

PARÂMETROS VENTILATÓRIOS E FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA DE IMIGRANTES HAITIANOS NA REGIÃO SUL DO PAÍS

Huender José Cardoso de Miranda^a, Joice Lisboa Cucolotto^a, Maitê Vicente dos Santos^a,
Danusa Rossi^a, Renata D'Agostini Nicolini-Panisson^a

a) FSG Centro Universitário

*Autor correspondente - Renata D'Agostini Nicolini Panisson;
renata.panison@fsg.edu.br Rua Os Dezoito do Forte, 2366,
Curso de Fisioterapia- Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472

Palavras-chave:

Migrantes. Fisioterapia. Saúde Coletiva.

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: A migração internacional é encarada, mundialmente, como um dos maiores reveses da Saúde Pública. O crescente número de migrantes que nossa região recebe, torna necessário uma profunda análise sobre as políticas de saúde e suas estratégias, e seus efeitos reais na diminuição de riscos evulnerabilidades, alcançando efetivos ganhos em saúde (CARBALLO E NERUKAR, 2001). Sendo assim, o objetivo desse estudo foi avaliar e correlacionar parâmetros ventilatórios, circunferência abdominal e força muscular periférica de imigrantes haitianos na região sul do país. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal que avaliou imigrantes haitianos, residentes em Caxias do Sul, de ambos os sexos, maiores de 18 anos, cadastrados no Centro de Atendimento ao Migrante (CAM). Este estudo obteve aprovação do Comitê de Ética Sociedade Educacional Santa Ritas sob o parecer 2.371.271. Os indivíduos foram selecionados por conveniência através do banco de dados do CAM. Foram excluídos os que tinham cadastro ou avaliação incompletos. Realizou-se a coleta das variáveis: força muscular respiratória através da pressão inspiratória máxima (Pimáx) e da pressão expiratória máxima (Pemáx), pico de fluxo expiratório (PFE), força muscular periférica e circunferência abdominal. A força muscular respiratória é expressa em cmH₂O e foi mensurada através de um manovacuômetro, seguindo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SOUZA, 2002). As manobras foram realizadas três vezes, sendo considerado o melhor valor. (SOUZA, 2002; BLACK e HYATT, 1969). O PFE foi mensurado pelo

PeakflowMeter Kinder (CAMARGOS e QUEIROZ, 2002). O dinamômetro foi utilizado para mensurar a força muscular periférica, avaliada através da preensão palmar direita e esquerda (DIAS, 2010). Por fim, para a circunferência abdominal, realizou-se a perimetria com fita métrica na linha umbilical (SANCHES et al, 2008). A análise dos dados foi realizada pelo programa estatístico SPSS versão 20.0, com a análise descritiva dos dados e correlações utilizando o teste de correlação de Pearson, sendo considerado um nível de significância com $p < 0,05$. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Este estudo avaliou 37 migrantes haitianos. A média de idade foi de 33,92 (DP± 9,68) e 26 (70,3%) eram do sexo masculino. A circunferência abdominal média foi de 81 (DP± 22,16cm). Houve correlação moderada significativa direta entre a preensão palmar direita e esquerda com o pico de fluxo expiratório e a pressão inspiratória máxima ($r=0,54$, $p=0,01$; $r=0,50$, $p=0,001$; $r=0,40$, $p=0,01$; $r=0,40$, $p=0,01$, respectivamente). Além de correlação significativa moderada indireta da pressão expiratória máxima com a circunferência abdominal ($r=0,40$, $p=0,01$). Quando correlacionadas as variáveis respiratórias entre si, apenas houve uma fraca correlação direta significativa entre a pressão inspiratória máxima e o pico de fluxo expiratório ($r=0,34$; $p=0,035$). **CONCLUSÃO:** Este estudo obteve uma amostra homogênea com relação ao peso e a partir dele pode-se concluir que os indivíduos com maior circunferência abdominal possuíam valores de força muscular expiratória menores. Além do exposto, ainda pode-se observar que a força muscular inspiratória, o pico de fluxo expiratório e a força muscular periférica são variáveis diretamente proporcionais nesta população, sendo maior nos indivíduos do sexo masculino.

REFERÊNCIAS

- BLACK, L. F.; HYATT, R. E. Maximal respiratory pressures: normal values and relationship to age and sex. **AmRevRespDis**, v. 99, p. 696-702, 1969.
- CAMARGOS, P. A. M.; QUEIROZ, M. V. N. P. Pico do fluxo expiratório na avaliação da função pulmonar na fibrose cística. **Jornal de Pediatria**, v.78, n.1, Porto Alegre/RS, 2002.
- CARBALLO, M.; NERUKAR, A. "Migration, refugees, and health risks", **Emerging Infectious Diseases**, 2001.
- DIAS, J. A. Força de preensão palmar: métodos de avaliação e fatores que influenciam a medida. **Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho Humano**, v. 12, n.3, p.209-216, 2010.

RASSLAN, Z., STIRBULOV, R., LIMA, C. A. C., JUNIOR, R. S. Função pulmonar e obesidade. **Rev. Bras. Clin. Med.**, v. 37, p. 36-39, 2009.

SANCHES, F.M.; AVESANI, C.M; KAMIMURA, M.A.; LEMOS, M.M.; AXELSSON J.; VASSELAI, P.; DRAIBE, S.A.; CUPPARI, L.. Waist Circumference and Visceral Fat in CKD: A Cross-sectional Study. **American Journal of Kidney Diseases**, v. 52, n. 1, p. 66-73, 2008.

SILVA, K.R., MARRARA K.T., MARINO D.M., DI LORENZO V.A.P, JAMAMI, M. Fraqueza muscular esquelética e intolerância ao exercício em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. **Rev. Bras.Fisioter**, v. 12, n. 3, p. 169-75, 2008.

SOUZA, R.B. de. Pressões respiratórias estáticas máximas. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Diretrizes para Testes de Função. **J Pneumol**, v. 28 (supl 3), outubro 2002.