



Avaliação muscular inspiratória e de membros superiores em pacientes cirúrgicos internados em unidade de terapia intensiva

Tema: Fisioterapia

Lilian Regina Lengler Abentroth; Clause Aline Seger; Daniela Bertol Graeff; Sabrina Antonio de Souza; Vanessa de Mello Konzen; Lia Mara Wibelinger;

Universidade de Passo Fundo - UPF

Passo Fundo/RS

Introdução: Pacientes pós-cirúrgicos podem vir a apresentar redução da força muscular devido as complicações pós-operatórias e inatividade, o que pode ocasionar desfechos clínicos negativos, como incapacidade física e até morte. **Objetivo:** Avaliar a associação entre a força muscular inspiratória e de membros superiores de pacientes cirúrgicos internados em unidade de terapia intensiva (UTI). **Material e Métodos:** Estudo transversal, que avaliou pacientes pós cirúrgicos na UTI. A avaliação foi realizada na admissão e após a alta da UTI em até 24 horas. Foram incluídos pacientes sem drogas sedativas e vasoativas (ou dose baixa). Foram excluídos indivíduos com algum comprometimento que impedisse a realização das medidas avaliativas. Os dados de caracterização da amostra foram coletados do prontuário. A força muscular inspiratória (Pimáx) foi avaliada por meio do manovacuômetro digital e a força muscular periférica através do dinamômetro analógico. **Resultados:** Participaram do estudo 23 pacientes, no pós operatório de cirurgia digestiva, oncológica, vascular, neurológica e traumatológica. A maioria dos pacientes eram homens (60,9%), com 60 anos de idade (53 – 65). As principais comorbidades associadas foram HAS, diabetes mellitus e dislipidemia, em 69,56%. A mediana de dias de internação na UTI foi de 4 dias (3 – 7). Houve correlação entre a Pimáx e a força de preensão manual da mão não dominante ($r=0,467$; $p=0,025$) e correlação com a mão dominante ($r=0,382$; $p=0,072$). Foi encontrada correlação negativa entre Pimáx e tempo de internação em dias ($r=-0,459$; $p=0,028$) e também com o número de comorbidades associadas e força de preensão manual da mão dominante ($r=-0,346$; $p=0,037$). **Conclusão:** Ao avaliar a força muscular de pacientes cirúrgicos conclui-se que quanto maior a força inspiratória, maior é a força muscular periférica. Percebe-se também que o tempo de internação na UTI compromete a força respiratória e as comorbidades prejudicam a força muscular periférica.