



Evento	Salão UFRGS 2020: SIC - XXXII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2020
Local	Virtual
Título	SEGURANÇA E IMPACTO DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PRECOCE APÓS TRANSPLANTE PULMONAR SOBRE A CAPACIDADE FUNCIONAL
Autor	RAUL SALINAS ARROJO
Orientador	MARLI MARIA KNORST

Autor: Raul Salinas Arrojo

Orientadora: Prof Dra Marli Maria Knorst

SEGURANÇA E IMPACTO DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PRECOCE APÓS TRANSPLANTE PULMONAR SOBRE A CAPACIDADE FUNCIONAL

Justificativa: Pacientes referenciados para transplante pulmonar apresentam doença pulmonar avançada, com prejuízo da capacidade funcional (CF) e intolerância ao exercício associada à dispneia e fadiga. A importância da reabilitação pulmonar (RP) pré e pós-transplante em pneumopatas crônicos já está estabelecida, porém o melhor momento para iniciá-la após transplante ainda é discutido. **Objetivos:** Este estudo objetivou avaliar o impacto da RP na CF e na força muscular de indivíduos submetidos a transplante pulmonar. **Métodos:** Vinte pacientes com pneumopatia crônica (idade média: 41+16 anos, 13 mulheres) foram submetidos a treinamento físico supervisionado pós-transplante (início 21+ 6 dias depois da cirurgia). A CF foi avaliada através do teste de caminhada de seis minutos, e a força muscular periférica, através do teste de uma repetição máxima de extensão de joelho (FQ) e da força de preensão palmar (FPP). As forças musculares inspiratória e expiratória foram avaliadas através de manovacuômetro digital. As avaliações ocorreram em três momentos: na inclusão em lista, pós-cirurgia no início do programa de RP e após as 36 sessões. Todos receberam medicações imunossupressoras pós-transplante. **Resultados:** Em 20 pacientes avaliamos a CF e em 12 a força muscular. A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) foi a doença de base mais prevalente (40%). Aumentou de 101 metros na distância percorrida no pós-operatório, com incremento de 68 metros pós-reabilitação, totalizando melhora de 169 metros ($p < 0,05$). A FQ e FPP decaíram no pós-transplante, mas retornaram aos valores basais após a RP ($p < 0,05$). A força muscular respiratória reduziu após transplante ($p > 0,05$), porém melhorou significativamente com a RP ($p < 0,05$). Não houve efeito adverso com o início precoce da RP. Em conclusão, a RP baseada em exercício físico sistematizado e iniciada precocemente mostrou-se segura e eficaz em reverter o quadro funcional desfavorável de pacientes submetidos a transplante pulmonar.