



**UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR
CURSO DE FISIOTERAPIA**

JIVONETE BATISTA DOS SANTOS

**PERFIL DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO NA ÁREA DE
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA
UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR: ESTUDO RETROSPECTIVO**

SALVADOR – BA

2019.1

JIVONETE BATISTA DOS SANTOS

**PERFIL DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO NA ÁREA DE
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA
UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR: ESTUDO RETROSPECTIVO**

Projeto de pesquisa apresentado à Universidade Católica do Salvador como requisito parcial
para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

Orientação: Giovani Assunção de Azevedo Alves.
Área de concentração: Cardiorrespiratória

SALVADOR - BA

2019.1

PERFIL DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO NA ÁREA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR: ESTUDO RETROSPECTIVO

PROFILE OF THE COURSE COMPLETION WORK IN THE AREA OF RESPIRATORY PHYSIOTHERAPY OF THE PHYSIOTHERAPY COUSE OF THE CATHOLIC UNIVERSITY OF SALVADOR. RETROSPECTIVE STUDY.

JIVONETE BATISTE DOS SANTOS¹, GIOVANI ASSUNÇÃO DE AZEVEDO ALVES

²

Afiliação institucional:

Universidade Católica do Salvador¹

Fisioterapeuta², Mestre em Fisioterapia, Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto. Docente da Universidade Católica do Salvador

Correspondência para:

Jivonete Batista dos Santos

Rua Ramiro Pimentel

CEP: 48850-000. Itiúba, Bahia, Brasil

Tel: (71) 98646-8102

E-mail: vonee1616@gmail.com

“O degrau de uma escala não serve simplesmente para que alguém permaneça em cima dele, destina-se a sustentar o pé de um homem pelo tempo suficiente para que ele coloque o outro um pouco mais alto.”

Thomas Huxley

AGRADECIMENTOS

Nenhuma batalha é vencida sozinha. No decorrer desta luta algumas pessoas estiveram ao meu lado e percorreram este caminho como verdadeiros soldados.

Agradeço primeiramente a Deus pela vida, e dom de cuidar das pessoas. E por me ouvir nos momentos difíceis, me confortando e me dando força, fé, ânimo e coragem para chegar até aqui.

Agradeço aos meus pais, que não só neste momento, mas em toda a minha vida estiveram comigo, ao meu lado, fornecendo o apoio, compreensão e estímulo em todos os momentos.

Agradeço ao meu pai José Ribeiro, que me ensinou os maiores valores que se pode ter na vida, me incentivou a estudar, inúmeras vezes e que me ensinou as primeiras vogais até que eu aprendesse, me ensinou a batalhar e correr atrás dos meus objetivos com os pés no chão e em cima do tapete da humildade.

Agradeço a minha mãe Maria Amália Batista, pela família que formamos mulher guerreira que me ensinou ser forte, corajosa e dignidade para enfrentar a vida. Uma mãe que me deixou livre para seguir minhas escolhas e me indicando o caminho correto.

Agradeço minhas irmãs Margarete Batista e Darilete Batista, me ajudando e me incentivando com palavras de ânimo. Margarete muito obrigada por muitas vezes você perdeu noite me fazendo companhia enquanto eu estudava para que eu não adormecesse.

Agradeço meus irmãos Antônio Batista e Marivaldo Batista, por sempre me motivar nos momentos em quem eu achava que nada ia acontecer me aconselhando a não desistir.

A minha avó Sidelcina (em memória), grande responsável por esse momento, eu sei que onde estiver estará feliz por nossa vitória. Obrigada minha avó.

Ao meu avô Santino Jonas, que sempre acreditou em mim e que nunca duvidou dos meus sonhos.

Ao meu pequeno e grande filho Pedro Joaquim, que me ensinou ser uma mãe guerreira, apesar da sua dor ao me ver sair não reclama pela minha ausência nesse momento tão importante da sua vida. Filhinho todas as vezes que você me lembra com um beijo e o sorriso no rosto isso vira combustível e a vontade de correr atrás no nosso objetivo. Obrigado por me escolher para ser sua mamãe te amo muito

Agradeço ao meu esposo, companheiro e amigo Adriano Lima, que durante esse tempo me incentivou com palavras de otimismo nos momentos em que eu pensava em desistir e que segurou na minha mão e percorremos juntos nessa jornada. Obrigada por está ao meu lado.

Agradeço ao Professor Giovani Assunção, Eliana Brito e Verena Loureiro que disponibilizou o seu tempo para me ensinar, dando o melhor da aprendizagem sempre com carinho e atenção.

Agradeço o Reitor Padre Maurício pela sua humildade e pela nossa amizade construída e pela oportunidade que oferece para cada aluno com bolsas.

Agradeço a todos os Professores que ao longo da jornada acadêmica mostrou o melhor caminho na aprendizagem.

Aos amigos de perto e muitos de longe que contribuíram para realização desse sonho.

Louvo-te ó meu Deus pela minha vitória dada por ti.

PERFIL DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO NA ÁREA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR – ESTUDO RETROSPECTIVO.

RESUMO

O objetivo desse estudo foi avaliar o perfil dos Trabalhos de Conclusão de Curso produzidos no curso de Fisioterapia da Universidade Católica do Salvador na área de Fisioterapia Respiratória nos últimos 10 anos. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, documental, retrospectivo, de caráter exploratório através da consulta dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCCs) depositados no acervo da biblioteca da Universidade Católica do Salvador (UCSal). Foram identificados uma lista de dados arquivados na biblioteca da (UCSal), que resultou em uma amostra com 54 Trabalhos de Conclusão de Curso na área de Fisioterapia Respiratória onde foram disponibilizados na íntegra para a análise do presente estudo 13 trabalhos de conclusão de curso, foi elaborado uma tabela para identificar as categorias utilizadas durante o levantamento do estudo. O maior volume de TCCs realizados na área de Fisioterapia Respiratória envolve intervenções em Unidades de Terapia Intensiva. Os resultados deste estudo são de grande relevância pois ajudam a nortear as pesquisas nos temas mais carentes e desta forma aproximam os estudantes de graduação da pesquisa clínica.

Palavras-chave: Trabalho de Conclusão Curso (TCC), Fisioterapia Respiratória, Metodologia Científica.

PROFILE OF THE COURSE COMPLETION WORK IN THE AREA OF RESPIRATORY PHYSIOTHERAPY OF THE PHYSIOTHERAPY COUSE OF THE CATHOLIC UNIVERSITY OF SALVADOR. RETROSPECTIVE STUDY.

SUMMARY

The objective of this study was to evaluate the profile of the Course Completion Works produced in the Physiotherapy course of the Catholic University of Salvador in the area of Respiratory Physiotherapy in the last 10 years. Methodology: This is a descriptive, documental, retrospective, exploratory study through the consultation of the Completion Works (TCCs) deposited in the collection of the library of the Catholic University of Salvador (UCSal). A list of archived data was identified in the library (UCSal), which resulted in a sample with 54 Completion Works in the area of Respiratory Physiotherapy where 13 studies of course completion were made available for the analysis of the present study. a table was

drawn up to identify the categories used during the survey. The largest volume of CBTs performed in the area of Respiratory Physiotherapy involves interventions in Intensive Care Units. The results of this study are of great relevance because they help guide research in the most needy subjects and thus bring undergraduate students closer to clinical research.

Palavras-chave: Conclusion Work Course (CBT), Respiratory Physiotherapy, Scientific Methodology.

PERFIL DE LOS TRABAJOS DE CONCLUSIÓN DE CURSO EM EL ÁREA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA DEL CURSO DE FISIOTERAPIA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL SALVADO. – ESTUDIO RETROSPECTIVO.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue evaluar el perfil de los Trabajos de Conclusión de Curso producidos en el curso de Fisioterapia de la Universidad Católica del Salvador en el área de Fisioterapia Respiratoria en los últimos 10 años. Metodología: Se trata de un estudio descriptivo, documental, retrospectivo, de carácter exploratorio a través de la consulta de los Trabajos de Conclusión de Curso (TCC) depositados en el acervo de la biblioteca de la Universidad Católica del Salvador (UCSal). Se identificaron una lista de datos archivados en la biblioteca de la UCSal, que resultó en una muestra con 54 Trabajos de Conclusión de Curso en el área de Fisioterapia Respiratoria donde fueron disponibilizados en su totalidad para el análisis del presente estudio 13 trabajos de conclusión de curso, fue se elaboró una tabla para identificar las categorías utilizadas durante el levantamiento del estudio. El mayor volumen de TCCs realizados en el área de Fisioterapia Respiratoria involucra intervenciones en Unidades de Terapia Intensiva. Los resultados de este estudio son de gran relevancia pues ayudan a orientar las investigaciones en los temas más carentes y de esta forma aproximan a los estudiantes de graduación de la investigación clínica.

Palabras clave: Trabajo de Conclusión Curso (TCC), Fisioterapia Respiratoria, Metodología Científica

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
MATERIAL E MÉTODO	10
OBJETIVO	11
RESULTADOS	12
DISCUSSÃO	13
CONCLUSÃO	14
REFERÊNCIAS	15

INTRODUÇÃO

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é uma produção acadêmica que pode ser construída no formato de artigo ou monografia, sendo de caráter obrigatório, servindo como um instrumento para avaliar o aluno no final de um curso superior, e pode ser composto individualmente, em dupla ou em grupo entre os diferentes cursos e instituições (Leão, 2016). É escrito no formato de dissertação onde a metodologia consiste no tema proposto pelo aluno e o orientador, seguindo uma linha que visa o envolvimento e planejamento do aluno para a pesquisa científica (Bervian e Cervo, 1996). O TCC é um componente essencial na grade curricular dos cursos de graduação e os alunos ao final do curso são estimulados a elaborar seus projetos de pesquisas seguindo uma metodologia científica (Fachin, 2002).

A pesquisa científica é compreendida como a aplicação do conhecimento capaz de trazer resultados para resolver determinado problema. (Marconi e Lakatos, 2011). É necessária uma metodologia adequada somada com uma pergunta de pesquisa apropriada para a realização desses estudos nos quais os TCCS produzidos por acadêmicos tenham a capacidade de apresentar as respostas para diversas situações. Para cada pergunta de pesquisa são utilizados desenhos de estudos específicos. Desta forma, os estudos científicos podem ser classificados considerando o grau de evidência, distribuídos numa pirâmide científica onde no topo encontram-se: as Revisões Sistemáticas, seguida pelos Estudo de Coorte, Ensaio Clínico, Estudos Transversais, Casos Controles, Estudo de Casos e opiniões de experts (Marques, 2011). Cada metodologia de estudo é importante para a elaboração de novas pesquisas tanto para o meio acadêmico quanto para a ciência, pois possibilita melhores evidências científicas para melhorar o desenvolvimento para o país e para a população. (Fontelles e Simões, 2009).

O avanço da Fisioterapia como ciência foi possível a partir da evolução nas pesquisas científicas. A Fisioterapia conceitualmente é uma ciência que estuda, identifica, previne e trata distúrbios cinéticos variáveis do órgão e sistema do corpo humano (Coffito-2009). O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional reconhece como especialidades: Fisioterapia em Acupuntura, Fisioterapia Aquática, Fisioterapia Cardiovascular, Fisioterapia Dermatofuncional, Fisioterapia Gerontologia, Fisioterapia Esportiva, Fisioterapia do

Trabalho, Fisioterapia Neurofuncional, Fisioterapia em Oncologia, Fisioterapia Traumatológica – Ortopédica, Fisioterapia Osteopatia, Fisioterapia Quiropraxia, Fisioterapia em Saúde da Mulher, Fisioterapia em Terapia Intensiva e Fisioterapia Respiratória (Coffito- 2009, p.6).

A Fisioterapia Respiratória é uma especialidade voltada para prevenir e tratar doenças respiratórias, sendo uma intervenção não farmacológica, utilizada em pacientes com pneumopatias em geral como: Asma, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e Pneumonia. A atuação nesta especialidade objetiva a recuperação funcional dos portadores de doenças e está associado com melhora da função pulmonar, da qualidade de vida dos pacientes e com redução da mortalidade (Menezes, 2011).

A evolução da fisioterapia respiratória depende de pesquisas científicas de alta qualidade. Por isso, o objetivo deste estudo é avaliar o perfil dos Trabalhos de Conclusão de Curso produzidos no curso de Fisioterapia da Universidade Católica do Salvador na área de Fisioterapia Respiratória nos entre 2008 a 2017.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, documental, retrospectivo, de caráter exploratório de Trabalhos de Conclusão de Curso do Curso de Fisioterapia depositados no acervo da biblioteca da Universidade Católica do Salvador (UCSal). As informações foram acessadas pelas bases de dados online e digitais da biblioteca da UCSal.

Foram incluídos Trabalhos de Conclusão de Curso apresentados para cumprimento dos pré-requisitos para conclusão do curso de bacharelado em Fisioterapia no período de Janeiro de 2008 a Dezembro de 2017.

Os dados coletados foram alimentados em uma tabela permitindo a identificação dos autores, ano de depósito, tema principal, objetivo, desfecho, área de concentração e o tipo de estudo de forma a traçar o perfil dos Trabalhos de Conclusão de Curso.

As áreas de concentração dos trabalhos foi coletada de acordo com a área indexada do trabalho (Neonatal, Pediatria, Oncologia, Geriatria e Neurologia). Os tipos de estudos foram coletados e agrupados como (Revisão de Literatura, Estudo transversal, Estudo longitudinal).

RESULTADOS

A partir da relação de dados arquivados na biblioteca da UCSal foram identificados 54 trabalhos na área de respiratória, sendo constatado que não houve nenhum trabalho depositado nos anos de 2014 e 2016. Foram disponibilizados na íntegra para a análise do presente estudo 13 trabalhos de conclusão de curso, correspondendo a (1,3%). Na Tabela 1 estão apresentados uma síntese desta amostra, contendo informações sobre a indexação, o autor, o tipo de estudo, patologia, a associação com outras áreas, objetivo e desfecho onde a pesquisa foi desenvolvida.

Em relação ao ano de depósito, o maior número de produção de trabalho foi no ano de 2010 quando foram publicados seis trabalhos que corresponde a (0,6%). No ano de 2014 e 2016 não houve publicação de trabalho na área de fisioterapia respiratória.

Dentre os 13 artigos produzidos a maior prevalência dos desenhos de estudos encontrados foi de revisão de literatura (RL) com dez artigos igual a (1,0%) seguido de estudo transversal (ET) com (0,2%), e estudo longitudinal (0,1%).

As principais patologias utilizadas no perfil dos TCCs na área respiratória foram Insuficiência Respiratória Aguda (IRA) que corresponde a (0,3%) dos temas proposto sendo (0,2%) em áreas de Nefrologia e (0,1%) em Unidade de Terapia.

E, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica com uma proporção de (0,4%), nos temas apontados e (0,4%) aplicados a área de Reabilitação Pulmonar. As demais patologias utilizadas apresentam aspectos correspondentes a Fisioterapia Respiratória.

Foi feito uma tabela para identificar as categorias e as patologias utilizadas durante o levantamento do estudo.

DISCUSSÃO

O presente estudo comprovou que a principal metodologia utilizada para a produção dos Trabalhos de Conclusão de Curso no período de 2008 até 2017, foi de revisão de literatura na área de Fisioterapia Respiratória em Unidade de Terapia Intensiva. Tais achados são de grande relevância pois destacam a importância da Fisioterapia Respiratória nos ambientes hospitalares, ambulatoriais e domiciliares e reforçam a necessidade da melhoria da qualidade metodológica dos TCCs

O estudo de Alcântara (2008), na área de Terapia Intensiva indica que o uso da VNI, em pacientes com insuficiência respiratória aguda hipoxemia trás grandes benefício para o paciente por ser um suporte não invasivo é utilizado por meio de máscaras nasais ou faciais, melhorando as trocas gasosas por recrutamento de alvéolos hipoventilados, diminuindo o trabalho muscular, mantendo as barreiras de defesa natural, minimizando a necessidade de sedação evitando a intubação orotraqueal e suas complicações.

Nascimento (2009), na área de Nefrologia fez a comparação dos dois suportes ventilatórios VNI e ventilação mecânica invasiva em pacientes com insuficiência respiratória hipoxemia e observou - se que ambos os métodos são eficaz na melhora da hipoxemia. Os pacientes submetidos a VNI tiveram menor tempo de suporte ventilatório e menor tempo de permanência na UTI em comparação aos pacientes que fizeram o uso da ventilação mecânica invasiva.

Oliveira (2010) afirma que em Terapia Intensiva o uso do suporte Ventilatório Mecânico (VM) em pacientes críticos aumenta o tempo de internação e conseqüentemente dificuldade para o desmame, uma vez que esses pacientes desenvolvem sérias complicações sob o tempo em UTI e o uso de VM, bem como fraqueza muscular paralisia, tetraplegia, alterações sensoriais desenvolvendo um quadro polineuropatia aguda.

Ja (Batista, 2015) afirma que a VM, é o principal suporte em pacientes com insuficiência respiratória aguda, além de favorecer benefícios ao paciente com polineuropatia uma vez que seja utilizada de forma adequada e segura, pois é fundamental na correção das trocas gasosas e reversão da fadiga dos músculos respiratórios.

(Ribeiro, 2014) fala que o uso do (VM) está associados á complicações como infecção, barotrauma, comprometimento cardiovascular, lesão traqueais, toxicidade do oxigênio, diminuição de força muscular respiratória que poderão levar a aumento da permanência do paciente na UTI ou em casos mais raros como a dependência do suporte ventilatório. Santiago (2017) afirma que em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal as abordagens não farmacológicas são eficientes proporcionando benefícios aos pacientes além do seu baixo custo como o uso do posicionamento para prevenção da pneumonia associada à VM é uma intervenção eficaz que melhora a saúde do paciente crítico, elevando a cabeceira entre 30 – 45 graus quando não houver contra indicação, evitar ter uma aspiração, uma vez que esse desenvolvimento da pneumonia se der por conta do prolongamento do tempo da ventilação mecânica em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva.

Farias (2017) afirma que o posicionamento em prono apresenta pontos positivos em recém – nascido na função respiratória como melhora sincronismo toracoabdominal, função diafragmática, redução da frequência cardíaca e dos episódios de refluxo gastroesofágico além da elevação da saturação periférica de oxigênio (SpO2) e da pressão arterial de oxigênio (PaO2).

(Figueiredo, 2008) afirma que o uso da VM em pacientes portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) está indicado nas exacerbações na fase aguda pois promove repouso muscular respiratório viabilizando a reversão da fadiga muscular, através do ventilatório assistido-controlado, acompanhado de sedação e analgesia.

Lara (2010), afirma que o uso do Suporte Ventilatório Não Invasivo (VNI) em pacientes com DPOC, proporciona melhores resultados para esses pacientes bem como: melhora das trocas gasosas, melhorando o trato respiratório de pacientes acometidos pela DPOC, diminuindo a fadiga musculatura respiratória hipercapnia e hipoxemia e minimizando o tempo de internação além de evitar uma intubação orotraqueal.

(Oliveira, 2012) afirma que VM e suas modalidades ventilatórias em pacientes com DPOC não se mostram superiores, sendo necessária sempre a monitorização dos padrões de pressão e volume impressos ao paciente- pressão de platô, a ser mantida abaixo de 30-35 cm de água; pressão de pico, que não deve ultrapassar 50 cm de água; e o volume pulmonar ao final da inspiração, que deve ser inferior a I, 4 L. A aplicação de PEEP extrínseca não representa

benefícios clínicos em pacientes sedados, não hipoxêmicos e bem adequados à ventilação mecânica mesmo na presença de auto PEEP.

Barbosa (2010), afirma que o uso VNI vem demonstrando benefícios em pacientes com exacerbações mais graves, acompanhados de hipercapnia e acidose respiratória e quando associada a exercícios aeróbicos o paciente tem ganho de nas atividades físicas melhorando tolerância ao esforço.

(Sousa, 2011) afirma que a VNI pode oferecer alguns efeitos adversos e complicações como desconforto, eritema facial, claustrofobia, congestão nasal, dor facial, irritação nos olhos, pneumonia aspirativa, hipotensão. Problemas como aerofagia, hipercapnia, distensão abdominal, vômito, dor de cabeça matinal e lesões compressivas na face.

(Meneses, 2015) afirma que a VNI é uma alternativa terapêutica para o paciente na fase de agudização da DPOC, e o paciente deve ser orientado sobre as indicações e contra-indicação, uma vez que o mesmo vem demonstrando benefício e diminuição a necessidade de intubação e mortalidade para pacientes com exacerbação da DPOC.

VANTAGENS E LIMITAÇÕES:

Vantagens: permitir traçar um perfil dos TCCs produzidos pelo curso de Fisioterapia da UCSAL e assim poder desenvolver estratégias para melhorar a qualidade das pesquisas e enriquecer os temas mais carentes.

Limitações: os poucos estudos coletados podem não representar o volume de produção de TCCs no curso de fisioterapia e desta forma pode comprometer a análise sobre o perfil.

CONCLUSÃO

Com base no que foi apresentado o Trabalho de Conclusão de Curso é um critério para aluno ter seu diploma de graduação, e para que isso aconteça é necessária a provação deste artigo. Portanto, os TCCs produzidos na área de Fisioterapia Respiratória do curso de Fisioterapia da Universidade Católica do Salvador trouxe para este estudo uma grande relevância sobre a Fisioterapia Respiratória em seu campo de atuação e a sua importância no tratamento de doenças do trato respiratório e suas evidências.

CONCLUSÕES FINAIS

É importante a elaboração de mais estudos no meio acadêmico que fale sobre atuação da Fisioterapia Respiratória no âmbito hospitalar e a importância que ela tem em Unidade de Terapia Intensiva em curto, médio e longo prazo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Costa RM, Viera RS, Cavalcante AN, Tunes UR, Ribeiro EDP. Perfil da pesquisa acadêmica odontologia. Salvador- Ba: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 2015. Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia.
- Coffito- Especialidades. [Bases de dados online]. Curitiba/Paraná 2009. [acesso em 28 março de 2019]. Disponível em: [//www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=3390](http://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=3390)
- Menezes S. Assobrafir Ciência. [Bases de dados online]. São Paulo 2011[acesso em 28 março de 2019]. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/rebrafis/article/viewFile/10602/9308>
- Marconi MA, Lakatos EM. Técnicas de pesquisa. livro vol 3. 7º ed, São Paulo: Atlas 2011.
- Fachin O. Fundamentos de metodologia. 3. ed. São Paulo: Atlas 2002.
- Bervian PA, Cervo AL. Metodologia científica aplicada. livro 3. 4º ed. São Paulo: Atlas 1996.
- Fontelles MJ, Simões MG, Farias SH. Metodologia da pesquisa científica: Diretrizes para elaboração de um protocolo de pesquisa. livro 2. 3º ed. São Paulo: Atlas 2009.
- Leão L. Metodologia do estudo e pesquisa: Facilitando a vida dos estudantes, professores e pesquisadores. 1. ed. São Paulo: Atlas 2016.
- Marques FB. Tipos de estudo científicos e nível de evidências.[Bases de dados online]. São Paulo [acesso em 12 março de 2019]. Disponível em: http://www.actamedicaportuguesa.com/info/apresentacoes_simposio/13%20Francisco%20Batel%20Marques_II-Simp.pdf
- Alcântara JS, Ventilação não invasiva como tratamento da insuficiência respiratória aguda hipoxemia. Salvador- Ba: Universidade Católica do Salvador, 2008. Trabalho de Conclusão de Curso.
- Nascimento TT, O uso da VMI em pacientes oncológicos com insuficiência respiratória hipoxemia. Salvador - Ba: Universidade Católica do Salvador, 2009. Trabalho de Conclusão de Curso.
- Oliveira ATR, O uso do posicionamento em idosos como prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica. Salvador- Ba: Universidade Católica do Salvador, 2010. Trabalho de Conclusão de Curso.
- Farias MS, A influência do posicionamento prono na função respiratória em recém – nascidos Pré – termo. Salvador – Ba: Universidade Católica do Salvador, 2017. Trabalho de Conclusão de Curso.

Santiago FR, Abordagem não farmacológica da dor em prematuros na Unidade de Terapia Intensiva .Salvador- Ba: Universidade Católica do Salvador,2017. Trabalho de Conclusão de Curso.

Jesus SS, Principais testes de tolerância aos esforços utilizados como desfechos da Reabilitação Pulmonar. Salvador- Ba: Universidade Católica do Salvador,2010. Trabalho de Conclusão de Curso.

Barbosa MC, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica em uso da Ventilação Não Invasiva. Salvador- Ba: Universidade Católica do Salvador, 2010. Trabalho de Conclusão de Curso.

Lara CR, Insuficiência Respiratória Aguda Crônicas na Avaliação da qualidade de vida em um grupo de pacientes. Salvador- Ba: Universidade Católica do Salvador,2010. Trabalho de Conclusão de Curso.

Tabela 1. Distribuição dos Trabalhos de Conclusão de Curso do ano de 2008 a 2017 conforme autor, ano de publicação, patologia, associação com outras áreas, tipo de estudo, objetivo e desfecho.

AUTOR	ANO	TEMA PRINCIPAL	OBJETIVO	DESFECHO
Alcântara JS.	2008	Insuficiência Respiratória Aguda Hipoxêmica (IRpA)	Descrever a evolução clínica de pacientes portadores de insuficiência respiratória aguda hipoxêmica tratados com ventilação não invasiva	VNI reduz mortalidade para tratamento de IRpA
Nascimento TT	2009	IRpA	Sistematizar o conhecimento dos estudos envolvendo o uso da VNI e VM nos pacientes portadores de IRpA.	Foi observado que em todos os estudos houve melhora na relação PaO ₂ /FiO ₂ e, conseqüentemente, melhora na troca gasosa de forma geral, além da diminuição da taxa de mortalidade.
Oliveira ATR.	2010	Polineuropatia do paciente crítico	Sistematizar o conhecimento sobre as alterações físicas nos pacientes que desenvolvem a polineuropatia do paciente crítico.	A polineuropatia do paciente crítico indicam que esse pacientes desenvolvem várias alterações físicas, devendo o tempo de internação prolongado em unidade de terapia intensiva ou sob uso de VM.
Santiago FR.	2017	Abordagem não farmacológica da dor em prematuros na Unidade de Terapia Intensiva.	Descrever o conhecimento sobre a eficácia das intervenções não farmacológicas usadas no alívio da dor em recém-nascidos prematuros.	Intervenções não farmacológicas para dor são eficazes, apresentam baixo risco para os recém-nascidos e são de baixo custo, com isso, constituem uma boa estratégia no manejo da dor em neonatos hospitalizados.
Jesus SS.	2010	Principais testes de tolerância aos esforços utilizados como desfechos da Reabilitação Pulmonar.	Sistematizar o conhecimento a respeito do uso dos testes Shuttle Incremental, Shuttle Endurance e teste de Caminhada dos 6 minutos para avaliação da capacidade de exercício em pacientes portadores de DPOC submetidos à Reabilitação Pulmonar.	O status funcional do paciente com DPOC e seu posterior incremento no aspecto referido após a participação em um programa de RP, pode ser facilmente mensurado através de testes de campo que utilizam a caminhada como atividade geradora de esforço.
Barbosa MC	2010	DPOC / Uso da Ventilação Não Invasiva	Sistematizar o conhecimento científico sobre a VNI como recurso na melhora da tolerância ao esforço do paciente com DPOC.	O uso da VNI associado ao exercício aeróbico promover melhora na tolerância ao esforço e aumento do tempo em atividade física na esteira e em velocidade no cicloergômetro.
Lara CR	2010	IRA Crônicos/ Avaliação da qualidade de vida em um grupo de pacientes	Avaliar a qualidade de vida de um grupo de pacientes com IRC em um programa de fisioterapia durante a hemodiálise	A Fisioterapia realizada durante hemodiálise proporciona melhora em algumas dimensões na qualidade de vida do grupo estudado, principalmente no domínio Capacidade Funcional.

Valente ON.	2010	DPOC / Avaliação da capacidade do exercício na reabilitação pulmonar	Sistematizar o conhecimento sobre a reabilitação física e respiratória, em pacientes com DPOC.	A reabilitação pulmonar trás benefícios como melhora da qualidade de vida, tolerância aos exercícios, e menor dificuldade para realizar as AVDs.
Simões SS.	2011	Perfil clínico-funcional	Descrever o perfil clínico e funcional dos pacientes submetidos à fisioterapia em uma Unidade de Terapia Intensiva.	As informações obtidas no levantamento deste perfil é possível contribuir com a otimização e complementação da ficha admissional da fisioterapia do referido serviço, implementações de novas estratégias que visem manter e aperfeiçoar a funcionalidade dos pacientes críticos.
Pimenta LRP.	2012	DPOC / Uso da Oxigenioterapia na reabilitação pulmonar	Sistematizar as evidências científicas acerca do uso da oxigenioterapia durante o programa de reabilitação pulmonar.	A Oxigenioterapia durante o programa de RP, em paciente com DPOC ser hipoxêmico ou não, minimizar a sensação de dispnéia, otimizar o estado de funcionalidade, e melhorar a tolerância aos esforços físicos na qualidade de vida.
Santos MB	2013	Programas de Reabilitação /Insuficiência Renal Crônica	Avaliar o conhecimento sobre os programas de reabilitação física, realizados durante a HD e seus benefícios.	Os programas de treinamento propostos não farmacológicas seguras, eficazes e promovendo efeitos incrementais na capacidade cardiorrespiratória, condicionamento físico, força muscular, capacidade funcional, consumo de oxigênio máximo (VO2 máx.) e eficácia dialítica.
Souza RS	2015	Uso do EPAP/ Cirurgia Abdominal Alta	Descrever o uso do EPAP como rotina da fisioterapia no pós-operatório de cirurgia abdominal.	O EPAP, quando utilizado com técnica fisioterapêutica na rotina pós-operatória de cirurgias abdominais, foi eficaz no controle de tais complicações.
Farias MS	2017	Posicionamento terapêutico/Marcadores Ventilatórios em RN	Avaliar a influência do posicionamento terapêutico em prono na função cardiorrespiratória.	