

DISPNEIA, POSTURA E MOVIMENTOS DA CABEÇA, TRONCO SUPERIOR E BRAÇOS DURANTE A REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA SEM E COM O USO DE TÉCNICAS DE CONSERVAÇÃO DE ENERGIA EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: HÁ CORRELAÇÃO ENTRE ELES?

Táisa Paleari¹. Leticia Dotto². Aline Neves Paez³. Leticia Carnaz⁴. Mauricio Jamami⁵. Ana Beatriz Oliveira⁶. Bruna Varanda Pessoa-Santos⁷.

¹Centro de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração –
taisapaleari@hotmail.com

²Centro de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração –
dottoleticia18@gmail.com

³Centro de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – alinepaez@hotmail.com

⁴Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação – Universidade do Sagrado Coração –
lecarnez@gmail.com

⁵Laboratório de Espirometria e Fisioterapia Respiratória – UFSCar
jamami@ufscar.br

⁶Laboratório de Espirometria e Fisioterapia Respiratória – UFSCar
biaoliveira@gmail.com

⁷Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação – Universidade do Sagrado Coração –
brunavpessoa@gmail.com

Tipo de pesquisa: Iniciação Científica com bolsa
Agência de fomento: FAP/USC
Área do conhecimento: Saúde – Fisioterapia

Indivíduos com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) relatam dificuldade em executar as atividades da vida diária (AVD) que envolvam os braços pelas alterações ventilatórias, biomecânicas e musculares proporcionadas pela doença. Nenhum estudo avaliou a postura dinâmica desses indivíduos em AVD. Os objetivos foram avaliar a postura/movimentos da cabeça, tronco superior e braços nas AVD realizadas sem e com o uso das técnicas de conservação de energia (TCE) em indivíduos com DPOC e saudáveis; e verificar se há correlação entre essas variáveis com a dispneia e desempenho nas AVD. Dez indivíduos saudáveis e 10 com DPOC de obstrução moderada a muito grave ($VEF_1=53,8\pm 16\%$ previsto) encaminhados a Clínica de Fisioterapia da USC e atendidos no AME-Bauru/SP (FAMESP), foram avaliados pela espirometria e pelo teste de AVD realizados sem e com as TCE, com registro das posturas/movimentos da cabeça, tronco e braços por meio de inclinômetros (Logger Teknology). Os percentis 10(P10), 50(P50) e 90(P90) de postura foram calculados para os ângulos de elevação dos braços e flexo-extensão da cabeça e tronco superior. As AVD simuladas incluíram: tomar banho e enxugar-se, colocar mantimentos acima da cintura escapular e abaixo da cintura pélvica, varrer, estender e recolher roupa do varal. Foi registrado o desempenho e a dispneia nas AVD (Escala de Borg modificada). As AVD realizadas com as TCE apresentaram ângulos de postura/movimentos significativamente menores comparado as AVD sem as TCE, para tronco(P10) e cabeça(P50) e braços(P90) para ambos os grupos. Correlações moderadas significativas foram observadas

entre as posturas/movimentos nas AVD e o desempenho e dispneia. Assim, os indivíduos com DPOC apresentaram maiores ângulos de extensão da cabeça, posição neutra do braço

esquerdo e flexão para braço direito nas AVD com as TCE que os saudáveis. Quanto maior a extensão da cabeça e de braços para certas AVD, maior será a dispneia na DPOC.

Palavras-chave: Doença pulmonar obstrutiva crônica. Atividades cotidianas. Técnicas de conservação de energia. Dispneia. Postura.