

ensaio. **Resultados:** O lactato foi maior em T2 do que T1, mas se manteve inferior ao limiar de lactato. Os níveis de IGF-1 foram maiores nos ratos exercitados quando considerados treinados e sedentários. Os ratos treinados mostraram menores níveis de IGF-1 quando em exercício do que os sedentários. **Conclusão:** O exercício intermitente, por intercalar rotas metabólicas de produção de energia, é ótimo na prevenção do pico de lactato no treinamento. O exercício realizado de forma aguda aumenta os níveis de IGF-1 enquanto o treinamento inverte essa relação.

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE PÓS-NEUROCIRURGIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

TATIANE GOMES DE ARAÚJO; FABIANA ZERBIERI MARTINS; GABRIELA LEITE KOCHENBORGER; DAIANE PERSICO; FERNANDA OLIVEIRA RODRIGUES; SUE HELEN BARRETO MARQUES; VANUZIA SARI

As neurocirurgias são procedimentos complexos associados a altas taxas de morbimortalidade. Pacientes no pós-operatório imediato de neurocirurgia podem apresentar inúmeras complicações, necessitando de monitorização intensiva para prevenir danos e agravos. Este trabalho tem como objetivo relatar a vivência multiprofissional em terapia intensiva na monitorização a pacientes neurocirúrgicos. O desenvolvimento deste estudo ocorreu por meio da observação dos métodos de monitorização utilizados em 34 pacientes no pós-operatório de neurocirurgia internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital público de grande porte da cidade de Porto Alegre-RS, durante três meses, aliado a uma revisão de literatura sobre o assunto, onde foram consultadas bases de dados como Lilacs, Scielo e Bireme, além de informações de livros científicos. O paciente neurocirúrgico necessita de monitorização contínua da função cerebral sendo necessário ao profissional intensivista monitorar o funcionamento hemodinâmico e neurológico por métodos invasivos e não invasivos. A verificação da pressão arterial, do nível de consciência, da pressão intracraniana (PIC), respostas pupilares e função motora devem ser a cada hora. A cateterização arterial e venosa e a PIC são métodos de monitorização invasiva frequentemente utilizados no pós-operatório de neurocirurgia, devido à complexidade deste procedimento; esses métodos apresentam indicações, contra-indicações e complicações específicas que necessitam de conhecimento adequado da equipe multiprofissional intensivista para seu manejo. Os avanços nos cuidados a pacientes neurocirúrgicos têm aumentado a sobrevida desses indivíduos e reduzido complicações quando aliados a uma adequada monitorização em Terapia Intensiva.

PROGNÓSTICO DE PACIENTES PÓS-PARADA CARDIORESPIRATÓRIA INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

TATIANE GOMES DE ARAÚJO; FABIANA ZERBIERI MARTINS; GABRIELA LEITE KOCHENBORGER; CRISTINA RODRIGUES CORRÊA; ROBERTA KONRATH; PAULA DE CESARO

A Parada Cardiorespiratória (PCR) constitui-se em um estado de grave hipoperfusão cerebral. Os pacientes que sobrevivem a uma reanimação cardiorrespiratória (RCR) estão sob grande risco de morte. O período que segue a reversão de uma PCR pode envolver uma gama de apresentações, incluindo pacientes que recuperam a consciência imediatamente até quadros de choque de difícil manuseio em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Os sobreviventes podem apresentar recuperação da consciência e estabilidade hemodinâmica, mas, geralmente, apresentam hipotensão e choque num período inicial que varia de 12 a 24 horas após a PCR. Nessa fase inicial, cerca de metade dos pacientes morre. O objetivo deste estudo foi avaliar o prognóstico de pacientes adultos pós-PCR internados na UTI de um hospital público de grande porte localizado em Porto Alegre/RS. Para este estudo foram analisados os prontuários de pacientes que sofreram PCR e foram transferidos para a UTI do hospital, durante um período de dois meses e meio. Os pacientes pós-PCR foram estratificados pelo prognóstico, ou seja, alta ou óbito da UTI. Foram pesquisados 14 pacientes (09 mulheres) que chegaram na UTI em pós-PCR. Destes, 07 vieram a óbito na UTI, 03 permanecem internados na UTI, 04 tiveram alta da UTI sendo que dentre esses, 01 morreu na enfermaria em menos de 24 horas de alta da UTI, 01 permanece internado na enfermaria e somente 02 obtiveram alta hospitalar. Até o presente momento, metade dos pacientes que sobreviveram à RCP foram à óbito na UTI; sendo assim, o prognóstico desses pacientes foi desfavorável neste estudo apesar dos recursos ventilatórios, hemodinâmicos e farmacológicos disponibilizados. A PCR é uma situação dramática, responsável por morbimortalidade elevada, mesmo em situações de atendimento ideal.

CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSAS HÍGIDAS ATIVAS E SEDENTÁRIAS

PRISCILA CARINE CRUZ DE ARAÚJO; PAULA REGINA BECKENKAMP; DANIEL STEFFENS; JULIANA FRACESCHETTE; DANNUEY MACHADO CARDOSO; ISABELLA MARTINS DE ALBUQUERQUE; DULCIANE NUNES PAIVA; SÉRGIO SALDANHA MENNA-BARRETO

Introdução: Os idosos compreendem a parcela da população que mais cresce no mundo, sendo o envelhecimento acompanhado de adaptações fisiológicas do organismo, resultando em decréscimos físicos e do desempenho cardiorrespiratório. O Teste de Caminha-

da de Seis Minutos (TC6m) é um teste submáximo utilizado para a avaliação da capacidade funcional do indivíduo. Objetivo: O objetivo desse estudo, de delineamento transversal, foi comparar a distância percorrida no TC6m por idosas ativas e sedentárias e correlacioná-la com as variáveis antropométricas (peso, altura, IMC), fisiológicas (PAS, PAD, FC, SpO₂, FR), espirométricas (CVF, VEF1, VEF1/CVF, PFE, FEF25-75%) e com a idade. Materiais e métodos: Foram avaliadas 64 idosas híidas, sendo 33 do Grupo Ativo (GA) e 31 do Grupo Sedentário (GS). Análise estatística: Foi utilizado Teste t de Student não pareado bicaudal e o Coeficiente de Correlação de Pearson ($p < 0,05$). Resultados: A comparação entre os grupos evidenciou que, as idosas ativas percorreram maior distância no TC6m ($516,61 \pm 68,31$ m vs $429,45 \pm 54,23$ m; $p = 0,00$), assim como apresentaram melhor SpO₂ ($97,85 \pm 0,80$ % vs $96,90 \pm 1,33$ %; $p = 0,001$). Demonstraram menor FR ($16,24 \pm 3,44$ irpm vs $18,00 \pm 3,00$ irpm; $p = 0,034$). A distância percorrida no TC6m pelas 64 idosas correlacionou-se com a idade ($p = 0,039$; $r = -0,26$), peso ($p = 0,003$; $r = -0,37$), IMC ($p = 0,048$; $r = -0,30$), FR ($p = 0,025$; $r = -0,28$) e CVF ($p = 0,040$; $r = +0,25$). Conclusões: As idosas ativas apresentaram maior capacidade funcional traduzida pela maior distância percorrida no TC6m, indicando uma possível influência da prática regular de exercícios sobre o condicionamento físico na terceira idade.

AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS DE UM CENTRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DE PORTO ALEGRE

GUSTAVO NUNES PEREIRA; CRISTINA GAVIOLLI; GABRIELA TOMEDI LEITES; CAROLINE HELENA LAZZAROTTO DE LIMA; FLÁVIA FRANZ

Introdução: A avaliação funcional do idoso é de extrema importância, tendo em vista que, a fisioterapia gerontológica tem como objetivo principal à independência do idoso minimizando as consequências das alterações fisiológicas e patológicas do envelhecimento. Objetivo: Descrever o perfil, a funcionalidade e o risco de quedas de um grupo de convivência de idosos, em uma comunidade periférica de Porto Alegre. Materiais e métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo em de prontuários em um centro de extensão universitária. Resultados: Foram revisados prontuários de 17 pacientes, onde 88% são do gênero feminino, com idade média de 67 anos, 23% são analfabetos e nenhum estudou mais de oito anos. Nenhum dos idosos apresentou alterações significativas quanta à dispnéia, segundo escala de Borg modificada, após teste da caminhada dos seis minutos. Segundo o teste de Timed Up and Go 29% mostraram-se com baixo risco de quedas e 71% risco moderado. Segundo o Functional Reach, que afere grau de flexibilidade a fim de identificar o risco de quedas, 17% apresentou baixo risco, 59% moderado e 24% alto. Conclusão: Esse grupo de

idosos apresenta grau moderado para o risco de quedas e apresenta-se sem alterações funcionais que impeçam a realização de suas atividades. A avaliação funcional do idoso é um importante instrumento avaliativo visando prevenção de agravos decorrentes do processo senil e necessário para nortear a intervenção fisioterapêutica.

COMPARAÇÃO DE PROTOCOLOS CINESIOTERAPÊUTICOS DE REABILITAÇÃO EM ATLETAS COM DIAGNÓSTICO DE OSTEÍTE PÚBLICA

GUSTAVO NUNES PEREIRA; VIVIANE BORTOLUZZI FRASSON

Introdução: A osteíte púbica é descrita como uma síndrome inflamatória, que acomete a sínfise púbica, estruturas musculares e tendíneas adjacentes. O tratamento da osteíte púbica ainda é controverso, embora atualmente o tratamento conservador seja preconizado. Objetivo: Revisar e comparar os protocolos cinesioterapêuticos utilizados no tratamento da osteíte púbica. Metodologia: A busca de referências foi realizada no banco de dados da PUBMED/MEDLINE, foram selecionados artigos em inglês e com período delimitado nos últimos oito anos. Resultados: Foram encontrados 16 artigos, 10 foram utilizados para a revisão. Apenas três artigos descreveram protocolos cinesioterapêuticos de reabilitação, todos utilizaram atletas do gênero masculino, incluindo 59, 27 e 44 pacientes. Os protocolos priorizaram isometrias para estabilização articular, exercícios resistidos, alongamentos e apenas um deles utilizou simulação de gestos funcionais. Um dos estudos, afirmou que após 2 anos do término do tratamento, 100% dos atletas estavam atuando e 81% destes apresentavam-se assintomáticos. Outro afirma que após quatro meses, em seu protocolo avançado 79% dos atletas atingiram resultado excelente, que significava desaparecimento completo de dor a palpação muscular, movimentos resistidos pelo examinador e a atividades físicas intensas. No grupo conservador, apenas 14% apresentavam este resultado. O terceiro estudo não quantificou os dados de melhora clínica. Conclusões: Ainda são muito escassos os trabalhos que demonstram a importância de protocolos de tratamento conservador em atletas com osteíte púbica, faltam estudos clínicos randomizados, com alto nível de evidência. Os artigos não apresentam consenso entre os protocolos de tratamento e os dados relatados são de baixa significância.

FISIOTERAPIA EM UM GRUPO DE MÃES

CAROLINE HELENA LAZZAROTTO DE LIMA; GABRIELA TOMEDI LEITES; FLÁVIA FRANZ

Introdução: No decorrer do ciclo gravídico-puerperal o fisioterapeuta pode auxiliar a mulher a adaptar-se às mudanças físicas próprias do período, sendo a atividade