

TGLITRE PEDIÁTRICO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM FIBROSE CÍSTICA: COMPORTAMENTO DAS VARIÁVEIS FISIOLÓGICAS.

Camila de Souza Espindola¹, Ana Carolina da Silva Almeida², Francieli Camila Mucha³, Renata Gonçalves Maba², Suellen Bitencourt Rosa⁴, Norberto Ludwig Neto⁵, Camila Isabel dos Santos Schivinski⁶.

¹ Acadêmica do Curso de Fisioterapia - CEFID - bolsista PROBIC/UDESC

² Mestre em Fisioterapia

³ Mestranda de Fisioterapia – CEFID.

⁴ Acadêmica do Curso de Fisioterapia – CEFID.

⁵ Médico Pneumologista Pediátrico / Hospital Infantil Joana de Gusmão, Florianópolis, SC.

⁶ Orientadora, Departamento de Fisioterapia – CEFID - cacaiss@yahoo.com.br.

Palavras-chave: Fibrose Cística. Criança. Exercício.

Introdução: A fibrose cística é uma doença genética, autossômica e recessiva, causada por mutações no gene *cystic fibrosis transmembrane regulator* (CFTR). O acometimento respiratório é progressivo, de intensidade variável, determinando o prognóstico final. Também pode ocorrer alterações na absorção de lipídeos, refletindo no estado nutricional e comprometendo o desenvolvimento do sistema muscular. Testes clínicos são importantes instrumentos de avaliação da capacidade funcional, visando avaliar respostas às intervenções terapêuticas, controlar o comportamento de variáveis fisiológicas, além de monitorar a evolução de doenças crônicas, como a fibrose cística. O teste de AVD Glitre, proposto para avaliar capacidade funcional no paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), foi adaptado para pediatria como TGlitre-P, mas não há evidências sobre sua repercussão em pacientes com fibrose cística. **Objetivo:** analisar o comportamento de variáveis fisiológicas antes e após a execução do TGlitre-P realizado por crianças e adolescentes com fibrose cística. **Materiais e método:** Estudo analítico observacional transversal envolvendo pacientes com fibrose cística acompanhados em Florianópolis/SC-Brasil, cuja estabilidade clínica foi garantida pela aplicação de 2 escores clínicos. Os pacientes foram caracterizados pela antropometria e espirometria (Pneumatógrafo Jaeger Master Scope IOS/Germany), esta conduzida segundo a American Thoracic Society. Na sequência, realizou-se o TGlitre-P, o qual consiste em carregar uma mochila nas costas durante o percurso por um circuito de múltiplas tarefas (subir e descer escadas, sentar e levantar, mover objetos e caminhar). Seu desempenho relaciona-se a percorrer este circuito cinco vezes no menor tempo possível. O TGlitre-P foi realizado 2 vezes, em intervalo de 30 minutos. As variáveis fisiológicas frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), pressão arterial sistólica (PAs) e diastólica (PAD), saturação de pulso de oxigênio (SpO₂) e sensação de dispneia foram verificadas antes e imediatamente após o teste. A normalidade estatística dos dados foi conduzida pelo teste Shapiro-Wilk e aplicou-se o teste Wicolxon com nível de significância de 5% (p<0,05) (software SPSS® 20.0). **Resultados:** Participaram do estudo 26 pacientes, com média de idade de 9,54 ± 1,94, sendo 13 meninos. A média de IMC foi 16,13 ± 2,11 kg/m² e o parâmetro espirométrico predito de CVF foi 87,05 ± 19,46% e de VEF₁ 71,45 ± 22,67%. Após o teste,

houve aumento significativo ($p < 0,05$) da FC ($95,81 \pm 16,98 \times 128,73 \pm 25,37$ bpm), FR ($25,62 \pm 4,58 \times 30,92 \pm 6,62$ rpm) e PAs ($89,61 \pm 13,03 \times 95,96 \pm 14,83$ mmHg), sem alteração significativa nas demais variáveis fisiológicas, conforme representado na tabela 1. **Conclusão:** O TGlittre-P realizado por crianças e adolescentes com fibrose cística induziu a um aumento significativo dos valores de FC, FR, PAs e PAd.

Tabela 1: *Comportamento das variáveis fisiológicas antes e após o TGlittre-P.*

Variáveis Fisiológicas	Repouso (Média \pm DP)	Imediatamente após TGlittre-P (Média \pm DP)	p
SpO ₂	96,85 \pm 1,51	95,12 \pm 2,30	0,001
Fc	95,81 \pm 16,98	128,73 \pm 25,37	< 0,000
Fr	25,62 \pm 4,58	30,92 \pm 6,62	< 0,000
PAs	89,61 \pm 13,03	95,96 \pm 14,83	0,005
PAd	55 \pm 7,21	60,58 \pm 13,14	0,048
Borg	0,15 \pm 0,41	0,77 \pm 2,06	0,121
EPEC	0,31 \pm 0,67	0,50 \pm 0,64	0,248

Legenda: DP: desvio padrão; P: significância estatística do teste Wilcoxon ; SpO₂: saturação de pulso de oxigênio; fc: frequência cardíaca; fr: frequência respiratória; PAs: pressão arterial sistólica; PAd: pressão arterial diastólica; Borg: escala de percepção de dispneia; EPEC: escala de percepção de esforço para crianças.