

P 3698**Avaliação da força muscular respiratória e da percepção de dispneia e fadiga em indivíduos com doença renal crônica em hemodiálise submetidos a um treinamento muscular respiratório**

Camilla Santos Pereira, Francini Porcher Andrade, Paula Maria Eidt Rovedder
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A hemodiálise em pacientes com doença renal crônica (DRC) torna suas atividades limitadas favorecendo o sedentarismo, acarretando em alterações respiratórias com comprometimento da função. **Objetivos:** Comparar a Pressão Inspiratória Máxima (PI_{máx}), a Pressão Expiratória Máxima (PE_{máx}), a dispneia e fadiga antes e depois de um treinamento muscular respiratório (TMR) em pacientes com DRC e correlacionar valores da PI_{máx} e PE_{máx} com a percepção de dispneia e fadiga antes e depois do TMR. **Metodologia:** Estudo longitudinal, com indivíduos de ambos os sexos que realizaram um TMR em três sessões semanais por seis semanas com um Threshold IMT Respirationics durante a hemodiálise. Os pacientes realizaram manovacuometria e foram questionados quanto ao nível de dispneia e fadiga na realização de suas atividades de vida diária (AVDs) antes e depois do TMR, através da escala de Borg. Foi adotado $p < 0,05$. **Resultados:** Participaram do estudo 11 indivíduos. A PI_{máx} antes e depois do TMR foi de $-61,82 \pm 27,77$ cmH₂O e $-96,55 \pm 30,05$ cmH₂O respectivamente. A PE_{máx} antes e depois foi de $77,27 \pm 31,41$ cmH₂O e $81,36 \pm 27,61$ cmH₂O. A percepção de dispneia antes e depois foi de $1,73 \pm 1,90$ e $0,73 \pm 1,10$. A percepção de fadiga foi de $3,00 \pm 3,52$ e $1,09 \pm 2,98$. Houve significância ao comparar a PI_{máx} ($p < 0,001$) antes e depois do TMR, contudo, não houve resultados significativos ao comparar a PE_{máx}, a dispneia e a fadiga antes e depois do TMR. Não foi observada correlação entre a PI_{máx} e a dispneia antes ($r = -0,200$; $p = 0,556$) e depois ($r = 0,580$; $p = 0,06$), e também não foi observada correlação entre a PI_{máx} e a fadiga antes ($r = -0,056$; $p = 0,870$) e depois ($r = 0,579$; $p = 0,06$). Não foi observada correlação entre a PE_{máx} e dispneia antes do TMR ($r = 0,089$; $p = 0,776$), contudo, houve correlação negativa moderada entre a PE_{máx} e a dispneia após ($r = -0,681$; $p = 0,01$). Também não foi observada correlação entre a PE_{máx} e a fadiga antes do TMR ($r = -0,018$; $p = 0,946$), contudo, houve correlação negativa moderada entre a PE_{máx} e fadiga após ($r = -0,766$; $p = 0,004$), demonstrando que quanto maior a PE_{máx} menor a sensação de dispneia e fadiga relatada. **Conclusão:** Os indivíduos apresentaram melhora da força muscular inspiratória, contudo, os valores da força muscular expiratória, dispneia e fadiga não sofreram alterações significativas. Foi observado que quanto maior a força muscular expiratória, menor a sensação de dispneia e fadiga nas AVDs. **Palavras-chaves:** Força muscular respiratória, doença renal crônica, atividades de vida diária.