

os dois TC6 foi -6,5 m e o intervalo de confiança de 95% para a concordância entre os dois testes entre -74,9 e 61,9 m. A média das diferenças para a dessaturação durante o TC6 foi 0,6% e o limite de concordância de 95% entre -3,9 e 5,2%. Conclusão: A distância caminhada durante o TC6 é reprodutível em pacientes com FC com mínimo efeito de treinamento. Em contraste, a dessaturação de oxigênio no TC6 foi associada com uma ampla variabilidade entre os testes.

INTOLERÂNCIA À GLICOSE EM PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, FUNÇÃO PULMONAR E CAPACIDADE SUBMÁXIMA DE EXERCÍCIO

BRUNA ZIEGLER; PAULA M. E. ROVEDDER; CLAUDINE L. OLIVEIRA; FERNANDO A. ABREU E SILVA; PAULO DE T. R. DALCIN

Objetivos: Determinar a relação entre nível glicêmico e estado clínico, testes de função pulmonar e teste de caminhada de seis minutos (TC6) em pacientes com fibrose cística (FC). **Métodos:** Estudo transversal e prospectivo em pacientes com FC (≥ 10 anos) com estabilidade clínica da doença, atendidos em Programa Pediátrico e de Adultos com FC. Os pacientes foram submetidos à avaliação clínica, nutricional, a teste oral de tolerância à glicose, a testes de função pulmonar e ao TC6. **Resultados:** O estudo incluiu 86 pacientes com média de idade de $19,9 \pm 7,3$ anos. Foram identificados 57 pacientes com tolerância normal à glicose (TGN), 15 com intolerância à glicose (IG) e 14 com diabetes melito relacionado à FC (DMRFC). Houve associação significativa entre a classificação de tolerância à glicose e o escore clínico de Shwachman-Kulczycki, insuficiência pancreática, infecção por *S.aureus*, SpO₂ em repouso, SpO₂ no final do TC6 e com a dessaturação ($p < 0,05$). A análise das correlações mostrou que o nível de glicemia correlacionou-se significativamente com a SpO₂ em repouso, SpO₂ no final do TC6, VEF1 %, VEF1/CVF% e escore clínico de S-K ($p < 0,05$). **Conclusão:** Em pacientes com FC, o grau da intolerância à glicose correlacionou-se com pior escore clínico e com pior função pulmonar. A intolerância à glicose não se correlacionou com a distância percorrida no TC6, mas os pacientes com IG tiveram maior dessaturação durante o exercício. Além disso, a intolerância à glicose foi fortemente associada à insuficiência pancreática.

GRAU DE ADESÃO ÀS TÉCNICAS DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA DOS PACIENTES ATENDIDOS NO PROGRAMA DE ADULTOS COM FIBROSE CÍSTICA

FERNANDA ANGELA TEIXEIRA; JOSANI SILVA FLORES; BRUNA ZIEGLER, PAULA MARIA EIDT ROVEDDER; PAULO DE TARSO ROTH DALCIN

Introdução: A Fibrose Cística (FC) é uma doença genética caracterizada pela disfunção das glândulas exócrinas,

incluindo pâncreas, glândulas sudoríparas e glândulas mucosas do trato respiratório, gastrointestinal e reprodutivo. A não adesão é um dos maiores problemas no tratamento da FC, contudo, são raros os estudos que avaliem a adesão às técnicas de fisioterapia respiratória (FR) nos pacientes com FC acompanhados por um programa de adultos. **Objetivo:** Estudar o grau de adesão às técnicas de FR nos pacientes com FC acompanhados por um programa de adultos. **Método:** Estudo transversal, prospectivo, em pacientes com diagnóstico de FC com idade \geq 16 anos, clinicamente estáveis, em acompanhamento no Serviço de Pneumologia do HCPA. O grau da adesão auto-relatado foi avaliado por questionário, neste o paciente respondia quais entre as técnicas de FR ele realizava. **Resultados:** Foram estudados 50 pacientes no período de julho à dezembro de 2007. As técnicas de FR que apresentaram maior adesão foram a utilização de pressão positiva expiratória (EPAP), o ciclo ativo da respiração (CAR), a técnica de expiração forçada (TEF), a drenagem autógena (DA) e drenagem postural (DP). A análise de Kappa demonstrou concordância elevada entre a adesão avaliada pela fisioterapeuta assistencial e a adesão auto-relatada no uso do EPAP ($\kappa = 0,895$). As técnicas de FR que apresentaram maior adesão pelos pacientes com FC atendidos em um programa de adultos foram o EPAP, o CAR, a TEF, DA e a DP. O grau de concordância entre a adesão às técnicas de FR avaliada pela fisioterapeuta e a adesão auto-relatada foi elevado.

DESEMPENHO DE IDOSAS HÍGIDAS NOS TESTES DE CAMINHADA DE DOIS E SEIS MINUTOS

MARLISE ALICE RAHMEIER ACOSTA; DANNUEY MACHADO CARDOSO; CAMILA OLIVEIRA HAMMES; PRISCILA RAQUEL ZINGLER; ISABELLA MARTINS DE ALBUQUERQUE; DULCIANE NUNES PAIVA

Introdução: O Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6m) tem sido amplamente utilizado para avaliação do desempenho funcional de portadores de diversas pneumopatias, de amputados protetizados entre outros. O desenvolvimento do Teste de Caminhada de Dois Minutos (TC2m) serviu para reduzir o tempo de aplicação do referido teste que é classificado como de esforço sub-máximo. **Objetivo:** Verificar a eficácia do Teste de Caminhada de Dois Minutos na avaliação da capacidade funcional de idosas hígidas fazendo-se para tal, uma correlação com o clássico Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6m). **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo, composto por idosas hígidas ($n = 64$; idade de $69,44 \pm 5,42$ anos e IMC de $26,00 \pm 6,03$ Kg/m²). Realizou-se espirometria a fim de comprovar a normalidade da função pulmonar. Tais indivíduos foram submetidos ao TC6m e posteriormente ao TC2m sendo utilizado o protocolo da *American Thoracic Society* (2002) adaptado para ambos os testes. Foi utilizado o Teste de Correlação de Pearson ($p < 0,05$) para avaliar a aproximação entre