



INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO NA CIRROSE HEPÁTICA E ASCITE: AVALIAÇÃO CINESIOFUNCIONAL RESPIRATÓRIA

Jordane Silva de Souza, Rayane de Souza Moura, Flávia Marini Paro, Halina Duarte, Verônica Lourenço Wittmer

INTRODUÇÃO

As diretrizes da OMS para o enfrentamento das Hepatites Virais preconizam ampliação da atenção integral aos pacientes com hepatite crônica.¹ Apesar de descritos na literatura os efeitos da ascite no sistema respiratório²⁻⁴, existe escassez de estudos sobre alguns parâmetros cinesiofuncionais, cuja avaliação à beira-leito é fácil e de baixo custo, podendo contribuir para a prevenção e o tratamento de complicações, e para o planejamento de estratégias que melhorem o acesso dos pacientes aos cuidados integrais realizados pela equipe interdisciplinar.

Objetivo: Avaliar o impacto da cirrose hepática e ascite sobre as variáveis cinesiofuncionais respiratórias.

MÉTODOS

Estudo descritivo transversal, com amostra composta por 14 pacientes com diagnóstico clínico de cirrose hepática e ascite. Após a coleta dos dados clínicos, os sinais vitais foram aferidos e foram avaliados: padrão respiratório (inspeção dinâmica), cirtometria torácica e abdominal (fita métrica), ventilometria e capacidade vital (ventilômetro). Os dados foram avaliados pelo teste estatístico *t de student* e para análise de correlação entre as variáveis foi utilizado o teste de correlação de Pearson, sendo estabelecida significância para $p < 0,05$. Projeto de pesquisa aprovado pelo CEP da UFES (parecer nº 1.698.969).

RESULTADOS

Tabela 1. Caracterização da amostra

Características	
Sexo, n (%)	
Masculino	8 (57,1%)
Feminino	6 (42,9%)
Idade, (média ± DP)	59,71 ± 11,15
MELD, (média ± DP)	15,86 ± 4,86
Padrão Respiratório, n (%)	
Torácico	8 (57,1%)
Tóraco-abdominal	6 (42,9%)
Abdominal	0
FR, (média ± DP)	17,69 ± 2,40

MELD: Índice Model for End-stage Liver Disease.
FR: frequência respiratória.

Tabela 2. Ventilometria: comparação entre os dados avaliados e previstos

Variáveis	Média	Desvio-padrão	Média das diferenças	p-valor
Volume Corrente (Obtido)	443,74	117,22	-69,95	0,065
Volume Corrente (Previsto)	513,70	74,80		
Capacidade Vital (Obtido)	3531,43	1319,63	-1315,53	0,000*
Capacidade Vital (Previsto)	4846,96	550,26		

*Resultado estatisticamente significante $p < 0,05$.

Tabela 3. Correlação entre cirtometria abdominal estática e demais variáveis

Variáveis	Cirtometria abdominal estática	
	Coefficiente de correlação	p-valor
Volume corrente	-0,222	0,446
Capacidade vital	0,104	0,725
Escala fadiga	0,275	0,340
Escala dispnea	0,209	0,474
MELD	0,579	0,030*
Frequência respiratória	-0,099	0,736

CHILD: *escore Child-Turcotte-Pugh*. MELD: índice Model for End-stage Liver Disease, * Coeficiente de correlação estatisticamente significativo.

Os pacientes apresentaram média de 15,6 no índice MELD (Tabela 1) e a maioria recebeu classificação CHILD B (78,6%). Foi observada redução significativa da capacidade vital ($p < 0,001$) (Tabela 2) e da mobilidade toracoabdominal nos pontos de referência axilar ($p < 0,001$), xifóidea ($p = 0,041$) e abdominal ($p < 0,001$), com maior redução da abdominal. Houve correlação significativa e positiva entre o índice MELD e a cirtometria abdominal (Tabela 3) e entre as escalas de dispnea e de fadiga ($p = 0,021$).

CONCLUSÕES

A ascite mostrou ter impacto negativo nos parâmetros respiratórios dos pacientes estudados, evidenciado pela redução significativa da capacidade vital e da expansibilidade toracoabdominal. Além disso, o índice MELD apresentou correlação com a circunferência abdominal, o que reforça a necessidade de que essas avaliações sejam realizadas a beira-leito, para que possam ser adotadas medidas interdisciplinares, que contribuam para a qualidade de vida e a redução das complicações extra-hepáticas e da morbidade

REFERÊNCIAS

- Draft global health sector strategies. Viral hepatitis, 2016–2021.
- Yao EH, Kong B, Hsue G, Zhou A, Wang H. Pulmonar function changes in cirrhosis of the liver. *Am J Gastroenterol*.1987;82:352-4
- Nitrini MAS, Stirbulov R, Rolim EG. Influência da ascite na avaliação da função pulmonar em portadores de hipertensão portal. *J Bras Pneumol*. 2004;30(1)14-19.
- Planas R, Montoliu S, Ballesté B, Rivera M, Miquel M, Masnou H. Natural history of patients hospitalized for management of cirrhotic ascites. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2006;4(11):1385-94.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não existem conflitos de interesse.

Contact Information

NAME: Dra. Flavia Marini Paro
TEL NO: 27 98185-5956
EMAIL: flamarp@yahoo.com