

# AVALIAÇÃO DAS MEDIDAS DE PICO DE FLUXO EXPIRATÓRIO MÁXIMO EM CRIANÇAS APÓS O USO DO SHAKER

Emília Santos e Ramos<sup>1</sup>, Cristiane Contato<sup>2</sup>

3- *Graduando do curso de Fisioterapia do Centro Universitário do Planalto de Araxá*

4- *Professora do curso de Fisioterapia do Centro Universitário do Planalto de Araxá*

## Introdução

A partir dos seis anos de idade as crianças já são capazes de realizar manobras de inspiração e expiração forçada, indispensáveis a uma avaliação confiável de função pulmonar. As provas de função pulmonar contribuem como guia diagnóstico, auxiliam na formulação de planos de tratamentos específicos e podem prognosticar resultados. Essa mesma informação pode ajudar tanto o médico quanto o fisioterapeuta a medir o efeito da intervenção fisioterapêutica apropriada para o problema pulmonar identificado e o nível da disfunção respiratória presente, porém as provas de função pulmonar são pouco utilizadas na prática pediátrica.

## Resultados e Discussão

Não houve diferença estatisticamente significativa nos valores de pico de fluxo expiratório (PFE), frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), pressão arterial sistólica (PAs) e pressão arterial diastólica (PAd), antes e após o shaker para os sexos separadamente. Porém quando foram comparados os sinais vitais (FR, FC e PAd) entre os sexos, foram encontradas variações estatísticas significantes. A FR, FC e PAd mostraram significância estatística ( $p < 0,01$  /  $p < 0,05$  /  $p < 0,01$ ). Na comparação entre o PFE antes e depois do uso do shaker e o peso dos meninos e das meninas foi encontrada uma significância estatística ( $p < 0,001$ ). Também foi encontrada significância estatística na comparação entre a altura e o PFE nos meninos ( $p < 0,001$ ) e nas meninas ( $p < 0,001$ ). Inserir aqui resultado e discussão (letra: Times New Roman, 10).

## Material e Métodos

A amostra foi composta por 46 crianças, sendo 24 meninos e 22 meninas, com idade entre 9 e 11 anos, regularmente matriculados na Fase IV da Escola Municipal Dona Gabriela, na cidade de Araxá/MG, tendo-se em vista o consentimento dos pais ou responsáveis e a disponibilidade das crianças. As crianças foram submetidas a uma avaliação fisioterapêutica e à medidas de pico de fluxo expiratório máximo antes e após o uso do Shaker. As crianças foram submetidas ao uso do incentivador expiratório shaker, por cinco minutos. O treino com o incentivador expiratório foi realizado conforme a técnica de Azeredo (2000). Após a técnica realizada com o shaker as crianças tiveram cinco minutos de descanso. A partir deste momento foram colhidos os sinais vitais e realizado novas medidas de PFE. Todos os dados foram registrados na Ficha de Avaliação Fisioterapêutica.

## Conclusões

Concluimos que estudos utilizando maior número de pacientes e períodos prolongados avaliando a eficácia do shaker na melhora da função pulmonar na prática pediátrica são necessários para melhor embasamento teórico prático sobre seus resultados.

## Palavras Chave

*Palavras Chave:* função pulmonar, pico de fluxo expiratório, shaker.