

EFICÁCIA DA TÉCNICA *BREATH STACKING* NA PARALISIA CEREBRAL

MAGALHÃES, LÁIS LARA¹; COUTINHO, KÊNIA CARVALHO².

¹Acadêmica do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM .

²Professora do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM .

A Paralisia Cerebral (PC) é uma doença que acomete principalmente o sistema motor conduzindo a diminuição da movimentação e alterações em diversos outros sistemas orgânicos, dentre eles o sistema respiratório. Mesmo com todos os recursos fisioterapêuticos disponíveis para a PC, estes são limitados quando os pacientes possuem baixo nível de consciência. A técnica *Breath Stacking* (BS) é um meio alternativo de incentivo à inspiração, na qual utiliza-se uma válvula unidirecional, com o ramo expiratório ocluído, acoplada a uma máscara no rosto do paciente. Essa técnica pode-se mostrar útil para estes pacientes, pois não necessita de cooperação. O objetivo do estudo foi verificar a eficácia da técnica *Breath Stacking* em crianças e adolescentes com PC do tipo quadriplégica espástica (PCQE). Foi realizado um estudo intervencional, transversal e prospectivo com uma amostra constituída por sete crianças e adolescentes, com PCQE com idade média de $8,43 \pm 5,68$ anos. Teve início após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos de Minas (COEP-UNIPAM) com o parecer 1.473.920. A função respiratória foi avaliada com um ventilômetro de Wright adaptado a uma máscara facial para verificação do volume minuto (VM), frequência respiratória (FR) e volume corrente (VC). Para avaliação da força dos músculos respiratórios foi utilizado o manovacuômetro, graduado em cmH₂O adaptado para pacientes não cooperativos e para avaliação da expansibilidade da caixa torácica, foi utilizado a cirtometria torácica utilizando uma fita métrica flexível. Após a avaliação, a criança foi submetida ao protocolo de tratamento da musculatura ventilatória através da técnica *Breath Stacking*. As avaliações foram feitas pelo mesmo avaliador antes e após a técnica BS durante 12 sessões. Foi realizada análise estatística das variáveis numéricas entre os períodos pré e pós-tratamento através do teste de Wilcoxon. Após o tratamento, houve aumento na força muscular respiratória (PI máx e a PE máx) com aumento significativo de $p=0,018$; no VC ($p=0,018$) e aumento da expansibilidade da caixa torácica em três pontos distintos (perímetro axilar ($p=0,026$), perímetro mamilar ($p=0,017$), perímetro xifoide ($p=0,017$)). As crianças e adolescentes com PCQE submetidas ao protocolo obtiveram aumento significativo da força muscular respiratória, do volume corrente e da expansibilidade da caixa torácica comparando os valores pré e pós a aplicação da intervenção fisioterapêutica.

Área temática: Fisioterapia