



VOLUME 7
SUPLEMENTO 1
JUNHO 2016



ASSOBRAFIR CIÊNCIA

ISSN 2177-9333

XVIII Simpósio
Internacional 

de Fisioterapia Cardiorrespiratória
e Fisioterapia em Terapia Intensiva

X Congresso Brasileiro de Fisioterapia Cardiorrespiratória
IX Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Terapia Intensiva
I Congresso Brasileiro de Fisioterapia Cardiovascular

8 a 11 de Junho de 2016
Minascentro - Belo Horizonte / MG

e o *shuttle walk* teste incremental (SWTI), e entre o TECP submáximo (TCPE-S) e o SWT endurance (SWTE). Material e Métodos: Foram avaliados 50 pacientes com BCQ (21 homens, 50 ± 14 anos, $VEF_1: 55 \pm 24$ % do previsto), não dependentes de oxigênio. A ordem de realização do TECP-I e SWTI foi randomizada, mas não do TECP-S e SWTE, pois esses testes necessitam da realização dos testes incrementais para estabelecer suas cargas. A saturação de pulso de oxigênio (SpO_2) foi monitorada por oxímetro de pulso, sendo analisada em valores absolutos e em porcentagem de queda em relação ao basal ($DeSpO_2$). A normalidade dos dados foi analisada pelo teste Shapiro-Wilk. Os dados foram expressos em média e desvio-padrão (distribuição normal). A diferença na SpO_2 , $DeSpO_2$, frequência cardíaca (FC), dispneia e fadiga foram analisadas pelo teste *t* de Student pareado. Resultados: Não houve diferença na $DeSpO_2$ entre TECP-I ($-7,8 \pm 6,6\%$) e SWTI ($-6,5 \pm 5,6$) e entre TECP-S ($-7,4 \pm 6,2$ %) e SWTE ($-7,8 \pm 6,5\%$). Não houve diferença na SpO_2 entre os testes no pico do exercício (TECP-I $86,2 \pm 7,5\%$ vs SWTI $87,6 \pm 6,5\%$; $p=0,09$ e TECP-S $87,1 \pm 6,9\%$ vs SWTE $86,4 \pm 7,6\%$; $p=0,06$). Houve diferença ($p<0,05$) na FC entre TECP-I ($84,3 \pm 11,0\%$ previsto) e SWTI ($79,5 \pm 10,9$ % previsto) e entre TECP-S ($80,6 \pm 11,5$ % previsto) e SWTE ($77,3 \pm 11,5\%$ previsto). Quanto à dispneia foram encontrados valores superiores no TECP-I em relação ao SWTI ($6,2 \pm 2,6$ vs $4,7 \pm 2,3$; $p<0,01$) e no TECP-S em relação ao SWTE ($5,8 \pm 2,6$ vs $4,4 \pm 2,4$; $p < 0,01$). A fadiga foi superior no TECP-I em relação à SWTI ($5,3 \pm 2,5$ vs $4,0 \pm 2,6$; $p<0,01$), porém não houve diferença entre TECP-S e SWTE ($4,8 \pm 2,8$ vs $4,4 \pm 2,4$; $p=0,19$, respectivamente). Conclusão: Nossos resultados demonstram que, em pacientes com BCQ, os testes de campo podem substituir os testes de laboratório quando a questão clínica é a avaliação da $DeSpO_2$ induzida pelo exercício. Palavras-chave: Dessaturação, Exercício e Bronquiectasia.

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO COLETE TORÁCICO NA MOBILIZAÇÃO DE SECREÇÕES

Juliana Mendes Moura Angheben¹; Ana Maria Carr²; Adrian de Oliveira Monteiro Felício²; Jéssica Mirelly do Nascimento²; George Jerre Vieira Sarmento².

1. Universidade Paulista (UNIP) São Paulo - SP; 2. Hospital São Luiz -São Paulo - SP.

Introdução: Durante a vigência de infecções respiratórias a atividade do sistema respiratório se encontra comprometida, levando ao acúmulo de secreções com aumento da resistência das vias aéreas, queda de saturação e atelectasia. Para reversão deste quadro, além do tratamento medicamentoso, torna-se necessária a intervenção fisioterapêutica. Atualmente, uma das técnicas utilizadas para promover a higiene brônquica é a vibração torácica, que é realizada manualmente sobre o paciente. Recentemente desenvolvemos um colete torácico que, através de dispositivos eletrônicos, permite a vibração do tórax com intensidade e tempo controlados pelo fisioterapeuta. Objetivos: Avaliar a eficácia deste novo instrumento (colete torácico) na mobilização e remoção de secreções e comparar os resultados obtidos com a vibração manual. Método: Ensaio clínico controlado realizado com 20 pacientes adultos entre 18 e 40 anos com diagnóstico de broncopneumonia internados na Enfermaria Adulto do Hospital São Luiz – São Paulo. Os pacientes foram randomizados em dois grupos: terapia com vibração manual e terapia com colete torácico. Foram avaliados, em ambos os grupos, parâmetros hemodinâmicos e respiratórios, peso de secreção expelida, tempo de internação e de antibioticoterapia. Os pacientes foram acompanhados durante todo o tempo de internação na Enfermaria. Para análise estatística foi utilizado o teste ANOVA de duas vias, com pós-teste de Bonferroni. Resultados: Em relação ao perfil dos pacientes, não houve diferença entre sexo, idade, tempo de antibioticoterapia e tempo de internação dos grupos ($p > 0,05$). Não houve alteração dos parâmetros ventilatórios e hemodinâmicos no período pré e pós-terapia e entre grupos ($p > 0,05$). Em relação à secreção expelida, o grupo colete expeliu maior quantidade de secreção comparada ao grupo vibração manual ($p < 0,05$). Conclusão: A vibração torácica e o colete podem ser considerados métodos seguros para aplicação, visto que não alteram parâmetros respiratórios e hemodinâmicos nos pacientes estudados. No entanto, o colete torácico se mostrou mais eficaz que a vibração manual em relação à mobilização de secreção.

Palavras-chave: Fisioterapia. Broncopneumonia. Técnicas Fisioterápicas.