

EVOLUÇÃO VENTILATÓRIA E HEMODINÂMICA PÓS-FISIOTERAPIA EM PACIENTES DIABÉTICOS EM FASE DE INTERNAÇÃO

OLIVEIRA, Alana Damaris Lopes de ¹ MONTEIRO, Raisia Lúcia de Araújo¹;
OLIVEIRA, Priscilla Dyanna Cavalcanti de¹; MACIEL, Simone dos Santos²

1 – Acadêmico do Curso de Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba,
João Pessoa - PB.

2 – Docente do Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal da
Paraíba, João Pessoa - PB, Brasil.

Introdução: Diabetes Mellitus é uma doença do metabolismo da glicose causada pela falta ou má absorção de insulina, hormônio produzido pelo pâncreas. **Objetivo:** Identificar a evolução ventilatória e hemodinâmica dos pacientes diabéticos após realização de programa fisioterapêutico. **Metodologia:** Participaram deste estudo pacientes com diabetes (n= 6), de ambos os sexos, feminino (83,3%) e masculino (16,7%), com idade média de 59 ± 3 anos, internos na enfermaria de clínica médica do HULW/UFPB. Foram submetidos a protocolo avaliação do índice ventilatório, através da medida de pico do fluxo expiratório (PEF) e controle da Frequência respiratória (FR) e os parâmetros hemodinâmicos de aferição da Pressão Arterial Média (PAM) e da Frequência cardíaca (FC) em duas fases, antes e após realização de programa fisioterapêutico, a base da cinesioterapia motora e respiratória. Os dados foram apresentados como média \pm erro padrão e para análise estatística foi utilizado o teste t-student com nível de significância, $p < 0,05$. **Resultados:** Os dados demonstraram variação significativa ($p = 0,017$) do índice ventilatório, PEF, comparado entre as duas fases da análise, antes ($246,7 \pm 19,8$ L/min) e após ($345,0 \pm 28,6$ L/min) realização da fisioterapia. No entanto, ao avaliar os parâmetros de frequência respiratória (FR) antes e após aplicação de protocolo cinesioterapêutico ($18,5 \pm 1,3$ e $20,0 \pm 1,6$ irpm, respectivamente, $p = 0,490$), comprova o controle da ventilação pulmonar, sem distúrbios que indicasse comprometimento das vias respiratórias e algum grau de obstrução das mesmas. E, de acordo com a variação de PAM ($87,8 \pm 4,5$ e $92,2 \pm 5,5$ mmHg, $p = 0,544$) e FC ($73,5 \pm 5,9$ e $79,2 \pm 5,2$ bpm, $p = 0,488$), demonstrando controle

hemodinâmico. **Conclusão:** Os dados sugerem que a fisioterapia atribuída nos pacientes diabéticos em fase de internação, melhorou de forma significativamente a ventilação pulmonar traduzida pelo aumento do pico de fluxo expiratório e controle hemodinâmico.

Palavras-chave: diabetes; ventilação; fisioterapia.