



IEPI
ISCAL

ANAIS DO II SIMPÓSIO INOVA SAÚDE

24 DE OUTUBRO DE 2018

ISSN: 2675-8520

REALIZAÇÃO:

INSTITUTO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE LONDRINA (IEPI-ISCAL)

RUA SENADOR SOUZA NAVES, 441 - SALA 14 - 14º ANDAR

LONDRINA - PARANÁ - CEP: 86010-000



IEPI
ISCAL

SUMÁRIO

Comissão Organizadora..... 03

Lista de Trabalhos e Autores

Resumo 1 04

Título: Protótipo de Web software de apoio à aposentadoria

Autores: Márcio Souza dos Santos, Alex Luis Fagundes, Cinthya das Neves Burgos, Paloma de Souza Cavalcante Pissinati, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad

Resumo 2..... 05

Título: Avaliação do produto do cuidar em enfermagem: reflexões à luz do pensamento complexo

Autores: Patrick Schneider, Patricia Aroni, Mariana Sbeghen Menegatti, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad

Resumo 3..... 06

Título: Programa de iniciação científica no ensino à distância: Relato de experiência

Autores: Thainara Ferreira Furini, Fernanda Freitas Gonçalves Leati, Letícia Caroline Falossi, Tatiani Aparecida Fidelis, Nuno de Noronha da Costa Bispo, Mario Molari, Viviane de Souza Pinho Costa

Resumo 4..... 08

Título: Perspectivas do uso do prontuário eletrônico: Vantagens e desvantagens

Autores: Vanessa Kelle de Lima Barbosa, Fabiana Lozano Cardoso

Resumo 5..... 10

Título: Calorimetria indireta e seus benefícios na prática clínica para cálculos nutricionais em pacientes hospitalizados: Uma revisão bibliográfica

Autores: Flávia Santos Silva, Ana Paula Rodrigues de Almeida, Angélica Gasparini Freitas, Patrícia Amâncio da Rosa, Vanessa Esquissato Pinheiro, Renata Perucelo Romero

Resumo 6..... 12

Título: Análise teórico reflexiva em Inteligência Artificial

Autores: Hayane Jaqueline Gonçalves Borsato, Magno Fernando de Paula

Resumo 7..... 13

Título: Programa para cálculo de cardápio em ambiente hospitalar: Favorecendo a adequação nutricional do paciente

Autores: Rafael Lima da Cruz, Renata Perucelo Romero



IEPI
ISCAL

Resumo 8	15
Título: Exercício físico e prevalência de transtornos mentais	
Autores: Regina Correa, Eros de Oliveira Junior	
Resumo 9	16
Título: Equilíbrio postural em crianças praticantes de atividades esportivas	
Autores: Allan Felipe Mendes da Silva, Pablo Eduardo Albuquerque De Souza, Eros de Oliveira Junior	
Resumo 10	17
Título: Avaliação da tábua óssea alveolar por meio da tomografia computadorizada de feixe cônico após a expansão rápida da maxila utilizando dois tipos de aparelho	
Autores: Marília Carolina de Araújo, Jéssica Rico Bocato, Paula Vanessa Pedron Oltramari, Marcio Rodrigues de Almeida, Ana Claudia de Castro Ferreira Conti, Thais Maria Freire Fernandes	
Resumo 11	18
Título: Reprodutibilidade e validade de uma versão simplificada do teste upper-extremityfunction	
Autores: Natielly Beatriz Soares Correia, Jéssica Amanda de Oliveira Quirino, Lucas Filipe Maia Tôres, Jacqueline Meira Trindade Pereira, Joice Mara de Oliveira, Jessica Aparecida de Oliveira, Andrea Akemi Morita, Karina Couto Furlanetto	
Resumo 12	20
Título: Ação educativa lúdica para prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde	
Autores: Alex Luis Fagundes, Marcio Souza dos Santos, Giovana Ciquinato dos Santos, Rafaela Marioto Montanha, Renata Aparecida Belei, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad	
Resumo 13	21
Título: Efeitos da realidade virtual no tratamento das disfunções vestibulares	
Autores: Fernanda Freitas Gonçalves Leati, Thainara Ferreira Furini, Letícia Caroline Falossi, Tatiani Aparecida Fidelis, Nuno de Noronha da Costa Bispo, Mario Molari, Viviane de Souza Pinho Costa	
Resumo 14	23
Título: Realidade Virtual como um recurso inovador na reabilitação de crianças na unidade de terapia intensiva	
Autores: Janette Heloíse Alves Oliveira, Fabiana Dias Antunes	
Programação do Evento	25

Fahd Haddad

superintendente ISCAL

Karen Barros Parron Fernandes

gerente IEPI - ISCAL

docentes IEPI - ISCAL

Cássia Yumie Kohiyama

Fabiana Dias Antunes

Magno Fernando de Paula

Marana Tamie Uehara de Souza

Renata Perucelo Romero

bolsista do NIT/IEPI - ISCAL

Maynara Fernanda Carvalho Barreto

secretária IEPI - ISCAL

Thais Fernanda Lima

assessoria de comunicação ISCAL

Edmara Célia Michetti

Laís Fernanda de Castro





Resumo 01

Apresentação: Pôster

Protótipo de *Web software* de apoio à aposentadoria

Márcio Souza dos Santos¹, Alex Luis Fagundes², Cinthya das Neves Burgos², Paloma de Souza Cavalcante Pissinati³, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad⁴

Introdução: O trabalho constitui uma atividade fundamental para o desenvolvimento humano e que este garante a dignidade humana¹, portanto o trabalhador deve estar preparado para o desligamento. O planejamento da aposentadoria, contribuiu para discutir antecipadamente aspectos do bem-estar financeiro, decisões e hábitos relacionados a aposentar-se^{2,3}. Dentre as estratégias de apoio para favorecer as reflexões sobre a aposentadoria, destacam-se a utilização de recursos tecnológicos, como *softwares*. **Objetivo:** Desenvolver um protótipo de *web software* de apoio ao planejamento da aposentadoria. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico, aplicado, que seguiu as etapas de prototipação de Pressman⁴ de comunicação, planejamento, criação do protótipo e avaliação de funcionamento, seguindo as etapas para a construção do protótipo e avaliação do mesmo. **Resultados:** O protótipo do *web software* foi fundamentado a partir de um fluxograma de funcionamento, a partir do qual projetou-se as telas e os conteúdos. As telas incluíam entrevista com os usuários, tela de acesso ao resultado deste inventário, acesso aos materiais como textos científicos, e materiais técnicos que apoiam o planejamento para aposentadoria, além de uma tela destinada a notícias e um espaço para postagem de vivências, experiências e expectativas em relação à aposentadoria. Este protótipo foi construído de forma a permitir modificações, logo, os conteúdos disponibilizados são continuamente atualizados. Após a realização dos testes de funcionamento, foi disponibilizado por meio do link www.aposentarsecomsaude.com.br. **Conclusão:** O desenvolvimento deste protótipo fornece apoio aos trabalhadores proporciona reflexão e preparo para um desligamento saudável, tendo a oportunidade de ampliar ações dos Programas de Preparação para a Aposentadoria.

Descritores: Tecnologia da informação; *Software*; Aposentadoria.

Referências

1. Solinge H, Henkens H. Older workers' emotional reactions to rising retirement age: the case of the netherlands. *Work, aging and retirement* 2017; 3(3): 273-83.
2. Morrissey SP, JOHNSON J. The Retirement readiness crisis in healthcare: crisis calls for customized benefits. *Journal of Economics and Banking* 2017;3 (3).
3. Thakur SS, Jain SC. Retirement planning and social security concept in Indian context. *International Journal of Commerce and Management Research* 2017; 3 (2).
4. Pressman RS. Engenharia de *software*: uma abordagem profissional. 7ed. Porto Alegre: AMGH, 2011.

¹ Enfermeiro(a). Residente em Gerência de Serviços de Enfermagem. Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina, Paraná, Brasil.

² Enfermeira. Doutora. Docente do Departamento de Enfermagem. Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina, Paraná, Brasil.



IEPI
ISCAL

Resumo 02

Apresentação: Pôster

Avaliação do produto do cuidar em enfermagem: reflexões à luz do pensamento complexo

Patrick Schneider¹, Patricia Aroni², Mariana Sbeghen Menegatti¹, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad²

Introdução: A enfermagem articula seu processo de trabalho em quatro eixos: assistência, gerência, ensino e pesquisa; cada um trata-se de um processo que se desenvolve isoladamente e ao mesmo tempo, de forma dialógica¹. Um exemplo é a gestão do cuidado, onde os processos de assistência e gerência são aplicados de forma conexa. Percebe-se que o trabalho do enfermeiro representa um complexo sistema de interações pessoais, organizacionais e estruturais que resulta na produção do cuidado². A complexidade que envolve estes processos é um desafio para gestores de serviços, sendo necessário refletir sobre estratégias inovadoras que avaliem o cuidado prestado. **Objetivos:** Discutir e refletir acerca do pensamento complexo na avaliação do produto de cuidar em enfermagem. **Método:** Estudo reflexivo, construído com base na leitura crítica acerca da complexidade e suas relações com estratégias de avaliação do cuidado de enfermagem. **Resultados:** Nos cenários contemporâneos, são evidentes movimentos internacionais buscando segurança e qualidade na assistência, além de ferramentas que reformem e modernizemos serviços. Haja vista a subjetividade que envolve o cuidado, vê-se um hiato nas estratégias efetivas para sua avaliação. É fundamental compreender que a produção do cuidado envolve diferentes aspectos (estruturais e organizacionais), sendo necessárias estratégias que considerem esta interlocução. Estas reflexões ratificam o exercício do pensamento complexo na avaliação da produção do cuidado, fomentando adoção de instrumentos capazes de identificar diferentes contextos intervenientes. **Conclusões:** O exercício do pensamento complexo como produção de reflexão para avaliação em saúde e estratégia de transformação no modo de pensar o cuidado visando inovação, ainda é um desafio para a gestão dos serviços de enfermagem. Se faz fundamental incentivar serviços e instituições de formação, pois sua prática instrumentaliza gestores para avaliação do produto do cuidar de forma multidimensional.

Descritores: Administração de Serviços de Saúde; Cuidados de Enfermagem; Qualidade da Assistência à Saúde.

Referências

1. Cruz RAO, Araujo ELM, Nascimento NM, Lima RJ, França JRFS, Oliveira JS. Reflexões à luz da Teoria da Complexidade e a formação do enfermeiro. Rev. Bras. Enferm2017;70(1):236-239.
2. Cucolo DF, Perroca MG. Avaliação do produto do cuidar em enfermagem (APROCENF): estudo da confiabilidade e validade de construto. Rev. Latino-Am. Enfermagem2017;25:e2860.

¹ Enfermeiro(a). Residente em Gerência de Serviços de Enfermagem. Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina, Paraná, Brasil.

² Enfermeira. Doutora. Docente do Departamento de Enfermagem. Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina, Paraná, Brasil.



IEPI
ISCAL

Resumo 03

Apresentação: Pôster

Programa de iniciação científica no ensino à distância: Relato de experiência

Thainara Ferreira Furini¹, Fernanda Freitas Gonçalves Leati¹, Letícia Caroline Falossi¹, Tatiani Aparecida Fidelis¹, Nuno de Noronha da Costa Bispo², Mario Molari³, Viviane de Souza Pinho Costa⁴

Introdução: A iniciação científica (IC) tem por finalidade despertar o interesse dos estudantes para a pesquisa científica, permitindo a participação em projetos de pesquisa aos acadêmicos de graduação. Nesta perspectiva, a IC representa um dos pilares da educação do ensino superior, contribuindo na formação dos estudantes, preparando-os para o desenvolvimento do pensar e do criar cientificamente, orientando-os na continuidade da formação acadêmica em cursos de pós-graduação e qualificando-os na vida profissional em suas respectivas áreas de interesse¹. Para alguns estudantes a IC ainda é inacessível, onde muitos não conseguem participar devido aos afazeres cotidianos². Na atualidade e para o futuro, os programas de iniciação científica utilizam as tecnologias para abranger os estudantes de todas as regiões do Brasil³, como os que estão matriculados nos cursos do Ensino a Distância (EaD), facilitando o acesso e disponibilizando um ensino completo e de qualidade. **Objetivo:** Identificar as possibilidades que os Programas de Iniciação Científica no ensino a distância pode oferecer para alunos que não têm acesso ao ensino presencial no território nacional. **Método:** Este estudo é um relato de experiência, realizado na Universidade Pitágoras Unopar/Kroton com alunos de vários cursos das áreas da Graduação do EaD, do período de 2016 até ao ano atual, com a participação de uma média de 322 alunos, na temática do “Envelhecimento da população brasileira”. **Resultados:** A pesquisa científica engloba a metodologia distribuída em 03 fases de ensino científico: Treinamento Básico Nível 1, os estudantes aprendem e discutem sobre conceitos de iniciação científica e pesquisa científica, Currículo Lattes, Ética em pesquisa com seres humanos, projeto de pesquisa e seus respectivos links oficiais. No Treinamento Básico Nível 2, acesso à busca de referências científicas, leituras e discussão dos artigos sobre a temática do “Envelhecimento”. No Treinamento Específico Nível 3, os participantes são treinados sobre a coleta e análise das informações, realizadas no campo de pesquisa da região que estudam e, confeccionam o artigo científico e relatório de pesquisa, além de participarem de eventos científicos. Todas estas fases são realizadas utilizando o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), onde se utilizam algumas ferramentas: web-sites, chats, fóruns e postagens em geral. **Conclusão:** A plataforma de Ensino Virtual do EaD é um recurso importante para o desenvolvimento do Programa de Iniciação Científica, dando a oportunidade aos estudantes de qualquer região do país participar do processo crescimento científico e raciocínio crítico na área da pesquisa.

Descritores: Iniciação Científica, Estudantes, Ensino a Distância, Pesquisa Científica.

¹ Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Pitágoras/ Universidade do Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná, Brasil.

² Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Pitágoras/ Universidade do Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná, Brasil.

³ Docente do Curso de Educação Física da Universidade Pitágoras/ Universidade do Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná, Brasil.

⁴ Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Pitágoras Unopar e do Programa de Mestrado e Doutorado em Ciências da Reabilitação - Associado Universidade Estadual de Londrina (UEL)/ Universidade do Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná, Brasil.



IEPI
ISCAL

Apoio: O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - (CNPq), com referência do Código de Financiamento 001.Fundação Nacional de Desenvolvimento de Ensino Superior Particular - (FUNADESP).

Referências

1. Stratobinas L. O caminho das pedras: colaboração em redes digitais. In: Moraes UC. Tecnologia educacional e aprendizagem. São Paulo: Livro Pronto, 2007: 183 – 200.
2. Portal Fator Brasil. Tecnologia brasileira ganha espaço na educação a distância. 2008.

¹ Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Pitágoras/ Universidade do Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná, Brasil.

² Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Pitágoras/ Universidade do Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná, Brasil.

³ Docente do Curso de Educação Física da Universidade Pitágoras/ Universidade do Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná, Brasil.

⁴ Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Pitágoras Unopar e do Program de Mestrado e Doutorado em Ciências da Reabilitação - Associado Universidade Estadual de Londrina (UEL)/ Universidade do Norte do Paraná (UNOPAR).Londrina, Paraná, Brasil.



IEPI
INESUL

Resumo 04

Apresentação: Pôster

Perspectivas do uso do prontuário eletrônico: Vantagens e desvantagens

Vanessa Kelle de Lima Barbosa¹, Fabiana Lozano Cardoso²

Introdução: O prontuário inicialmente é chamado de prontuário médico, mais tarde, chamado de Prontuário do Paciente, com a proposta de defender o direito dos pacientes, sendo mencionado por Florence Nigthingale (1820-1910), precursora da enfermagem onde procurava registros médicos que comprovassem o gasto do atendimento médico.¹ Prontuário que tem como principal função subsidiar dados na identificação do diagnóstico.² Surgindo então nos Estados Unidos após congresso na década de 70, os primeiros modelos de prontuário eletrônico, chegando no Brasil nos anos 90.³ Aparece um modelo de tratamento da informação o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), sendo útil tanto para o paciente como de toda equipe multidisciplinar. Devendo ele conter todo o histórico de saúde desde o nascimento até o falecimento, servindo de suporte para pesquisa, gerenciamentos de dados em saúde e também sendo amparo legal dos atos médicos.³ **Objetivo:** descrever as vantagens e desvantagens do uso do PEP. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, onde será pautado a respeito do tema proposto. De forma a atingir a maior veracidade possível da problemática a ser estudada, será estabelecida uma linha de pesquisa. As fontes utilizadas foram artigos científicos em bases de dados. A forma de busca dos materiais científicos será por meio de acesso eletrônico às Bases de Dados em Ciências da Saúde: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Scientific Electronic Library Online, adotando com limite temporal das publicações de quatro anos (2014 a 2018), usados como critérios de inclusão artigos que mais se relacionam ao meu objetivo e os de exclusão artigos mais antigos. Serão também determinadas as palavras chaves: Prontuário, Vantagens/desvantagens e Registro. **Resultados:** Após a leitura dos artigos selecionados, verificou-se que também como vantagens os PEPs, a solicitação de exames, organização mais efetiva, evita-se a duplicidade de documentos, consequentemente melhorando a qualidade do cuidado. Em contrapartida as desvantagens encontradas foram o alto gasto com investimento de software, falhas como travar o sistema, sistema fora do ar e sistema reiniciando a todo o momento. Outra desvantagem encontrada foi a resistência dos funcionários com a inserção de novas tecnologias de trabalho. **Conclusão:** Conclui-se que a implementação do PEP apresenta vantagens e desvantagens, causando divergência na opinião de funcionários que fazem uso. Se faz necessário um processo para a implantação do PEP, com objetivo de amenizar a resistência e sanar dúvidas, dessa forma construindo uma padronização nos instrumentos de registros.

Descritores: Iniciação Científica, Estudantes, Ensino a Distância, Pesquisa Científica.

Referências

1. Souza RS. Prontuário Eletrônico: ótica Do Profissional De Saúde Da Atenção Primária. 2017.
2. Ribeiro WA, Andrade M, Flach DMAM, Santana PPC, Souza DMS, Almeida VLA. Implementação do prontuário eletrônico do paciente: um estudo bibliográfico das vantagens e desvantagens para o serviço de saúde. Revista Pró-UniverSUS. 2018.

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior de Londrina (INESUL). Londrina, Paraná, Brasil.

² Enfermeira, especialista, docente do Curso de Enfermagem no Instituto de Ensino Superior de Londrina (INESUL). Londrina, Paraná, Brasil.



IEPI
INESUL

3. Melo AKDAN, Heimann C, Almeida LFST, Silva MSSS, Prado C, Santos JJ. Relevância da implementação do prontuário eletrônico do paciente no gerenciamento da qualidade da assistência de enfermagem. Revista Saúde, 2016.

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior de Londrina (INESUL). Londrina, Paraná, Brasil.

² Enfermeira, especialista, docente do Curso de Enfermagem no Instituto de Ensino Superior de Londrina (INESUL). Londrina, Paraná, Brasil.



IEPI
ISCAL

Resumo 05

Apresentação: Pôster

Calorimetria indireta e os benefícios na prática clínica para cálculos nutricionais em pacientes hospitalizados: Uma revisão bibliográfica

Flávia Santos Silva¹, Ana Paula Rodrigues de Almeida¹, Angélica Gasparini Freitas², Patrícia Amâncio da Rosa¹, Vanessa Esquissato Pinheiro¹, Renata Perucelo Romero³

Introdução: O cálculo das necessidades energéticas é uma importante atividade no cuidado nutricional de pacientes críticos, sendo a determinação exata do número de calorias umas das principais dificuldades da prática clínica. O desenvolvimento recente de monitores metabólicos portáteis propiciou um aumento no interesse em se monitorar o consumo de oxigênio (VO_2), a produção de gás carbônico (VCO_2), o gasto energético real (REE) e a utilização de nutrientes em pacientes em estado crítico. A calorimetria indireta é considerada um método seguro, não invasivo, caracterizando-se como padrão-ouro para referência na determinação do gasto energético. Trata-se de um medidor de consumo de oxigênio (O_2) e produção de dióxido de carbono (CO_2), correspondendo ao coeficiente respiratório e possibilitando o cálculo do gasto energético. **Objetivo e Método:** O objetivo do estudo foi realizar uma revisão bibliográfica demonstrando os benefícios do uso da calorimetria indireta para mensuração de calorias na terapia nutricional de pacientes críticos. **Resultados:** A calorimetria indireta é um método não invasivo que determina as necessidades nutricionais e a taxa de utilização dos substratos energéticos, ela mede a produção de energia a partir das trocas gasosas do organismo com o meio ambiente. A denominação indireta indica que a produção de energia é calculada a partir dos equivalentes calóricos do O_2 consumido e do CO_2 produzido. Reconhecendo que todo o O_2 consumido é utilizado para oxidar os substratos energéticos e que todo o CO_2 produzido é eliminado pela respiração, é possível calcular a quantidade total de energia produzida. Essa produção de energia significa a conversão da energia química armazenada nos nutrientes em energia química armazenada no ATP mais a energia dissipada como calor durante o processo de oxidação. A calorimetria indireta pode ser realizada em pacientes respirando espontaneamente ou até mesmo em ventilação mecânica. **Conclusão:** Conclui-se que o uso da calorimetria indireta seja a forma mais adequada para a avaliação do gasto energético real, sendo o seu papel importante para a elaboração de um esquema personalizado a cada doente. Embora seja um método que demanda utilização de um equipamento, requer tempo, pessoas treinadas e possui alto custo, suas aplicações como instrumento para pesquisa e diagnóstico são indispensáveis a prática clínica da terapia nutricional.

Descritores: Calorimetria Indireta, Necessidades Nutricionais, Cuidados Intensivos.

Referências

1. Diener JRC. Calorimetria indireta. Revista da Associação de Medicina Brasileira 1997; 43(3): 245-253.

¹ Nutricionista Residente de Nutrição em Cuidados Intensivos da Irmandade Santa Casa de Londrina (ISCAL). Londrina, Paraná, Brasil.

² Nutricionista Especialista em Nutrição Clínica e Alimentos Funcionais, Residente de Nutrição em Cuidados Intensivos da Irmandade Santa Casa de Londrina (ISCAL). Londrina, Paraná, Brasil.

³ Nutricionista. Mestranda no Programa de Ciências da Reabilitação UNOPAR/ UEL. Docente Tutora da Nutrição da Residência Multiprofissional da Irmandade Santa Casa de Londrina (ISCAL). Londrina, Paraná, Brasil.



IEPI
ISCAL

2. Filho AB, Martins MA, Antoniazzi P, Marchini JS. Calorimetria Indireta no Paciente em Estado Crítico. Revista Brasileira de Terapia Intensiva 2003; 15(1).
3. Freitas CAV. Calorimetria indireta no doente crítico. Será que se justifica? Universidade do Porto. Mestrado Integrado em Medicina. Porto, 2014.
4. Oshima T, Berger MM, Guttormse AB, Heidegger CP, Hiermayr M, Singer P, Wenerman J, Pichard C. Indirect calorimetry in nutritional therapy. A position paper by the ICALIC study group, Clinical Nutrition, 2016.
5. Santos LJ, Balbinotti L, Marques AC, Alscher S, Vieira SRR. Gasto energético em ventilação mecânica: existe concordância entre a equação de Ireton-Jones e a calorimetria indireta? Revista Brasileira de Terapia Intensiva 2009; 21(2):129-134.

¹ Nutricionista Residente de Nutrição em Cuidados Intensivos da Irmandade Santa Casa de Londrina (ISCAL). Londrina, Paraná, Brasil.

² Nutricionista Especialista em Nutrição Clínica e Alimentos Funcionais, Residente de Nutrição em Cuidados Intensivos da Irmandade Santa Casa de Londrina (ISCAL). Londrina, Paraná, Brasil.

³ Nutricionista. Mestranda no Programa de Ciências da Reabilitação UNOPAR/ UEL. Docente Tutora da Nutrição da Residência Multiprofissional da Irmandade Santa Casa de Londrina (ISCAL). Londrina, Paraná, Brasil.



IEPI
ISCAL

Resumo 06

Apresentação: Pôster

Análise teórico reflexiva em Inteligência Artificial

Hayane Jaqueline Gonçalves Borsato¹, Magno Fernando de Paula²

Introdução: O uso da tecnologia da informação em saúde vem se aprimorando ao longo dos anos, iniciado a partir do séc XX com questionamentos do britânico Alan Turing e filósofos sobre se era possível máquinas pensarem foi o *start* para início da revolução da Inteligência Artificial (IA), a aplicação do modelo matemático e desenvolvimento de algoritmos para caracterização, identificação e resolução vem se aplicando à softwares e robôs sendo utilizados para identificação precoce de alterações de processos previamente programados ou fornecendo valores precisos, otimizando o tempo de resposta humana avorecendo no âmbito hospitalar diminuição de piora clínica ao paciente.¹**Objetivo:** Analisar o uso da Inteligência artificial na área saúde e os benefícios dos software para área hospitalar. **Método:** Trata-se de um estudo teórico-reflexivo com base na literatura sob tema de inteligência artificial. **Resultados:** Os programas que surgiram com o uso da inteligência artificial demonstraram efetividade no âmbito da saúde², apesar da forte influência da AI em área hospitalar ainda há desperta uma intolerância sobre o uso de AI, podendo estar relacionado ao receio de perda de contato com o paciente, perda do controle da situação, falta de credibilidade quanto aos resultados propostos pelo programa, desconhecimento a AI e dificuldade em usar computador. **Conclusão:** O índice de efetividade de AI são satisfatórios devido aos programas se basearem na inteligência de especialistas humanos e a partir de estruturação e algoritmos bem estruturados servem como tomada de decisão e auxílio para diagnósticos usuários no serviço em saúde.

Descritores: Enfermagem, Inteligência Artificial, Software.

Referências

1. Orozco BP. Inteligencia artificial - INCyTU Oficina de información al Congreso de la Unión sobre temas relacionados con ciencia y tecnología, que son relevantes para legislar y hacer políticas públicas en México. NOTA-INCyTU 012. 2018.
2. GuariziDD, Oliveira EV. Estudo da inteligência artificial aplicada na área da saúde. Colloquium Exactarum 2014; 6:26-37.

¹ Enfermeira. Residente em Urgência e Emergência. Irmandade Santa Casa de Londrina (ISCAL).Londrina, Paraná, Brasil.

² Enfermeiro. Mestrando e Coordenador residência Multiprofissional e tutor em residência de Urgência e Emergência e Unidade de terapia Intensiva. Irmandade Santa Casa de Londrina (ISCAL).Londrina, Paraná, Brasil.



IEPI
ISCAL

Resumo 07

Apresentação: Pôster

Programa para cálculo de cardápio em ambiente hospitalar: Favorecendo a adequação nutricional do paciente

Rafael Lima da Cruz¹, Renata Perucelo Romero²

Introdução: Para calcular a quantidade de nutrientes presentes nos alimentos, é necessário o uso de tabelas de composição de alimentos. Com o avanço tecnológico, os *softwares* de nutrição têm sido utilizados pela praticidade no cálculo das dietas¹. A nutrição hospitalar possui o objetivo de amenizar as deficiências nutricionais, diminuindo assim o risco de complicações como a desnutrição e o óbito, portanto a terapia nutricional adequada é necessária para propiciar a melhora clínica². **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização de um programa para cálculo de cardápio na área clínica e a sua aplicação na área hospitalar. **Método:** Trata-se de um relato de experiência elaborado pelo residente de nutrição em cuidados intensivos da Irmandade da Santa Casa de Londrina que desenvolveu um programa para cálculo de cardápio em 2012, e desde então o programa é utilizado por nutricionistas na área clínica. A ferramenta foi criada para facilitar o cálculo das calorias e nutrientes dos pacientes, além disso, apresenta os valores de gasto energético total, regra de bolso, cálculo de índice de massa corporal, porcentagem dos macronutrientes (carboidrato, proteína e lipídeos) para o planejamento do cardápio, somatória das dobras cutâneas para encontrar os valores de gordura corporal, além de gráficos do total atingido e total recomendado dos nutrientes. Na prática hospitalar os valores de calorias e proteínas são calculados antecipadamente com o que é servido para os pacientes conforme o tipo de dieta, após estima-se os valores nutricionais conforme porcentagem de aceitação da dieta. Os valores previstos não incluem micronutrientes (vitaminas e minerais) e gorduras das refeições servidas. **Resultados:** O *software* desenvolvido não tem sido aplicado em ambiente hospitalar, no entanto, faz-se necessário, por incluir o cálculo de micronutrientes e gorduras e por possibilitar a mensuração do alcance às necessidades nutricionais de acordo com sexo e idade, sendo um instrumento que possibilita a padronização da avaliação dos pacientes. Uma peculiaridade hospitalar que pode ser apontada é quanto a dieta do paciente, que é estabelecida pelo médico conforme quadro clínico do paciente e adequada pelo nutricionista. O programa facilita a prescrição de suplementos alimentares após verificar as deficiências nutricionais de acordo com seu gasto energético. **Conclusão:** O programa para cálculo de cardápio pode ser utilizado além da área clínica e se aplicar na área hospitalar, a praticidade no cálculo deve ser implementada para facilitar o uso no hospital onde o número de pacientes internados é alto, para atingir as necessidades de forma mais precisa.

Descritores: Software; Cálculo de cardápio; Nutrição.

Referências

1. Trindade DB, Schincaglia RM, Assunção LB, Lima SJA, Peixoto MRG. Comparação entre softwares de cálculo nutricional de dietas. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde. 2018;13(1):307-322.

¹ Nutricionista. Residente em Cuidados Intensivos. Irmandade Santa Casa de Londrina (ISCAL). Londrina, Paraná, Brasil.

² Nutricionista. Mestranda e tutora da residência multiprofissional de cuidados intensivos. Irmandade Santa Casa de Londrina (ISCAL). Londrina, Paraná, Brasil.



IEPI
ISCAL

2. Menezes ROS, Nascimento LJ, Câmara PPC, Sousa UH. Estudo da adequação de refeições servidas a pacientes em hospital de referência na cidade de Salvador, BA. Higiene Alimentar. 2018;32(276):37-42.

¹ Nutricionista. Residente em Cuidados Intensivos. Irmandade Santa Casa de Londrina (ISCAL). Londrina, Paraná, Brasil.

² Nutricionista. Mestranda e tutora da residência multiprofissional de cuidados intensivos. Irmandade Santa Casa de Londrina (ISCAL). Londrina, Paraná, Brasil.



IEPI
ISCAL

Resumo 08

Apresentação: Pôster

Exercício físico e prevalência de transtornos mentais

Regina Correa¹, Eros de Oliveira Junior²

Introdução: Dentre os problemas de saúde a Organização Mundial da Saúde relata os transtornos mentais como grave e destaca entre eles a depressão, estresse e ansiedade. No Brasil a depressão atinge 5,8% da população enquanto distúrbios relacionados à ansiedade afetam 9,3% e a incidência de estresse é ao redor de 32%.¹ A saúde vai além da ausência de doenças, de fato, só é possível obter saúde quando há um completo bem-estar físico, mental e social.² A mudança de hábitos inclusive no dia a dia pode contribuir para a prevenção dos transtornos mentais. Os efeitos do exercício físico têm recebido com iderável atenção, sua prática regular vem sendo tema de vários estudos, tendo como foco a possível eficácia na melhoria de seus sintomas e causas.³**Objetivo:** Verificar e caracterizar a prevalência de indivíduos com depressão, estresse e ansiedade no contexto da atividade física.**Método:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Norte do Paraná sob o parecer nº 2.754.731. Estudo transversal composto por 52 participantes de ambos os sexos com idade entre 18 e 65 anos. Os participantes foram divididos em dois grupos: 1) Grupo composto por 29 participantes praticantes de exercício físico regular (GEF) a no mínimo 6 meses sem interrupção e 2) Grupo composto por 23 participantes insuficientemente ativos (GIA). As avaliações foram realizadas através da aplicação dos seguintes questionários: Inventário de Depressão de Beck, Inventário de Ansiedade de Beck e Inventário de Sintomas de Estresse de LIPP. **Resultados:** O grupo GEF apresentou 17,24% de participantes com sintomas de depressão, 30,77% com sintomas de ansiedade e 12,80% com sintomas de estresse. O grupo GIA apresentou 24,14% de participantes com sintomas de depressão, 69,23% com sintomas de ansiedade e 34,49% com sintomas de estresse. O estudo revelou também a prevalência de faixa etária dos indivíduos que apresentaram sintomas, a maioria está entre 18 e 30 anos o que representa 55,26% da amostra estudada.**Conclusão:** A incidência de depressão, estresse e ansiedade prevaleceu em indivíduos jovens do sexo feminino que não praticavam exercício físico regular.

Descritores: Transtornos mentais, Exercício físico, Saúde mental.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva, Switzerland. 2017.
2. Ribeiro SNP. Atividade física e sua intervenção junto a depressão. Revista Brasileira de Atividade Física e & Saúde. 1998;3(2):73-9.
3. Van der Zwan JE, de Vente W, Huizink AC, Bogels SM, de Bruin EI. Physical activity, mindfulness meditation, or heart rate variability biofeedback for stress reduction: A randomized controlled trial. Applied Psychophysiology and Biofeedback. 2015;40:257-68.

¹ Mestranda em Exercício Físico na Promoção da Saúde na Universidade do Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná, Brasil.

² Fisioterapeuta, PhD. Professor do programa de Mestrado em Exercício Físico na Promoção da Saúde da Universidade do Norte do Paraná (UN PAR). Londrina, Paraná, Brasil.



IEPI
ISCAL

Resumo 09

Apresentação: Pôster

Equilíbrio postural em crianças praticantes de atividades esportivas

Allan Felipe Mendes da Silva¹, Pablo Eduardo Albuquerque De Souza², Eros de Oliveira Junior³

Introdução: O equilíbrio postural é a capacidade de manter o centro de massa do corpo, referente à projeção do seu centro de gravidade, sobre a área da base de sustentação do corpo¹. Isto requer uma relação dinâmica na qual as partes do corpo, principalmente os músculos esqueléticos, se adaptam em respostas a estímulos recebidos². Durante atividades de vida diária e diferentes atividades esportivas, as estratégias de ajustes posturais são realizadas de acordo com as alterações dos movimentos corporais³. Esta realidade nos leva a refletir sobre como uma atividade esportiva poderia ser um fator positivo ou perturbador do controle postural. **Objetivo:** Avaliar o equilíbrio postural estático em crianças praticantes de diferentes atividades esportivas. **Método:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Norte do Paraná sob o parecer nº 1.810.298. Participaram do estudo 40 crianças com idade entre 07 e 14 anos, praticantes das seguintes atividades esportivas: 10 praticantes de futebol de campo, 10 de futsal, 10 de ginástica rítmica e 10 de triathlon. O equilíbrio postural foi avaliado sobre a plataforma de força BIOMECH-400, em apoio bipodal e unipodal, utilizando o membro inferior dominante e não dominante. Foram analisados os seguintes parâmetros de equilíbrio baseados no centro de pressão (COP): área de elipse do COP (em cm²), velocidade média de oscilações do COP (em cm/s) e frequência média de oscilações do COP (em Hz), nas direções anteroposterior e médiolateral. **Resultados:** Nenhuma diferença significativa foi encontrada no teste de equilíbrio em apoio unipodal entre membro inferior dominante e não dominante ($p > 0,05$). Entretanto, 22 participantes (55%) relataram maior facilidade de equilíbrio sobre o membro inferior não dominante. Em apoio bipodal os grupos de ginástica rítmica e triathlon obtiveram melhor equilíbrio que os grupos futebol de campo e futsal ($p = 0,02$) para a variável área do COP. O apoio unipodal revelou diferença para a área do COP ($p = 0,01$) e para a velocidade de oscilações do COP na direção anteroposterior ($p = 0,04$), com melhores resultados para os grupos ginástica rítmica e triathlon. **Conclusão:** As crianças praticantes de ginástica rítmica e triathlon mostraram melhor equilíbrio postural comparadas as praticantes de futebol de campo e futsal. O membro inferior dominante, utilizado para manipular um objeto ou guiar um movimento, mostrou não ser o membro de preferência para o equilíbrio unipodal estático.

Descritores: Equilíbrio Postural Criança, Esporte.

Referências

1. Pollock AS, Durward BR, Rowe PJ, Paul JP. What is balance? Clin Rehabil. 2000;14(4):402-6.
2. Winter DA, Patla AE, Ishac M, Gage WH. Motor mechanism of balance during quiet standing. J Electromyogr Kinesiol. 2003;13:49-56.
3. Hrysomallis C. Balance ability and athletic performance. Sports Med. 2011;41(3):221-32.

¹ Graduando do curso de Educação Física da Universidade Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná, Brasil.

² Graduando do curso de Fisioterapia da Universidade Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná, Brasil.

³ Fisioterapeuta - PhD. Professor do programa de Mestrado em Exercício Físico na Promoção da Saúde da Universidade Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná, Brasil.



IEPI
ISCAL

Resumo 10

Apresentação: Pôster

Avaliação da tábua óssea alveolar por meio da tomografia computadorizada de feixe cônico após a expansão rápida da maxila utilizando dois tipos de aparelho

Marília Carolina de Araújo¹, Jéssica Rico Bocato¹, Paula Vanessa Pedron Oltramari², Marcio Rodrigues de Almeida², Ana Claudia de Castro Ferreira Conti², Thais Maria Freire Fernandes²

Introdução: A mordida cruzada posterior constitui uma má oclusão decorrente da deficiência transversal da maxila. Para sua correção, a expansão rápida da maxila (ERM) é empregada visando o aumento do perímetro do arco superior com a ruptura da sutura palatina mediana por meio de expansores. **Objetivo:** Avaliar as alterações da tábua óssea alveolar 6 meses após a ERM utilizando dois aparelhos (Hyrax e Haas). **Método:** Após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa, foram recrutadas prospectivamente 45 crianças, entre 7 e 12 anos (9,36 anos \pm 1,38), de ambos os sexos, com mordida cruzada posterior e divididas aleatoriamente em dois grupos: Hyrax (n=24); Haas (n=21). Tomografias computadorizadas de feixe cônico foram realizadas: antes do início do tratamento (T1) e após 6 meses (T2). As mensurações foram feitas no software *Dolphin Imaging Systems* avaliando a tábua óssea vestibular e lingual e o nível da crista óssea vestibular dos dentes de suporte. A avaliação do erro intraexaminador foi realizada pelo coeficiente de correlação intraclasse, Bland Altman e teste t pareado; na comparação intergrupos, o teste t e intragrupos o teste t dependente com nível de significância de 5%. **Resultados:** A ERM aumentou o nível da crista óssea vestibular ($p < 0,05$), independente do tipo de aparelho utilizado. A diminuição da espessura vestibular no dente de suporte foi estatisticamente maior no grupo Haas (-0,92 mm) e o aumento na espessura lingual foi maior no grupo Hyrax (0,78 mm). Não foram observadas deiscências ósseas vestibulares. **Conclusão:** Mesmo havendo alteração da tábua óssea vestibular e lingual, o tratamento não ocasionou injúrias ao osso alveolar.

Descritores: Hyrax; Haas.

Referências

1. Haas AJ. Palatal expansion: just the beginning of dentofacial orthopedics. *Am J Orthod* 1970;57:219-55.
2. Weissheimer A, et al. Immediate effects of rapid maxillary expansion with Haas-type and hyrax-type expanders: A randomized clinical Trial. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2011;140:366-76.

¹ Cirurgião-dentista. Mestre. Universidade Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná, Brasil.

² Cirurgião-dentista. Doutor. Professor. Universidade Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná, Brasil.



IEPI
ISCAL

Resumo 11

Apresentação: Pôster

Reprodutibilidade e validade de uma versão simplificada do teste *upper-extremity function*

Natielly Beatriz Soares Correia^{1,2}, Jéssica Amanda de Oliveira Quirino¹, Lucas Filipe Maia Tôrres¹, Jacqueline Meira Trindade Pereira¹, Joice Mara de Oliveira^{1,2}, Jessica Aparecida de Oliveira¹, Andrea Akemi Morita^{2,3}, Karina Couto Furlanetto^{1,2}

Introdução: O teste *upper-extremityfunction* (UEF), validado para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)¹, utiliza dois acelerômetros acoplados no membro superior dominante e reflete a velocidade, força, fadiga e flexibilidade de membros superiores. A fim de viabilizar uma maior aplicabilidade clínica, optou-se por estudar as propriedades métricas de uma versão sem o acelerômetro do teste UEF. **Objetivo:** Investigar a reprodutibilidade e a validade do teste UEF modificado (UEF-M) em indivíduos aparentemente saudáveis. **Método:** Estudo transversal, no qual indivíduos aparentemente saudáveis de ambos os sexos e idade entre 20 e 70 anos realizaram o teste UEF-M duas vezes, em um mesmo dia, com um intervalo de 30 minutos entre eles. Os indivíduos foram instruídos a realizar movimentos de flexão e extensão de cotovelo na amplitude completa, repetidamente, o mais rápido possível, por vinte segundos, na posição sentada. O desfecho foi o número de repetições de flexões de cotovelo. Os participantes também foram avaliados quanto a função pulmonar (espirometria), mobilidade e equilíbrio dinâmico pelo teste *Timed-up-and-go* (TUG)², força muscular por meio do teste *Sit-to-Stand* realizado em 5 repetições (STS5rep), 30 segundos (STS30") e 1 minuto (STS1')³, destreza de membros superiores pelo *6 minute Pegboard and Ringtest* (6PBRT)⁴ e capacidade funcional de exercício pelo Teste da C₂ minhada de 6 minutos (TC6min)⁵. A normalidade dos dados foi analisada pelo teste de *Shapiro-Wilk*. O primeiro e o segundo UEF-M foram comparados com o teste t pareado e a reprodutibilidade foi analisada com o coeficiente de correlação intra classe (CCI) e análise visual de *Bland&Altman*. A validação foi realizada por meio do coeficiente de correlação de *Spearman*. Adotou-se o nível de significância $P < 0,05$. **Resultados:** Foram analisados 54 indivíduos (28 homens), idade 34 ± 13 anos; IMC 26 ± 4 kg/m²; VEF₁ $96 \pm 12\%$ pred; CVF $94 \pm 10\%$ pred; VEF₁/CVF 84 ± 6 . Não houve diferença no número de repetições entre o primeiro e segundo UEF-M (teste 1: 35 ± 11 vs teste 2: 35 ± 10 ; $P = 0,13$). O número de flexões do melhor teste foi de 36 ± 10 repetições. Além disso, o teste UEF-M mostrou-se reprodutível com valores de CCI = 0,94 (IC95% 0,92-0,97; $P < 0,0001$). O UEF-M se correlacionou moderadamente com os testes funcionais TUG ($r = 0,60$; $P < 0,0001$), STS5rep ($r = 0,42$; $P = 0,001$), STS 30" ($r = 0,56$; $P < 0,0001$), STS 1' ($r = 0,50$; $P = 0,0002$) e fracamente com os testes 6PBRT ($r = 0,33$; $P = 0,02$) e TC6min ($r = 0,36$; $P = 0,008$). **Conclusão:** O teste UEF-M é reprodutível, não apresenta efeito aprendido significativo e parece ser válido para refletir a funcionalidade de indivíduos aparentemente saudáveis. A fácil aplicabilidade (i.e. realização de apenas um teste em 20 segundos com equipamentos simples) sugere sua ampla utilização na prática clínica e em pesquisas futuras.

Descritores: Atividade motora; exercício; extremidade superior.

¹ Centro de Ciências Biológica e da Saúde (CCBS). Universidade Pitágoras/ Universidade Norte do Paraná. Londrina, Paraná, Brasil.

² Laboratório de Pesquisa em Fisioterapia Pulmonar. Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina, Paraná, Brasil.

³ Centro Universitário Filadélfia (UNIFIL). Departamento de Fisioterapia. Londrina, Paraná, Brasil.



IEPI
ISCAL

Referências

- ¹ Toosizadeh N, Mohler J, Najafi B. Assessing Upper Extremity Motion: An Innovative Method to Identify Frailty. *J Am Geriatr Soc* 2015; 1181-1186.
- ² Podsiadlo D, Richardson S. The timed "Up & Go": a test of basic functional mobility for frail elderly persons.
- ³ Ozalevli S, Ozden A, Itil O, Akkoçlu A. Comparison of the Sit-to-Stand Test with 6 min walk test in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Respir Med* 2007;286-293.
- ⁴ Zhan S, Cerny FJ, Gibbons WJ, Mador MJ, Wu YW. Development of an unsupported arm exercise test in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *J Cardiopulm Rehabil* 2006; 180-187; discussion 188-190.
- ⁵ ATS statement. Guidelines for the six-minute walk test. *Am J Respir Crit Care Med* 2002; 111-117.

¹ Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS). Universidade Pitágoras/ Universidade Norte do Paraná. Londrina, Paraná, Brasil.

² Laboratório de Pesquisa em Fisioterapia Pulmonar. Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina, Paraná, Brasil.

³ Centro Universitário Filadélfia (UNIFIL). Departamento de Fisioterapia. Londrina, Paraná, Brasil.



Resumo 12

Apresentação: Pôster

Ação educativa lúdica para prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde

Alex Luis Fagundes¹, Marcio Souza dos Santos¹, Giovana Ciquinato dos Santos¹, Rafaela Marioto Montanha¹, Renata Aparecida Belei², Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad³

Introdução: A transmissão de microrganismos no ambiente assistencial de saúde está diretamente relacionada com a cadeia de transmissão das doenças e a assistência oferecida pela profissional de saúde. Quando não realizadas as atividades que previnem as infecções, pode-se ter um fator de risco para aquisição de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS)¹. Desta forma, destaca-se a importância de sensibilizar os profissionais de saúde acerca do tema. **Objetivo:** Objetivou-se a construção de um material lúdico-pedagógico para aperfeiçoar o conhecimento dos profissionais da enfermagem sobre a prevenção de infecções hospitalares. **Método:** Trata-se de um relato de experiência a partir de uma atividade desenvolvida na residência de Enfermagem em um hospital público do norte do Paraná. **Resultados:** A partir do anseio da necessidade de sensibilizar os profissionais de saúde, os residentes de enfermagem da área de gerência de serviços de enfermagem e infectologia, em parceria, criaram um material lúdico-pedagógico intitulado como “descontamina”. O jogo foi construído em forma de tabuleiro, com participação de dois a quatro jogadores com o objetivo de discutir a prevenção de IRAS. O tabuleiro é formado por casas que contêm perguntas e frases que elucidam o tema em três categorias sendo elas campo sujo, onde trabalha com perguntas de conotação negativa da prática; campo limpo com frases positivas observadas na prática; e campos de perguntas gerais. **Conclusão:** Percebe-se que a infecção hospitalar é um tema sempre presente nas práticas em saúde e que há a necessidade de sensibilizar os trabalhadores sobre o tema. Observa-se que o uso de materiais lúdico-pedagógico pode ser uma ferramenta importante para este processo.

Descritores: Enfermagem; Tecnologia da Informação; Infecção Hospitalar.

Referências

1. Diniz AL, Braz NJ. Importância de uma ação educativa diferenciada para prevenção de infecção. Faculdade Método de São Paulo. São Paulo, 2014.

¹ Enfermeiro(a) Residente da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina, Paraná, Brasil.

² Enfermeira Coordenadora da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário de Londrina. Londrina, Paraná, Brasil.

³ Enfermeira. Doutora. Docente da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina, Paraná, Brasil.



IEPI
ISCAL

Resumo 13

Apresentação: Pôster

Efeitos da realidade virtual no tratamento das disfunções vestibulares

Fernanda Freitas Gonçalves Leati¹, Thainara Ferreira Furini¹, Letícia Caroline Falossi¹, Tatiani Aparecida Fidelis¹, Nuno de Noronha da Costa Bispo², Mario Molari³, Viviane de Souza Pinho Costa⁴

Introdução: A vertigem é uma sensação de desorientação espacial do tipo rotatória, enquanto que a tontura é definida como a sensação de perturbação do equilíbrio corporal. O sistema vestibular tem como função a manutenção do equilíbrio postural, a estabilização do olhar e ajustes posturais e é auxiliado pelos sistemas: motor ocular, visual e proprioceptivo¹. Um dos recursos que vem sendo aplicado para o tratamento das disfunções do sistema vestibular é a realidade virtual, que utiliza estímulos que simulam situações da vida real. É constituído por um emissor de imagens virtuais que recriam situações que causam tontura, propiciando compensação dos distúrbios vestibulares². **Objetivo:** Revisar os recursos tecnológicos na área da saúde, que podem complementar no tratamento da reabilitação dos distúrbios vestibulares. **Método:** Foi realizada revisão bibliográfica sobre a temática da realidade virtual para tratamento e reabilitação das síndromes vestibulares. **Resultados:** Estudo feito por Costa³ et al., (2014), apresentou um estudo de caso com pessoa de 45 anos, o sexo feminino, com disfunção vestibular periférica, o qual se utilizou um protocolo de simulação de realidade virtual, com equipamento Nintendo Wii e a Plataforma Wii Balance Board, com movimento tridimensional. Concluiu que a terapia virtual para o tratamento promoveu efeitos positivos na melhora dos sintomas de tontura e do equilíbrio postural. Gazzola⁴ et al., (2009) estudou a avaliação posturográfica e reabilitação dos distúrbios do equilíbrio, utilizando o equipamento Balance Rehabilitation Unit (BRUTM) que geram estímulos que simulam situações da vida real, concluíram que esses instrumentos auxiliam na reabilitação de pacientes com distúrbios do equilíbrio corporal de origem vestibular. Outro estudo feito por Santana⁵ (2010), com 33 idosos com diagnóstico de Vertigem Postural Paroxística Benigna (VPPB), examinou as alterações do equilíbrio corporal por meio do mesmo equipamento (BRUTM), verificando a interação dos sistemas visual, somatossensorial e vestibular, e por meio da tecnologia padrão ouro pode-se constatar que os idosos com VPPB apresentam prejuízo do controle postural estático e podem ser tratados por manobras específicas como no caso da manobra de Epley modificada. **Conclusão:** A realidade virtual possibilita a vivência em um mundo de ilusão, onde estímulos artificiais de percepção do ambiente podem provocar conflito sensorial, favorecendo a habituação do sistema vestibular e sua compensação.

Descritores: Realidade Virtual, Fisioterapia, Reabilitação Vestibular.

Apoio: O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento científico e Tecnológico - (CNPq) - Código de Financiamento 001.

Fundação Nacional de Desenvolvimento de Ensino Superior Particular - FUNADESP)

21

¹ Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Pitágoras/ Universidade Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná Brasil.

² Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Pitágoras/ Universidade Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná Brasil.

³ Docente do Curso de Educação Física da Universidade Pitágoras/ Universidade Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná Brasil.

⁴ Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Pitágoras/ Universidade Norte do Paraná (UNOPAR) e do Programa de Mestrado e Doutorado em Ciências da Reabilitação - Associado Universidade Estadual de Londrina (UEL)/ Universidade Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná Brasil.



IEPI
ISCAL

Referências

1. Matos VSB, Da Silva GF, Sasaki AC. Aplicabilidade da reabilitação vestibular nas disfunções vestibulares agudas. *Revista equilíbrio corporal e saúde* 2015; 2(1): 999-999.
2. Salles A, Sales R. Avaliação e tratamento da Vertigem Postural Paroxística Benigna: o que tem sido realizado nos últimos anos. *Distúrbios da Comunicação* 2014. 26(4).
3. Costa WCC, et al. Análise da realidade virtual em paciente com v stibulopatia periférica: Relato de caso. 2014.
4. Gazzola j, et al. Realidade virtual na avaliação e reabilitação dos distúrbios vestibulares. *Acta ORL* 2009; 27(1): 22-7.
5. SANTANA, GG. Realidade virtual em idosos com vertigem posicional paroxística benigna [dissertação]. São Paulo: Universidade Bandeirante, 2010. [tacoes/a636d2453f23bbb20c58e7b4bfa43793.pdf](https://repositorio.unesp.br/handle/tacoes/a636d2453f23bbb20c58e7b4bfa43793.pdf)>. Acesso em: 20 Out. 2018.

¹ Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Pitágoras/ Universidade Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná Brasil.

² Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Pitágoras/ Universidade Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná Brasil.

³ Docente do Curso de Educação Física da Universidade Pitágoras/ Universidade N rte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná Brasil.

⁴ Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Pitágoras/ Universidade Norte do Paraná (UNOPAR) e do Programa de Mestrado e Doutorado em Ciências da Reabilitação - Associado Unvers dade Estadual de Londrina (UEL)/ Universidade Norte do Paraná (UNOPAR). Londrina, Paraná Brasil.



IEPI
ISCAL

Resumo 14

Apresentação: Pôster

Realidade Virtual como um recurso inovador na reabilitação de crianças na unidade de terapia intensiva

Janetthe Heloise Alves Oliveira¹, Fabiana Dias Antunes²

Introdução: O desenvolvimento tecnológico contribui para diversas práticas na área de saúde, abrangendo diagnóstico, terapia, gerenciamento e educação, e exigindo o desenvolvimento de novas habilidades pelos profissionais da área. Recentemente, uma nova tecnologia vem permeando a área da saúde, trazendo novas possibilidades de composição, visualização tridimensional de imagens, interação e simulação: a Realidade Virtual (RV) oferece interfaces avançadas capazes de proporcionar imersão do usuário em ambientes com os quais pode interagir e explorar¹. A RV vem sendo utilizado na reabilitação de crianças com o objetivo de oferecer um ambiente solicitador, promovendo autonomia e diferentes possibilidades de descobertas e estímulos, uma vez que, o sistema nervoso central de crianças apresenta-se com maior capacidade de gerar plasticidade, e é potencialmente mais maleável para um redirecionamento dos circuitos neuronais². As causas de internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica são diversas, mesmo um curto tempo de permanência, a UTI pode levar a diversos prejuízos ao desenvolvimento motor. **Objetivo:** Realizar um levantamento dos trabalhos que exploram a tecnologia de RV em crianças na UTI. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura sobre RV na reabilitação de crianças na UTI. **Resultados:** Os estudos encontrados abordavam reabilitação de crianças somente em ambiente da enfermaria e ambulatorial. A população mais estudada são pacientes neurológicos (Paralisia Cerebral (PC) e Síndrome de Down). Os equipamentos mais encontrados foram Ninte do Wii e a plataforma Wii Balance Board. Griffiths⁴, analisou uma amostra de 22 crianças com idades entre 9 e 13 anos as quais apresentavam transtornos de déficit de atenção. Sua amostra foi dividida em dois grupos, o primeiro foi submetido a tratamento tradicional e o segundo com RV. O grupo RV obteve melhora da capacidade de atenção, impulsividade, hiperatividade e uma melhor motivação para realizar a terapia. You⁵ analisaram o efeito da RV na reorganização cortical de uma criança com PC. Eles utilizaram como recurso a ressonância magnética funcional antes e após a RV. Concluíram que os ambientes virtuais oferecem estimulação sensorio-motora, facilita a ativação de redes cerebrais específicas. Este fato fornece evidência para o princípio de neuroplasticidade, através de um treinamento constante e repetitivo houve o reaprimoramento cortical. **Conclusão:** A RV apresenta resultados positivos na reabilitação de crianças, principalmente com déficits neurológico. Trabalhos que envolvam o ambiente da terapia intensiva e a RV ainda são escassos. Faz-se necessário estudos que envolva esse ambiente e RV, visto que é um ambiente de grande permanência e alta taxa de imobilidade.

Descritores : Realidade Virtual, Unidade de Terapia Intensiva e crianças.

¹ Fisioterapeuta. Residente da Fisioterapia da Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos da Irmandade da Santa Casa de Londrina (ISCAL). Londrina, Paraná, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestra em Ciências da Reabilitação. Docente-Tutora e Coordenadora da área de Fisioterapia da Residência Multiprofissional da Irmandade da Santa Casa de Londrina (ISCAL). Londrina, Paraná, Brasil.



IEPI
ISCAL

Referências

1. Nunes FLS, Costa RMEM, Machado LS. Virtual Reality for health care in Brazil: Concepts, challenges and opportunities. *RevBrasEngBiom* 2011; 27(4): 243-258.
2. Boas AV, Fernandes WLM, Silva AM, Silvas AT. Efeito da Terapia Virtual na Reabilitação Motora do Membro Superior de Crianças Hemiparéticas. *RevNeurocienc* 2013; 21: 556-562.
3. Sardi MD, Schuster RC, Alvarenga LVC. Efeitos da realidade virtual em hemiparéticos crônicos pós-acidente vascular e ncefálico.
4. Griffiths RK, Marques J, Medina-Papst LT. Motor development of children with cerebral palsy: assessment and intervention. *Rev Bras Ed Esp* 2008: 163-176.
5. You JC, Han WYH, Tsai YC. A kinect-based upper limb rehabilitation system to assist people with cerebral palsy. *RevDevDisabil* 2013; 3654-3659.

¹ Fisioterapeuta. Residente da Fisioterapia da Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos da Irmandade da Santa Casa de Londrina (ISCAL). Londrina, Paraná, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestra em Ciências da Reabilitação. Docente-Tutora e Coordenadora da área de Fisioterapia da Residência Multiprofissional da Irmandade da Santa Casa de Londrina(ISCAL). Londrina, Paraná, Brasil.

II

Simpósio Inova Saúde

úde

anta Casa de Londrina

Ensino, Pesquisa e Inovação

24/10

PROGRAMAÇÃO

no **Aurora Shopping
Londrina**

8h - Credenciamento

8h30 - Abertura

9h - Avanços em ciência, tecnologia e inovação em saúde:
perspectivas e desafios
com **Karlos Diogo de Melo Chalegre**, departamento de Ciência e
Tecnologia da SCTIE - **Ministério da Saúde**

10h30 - Empreendedorismo tecnológico inovador em saúde:
perspectivas no Paraná
com **Julio C. Felix** - presidente do **TECPAR** (Instituto de Tecnologia do Paraná) e
representante da comunidade tecnológica do Paraná da **Fundação Araucária**

11h30 - Apresentação de painéis de trabalhos científicos
1h de duração

• • • Intervalo para almoço

14h - Tecnologias relevantes para a competitividade da indústria
da saúde do Brasil
com **Miguel Antonio Cedraz Nery** - diretor da **ABDI**
(Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial)

15h30 - Internet das coisas - Pesquisa e inovação
em saúde no Brasil
com **Fabricio Campolina** - coord. do Comitê Saúde 4.0 da **ABIMED**
(Associação Brasileira da Indústria de Alta Tecnologia de Produtos para Saúde)

17h - Encerramento

apoio:



**IEPI
ISCAL**