

incontinência urinária e sua correlação com características clínico-patológicas e funcionais em indivíduos pós-AVE. Métodos: Estudo transversal de caráter quantitativo. A amostra foi composta por 14 indivíduos pós-AVE atendidos na Clínica-escola de Fisioterapia da Universidade Luterana do Brasil - Canoas/RS no período de fevereiro a março de 2021. Foram incluídos indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos, com quadro pós-AVE e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Informações clínico-patológicas como sexo, idade, tipo de AVE, tempo do acontecimento do AVE e tempo de tratamento fisioterapêutico neurológico, foram coletadas através de entrevistas. Para avaliação da presença de IU foi aplicado o International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF), já para a mensuração do grau de incapacidade e dependência nas atividades de vida diária utilizou-se a escala de Rankin modificada. Os resultados foram descritos em média±desvio-padrão e frequências, com posterior análise pelo coeficiente de correlação de Spearman e Pearson no SPSS 18.0. Resultados: A média de idade dos participantes foi de 60,9±16,4 anos, sendo em sua maioria constituída por indivíduos do sexo masculino 10 (71,4%), com predomínio de AVE isquêmico 10 (71,4%). Em relação ao período de tempo pós-AVE foi encontrada a média de 112,4±90,6 meses, e quanto ao tempo de tratamento fisioterapêutico média de 97,5±89,0 meses. A média de pontuação encontrada nas escalas foi de 2,2±1,5 pontos na Rankin e de 2,2±5,4 pontos no ICIQ-SF. Houve correlação entre a pontuação no ICIQ-SF com as variáveis sexo (0,644; p=0,013) e a Rankin (0,601; p=0,023). Conclusão: Detectou-se a presença de IU em indivíduos pós-AVE, apresentando correlação moderada e estatisticamente significativa entre a pontuação no ICIQ-SF e o sexo (maior acometimento de mulheres) e a Rankin (classificação da incapacidade e dependência funcional em nível moderado a grave).

1039

COMPARAÇÃO ENTRE A ESTIMULAÇÃO DIAFRAGMÁTICA ELÉTRICA TRANSCUTÂNEA E O TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CRUZADO

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Natália Alvarenga da Cruz, Renata Italiano da Nóbrega Figueiredo, Clara Takako Moriguchi, Beatriz Dagord Schaan, Graciele Sbruzzi

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A estimulação diafragmática elétrica transcutânea (EDET) e o treinamento muscular inspiratório (TMI) têm sido propostos para melhorar a força dos músculos respiratórios, mas pouco se sabe sobre o impacto dessas intervenções em indivíduos saudáveis e qual seria a melhor forma de treinamento. O objetivo deste estudo foi comparar o efeito agudo da EDET ao TMI sobre a força muscular respiratória e periférica, espessura muscular e mobilidade diafragmática, além de avaliar a segurança das técnicas, em indivíduos saudáveis. Métodos: Estudo randomizado cruzado com 20 indivíduos saudáveis submetidos a duas intervenções, EDET ou TMI. O grupo I realizou a EDET nos pontos motores do diafragma com F= 80 Hz, duração do pulso de 500µs, tempo de subida de 1 s, tempo de sustentação de 1s, tempo de descida de 2s, e frequência respiratória de 15 rpm, durante 30 minutos. O Grupo II realizou o TMI com carga de 50-60% da pressão inspiratória máxima (P_{Imáx}) com o equipamento Powerbreath KH2. Foram avaliados a força muscular respiratória (P_{Imax}) (desfecho primário) e periférica (teste de senta e levanta - TSL), espessura muscular em inspiração (EDI) e expiração (EDE), fração de espessamento diafragmático (FED) e mobilidade diafragmática. A segurança das técnicas foi avaliada através da pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), saturação de oxigênio (SpO₂), frequência cardíaca (FC) e escala de Borg. Resultados: Na comparação entre os grupos, observou-se que o TMI promoveu maior aumento na P_{Imáx} [delta: 8,2(12,4) vs. 0,03(9,3) cmH₂O; p<0,05], no Borg [delta: 1,8(1,2) vs. 0,3(1,4); p<0,05] e redução na SpO₂ [delta: -1(1,4) vs. 0,7(1,4)%; p<0,05] comparado com o EDET. Conclusão: O TMI realizado de forma aguda promoveu maior aumento na força muscular inspiratória comparado ao EDET, além de aumento no Borg e redução na SpO₂. Uma vez que a magnitude destas alterações não é clinicamente relevante, sugere-se que ambas as técnicas são seguras e possam ser usadas em indivíduos saudáveis.