

# ABORDAGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NO LABORATÓRIO DE FUNÇÃO PULMONAR: ESCLARECIMENTO SOBRE A REALIZAÇÃO DO EXAME ESPIROMÉTRICO, FUNÇÃO PULMONAR E INCIDÊNCIA DE TABAGISMO

Alysson Emmanuel Neves Rodrigues Vieira<sup>1</sup>; Icaro Cesar Soares de Menezes<sup>2</sup>;  
Matheus Vieira Falcão<sup>2</sup>; Maxwell Breno Braz Barbosa<sup>2</sup>; Gesualdo Pereira  
Soares<sup>3</sup>

**Introdução:** A espirometria (do latim spirare = respirar + metrum = medida) é a medida do ar que entra e sai dos pulmões. Este exame auxilia na prevenção de doenças e permite o diagnóstico e a quantificação dos distúrbios ventilatórios. Deve ser parte integrante da avaliação de pacientes com sintomas respiratórios ou doença respiratória conhecida. Porém, mesmo com utilidades clínicas inegáveis, é ainda um exame subutilizado em nosso meio. Os objetivos do trabalho são: esclarecer como o exame espirométrico é realizado, uma vez que muitos pacientes ficam ansiosos e temerosos quando eles chegam ao laboratório, acreditando ser complexo e de difícil realização; avaliar a função pulmonar e o tabagismo em pacientes atendidos no Laboratório de Função Pulmonar. **Metodologia:** Inicialmente o paciente, encaminhado ao Laboratório de Função Pulmonar, situado no Hospital Universitário Lauro Wanderley, era abordado numa sala onde recebia esclarecimentos sobre a técnica do exame, que é simples e de fácil realização. Era ressaltado que o exame espirométrico forneceria informações que ajudariam no diagnóstico e acompanhamento terapêutico de sua doença respiratória. Todos os pacientes, devidamente sentados e usando clipe nasal, usaram um espirométrico de fluxo da marca KOKO (nSpire Health Inc., Longmont, CO 80501 USA). Foram realizadas curvas de Capacidade Vital Lenta (CVL), Capacidade Vital Forçada (CVF), Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo (VEF1), Fluxo Expiratório Forçado entre 25-75% da CVF (FEF25-75) e os índices VEF1/CVF, VEF1/CVL e FEF25-75/CVF. Depois da realização do exame, o paciente respondia um questionário sobre o motivo do pedido de exame, diagnóstico clínico prévio, hábito tabágico e nível de satisfação pelo atendimento prestado. **Resultados e discussão:** Foram realizados 32 atendimentos pré-exame espirométrico. Destes, 19 pacientes foram diagnosticados com Distúrbio Ventilatório Obstrutivo (DVO): 10 com DVO leve, 5 com DVO moderado e 4 com DVO grave; 1 com Distúrbio Ventilatório Restritivo; 1 com Distúrbio Ventilatório Combinado; 1 com Distúrbio Ventilatório Inespecífico e 10 laudos foram normais. Quanto ao tabagismo, 4 pacientes eram fumantes, 10 ex-fumantes e 18 não fumantes. Dentre os fumantes, todos possuíam algum tipo de distúrbio. Quanto aos ex-fumantes, apenas 5 tiveram laudos normais. **Conclusão:** Com o presente trabalho confirma-se a alta prevalência de tabagistas/ex-tabagistas que possuem doenças pulmonares e que precisam de acompanhamento

clínico e espirométrico. Percebeu-se também que os pacientes, após nossos esclarecimentos, tendiam a realizar o exame de forma mais tranquila e eficiente.

**Palavras-chave: asma, doença pulmonar obstrutiva crônica, educação popular em saúde**

1 – Discente colaborador do Curso de Medicina da UFPB – Autor  
2 – Discente colaborador do Curso de Medicina da UFPB – Participante  
3 – Professor Titular do Curso de Medicina da UFPB – Orientador  
Endereço: g.p.soares@uol.com.br