

Evento: COBRA F

Modalidade: PÔSTER

Tema: C05. Fisioterapia na Saúde e Funcionalidade do Adulto

IMPACTO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA NA DISPNEIA, MARCHA E QUALIDADE DE VIDA PÓS-AVE:UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

RUANI ARAÚJO TENÓRIO (TENÓRIO, R.A.) - UFMG - ruanitenorio@gmail.com, Kênia Kiefer Parreira de Menezes (MENEZES, K.K.P.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Lucas Rodrigues Nascimento (NASCIMENTO, L.R.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Patrick Roberto Avelino (AVELINO, P.R.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Gabriela do Nascimento Cândido (CÂNDIDO, G.N.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Isabella Saraiva Christóvão (CHRISTÓVÃO, I.S.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Maria Tereza Mota Alvarenga (ALVARENGA, M.T.M.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela (TEIXEIRA-SALMELA, L.F.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais.

Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.

*ruanitenorio@gmail.com

Introdução: Após um Acidente Vascular Encefálico (AVE), a perda de força da musculatura respiratória pode gerar sintomas como dispneia, que podem comprometer a execução de atividades e qualidade de vida destes indivíduos. Identificar a associação entre as medidas de força da musculatura respiratória e fatores relacionados a dispneia, pode ajudar os profissionais a selecionar as variáveis a serem consideradas na avaliação e intervenções destinadas a melhorar a função respiratória destes indivíduos. **Objetivos:** Investigar correlações entre medidas de força muscular respiratória, dispneia, capacidade de marcha e qualidade de vida em indivíduos pós-AVE. **Métodos:** As medidas de desfecho foram: força da musculatura inspiratória e expiratória, avaliada pelas pressões inspiratória e expiratória máximas e reportada em cmH₂O; dispneia, avaliada pela Medical Research Council, uma escala que avalia a dispneia de zero (ausência) a quatro pontos (severa); atividade, avaliada pelo teste de caminhada seis minutos e reportada em metros, e qualidade de vida, avaliada pelo Stroke-Specific Quality of Life scale (SSQOL-Brasil). Para analisar as correlações entre as variáveis, foram calculados os coeficientes de correlação de Pearson e Spearman. Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal de Minas Gerais (CAAE: 40290114.8.0000.5149). **Resultados:** Participaram do estudo 31 indivíduos, com idade média de 61 anos (DP=12). Foram encontradas correlações significativas entre as pressões respiratórias máximas com dispneia (-0,45$\leq r \leq -0,54$; $p < 0,05$), e qualidade de vida

($0,44 < p < -0,47$; $p < 0,05$). Não foram encontradas correlações significativas entre as pressões respiratórias máximas e capacidade de marcha ($p > 0,05$). Conclusão: Os resultados demonstraram que quanto maior a fraqueza muscular respiratória apresentada por indivíduos pós-AVE, maior a dispneia e pior a qualidade de vida reportada por indivíduos pós-AVE. Embora a medida de atividade não tenha se correlacionado com a força muscular respiratória, é possível que estes indivíduos não aumentem a capacidade de marcha em decorrência das outras sequelas motoras observadas após o AVE.

Descritores: Acidente vascular cerebral; dispneia; qualidade de vida.

Agradecimentos: CAPES, CNPq, FAPEMIG