



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2014: SIC - XXVI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2014
<b>Local</b>	Porto Alegre
<b>Título</b>	Efeitos da Pressão Expiratória Positiva em Via Aérea Sobre a Função Pulmonar, a Hiperinsuflação Dinâmica, a Capacidade Funcional e Parâmetros Clínicos em Pacientes com DPOC
<b>Autor</b>	FRANCINI PORCHER ANDRADE
<b>Orientador</b>	MARIANE BORBA MONTEIRO
<b>Instituição</b>	CENTRO UNIVERSITÁRIO METODISTA - IPA

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) ocasiona uma limitação ao fluxo aéreo de forma progressiva e irreversível, causando repercussões não somente pulmonares, mas também sistêmicas manifestadas através de intolerância ao exercício e sensação de dispneia.

**OBJETIVOS:** Verificar o efeito da máscara de pressão expiratória positiva em via aérea (EPAP) sobre a função pulmonar, a Hiperinsuflação Dinâmica (HD), a capacidade funcional e parâmetros clínicos em pacientes com DPOC submetidos ao teste de caminhada de seis minutos (TC6).

**METODOLOGIA:** Ensaio clínico cruzado com indivíduos de ambos os sexos, portadores de DPOC moderada a muito grave. Todos os participantes realizaram o TC6 com e sem a máscara de EPAP (protocolo intervenção: PI, e protocolo controle: PC, respectivamente). Foram avaliadas: função pulmonar através da espirometria, obtendo o Volume Expiratório Forçado no Primeiro Segundo ( $VEF_1$ ), a Capacidade Vital Forçada (CVF) e a Capacidade Inspiratória (CI), além da saturação periférica de oxigênio ( $SpO_2$ ) através de um oxímetro de pulso, frequência respiratória (FR), sensação de dispneia e fadiga em MsIs através da escala de Borg modificada. Analisou-se a variação ( $\Delta$  = depois - antes do TC6) desses dados. A HD foi avaliada através da variação da CI. Foi feito o registro da distância em ambos os protocolos.

**RESULTADOS:** Foram avaliados 38 indivíduos de ambos os sexos (21 mulheres), com média de idade de  $63,11 \pm 9,5$  anos,  $VEF_1$  basal de  $1,15 \pm 0,49$ L, CVF basal de  $2,31 \pm 0,79$ L e CI basal de  $2,16 \pm 0,66$ L. Nas comparações entre os protocolos, não houve resultados significativos ao comparar a função pulmonar com e sem a máscara de EPAP expressa pelo  $\Delta VEF_1$  ( $p=0,4$ ),  $\Delta CFV$  ( $p=0,1$ ) e pela  $\Delta CI$  ( $p=0,3$ ), assim como ao comparar a  $\Delta SpO_2$  ( $p=0,6$ ), a  $\Delta FR$  ( $p=0,1$ ), a  $\Delta$ sensação de dispneia ( $p=0,08$ ) e a  $\Delta$ sensação de fadiga em MsIs ( $p=0,1$ ) após o TC6 com e sem a máscara de EPAP. A média da DTC6 no PC e no PI foi de  $358,9 \pm 101,0$  metros e  $357,3 \pm 102,5$  metros respectivamente, sem diferença estatística entre os protocolos ( $p=0,8$ ).

**CONCLUSÃO:** O uso da máscara de EPAP não evidenciou melhora da função pulmonar, da capacidade funcional e dos parâmetros clínicos avaliados, bem como não amenizou a presença de HD. Desta forma, mais estudos são necessários para esclarecer os efeitos da EPAP no exercício em pacientes com DPOC.

**Apoio Financeiro:** FAPERGS e PIBIC - IPA