



Associação
Portuguesa dos
Enfermeiros de
Reabilitação

CIER'2024

Cuidados de
Enfermagem de
Reabilitação:
um Direito para
Tod@s



CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO'24

5 A 7 DEZEMBRO

**HOTEL SOLVERDE
GAIA/ESPINHO**



mais informações





**Associação
Portuguesa dos
Enfermeiros de
Reabilitação**

**Fazer uma
Caminhada por
dia, melhora a sua
(Qualidade de)
Vida!**



**Já fez hoje a
sua Caminhada?**

www.aper.pt

Gestor de caso: Metodologia Inovadora na Prestação de Cuidados de ER	58
IA e a Realidade Virtual	58
Comunicações livres	60
SQUI2 - RESULTADOS PRELIMINARES DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO MOTORA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS.....	60
ACESSIBILIDADE A CUIDADOS DE REABILITAÇÃO DA PESSOA COM AVC.....	60
PREVALÊNCIA E DETERMINANTES DAS PERTURBAÇÕES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS NA GRÁVIDA	61
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE MIELOMENINGOCELE QUE FORAM SUBMETIDAS A CORREÇÃO INTRAUTERINA	62
PROGRAMA DE REEDUCAÇÃO FUNCIONAL MOTORA PARA A CAPACITAÇÃO PARA O AUTOCUIDADO MARCHA NA PESSOA COM AVC	63
A PESSOA IDOSA COM FRATURA PROXIMAL DO FÉMUR NO REGRESSO A CASA: UM DESAFIO AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO.....	64
PROGRAMA DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO DIRIGIDO A PESSOAS SUBMETIDAS A RESSEÇÃO PULMONAR- UM ESTUDO DESCRITIVO	65
REABILITAÇÃO CARDÍACA FASE 1 EM TRANSPLANTE CARDÍACO	65
CAPACIDADE FUNCIONAL DA PESSOA INTERNADA POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA APÓS UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO	66
A ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO NA PROMOÇÃO DA AUTONOMIA E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DA PESSOA SUBMETIDA A ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO	67
SATISFAÇÃO COM OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO DA PESSOA SUBMETIDA A CIRURGIA CARDIOTORÁCICA.....	68
RELAÇÃO ENTRE TIPOS DE AVC E A RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DOS DOENTES NUMA UNIDADE DE AVC NO NORTE DE PORTUGAL.....	69
IMPORTÂNCIA DO CONTEXTO PÓS-ALTA NA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DOS DOENTES COM FRATURAS DE FRAGILIDADE.....	70
INTERVENÇÃO COMBINADA DE EXERCÍCIO FÍSICO E TERAPIA DE REMINISCÊNCIA PARA PESSOAS IDOSAS EM CONTEXTO COMUNITÁRIO.....	70
CONTRIBUTO DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO COM RECURSO AOS EXERGAMES NA CAPACITAÇÃO FÍSICA E COGNITIVA DA PESSOA INSTITUCIONALIZADA.....	71

Enfermagem de Coimbra; 2012. Available from: <http://repositorio.esenfc.pt/?url=os4UklI315>.

Loureiro, M., Duarte, J., Azevedo, P., Coutinho, G., Martins, M. M., & Novo, A. (2024). Satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação da pessoa submetida a transplante cardíaco. *Revista Portuguesa De Enfermagem De Reabilitação*, 7(2), e391. <https://doi.org/10.33194/rper.2024.391>

Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem de Reabilitação da Ordem dos Enfermeiros. Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem em Enfermagem de Reabilitação - Regulamento n.º 350/2015 Regulamento - Diário da República, 2.a série - N.º 119 - 22 de junho de 2015. 2015;41.

Santos JLG dos, De-Pin SB, Menegon FH, Sebold L, Nascimento KC do, Gelbcke FL. SATISFACTION OF PATIENTS ABOUT THE Nursing CARE IN SURGICAL UNITS: MIXED METHOD RESEARCH. *Reme Rev Min Enferm* [Internet]. 2019;23. Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1415-2762.20190077>

Palavras-chave : Qualidade em Saúde; Satisfação do cliente; Cirurgia Cardiorária; Enfermagem de reabilitação

[RELAÇÃO ENTRE TIPOS DE AVC E A RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DOS DOENTES NUMA UNIDADE DE AVC NO NORTE DE PORTUGAL](#)

Isabel Maria Rodrigues Alves¹; Carla Alexandra Machado¹; Telma Filipa Rodrigues Pereira Pires²; Patrícia Maria Rodrigues Pereira Pires³; Marta Alexandra Nascimento Paulo¹

1 - ULSTMD; 2 - Instituto Politécnico de Bragança; 3 - Escola Superior de Saúde da Universidade de Trás os Montes e Alto Douro

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de mortalidade e morbidade a nível global, com impacto significativo na função neurológica. As principais alterações verificam-se ao nível da força muscular, equilíbrio e marcha, comprometendo a mobilidade e a capacidade do indivíduo para a realização das AVDs.

Objetivos

Analisar a relação entre o tipo de AVC e a força muscular, equilíbrio e deambulação na admissão e alta clínica; avaliar a associação entre a idade e a evolução da força muscular, equilíbrio e deambulação, nos diferentes grupos etários.

Material e Métodos

Estudo descritivo-correlacional de natureza quantitativa. A amostra inclui 185 doentes (49.2% sexo feminino) com idades entre os 28 e os

100 anos (Média = 75.1, DP = 13.4): 18.4% com menos de 65 anos, 37.8% entre os 65 e os 79 anos e 43.8% com 80 ou mais anos, no período de 01 janeiro a 30 de setembro de 2023. Relativamente ao tipo de AVC, predominam os TACI (46.5%), seguindo-se os PACI (25.9%), POCI (17.8%) e LACI (9.7%). O protocolo de recolha de dados incluiu a idade, sexo, dias de internamento, tipo de AVC, destino após a alta clínica, escala de Council (MRC scale) e índice de Tinetti aplicados na admissão e na alta. Os testes estatísticos realizados foram os testes Wilcoxon, Kruskal-Wallis, McNemar-Bowker e independência do Qui-quadrado. Nível de significância de 5%. Software: SPSS - versão 29.

Resultados e Conclusões

Este estudo investigou a associação entre a força muscular, equilíbrio e deambulação pós-AVC, com foco nas diferenças relacionadas ao tipo de AVC e à idade. Os resultados revelaram que a força muscular do membro superior (MS) e do membro inferior (MI) aumentou significativamente em todos os tipos de AVC ($p < 0.05$), com diferenças significativas na força muscular do MS nos doentes com POCI enquanto os PACI mostraram a menor força muscular. No entanto, não houve diferenças significativas na força muscular do MI entre os tipos de AVC, tanto à entrada como na alta ($p > 0.05$). A percentagem de doentes com equilíbrio aumentou significativamente em todos os tipos de AVC: TACI de 25.6% para 57.0% ($p < 0.001$), POCI de 33.3% para 72.7% ($p < 0.001$), PACI de 27.1% para 62.5% ($p < 0.001$) e LACI de 27.8% para 77.8% ($p = 0.002$).

A percentagem de doentes que deambulavam aumentou significativamente em todos os tipos de AVC: TACI de 30.2% para 57.0% ($p < 0.001$), POCI de 42.4% para 72.7% ($p = 0.001$), PACI de 39.6% para 56.3% ($p = 0.010$) e LACI de 44.4% para 83.3% ($p = 0.008$). Quanto à idade, observou-se que os doentes com 80 anos ou mais anos apresentaram menor força muscular nos MS e MI em comparação com os mais jovens ($p < 0.05$). Embora a força muscular tenha aumentado significativamente em todos os grupos etários ($p < 0.01$), a percentagem de doentes com equilíbrio e que deambulam diminuiu com o aumento da idade ($p < 0.05$).

Os resultados deste estudo sugerem que, independentemente do tipo de AVC, intervenções de reabilitação eficazes podem levar a melhorias significativas na força muscular, equilíbrio e deambulação, embora a idade seja um fator a considerar na avaliação da recuperação funcional.

Referências Bibliográficas

O'Dell M. W. (2023). Stroke Rehabilitation and Motor Recovery. *Continuum (Minneapolis, Minn.)*, 29(2), 605–627. <https://doi.org/10.1212/CON.0000000000001218>

Santos, J., Martins, M., & Campos, C. (2020). A pessoa com AVC em processo de reabilitação: ganhos com a intervenção dos enfermeiros de reabilitação. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, 3(2), 36-43.

Palavras-chave : AVC, Força Muscular, Equilíbrio, Marcha, Reabilitação

[IMPORTÂNCIA DO CONTEXTO PÓS-ALTA NA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DOS DOENTES COM FRATURAS DE FRAGILIDADE](#)

Gina Isabel Martins Monteiro¹; Sara Venâncio¹; Maria Da Graça Lopes Da Cunha¹; Emanuela Alves¹; Paula Rocha²; Davide Coutinho¹

1 - ULS Guarda; 2 - IPV

Introdução

A fragilidade óssea é uma condição que acomete a população idosa e está diretamente relacionada com a ocorrência de fraturas após traumas de baixa intensidade. O impacto dessas fraturas está associado a perda de independência funcional e aumento da mortalidade, pelo que a reabilitação desempenha um papel crucial na recuperação e na prevenção de novas fraturas, independentemente do contexto após a alta.

Objetivos

Comparar a evolução funcional dos doentes com fratura de fragilidade após a alta em dois contextos distintos – Domicílio e Unidades de Cuidados Continuados (UCC).

Material e Métodos

Estudo comparativo, descritivo, retrospectivo, quantitativo que decorreu entre out 2021 e out 2024. Incluídos doentes de um serviço de ortopedia, referenciados para um programa de fraturas de fragilidade, de acordo com os critérios: trauma de baixo impacto, fraturas do 1/3 proximal do fémur, idade < 90 anos e capacidade de recuperação. Aplicaram-se os instrumentos: Time Up and Go Test (TUGT), Sit to Stand em 30 seg., Teste de marcha 10 metros, Índice de Barthel e Escala de Morse, a 2 grupos de doentes: com alta para domicílio (grupo 1) UCC (grupo 2), em 3 momentos: alta (Momento 0) e consultas aos 6 e 12 meses após cirurgia (M6 e M12). Os doentes tiveram sessões de educação, instrução e treino de exercícios.

Resultados e Conclusões

N= 61 doentes; 36 do grupo 1, 5 do sexo masculino e 31 do feminino; média de idade 73,8 e 25 do grupo 2, 6 do sexo masculino e 19 do feminino; média de idade de 78,8. Marcha: grupo 1, no M0, 72% saíram de andarilho e 35% com 2 canadianas e na M12, 43% andava

com 1 canadiana e 52% sem qualquer meio; no grupo 2, no M0, 96% saíram de andarilho e na M12, 50% andava com 1 canadiana e 37,5% sem meio auxiliar. Da aplicação dos testes obtiveram-se os seguintes resultados: TUGT: nas avaliações M0, M6 e M12, no grupo 1 a média deste teste foi de 79,3; 15,5 e 13,5seg; no grupo 2 a média foi 88,3; 24,5 e 16,7seg. Sit to Stand em 30 seg.: no grupo 1, efetuaram em média 0,6, 10,9 e 11,7 levantes; no grupo 2, 0,6; 7,1 e 9,8 levantes. Teste de marcha 10m: no grupo 1, verificou-se uma média de 0,15; 0,75; 0,84m/seg; no grupo 2, 0,12; 0,57; 0,72 m/seg. Escala de Morse: no grupo 1 obtiveram-se scores médios de 65,4; 25,2 e 21,2; no grupo 2, 66; 26,9 e 26,7. Índice de Barthel: no grupo 1, obtiveram-se scores médios de 62,2; 98 e 99,1; no grupo 2, 62,4; 94,7 e 95,6.

Discussão/Conclusões: No grupo 1 a média de idade é inferior à do 2. No grupo 1 menor % de doentes necessitava de andarilho na M0 e na M12 maior % andava sem meio auxiliar de marcha. No grupo 1 o TUGT infere que os doentes apresentaram consistentemente melhor mobilidade e equilíbrio. O Sit to stand em 30 seg, conclui que os dois grupos apresentavam no M0 o mesmo nº médio de levantes, mas no grupo 1 notou-se um aumento da mobilidade e independência funcional, aos 6 e 12 meses. No teste de marcha 10m, o grupo 1, apresentou melhor mobilidade e autoconfiança.

O risco de queda, diminuiu nos dois grupos de forma equitativa. No Índice de Barthel, para o mesmo grau de independência na M0, o grupo 1 aumentou na M6 e M12.

Não há estudos que corroborem estas conclusões, mas poderão estar relacionados com a idade, capacidade de aprendizagem e a intensidade e envolvimento do cuidador Sugere-se incluir outras variáveis como avaliação nutricional e farmacológica e correlacioná-las de forma a obter resultados mais consistentes.

Referências Bibliográficas

Rocha, P., Baixinho, C. L., Marques, A., & Henriques, M. A., 2023. Safety-promoting interventions for the older person with hip fracture on returning home: A systematic review. *International journal of orthopaedic and trauma nursing*, 52, 101063.

Palavras-chave : Contexto pós alta, Independencia funcional, Fraturas de fragilidade

[INTERVENÇÃO COMBINADA DE EXERCÍCIO FÍSICO E TERAPIA DE REMINISCÊNCIA PARA PESSOAS IDOSAS EM CONTEXTO COMUNITÁRIO](#)

Margarida Pinheiro¹; Sofia Domingues¹; Clara Estanislau¹; Dina Inocêncio¹; Célia Oliveira¹

1 - ULS Coimbra- UCC Cantanhede