

ASPECTOS CLÍNICOS E FUNCIONAIS DE PESSOAS COM DOENÇAS PULMONARES RESTRITIVAS

Bruna Zimmermann, Matheus Ryan Haag, Edilaine Kerkoski
Fisioterapia e Terapia Ocupacional - Fisioterapia e Terapia Ocupacional

Doenças pulmonares restritivas são um grupo de distúrbios que apresentam um prognóstico de morbidade e mortalidade ruim. Em contraste com a doença pulmonar obstrutiva, mais conhecida e estudada, o padrão de espirometria restritiva apenas recentemente recebeu mais atenção, com necessidade de maior entendimento sobre o manejo desta condição. Apesar de uma prevalência baixa, estimada entre 5 a 12% da população, essas doenças são caracterizadas por uma distensibilidade reduzida dos pulmões, comprometendo a expansão pulmonar e, por sua vez, reduzindo os volumes pulmonares, com consequente redução da capacidade pulmonar total. Neste sentido, o exame de espirometria é uma ferramenta extremamente útil e amplamente utilizada na prática clínica, desempenhando um papel central na avaliação desses padrões pulmonares e que necessitam de visão abrangente quanto a sua história clínica, limitações funcionais de qualidade de vida. O objetivo desta pesquisa foi analisar os aspectos clínicos e funcionais de indivíduos diagnosticados com doença pulmonar restritiva pelo exame espirométrico. Foi um estudo descritivo, transversal de análise quantitativa realizado no período de um ano, em um ambulatório de reabilitação pulmonar em uma universidade no litoral norte Catarinense. Este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da universidade em questão, com dados coletados por meio de um questionário e provas de função pulmonar e armazenados em banco de dados no software Excel™ para análise estatística. As variáveis categóricas foram apresentadas em frequência e porcentagem e as variáveis contínuas segundo a média e desvio padrão, quando de distribuição paramétrica, ou mediana (mínimo-máximo) quando de distribuição não paramétrica. Como resultado da pesquisa, 24 (26,97%) de 89 indivíduos avaliados tiveram distúrbio ventilatório restritivo. Houve predomínio do sexo feminino (72%). A média de idade observada da amostra total foi de $62,45 \pm 11,14$ anos, caracterizando uma amostra de indivíduos mais idosos. A maioria se encontrava acima do peso ou obesos (83,33%). A carga tabágica média foi de 13 anos-maço. A maioria dos indivíduos incluídos (83,33%), possuíam comorbidades associadas, como: hipertensão arterial sistêmica (37,5%) e diabetes mellitus (20,83%). Os indivíduos apresentaram mediana de 95% (87%-98%) de SpO₂. Todos os indivíduos do estudo apresentaram dispneia, em sua maioria grau 2 e 4 (58% e 37%), assim como, todos tinham sintomas respiratórios, como tosse persistente (92%). A capacidade vital forçada (CVF) média foi de $56,75 \pm 15,59$, o volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) foi de $60,50 \pm 16,59$ e o índice de Tiffeneau (VEF1/CVF) foi de $84,28 \pm 7,04$. Na divisão dos graus do distúrbio ventilatório restritivo, 46% dos casos foi classificado como leve, 25% como moderado e 33% como grave. Conclui-se, portanto, que conhecer de forma aprofundada os aspectos clínicos e funcionais de indivíduos com doença pulmonar restritiva contribui significativamente para o processo de tomada de decisão terapêutica. Além disso, tal conhecimento favorece a implementação de estratégias mais eficazes de intervenção na reabilitação pulmonar, amplia a discussão baseada em evidências científicas e pode servir como base para a formulação de medidas preventivas direcionadas a esta população.

Palavras-chave: Espirometria; Distúrbio ventilatório restritivo; Fisioterapia.

