

O ATO DE FUMAR E A RESPOSTA AO RESPIRAR (APOIO UNIP)

Aluno: Bruno Cardoso de Almeida

Orientador: Prof. Francelino Darcy Braga Junior

Curso: Fisioterapia

Campus: Brasília

Testes de caminhada são comumente utilizados na prática clínica desde a década de 60. Inicialmente, seguia-se um protocolo de 12 minutos objetivando a predição do consumo máximo de oxigênio atingido durante a avaliação de uma pessoa saudável. Por ser uma ferramenta útil, de fácil aplicação e baixo custo, passou a ser utilizada como forma de avaliar pacientes pneumopatas. Em sua evolução, o teste de caminhada passou por modificações até chegar ao protocolo utilizado hoje, de 6 minutos. Alguns autores, como Enright & Sherrill, apresentam equações como referência para prever a distância esperada em um teste de caminhada. Este estudo objetiva a apresentação de uma pesquisa na qual o teste de caminhada de 6 minutos (TC6) foi aplicado em uma amostra populacional de 10 adultos, representados em dois grupos, 5 pessoas do sexo masculino e 5 pessoas do sexo feminino, com faixa etária entre 22 e 44 anos, da área urbana de Brasília/DF. Foi realizada avaliação antropométrica, semiológica e levantamento de dados-base como: IMC, biotipologia, PA, ausculta pulmonar, saturação e sensação respiratória (Escala de Borg). Para o cálculo de predição da distância a ser percorrida no teste, foi utilizada a equação de Enright & Sherrill. A distância percorrida, os dados colhidos e gerados na avaliação antropométrica e semiológica serviram para indicar desvios na distância estimada e sua relação com o fumo. O fumo é fator de risco para as quatro principais causas de morte em todo o mundo, entre elas, doença cardíaca e pulmonar obstrutiva crônica, câncer e acidente vascular cerebral. O tabagismo é a causa mais comum de morte evitável.