

### **P0036 ANÁLISE DOS FATORES INFLUENCIADORES DO CONTROLE DA ASMA GRAVE**

THAISA ANDRÉIA DA SILVA MAIA; JEANE LIMA E SILVA; LARISSA LOPES ROCHA ZORZI; ELISA DANIELE GAIO; JOÃO ADRIANO DE BARROS HC-UFPR, CURITIBA, PR, BRASIL.

**PALAVRAS-CHAVE:** ASMA GRAVE; CONTROLE; DETERMINANTES

A asma é uma doença inflamatória crônica do aparelho respiratório que possui um espectro de gravidade baseado na intensidade e frequência com que ocorrem suas manifestações, bem como na quantificação da alteração provocada pela doença em teste espirométrico. Clinicamente, asma grave é definida pela limitação a atividades físicas, sintoma diurnos diários e contínuos e sintomas noturnos frequentes. Em virtude de sua cronicidade e do grande impacto que exerce sobre a qualidade de vida do paciente, é de extrema importância buscar o controle desta patologia. No entanto, inúmeros são os fatores que podem favorecer ou dificultar a obtenção desta meta. Desta forma, o objetivo deste estudo é determinar os fatores que interferem no controle da asma grave. Para tanto, realizou-se estudo observacional de coorte retrospectivo, no qual foram incluídos todos os pacientes com idade superior a 12 anos e diagnóstico de asma grave (conforme as recomendações do III Consenso Brasileiro no Manejo da Asma) admitidos ao ambulatório do Hospital de Clínicas da UFPR. A coleta de dados foi realizada através da revisão de prontuários e fichas de acompanhamento dos pacientes. Ao total, foram analisados 71 pacientes, dentre os quais apenas 35,2% (IC 95% 0.2510 - 0.4684) atingiu o controle da doença. A maioria persiste distante deste Objetivo, o que corresponde a 64,8% deles (IC 95% 0.5316 - 0.7490), sendo 18,3% (IC 95% 0.1089 - 0.2899) considerados parcialmente controlados. Quando avaliados pacientes com asma controlada versus não controlada (grupo que incluiu os indivíduos parcialmente controlados), a doença do refluxo gastroesofágico configurou-se como fator associado ao não controle da doença ( $p=0.0261$ ). Esta mesma associação esteve presente ao comparar os grupos com relação à presença de mais de uma alteração ao exame físico da primeira consulta ( $p=0.0173$ ). Isoladamente, a presença de roncos na primeira avaliação também se comportou como fator relacionado à asma de pior controle ( $p=0.0480$ ). Quanto à análise de outros fatores como sexo, história familiar de asma, diagnóstico de rinite, presença de 2 ou mais sintomas na primeira consulta e exposição ao cigarro, não foi evidenciada associação entre qualquer um deles e o não controle da doença. Contudo, apesar de não ter sido observada tal correlação, sabe-se que muitas destas variáveis relacionam-se com a gravidade da asma, como mostra a literatura. Cabe salientar também a necessidade de estudos maiores que busquem correlacionar achados da primeira consulta, tanto de anamnese como de exame físico, com o prognóstico e controle da asma.

### **P0037 PROGRAMA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS ADAPTADOS PARA PACIENTES ASMÁTICOS**

MARIA ÂNGELA FONTOURA MOREIRA; CINTIA DETSCH; DIEGO PADILHA VANTI

HCPA, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL.

**PALAVRAS-CHAVE:** ASMA; EXERCÍCIO; PROGRAMA

O exercício tem um efeito positivo no tratamento da asma. Atividades físicas controladas e adaptadas podem diminuir os sintomas. A prática de exercícios melhora a mecânica respiratória, proporcionando um melhor

desenvolvimento muscular, redução da dispnéia e melhora da função cardiovascular. **Objetivos:** Avaliar o efeito de um programa de exercícios físicos domiciliares (caminhada, alongamentos, abdominais e exercícios respiratórios) na capacidade respiratória, mensurada através da espirometria, do Teste de Caminha de 6 minutos (TC6) e da percepção subjetiva das atividades do dia a dia. **Métodos:** Selecionamos aleatoriamente pacientes adultos com asma atendidos na Unidade de Fisiologia Pulmonar. O tratamento medicamentoso não foi alterado. Realizamos espirometrias de onde retiramos o VEF1, o PF e a CV. No TC6, registramos a FC, SpO2, Dispnéia (escala de Borg) e FR, pré e pós caminhada. O Programa de exercícios constituiu-se de caminhadas, alongamentos, abdominais e exercícios respiratórios em sessões com duração de 25 a 40 minutos, 3 vezes por semana. Incluímos encontros quinzenais para revisão dos exercícios e um monitoramento semanal (telefonema) sobre a adesão. As avaliações completas foram repetidas após 12 semanas do início do estudo. **Resultados:** O grupo que completou o Programa de 3 meses ficou constituído de 6 pacientes do sexo feminino com média de idade de 61 anos. Comparando-se os resultados obtidos antes e após o programa observamos que o VEF1 médio elevou-se de 1,80L(87%) para 1,89L (94%), a CVF elevou-se de 2,54L(101%) para 3,98 (109%)( $p<0.05$ ) e a média do PEF manteve-se inalterada. No TC6, a média de FC máxima atingida durante o teste decresceu de 148bpm para 119bpm( $p<0.05$ ) e a distância percorrida aumentou de 435m para 458m (23m). A média de dispnéia (segundo escala de Borg) no TC6 passou de 3 (moderada) para 2 (leve) pós teste. A dispnéia (Borg) nas atividades do dia a dia teve média de 4(um pouco forte) antes do programa e 2 após. **Conclusão:** O aumento da Capacidade Vital e da distância caminhada, a redução da FC com exercício e uma melhora na sensação de esforço nas atividades do dia a dia apontam para um efeito positivo do programa de exercícios desenvolvido para o paciente asmático.

### **P0038 APLICAÇÃO DA TÉCNICA LIBERAÇÃO DIAFRAGMÁTICA NA MELHORA DA MECÂNICA VENTILATÓRIA EM PACIENTES ASMÁTICOS.**

THAIS SAMPAIO DE ARRUDA; PRISCILLA FERNANDA DE OLIVEIRA GUEDES ABREU; MICHELE NOGUEIRA SANTOS CENTRO UNIVERSITÁRIO NILTON LINS, MANAUS, AM, BRASIL.

**PALAVRAS-CHAVE:** ASMA; FISIOTERAPIA; LIBERAÇÃO DIAFRAGMÁTICA

**Introdução:** A asma é uma síndrome clínica caracterizada pelo aumento da reatividade da árvore traqueobrônquica em presença de diversos estímulos. Uma característica importante é a diminuição da função respiratória dos pacientes devido ao aumento do trabalho respiratório ocasionado por um estreitamento generalizado das vias aéreas em decorrência de broncoespasmos, inflamação da mucosa brônquica e aumento das secreções brônquicas. Esse aumento no trabalho respiratório repercute na mecânica ventilatória (MV) por meio da diminuição da função do diafragma que se torna tenso, aumentando o trabalho da musculatura acessória. **Objetivos:** Pretende-se com a pesquisa avaliar e registrar os resultados obtidos na intervenção da MV por meio da aplicação isolada da técnica de Liberação Diafragmática (LD). **Material e Métodos:** A pesquisa é um estudo de caso, onde participaram três pacientes com asma brônquica, do sexo feminino, idade média de 28 anos,