

## INFERÊNCIA SOBRE OS NÍVEIS DE LACTATO EM PACIENTES COM FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA À LUZ DE INTERVENÇÕES DISTINTAS

*Fernanda Mexas Bittencourt Bandeira de Mello<sup>3</sup>; Laís Caetano Andrade<sup>3</sup>; Ana Cristina Lopes Y Glória Barreto<sup>1</sup>; Vitória Araújo Mendes<sup>3</sup>; Gilvanete da Silva Santana de Mattos<sup>3</sup>; Jion Vieira Ribeiro<sup>2</sup>; Agnaldo José Lopes<sup>3</sup>; Cláudia Henrique da Costa<sup>3</sup>;*

*1. Instituição Centro Universitário Celso Lisboa; 2. Instituto Federal do Rio de Janeiro; 3. Universidade do Estado do Rio de Janeiro;*

Autor principal: Fernanda Mexas Bittencourt Bandeira de Mello

**Introdução:** Os indivíduos com Fibrose Pulmonar Idiopática (FPI) apresentam redução na capacidade de consumo de oxigênio, provocando alterações metabólicas, aumentando a contribuição glicolítica e, conseqüentemente, a produção de lactato e maior sobrecarga mecânica cardíaca. Tal quadro, abreviaria o alcance da saturação de oxigênio e a taquicardia, especialmente sob estímulos da prática de exercícios físicos. Pacientes com (FPI) demonstram fisiologia pulmonar restritiva acometendo troca gasosa, mecânica de ventilação ineficiente, hipoxia induzida por exercício. A prática regular de exercícios é recomendada em intensidade moderada, havendo o incremento quando houver indicativos de redução dessa, pois nesse quadro a adaptação fisiológica terá ocorrido. Valendo afirmar que a concentração de lactato diminuirá pela melhora na captação, transporte e metabolização de oxigênio para oxidação dos íons de hidrogênio advindos da metabolização de substratos. Por fim, a prática regular e contínua de exercícios favorece a inversão dos níveis de lactato sanguíneo, desde que adequadamente prescritos e monitorados, logo a intervenção tem que ser personalíssima. **Objetivo:** Comparar a concentração de lactato em pacientes com FPI sob intervenção presencial e remota. **Métodos:** O grupo Presencial foi composto por 18 pessoas (14 homens) com Idade =  $72,89 \pm 7,03$  anos, Massa Corporal =  $67,66 \pm 17,91$  kg, Estatura =  $1,63 \pm 0,09$  m e IMC =  $25,23 \pm 6,04$  kg/m<sup>2</sup>, e Remoto com oito pessoas (quatro mulheres) com Idade =  $73,00 \pm 3,74$  anos, Massa Corporal =  $65,63 \pm 12,15$  kg, Estatura =  $1,60 \pm 0,09$  m e IMC =  $25,45 \pm 3,73$  kg/m<sup>2</sup>. Os pacientes foram pareados 1:1 de acordo com a distância e possibilidade de realizar o treinamento Presencial ou Remoto. O grupo Presencial e Remoto realizou o Treinamento Resistido Progressivo (TRP) presencial para entrada no programa que tem duração de 12 semanas com 2 sessões semanais de 60 minutos. Antes a realização do TRP foi medida o lactato em repouso, imediatamente ao final da sessão de 60 minutos, após 3 e 5 minutos nos dois grupos de pacientes portadores de FPI que seguirão em tratamento no ambulatório de Pneumologia da Policlínica Piquet Carneiro (PPC) – UERJ. Aplicados foram os testes de Shapiro-Wilk (TSW) para normalidade, e t-Student para grupos independentes ou Wilcoxon,  $\alpha = 0,05$ . O estudo foi aprovado pelo CEP institucional sob o número CAAE-30642920.8.0000.5259. **Resultados:** Aplicados foram os testes de Shapiro-Wilk (TSW) para normalidade, e t-Student para grupos independentes ou Wilcoxon,  $\alpha = 0,05$ . **Resultados:** O TSW revelou que somente Presencial em Repouso não se aproximou da Normal (valor-p = 0,00), tendo esse momento não conquistado diferença estatisticamente significativa (valor-p = 0,05), que pese o Efeito do Tamanho ter sido classificado como Grande em todas as distinções ( $\geq 0,38$ ), ou seja, os resultados foram

influenciados pela quantidade de pacientes. Todavia, constatada foi a diferenciada recuperação do esforço físico em razão do grupo de intervenção (valor- $p < 0,05$ ). Conclusão: Nos grupos avaliados, a concentração de lactato se apresentou distinta em todos os instantes pós-exercício.

Palavras-chave: Fibrose Pulmonar Idiopática, Reabilitação Pulmonar, Lactato.