniorrafias, avaliada em 4 fases: F1-Anamnese; F2-Alta Pré-Operatória; F3-1º mês Pós-Operatório (PO); F4-6ºmês PO. Coletados, Capacidade Funcional (CF):Teste de Caminhada de Seis Minutos; Nível de Atividade Física (NAF):*International Physical Activity Questionnaire*; CC: Bioimpedância - Índice de Massa Corporal (IMC), Massa Gorda (MG) e Massa Magra (MM); Funcionalidade:*World Health Organization Disability Assessment Schedule* (36 itens). Análise descritiva. CF em F1:105,6% do predito; F2:104,7%; F3:91,2%; F4:93,6%. O NAF, F1, F2 e F4:Ativa; F3:Irregularmente Ativa B. Funcionalidade F1=1,02 e F2=0,7:incapacidade leve; F3:moderada (1,9); F4:mínima (0,2). Quanto a CC, F1 e F2 IMC > 43, F2 Δ MG=4,1% e Δ MM=-6,3%, melhora F3 e F4. Notou-se alto risco cardiometabólico, sinais de sarcopenia (F2), hipovitaminose e déficit interdisciplinar. Apesar do declínio funcional (F3), a fisioterapia promoveu resposta metabólica positiva e autonomia da paciente. O conhecimento dos marcadores laboratoriais e a ação interdisciplinar são relevantes para ganho de MM.

Palavras-chave: reabilitação cardiovascular, obesidade, teste de caminhada, estado funcional, atividade física.

Qualidade de Vida em Pacientes Renais Crônicos Dialíticos

Vitória Ferreira Franco¹; Suelen Marçal Nogueira¹; Joane Severo Ribeiro¹; Watila de Moura Sousa²; Aline Trebial Silva¹; Patrícia Leão da Silva Agostinho¹.

¹Universidade Federal de Jataí, Jataí-GO, Brasil

²Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO, Brasil

Email: vitoria.franco@discente.ufj.edu.br

A doença renal crônica (DRC) é caracterizada por perda progressiva e irreversível da função renal, com impacto na saúde física, mental e social, podendo influenciar negativamente a qualidade de vida. O objetivo do presente estudo foi avaliar a associação entre qualidade de vida (QV) e tempo de hemodiálise (HD) em pacientes dialíticos. Estudo transversal, quantitativo, realizado em um centro de hemodiálise de Rio Verde-GO, com 30 indivíduos (20–59 anos) com DRC estágio 5 e taxa de filtração glomerular (TFG) <15 mL/min/1,73 m². O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (parecer nº 3.166.511). A qualidade de vida foi avaliada pelo Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36) e o tempo de hemodiálise por meio de um questionário semiestruturado. Os dados analisados foram a no SPSS 20.0, com teste de Shapiro-Wilk e correlação de Spearman ($p < 0,05$). O tempo médio de HD foi de 32 meses. Observou-se maior comprometimento nos aspectos físico, seguido do aspecto mental da qualidade de vida. Identificou-se correlação negativa entre o tempo de hemodiálise e o domínio "limitação por aspectos emocionais" do SF-36. Conclui-se que a qualidade de vida de pacientes com DRC estágio 5 em tratamento hemodialítico encontra-se significativamente comprometida, especialmente no aspecto físico. Além disso, o maior tempo de hemodiálise foi associado a maior limitação relacionada aos aspectos emocionais.

Palavras-chave: hemodiálise; doença renal crônica; saúde mental; estado de saúde.

Perfil das internações por infarto agudo do miocárdio em adultos segundo faixa etária em Goiânia (GO)

Vitória Maria Santos de Moura¹; Eduarda da Rocha Ordones²

¹Pontifícia Universidade Católica de Goiás

²Universidade Federal de Goiás

E-mail: fisiovtoriamsantos@gmail.com

As doenças cardiovasculares constituem importante causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo, sendo responsáveis por elevada carga de hospitalizações e custos ao sistema de saúde, com destaque para o infarto agudo do miocárdio (IAM) como principal manifestação clínica. Este estudo teve como objetivo analisar o perfil das internações por IAM em adultos, segundo faixa etária, no município de Goiânia (GO), no período de 2023 a 2025. Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo, realizado a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS. Foram incluídas internações por IAM (CID-10: I21) em indivíduos com idade ≥ 45 anos. No período analisado, foram registradas 5.806 internações, com aumento de 1.705 casos em 2023 para 2.120 em 2024, seguido de discreta redução para 1.981 em 2025, indicando variação temporal no período. Observou-se maior frequência nas faixas etárias de 65 a 69 anos (908 casos), 60 a 64 anos (890 casos) e 55 a 59 anos (817 casos), assim como 80 anos ou mais (764 casos). As menores frequências ocorreram entre 45 e 54 anos. A ocorrência de internações em faixas etárias mais jovens pode estar associada ao acúmulo precoce de fatores de risco cardiovasculares e à baixa adesão a medidas preventivas. Conclui-se que o IAM apresenta maior frequência a partir dos 55 anos, com pico entre 60 e 69 anos, evidenciando a necessidade de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e controle dos fatores de risco.

Palavras-chave: Infarto do Miocárdio; Hospitalização; Epidemiologia; Doenças Cardiovasculares

**Avaliação da Variação da Frequência Cardíaca no Teste do Cicloergômetro de 6 Minutos em Adultos
Cardiopatas Internados na Unidade de Terapia Intensiva**

Vytor Henrique De Santana Cavalcante Luz¹; Paulo Vitor Batista Gouveia¹; Stefhany Ferreira Marins
Silva¹; Nathália Dantas Marques Quirino¹; Patrícia Vaz França¹; Natasha Yumi Matsunaga¹

¹Universidade Federal de Goiás

E-mail: vytorluz@discente.ufg.br

O Teste do Cicloergômetro de seis minutos (TCE6) visa avaliar a capacidade funcional de indivíduos em ambientes controlados como a Unidade de terapia intensiva (UTI). O estudo objetivou avaliar a variação da frequência cardíaca (ΔFC) no TCE6 em adultos cardiopatas na UTI. Estudo transversal, realizado com adultos cardiopatas internados na UTI de um hospital privado de Goiânia. Realizado o TCE6 com o cicloergômetro Minibike-E5, de membros inferiores, com velocidade auto selecionada e sem imposição de carga. Avaliado o número total de ciclos, rotações por minuto, sinais vitais e Borg modificado no início e fim do teste. A ΔFC foi calculada pela diferença da FC. Aprovação CEP-UFG CAAE 86550225.1.0000.5083. Aplicou-se o teste estatístico Mann-Whitney ($p=5\%$) Foram avaliados 10 adultos cardiopatas, no entanto, apenas 5 foram elegíveis ao TCE6, com idade mediana de 79[66-84] anos e 60% do sexo masculino. No teste, 60% não o finalizaram devido fadiga de membros inferiores e solicitação do paciente. Não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos que finalizaram ou não o TCE6, em relação à ΔFC (23[19-28] vs 9[3-16] $p=0,200$) e ciclos (332[80-585] vs 21[12-134] $p=0,400$). O TCE6 apresentou baixa tolerabilidade em cardiopatas idosos, com alta taxa de interrupção por fadiga. Não houve diferenças entre os que concluíram ou não o teste, possivelmente devido ao pequeno tamanho amostral, indicando assim, mais estudos para confirmar sua aplicabilidade clínica.

Palavras-chave: Sinais Vitais, Teste de Esforço, Tolerância ao Exercício.

Pico de Fluxo Expiratório em Pacientes Praticantes de Equoterapia: Um Estudo Transversal

Yasmin Adriane Fernandes¹; Patrícia Leão da Silva Agostinho¹, Wátila de Moura Sousa²,
Suelen Marçal Nogueira¹.

¹ Universidade Federal de Jataí,

² Universidade Federal de Goiás.

E-mail: yasmin.adriane@discente.ufj.edu.br

A tosse é essencial para remover secreções e manter a higiene brônquica, sendo sua avaliação importante na fisioterapia respiratória. O pico de fluxo da tosse (PFT), que corresponde ao fluxo expiratório máximo durante a tosse, é considerado uma medida reprodutível da força dessa manobra. Terapias como a equoterapia podem melhorar a capacidade física e pulmonar, pois utilizam o movimento tridimensional do cavalo para estimular respostas motoras e sensoriais, favorecendo alinhamento corporal, mobilidade da caixa torácica e aumentando tônus e força de músculos respiratórios. Esse estudo tem como objetivo analisar o pico de fluxo expiratório (PFE) de crianças praticantes de equoterapia. Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa, que utilizou o peak flow meter dispositivo portátil que mede a velocidade máxima do fluxo de ar expelido dos pulmões durante uma expiração forçada após uma inspiração máxima. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética sob o protocolo CAAE: 82512024.7.0000.5076. Foram estudados 6 praticantes da equoterapia com idades entre 5 e 12 anos com diagnósticos variados como autismo e paralisia cerebral, sendo 66,66% do sexo masculino. Considerando os valores de referência pela idade, 83,33% apresentaram valores de PFE abaixo do esperado, indicando risco para asma. A partir dos dados, exercícios respiratórios podem ser utilizados para melhora da condição respiratória, prevenção de perda acelerada da função pulmonar e melhora dos sintomas respiratórios.

Palavras-chave: terapia assistida com cavalos, pico do fluxo expiratório; tosse.

Perfil das internações por transtornos mentais e comportamentais no Brasil

Anna Paula Ribeiro Campos¹; Viviane Santos Mendes Carneiro¹; Leonardo Ferreira Caixeta¹.

¹ Universidade Federal de Goiás
E-mail: annacampos.fisio@gmail.com

A transição do modelo hospitalar para o comunitário no atendimento a pessoas acometidas por transtornos mentais e comportamentais (TMC) ainda se encontra em processo de efetivação no Brasil. Após a organização da RAPS, torna-se importante conhecer o perfil dos casos que ainda necessitam de internação, mesmo após a ampliação de serviços comunitários. Descrever o perfil das internações por TMC no Brasil. Estudo transversal sobre as internações por TMC ocorridas no Brasil no ano de 2020, extraídas do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Foram selecionadas para análise as internações que ocorreram no ano 2020 e que possuíam como diagnóstico principal um diagnóstico do capítulo V da CID-10. As variáveis categóricas foram apresentadas por meio de frequência simples e relativa, com seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%). As taxas de internação foram padronizadas pelo método direto por idade, tendo como padrão a população total do Brasil no ano 2020, de acordo com a projeção do Censo 2010. Em 2020 foram registradas no SIH/SUS 10.668.585 internações, das quais 301.892 (2,8%) foram causadas por TMC. Com relação aos grupos de causa, destaca-se as internações por esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes com 37,3% do total de hospitalizações. O maior número de internações por TMC em 2020 ocorreu em adultos do sexo masculino, e a sua maior frequência foi devido aos transtornos por esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes, sendo a maioria dos pacientes residentes nas regiões Sul e Sudeste.

Palavras-chave: Transtornos Mentais; Hospitalização; Sistema Único de Saúde.