

constitui-se como a primeira linha de tratamento conservador para IU, por sua eficácia comprovada, risco reduzido e baixo custo. O Ambulatório de Fisioterapia Pélvica HCPA/UFRGS iniciou no ano de 2013 através da parceria firmada entre o Curso de Fisioterapia e a equipe do Ambulatório de Ginecologia, destinado às usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) com diagnóstico de IU, além de se integrar em um espaço de ensino, pesquisa e extensão universitária. Objetivo: Mapear as atividades desenvolvidas pelo Ambulatório de Fisioterapia Pélvica HCPA/UFRGS no ano 2017. Métodos: As atividades do ambulatório são realizadas nas 4ª feiras à tarde, incluindo estudos de casos, reuniões de equipe, acolhimento, orientação, avaliação de novas pacientes, reavaliações, atendimento individual e Reabilitação do Assoalho Pélvico em grupo. Para busca das informações serão analisadas: a produtividade anual do ambulatório e o registro dos atendimentos realizados pela equipe da Fisioterapia Pélvica. Resultados: A equipe de trabalho no ano de 2017 constituiu-se da seguinte forma: 01 docente fisioterapeuta, 01 docente médico uroginecologista, 04 fisioterapeutas mestrandas e 02 doutorandas do PGG em Ginecologia e Obstetrícia, 02 acadêmicas bolsistas de extensão e 02 de iniciação científica do Curso de Fisioterapia. Neste ano foram realizados 285 atendimentos individuais incluindo avaliação, reavaliação e tratamento das disfunções do assoalho pélvico (DAPs), 355 atendimentos de Reabilitação do Assoalho Pélvico em grupo, tendo em média 12 pacientes por grupo, havendo uma taxa de 30% e 25% de não comparecimento aos atendimentos, respectivamente. A média de idade das pacientes foi de 60,2 anos e o tipo mais frequente de IU apresentado foi a IU mista (76%). Conclusão: O Ambulatório de Fisioterapia Pélvica HCPA/UFRGS, ao longo dos seus 5 anos de existência, tem proporcionado às usuárias do SUS do HCPA com diagnóstico de IU acesso ao tratamento de Reabilitação do Assoalho Pélvico, nem sempre disponível na rede pública de saúde, contribuindo também com a formação dos futuros fisioterapeutas e médicos ginecologistas através de uma prática baseada em evidências clínicas e científicas. Unitermos: Incontinência urinária; Saúde da mulher; Fisioterapia.

## P2071

### Desafio do Everest – criação de um simulador para incentivo à atividade física

Otávio Azevedo Bertolotti, Francisco Arsego de Oliveira, Eunice Beatriz Martin Chaves, Andre Frotta Muller, Bruno Rodrigues Tondin, Danton Pereira da Silva Jr, Paulo Ricardo Oppermann Thomé, Paulo Roberto Stefani Sanches - HCPA

Introdução: a incorporação de hábitos de vida saudável, em especial a prática de atividade física regular, ainda tem se mostrado uma barreira. Ferramentas e dispositivos que propiciem a experiência de atividade física interativa tem se mostrado um estímulo válido. Objetivo: desenvolver um sistema simulador de subida ao Monte Everest, o qual integra uma bicicleta magnética estacionária real que interage com um sistema virtual. Método: um sistema de análise, processamento e integração de sinal provindo de uma bicicleta estacionária magnética que interage com uma figura do Monte Everest visualizado num monitor foi desenvolvido pelo Serviço de Medicina Ocupacional em conjunto com a Engenharia Biomédica de um Hospital Universitário Público do Sul do País. A parametrização de ritmo para que a atividade fosse desafiadora sem requerer alta intensidade de esforço foi cuidadosamente estudada. Aqueles cujo ritmo de pedaladas se encontrasse dentro da barra verde (gráfico informativo de ritmo) percorreriam o caminho de subida e atingiriam o topo do Monte Everest dentro do tempo disponível de 2min. Por outro lado, aqueles cujo ritmo apontasse no referido gráfico uma cor vermelha, ao final do tempo previsto uma janela de incentivo a manter-se treinando, juntamente com a informação do percentual do caminho percorrido, era visualizada. Resultado: o sistema foi oferecido pela primeira vez como uma atividade do Dia do Desafio, dia nacional de incentivo à prática de atividade física, que ocorreu em junho de 2018. O simulador foi utilizado por 46 funcionários que se auto desafiaram em tentar chegar ao topo do Monte Everest dentro do tempo de 2min, pedalando uma bicicleta magnética estacionária. Diversos colaboradores que somente observavam a atividade sentiram-se motivados a participar e desafiar-se. Uma espontânea procura por ser o detentor do recorde de menor tempo de subida aflorou entre os participantes. A alta procura fez com que a atividade avançasse além do tempo inicialmente previsto. Conclusão: o sistema foi desenvolvido com êxito e cumpriu plenamente o seu propósito de estimular os colaboradores de um hospital universitário público à prática de atividades físicas. Unitermos: Simulador; Atividade física; Bicicleta.

## P2141

### Efeitos do gerador de alta frequência e do curativo nas lesões por pressão: ensaio clínico randomizado

Amanda Lino de Oliveira, Paola Jéssica Gomes Prestes, Graciele Sbruzzi - UFRGS

Introdução: As lesões por pressão (LP) apresentam alta prevalência hospitalar, o que aumenta significativamente os custos do tratamento e dificulta a recuperação. Dentre os recursos fisioterapêuticos utilizados na cicatrização de LPs está o gerador de alta frequência (AF). Objetivo: Comparar a eficácia do AF e do curativo no tratamento de pacientes com LP estágios 2 ou 3 durante o período de internação hospitalar sobre a área e evolução clínica da ferida. Métodos: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CAEE: 31041914.9.0000.5327). Foram incluídos pacientes de ambos os gêneros, com presença de LP grau 2 e 3. Os pacientes foram randomizados em dois grupos: curativo (GC) e AF associado ao curativo (GAF). A área da LP foi avaliada através de registros fotográficos, analisados no Software Image J. A evolução clínica foi avaliada através da Escala Push. O GAF recebeu aplicação de AF uma vez ao dia durante 15 minutos por sete ou 14 dias. O GC e o GAF receberam curativo de acordo com o protocolo institucional. Foi utilizado o software SPSS versão 20.0. As variáveis foram expressas como média e erro padrão e os dados foram comparados entre os grupos e entre os momentos através do teste GEE. Resultados: Vinte e um pacientes com 29 LPs foram incluídos, oito no GAF (12 LPs), e 13 no GC (17 LPs). Foi observado uma redução significativa de 61,6% da área da lesão no GAF entre o momento basal e o 14º dia e entre o GAF e o GC ( $p \leq 0,05$ ). No escore total da PUSH, foi observado redução significativa de 42,2% no GAF entre o e o 14º dia, redução de 20% entre o basal e o 7º dia, e redução de 28% do 7º para o 14º dia ( $p \leq 0,05$ ). Entre os grupos foi observada diferença entre GAF e GC no 7º e 14º ( $p \leq 0,05$ ). Em relação aos domínios específicos da Escala Push, houve melhora na área, na área escore e na quantidade de exsudato no GAF o que não foi observado no GC. Conclusão: O AF comparado com curativo possui efeito benéfico sobre a redução da área e a evolução clínica das LPs após sete e 14 dias de intervenção. Porém, é necessário aumentar o tamanho da amostra para avaliar os reais benefícios dessa terapia. Unitermos: Lesão Por pressão; Alta frequência; Fisioterapia.

## P2143

### Efeito sobre a dor osteomuscular do programa de mitigação de presenteísmo e absenteísmo aplicado a um grupo de enfermagem de um hospital universitário terciário

Otávio Azevedo Bertolotti, Antonio Cardoso dos Santos, Francisco Asergo de Oliveira, Eunice Chaves, Rosane Nery - HCPA

Introdução: O presenteísmo é a situação em que a pessoa está no trabalho e por algum problema de saúde não desempenha

plenamente suas atividades laborais. Ele pode ser mais oneroso que outro redutor de produtividade, o absenteísmo. Os distúrbios osteomusculares (dores nas costas, dores articulares, etc) são frequentes causas do presenteísmo e contribuem para o absenteísmo. **Objetivo:** Avaliar o número de regiões dolorosas e a intensidade das algias da equipe de enfermagem após intervenção de um Programa dirigido à saúde dos trabalhadores. **Método:** Estudo longitudinal, cuja intervenção de 6 meses foi um Programa de Mitigação de Presenteísmo e Absenteísmo no grupo de enfermagem da Unidade de Hemodiálise. As ações ginástica laboral qualificada, diálogos de saúde in loco sobre ergonomia aplicada, oficina Escola de Coluna, Programa de Exercícios Preventivo e Individualizado (PEPI), entre outras, integraram esse programa. A avaliação da dor deu-se através do Diagrama de Desconforto/Dor adaptado de Corlett e Bishop. Os momentos Linha de Base (T0), imediatamente após intervenção (T6) e 6 meses após intervenção (T12) foram comparados através do teste de Friedman. O programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) – versão 20.0 foi utilizado. **Resultados:** participaram 28 colaboradores (87,5% da Unidade), sendo 26 incluídos nas análises. Os valores de mediana e intervalo interquartil (p25; p75) nos três momentos (T0, T6 e T12) em relação ao número de regiões dolorosas foram 5,0 (2,0; 8,0), 4,0 (2,0; 8,0) e 2,0 (0,0; 7,0), respectivamente. Em relação à intensidade da dor, os valores encontrados foram 4,05 (3,54; 6,25), 4,78 (3,28; 5,80) e 5,0 (3,49; 6,35), respectivamente. Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre os três momentos tanto para o número de regiões dolorosas ( $p= 0,067$ ), quanto para a intensidade da dor ( $p= 0,233$ ). Todavia, identificamos que 16 indivíduos (57,1%) reduziram o número de regiões dolorosas e 15 colaboradores (53,6%) apresentaram melhoras na intensidade das dores. **Conclusão:** Não foi evidenciada alteração significativa no número de regiões dolorosas, nem na intensidade da dor osteomuscular no grupo de enfermagem submetido a um programa voltado para a saúde do trabalhador. Entretanto, a maioria deles tiveram redução no número de regiões dolorosas e/ou redução na intensidade das dores. O reduzido tamanho amostral impactou no poder do teste estatístico, sendo uma limitação. **Unitermos:** Dor osteomuscular; Absenteísmo; Enfermagem.

## P2147

### **Pressão expiratória positiva com coluna d' água versus pressão expiratória positiva na via aérea (EPAP) em pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca: resultados parciais**

Amanda Lino de Oliveira, Suzimara Pieczkoski, Mauren Porto Haeffner, Graciele Sbruzzi - UFRGS

**Introdução:** A cirurgia cardíaca é uma opção terapêutica recomendada como forma de prevenção secundária para o tratamento de doenças cardiovasculares, mas pode apresentar alterações pós-operatórias como redução de volumes e fluxos pulmonares, prejuízo nas trocas gasosas e aumento na taxa de complicações pulmonares. O uso da pressão positiva pode reduzir estas complicações. **Objetivo:** Verificar a eficácia do uso da pressão positiva em coluna d'água comparada à pressão expiratória positiva nas vias aéreas (EPAP) na função pulmonar de pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca através de um ensaio clínico randomizado. **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CAEE: 70213617.6.0000.5327). Foram incluídos pacientes submetidos a cirurgia cardíaca, randomizados em três grupos: PEP em coluna d'água associada a fisioterapia convencional (G1), pressão expiratória positiva nas vias aéreas (EPAP) com válvula unidirecional associada a fisioterapia convencional (G2), e o terceiro grupo apenas a fisioterapia convencional da CTI Cardíaca do HCPA (G3). Inicialmente, foi realizada uma avaliação através da espirometria, manovacuometria e das alterações radiológicas no período pré-operatório, previamente as intervenções (PO imediato) e no terceiro dia de PO, imediatamente antes da alta da CTI cardíaca. **Resultados:** Até o momento foram incluídos 14 pacientes. Todos os pacientes realizaram esternotomia mediana e as principais cirurgias foram revascularização do miocárdio (CRM) (n=5), troca de válvula aórtica (n=5), troca de válvula mitral (n=2), e CRM+troca de válvula aórtica (n=1). Os G2 (n=4) e G3 (n=5) tiveram apenas participação de homens, já o G1 (n=4), teve dois pacientes do sexo masculino (50%). O G1 teve a menor média de idade (54,5 ± 9,50 anos; G2= 66,5 ± 5,72; G3=64,6 ± 11,55) e o maior IMC (27,85 ± 2,24 kg/m<sup>2</sup>; G2= 26,7 ± 2,22; G3=26,79 ± 4,45). O G3 apresentou a maior porcentagem de sedentarismo (80%; G1= 25%; G2=75%), além de, maior porcentagem de tabagistas (80%; G1= 25%; G2=25%). **Conclusão:** Devido ao pouco número amostral em cada grupo até o momento, conseguimos apenas realizar análises descritivas referente as características da amostra. **Unitermos:** Fisioterapia; Cirurgia cardíaca.

## EMERGÊNCIA E INTENSIVISMO

## P1158

### **Cuidado multiprofissional dentro e fora da UTI em um caso de encefalite auto-imune – relato de caso**

Letiane de Souza Machado, Denise de Barros Rigoni, Jonathan Begnini Ramos, Beatriz Patrícia Woinarovicz, Laura Fabiana Burkhard - UFCSPA

**Introdução:** A encefalite auto-imune é uma síndrome clínica que engloba alterações cognitivas e comportamentais, convulsões, comprometimento da fala e transtornos de movimento. Devido às diversas alterações e à sua complexidade faz-se necessária a abordagem de diferentes áreas profissionais que atuem em conjunto. **Objetivos:** Relatar um caso clínico com abordagem multiprofissional. **Métodos:** Relato de caso de uma criança, sexo feminino, 6 anos, previamente hígida internada em um hospital de Porto Alegre. **Resultados:** Paciente chegou à Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica sedada, em ventilação mecânica invasiva, proveniente da emergência por crises convulsivas de difícil controle, apresentando diagnóstico clínico de encefalite de etiologia a esclarecer. Permaneceu na UTI durante 33 dias, apresentando múltiplas crises convulsivas, episódios de bacteremia, quadro neurológico arrastado e avaliações neurológicas que resultaram em provável diagnóstico de encefalite auto-imune, devido à triagem infecciosa negativa e melhora após tratamento com imunoglobulina e corticoides. Nesse período foi acompanhada pela equipe multiprofissional. A fisioterapia objetivou manter as amplitudes de movimento, recuperar a força muscular e funcionalidade, melhorar a função pulmonar e promover higiene brônquica. A fonoaudiologia buscou reabilitar funções orofaciais de linguagem e deglutição. A nutrição realizou manejo conjunto para otimizar a tolerância da dieta, com protocolo de pausa de dieta antes de sessões de fisioterapia. A enfermagem realizou o cuidado 24 horas baseado em sinais e sintomas, evidenciando melhores condutas junto à equipe, bem como aplicação de bundles de prevenção de infecções. A psicologia visou reforçar as estratégias de enfrentamento, bem como oferecer suporte emocional a mãe da paciente. Após 48 dias de internação, paciente recebe alta hospitalar com linguagem preservada, dieta por via oral adaptada, peso e crescimento adequados, recuperação gradativa de força muscular e funcionalidade, e encaminhamentos para atendimentos multiprofissionais no domicílio. **Conclusões:** A assistência multiprofissional dentro e fora da UTI foi fundamental para a evolução e desfecho favorável do caso, que envolveu múltiplos cuidados. **Unitermos:** Terapia intensiva; Interdisciplinaridade.