

XVI REUNIÃO CIENTÍFICA SÃO LUCAS

De 30 de outubro à 1º de novembro

AUDITÓRIO UNIDADE II



IMPACTOS DA ASMA BRÔNQUICA NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

GONÇALVES, Isabelly Letícia Bezerra¹, FERNANDES, Letícia Gabrielly da Silva², COSTA, Cíntia Campos³, MOURA, Isabella Naiara⁴.

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS-AFYA

INTRODUÇÃO: O sistema respiratório possui como principal função realizar as trocas gasosas entre O₂ e CO₂ mantendo uma quantidade adequada e constante desses gases no sangue, mesmo em situações extremas como durante uma atividade física. (SILVERTHORN, 2003). Por definição, a asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores, caracterizada por aumento exacerbado da resposta brônquica frente a diversos estímulos e obstrução variável do fluxo aéreo. Manifesta-se por episódios recorrentes de sibilos, dispnéia e aperto torácico. (LÍVIA BARBOSA ANDRADE, 2020). A fisioterapia respiratória tem um papel importante na asma brônquica, principalmente na população pediátrica e nas rotinas hospitalares. As autoras defendem que o primeiro passo do atendimento fisioterapêutico destas crianças, é uma anamnese minuciosa com todos os dados possíveis em relação ao aparecimento dos sintomas (ELLIS, 1997). **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida, investigar os sinais e sintomas mais frequentes da Asma Brônquica em crianças e verificar o conhecimento dos pais ou responsáveis acerca da doença. **Materiais e métodos:** O estudo caracteriza-se como descritivo e quantitativo, realizado de forma online pelo Google Forms. Esse estudo foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário São Lucas sob o parecer 6.427.338, com o CAAE: 70792923.0.0000.0013, na data de 19/09/2023. A seleção para o estudo foi feita por meio de um convite que foi publicado através das redes sociais, convidando responsáveis de crianças diagnosticadas com asma brônquica a participarem. Foram inseridos no presente estudo, crianças na faixa etária de 6 a 12 anos completos, do sexo feminino e masculino com o diagnóstico de Asma Brônquica, sendo a gravidade leve, moderada ou grave.

Foram excluídas crianças com outras possíveis doenças respiratórias, como por exemplo, bronquiectasias, bronquiolites, rinites alérgicas ou pneumonias. Após a aceitação e confirmação da leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os pais responderam um questionário o qual foram aplicadas o total de 36 perguntas sobre sintomas da doença e qualidade de vida da criança.

Resultados e discussão: A amostra realizada foi constituída de 11 crianças com diagnóstico de asma brônquica, sendo 55% (=6) meninos e 45% (=5) meninas. Em relação a frequência de crises ocorridas dentro de uma semana ou no último ano, constatou-se que 9% criança apresenta crise 1 vez por semana, 37% de uma a duas vezes no mês, 36% de uma a duas vezes no último ano e 18% não souberam relatar. Referente ao domínio dos principais sintomas prevalentes da asma brônquica, a tosse é o sintoma que mais acomete essas crianças com 22% dos resultados, chiado no peito com 14%, dispneia com 20%, cansaço com 19%, respiração curta e rápida com 14% e por último desconforto no peito com 11%. No que se refere, a frequência que as crianças asmáticas tiveram contato com agentes alérgenos ou tóxicos, mostra-se que 9% sempre tem contato, 9% frequentemente, 36% raramente e 46% nunca foram expostos a esses agentes. E ao que diz respeito sobre o conhecimento dos responsáveis a respeito à fisioterapia respiratória, 55% relataram que não tinham conhecimento algum e 45% conheciam sabem a importância deste tratamento. No que diz respeito aos impactos da asma brônquica na qualidade de vida dos pacientes, os responsáveis relataram que 37% das crianças não possuem dificuldade para dormir, 9% sente pelo menos uma vez na semana, 18% pelo menos uma vez no mês, 27% tiveram um episódio nos últimos 6 meses e 9% nos últimos 12 meses. Também, foi observado que a doença afeta diretamente na saúde emocional e social da vida cotidiana da criança. Foi realizado uma análise dos sinais que as crianças que fizeram parte da pesquisa apresentam e mostrou-se que 61,5% se mostram triste e 15,4% tem dificuldade de se relacionar e sentem-se diferentes dos colegas de classe, dificultando na sua interação social e de manter um bom desempenho escolar. Com isso, cerca de 46,2% eventualmente tiram boas notas na escola, e 7,7% raramente tiram boas notas. Segundo o artigo “Prevalência de asma brônquica em crianças e fatores associados ao conhecimento materno da doença” (2008), de autoria Stephan, Ana Maria Siga, o tabagismo no ambiente domiciliar funciona como irritante inalatório, aumentando a reatividade brônquica e a frequência de crises nas crianças portadoras de asma, e esse fato está associado ao número de fumantes e quantidade de cigarros. Dessa forma, observou-se uma correlação com o

estudo apresentado, visto que 54% das crianças portadoras de asma brônquica tiveram, em algum momento da vida, contato com agentes alérgenos ou tóxicos, provocando piora no quadro e, conseqüentemente, favorecendo o estreitamento das vias aéreas. Como citado no artigo “Qualidade de vida na asma brônquica – a concordância da percepção das crianças, dos adolescentes e pais” (2012) realizou uma breve análise com 126 indivíduos, mostrando que os pais de crianças que sofrem com a asma brônquica não mostram uma boa percepção da doença e do impacto que causa na vida dessas crianças. Sendo assim, fica exposto a falta de conhecimento acerca da patologia, do tratamento adequado e da influência da mesma na vida do filho. Em grande parte, muitos pais não possuem informações adequadas sobre a asma e seus sinais, e é possível que os mesmos não consigam associar o quadro da criança como uma doença crônica e por conseqüência não conhecem o tratamento adequado. O estudo “Asma, competência social e transtornos comportamentais em crianças e adolescentes” (2008), mostrou que a asma pode interferir em todo o funcionamento da criança e da família, sendo esta interferência proporcional ao controle dos sintomas (Kaugars et al., 2004). Portanto, é crucial que o portador esteja alerta a circunstâncias que possam modificar seu estado de ânimo, como uma crise de ansiedade ou estresse em excesso, pois há pesquisas que indicam que os aspectos emocionais podem ter um papel significativo na patogênese da asma. **Conclusão:** Diante das limitações do presente estudo, pela amostra obtida ter sido pequena, ainda sim foi possível avaliar a qualidade de vida de crianças asmáticas e comprovar os seus impactos na vida das mesmas. Nota-se, que falta informações sobre a doença e o tratamento adequado para os familiares e responsáveis por essas crianças, além de faltar conhecimento aos pais ao que se refere a saúde emocional das crianças. Os resultados obtidos neste estudo corroboram com a literatura pois apontam que a asma brônquica tem um grande impacto na qualidade de vida das crianças, atingindo várias áreas da sua vida, desde o seu desempenho escolar até suas interações sociais.

PALAVRAS CHAVES: Asma Brônquica, Fisioterapia Respiratória, Qualidade de Vida.