



ANALISAR A FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E CORRELACIONAR COM A FUNÇÃO PULMONAR DAS PESSOAS QUE PARTICIPAM DO LABORATÓRIO DE AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR

Matheus Ryan Haag, Edilaine Kerkoski

Fisioterapia e Terapia Ocupacional - Fisioterapia e Terapia Ocupacional

A disfunção do músculo respiratório é definida como a perda de, pelo menos, uma das duas principais propriedades musculares: a força e a resistência. É uma anormalidade distinta da função pulmonar e pode ser medida separadamente. A força se exerce em dois sentidos: na inspiração e na expiração. As medidas das pressões máximas voluntárias inspiratórias (PImáx) e expiratórias (PEmáx) são as que mais frequentemente estimam de forma não invasiva a força muscular respiratória. O objetivo do projeto foi avaliar a força muscular respiratória e correlacionar com a função pulmonar de pessoas com disfunção respiratória. É um estudo do tipo prospectivo, descritivo e quantitativo. O local da pesquisa foi um laboratório de avaliação da função pulmonar de uma instituição de ensino superior, sendo o período de coleta de fevereiro de 2022 a dezembro de 2022, realizada uma vez por semana através de uma agenda disponibilizada pelo laboratório com marcação de três pessoas no período vespertino. Participaram aqueles que realizavam o teste de espirometria e manovacuometria neste laboratório. Critérios de inclusão: pessoas adultas, que seguiram as instruções prévias para a realização do teste de espirometria e manovacuometria entregues no ato do agendamento, e que aceitarem em participar do estudo a partir da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Critérios de exclusão: aquelas que não conseguissem realizar o teste de espirometria e manovacuometria. Para a coleta de dados foi realizado uma avaliação da função pulmonar através do exame de espirometria e manovacuometria. Os dados coletados foram tabulados e analisados utilizando o software Windows Excel com estatística descritiva simples (frequência, média e desvio-padrão). Como resultado do estudo tivemos: número total de 60 pessoas. Foram excluídos 7 participantes por não terem realizado o teste de força muscular. Participaram 37 pessoas do sexo feminino e 23 do sexo masculino, onde a média de idade dos avaliados foi de $57,41 \pm 16,38$ anos. Dezenove das pessoas avaliadas apresentaram distúrbio ventilatório obstrutivo, como alteração da função pulmonar. Para a força muscular inspiratória (PImáx - pressão inspiratória máxima), em um quadro considerado moderado, 4 alcançaram a PImáx normal, 6 tiveram a PImáx reduzida, onde a média de PImáx reduzida foi de 92,14 cmh20 e o DP (desvio de padrão) 8,78. Em um quadro considerado grave, 1 alcançou a PImáx normal, 6 obtiveram PImáx reduzida, onde a média de PImáx reduzida foi de 82,8 cmh20 e o DP 13,39. Já em um quadro considerado muito grave, 1 obteve PImáx normal, e 1 PImáx reduzida. Para a força muscular expiratória (PEmáx - pressão expiratória máxima) em um quadro considerado moderado, 3 alcançaram PEmáx normal, 7 PEmáx reduzida, onde a média de PEmáx reduzida foi de 85,91 cmh20 e o DP 14,87. Em um quadro considerado grave, 3 obtiveram PEmáx normal, 4 PEmáx reduzida, sendo 59,13 cmh20 a média de PEmáx reduzida, e o DP 21,13. Já em um quadro considerado muito grave, alcançou a PEmáx normal 1 avaliado e a PEmáx reduzida 1 avaliado também.



Conclusão: ao final de todos os testes chega-se à conclusão que a função pulmonar dos pacientes interfere nos resultados de avaliação da força muscular respiratória, na qual os avaliados de quadro mais grave apresentam mais dificuldade e conseqüentemente atingem resultados piores quando comparado aos avaliados de quadro menos grave.

Palavras-chave: Espirometria; Manovacuometria; Função pulmonar

Apoio: Programa de Bolsas de Pesquisa do UNIEDU/Governo de Santa Catarina e UNIVALI