

Anais

V Jornada de **FISIOTERAPIA**

HCPA/UFRGS

10 Anos do Curso de Fisioterapia da UFRGS



DATA

23 e 24 • novembro • 2018



Organizadores

Serviço de Fisioterapia
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Curso de Fisioterapia
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Coordenadora

Renata Salatti Ferrari

ANAIS

V Jornada de Fisioterapia HCPA | UFRGS

ISBN: 978-85-9489-178-5

Porto Alegre
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

2019



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons [Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Coordenação

Renata Sallatti Ferreira

Promoção

Serviço de Fisioterapia (HCPA)

Curso de Fisioterapia da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança (ESEFID/UFRGS)

#InovaçãoUFRGS

Diretório Acadêmico de Fisioterapia UFRGS

Apoio

Fundação Médica do Rio Grande do Sul

Patrocínio

Ottobock | Lumiar | ESEFID

Diagramação dos Anais

Ana Paula Goularte Cardoso

ISBN: 978-85-9489-178-5

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

Jornada de Fisioterapia HCPA/UFRGS (5.: 2018 : Porto Alegre, RS) .

Anais da V Jornada de Fisioterapia HCPA/UFRGS. [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Serviço de Fisioterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, 2019.

ISBN: 978-85-9489-178-5

1. Fisioterapia. 2. Reabilitação. 3. Reabilitação pulmonar.

I. Ferrari, Renata Salatti, coord. II. Título.

Elaborada pela equipe da Biblioteca da Escola de Educação Física,
Fisioterapia e Dança da UFRGS

TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: NOVIDADES? METANÁLISE

Luma Zanatta de Oliveira¹, Aline de Cassia Meine Azambuja¹, Graciele Sbruzzi^{1,2}

1 Programa de Pós-Graduação em Ciências Pneumológicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre, RS, Brasil.

2 Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Porto Alegre, RS, Brasil.

Introdução: O Treinamento muscular inspiratório (TMI) pode contribuir na prevenção e/ou diminuição das limitações de indivíduos com insuficiência cardíaca (IC), mas não é claro na literatura o melhor modo de treinamento e qual paciente melhor se beneficia desta intervenção.

Objetivo: Revisar sistematicamente os efeitos do TMI sobre a força muscular respiratória, função pulmonar, capacidade funcional (distância percorrida no teste de caminhada de seis minutos-TC6 e consumo máximo de oxigênio -VO₂máx), qualidade de vida (QV) e dispneia em pacientes com IC, levando em consideração: 1) realização de TMI isolado ou associado com outra intervenção; 2) presença de fraqueza muscular inspiratória; 3) carga de treinamento; e 4) tempo de intervenção.

Métodos: A busca incluiu as bases de dados MEDLINE, EMBASE, Cochrane CENTRAL, PEDro, LILACS, além de busca manual, do início até maio de 2018. Estudos randomizados comparando TMI isolado ou associado à outra intervenção com grupo controle, placebo ou outra intervenção e que avaliaram os desfechos citados acima em pacientes com IC foram incluídos. O GRADE foi utilizado para avaliar o nível da evidência.

Análise Estatística: A metanálise foi realizada usando o modelo de efeitos aleatórios, e a medida de efeito utilizada foi a diferença entre as médias determinada pela diferença entre as médias e pelo desvio padrão da diferença de cada grupo em cada estudo. Foi considerado significativo intervalo de confiança de 95%. A heterogeneidade estatística foi avaliada pelo teste de inconsistência (I²). Todas as análises foram realizadas usando software Review Manager 5.3 (Cochrane Collaboration).

Resultados: Dos 1616 artigos selecionados, 14 foram incluídos, sendo 13 para a metanálise. A realização de TMI isolado promoveu aumento na P_{lmáx} (25.12cmH₂O; IC95%: 15.29, 34.95), no TC6 (81.18 metros; IC95%: 9.73, 152.63), no VO₂ (intervenção por 12 semanas: 3,75 mL/kg/min; IC95%: 2.98, 4.51) e na QV (-20.68; IC95%: -29.03, -12.32), todos com nível de evidência muito baixa. O TMI associado a outra intervenção promoveu aumento somente na P_{lmáx} (11.08 cmH₂O; IC95%: 2.14, 20.01), nível de evidência baixa.

Conclusão: TMI realizado isoladamente promoveu aumento na força muscular inspiratória, capacidade funcional e qualidade de vida, e esse aumento foi superior em estudos que incluíram pacientes com fraqueza muscular respiratória, que utilizaram cargas de treinamento superiores a 60% e que tiveram maiores tempos de intervenção. Porém, quando realizado associado a outra intervenção promoveu somente um pequeno incremento na força respiratória, sem alteração nos demais desfechos. CRD42017080339.

Palavras-chave: Exercícios respiratórios. Insuficiência cardíaca. Revisão.