

AVALIAÇÃO DAS FORÇAS RESPIRATORIAS MÁXIMAS EM PACIENTES PORTADORES DE HIV QUE FAZEM OU NÃO UTILIZAÇÃO DA TERAPIA ANTIRETROVIRAL

SPADARI, R.M.; VIDAL, K.

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE- AMBULATÓRIO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA/ CENTRO UNIVERSITÁRIO METODISTA- IPA. CURSO DE FISIOTERAPIA, PORTO ALEGRE-RS

INTRODUÇÃO:

A AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) é uma doença retroviral caracterizada por imunossupressão.

Segundo Sprintz (2004), sinais e sintomas que indicam alterações das vias respiratórias inferiores, ainda são comuns, e ainda mais frequentes à medida que aumenta o grau de deficiência imunológica; apesar do tratamento efetivo da infecção pelo HIV com drogas antiretrovirais potentes ter diminuído de forma dramática as complicações associadas à AIDS. Segundo Schulz (1997), supõe-se que indivíduos com HIV positivo podem desenvolver uma falha na musculatura respiratória, e essa disfunção pode contribuir para uma inexplicada dispnéia, mesmo na ausência de complicações respiratórias conhecidas. Em razão disso, supõe-se que indivíduos HIV positivo podem estar pré-dispostos à falhas na musculatura respiratória. De acordo com Zonta, Almeida e Wernwck (2003), as consequências da deficiência na musculatura respiratória associada ao cansaço e à dispnéia são problemáticas na execução de importantes atividades de vida diária, como auto-cuidado, mobilidade, trabalho, entre outras, gerando problemas sociais e econômicos, que afetam tanto o paciente individualmente, como o próprio sistema de saúde.

OBJETIVOS:

Geral:

- Descrever a função muscular respiratória de indivíduos infectados pelo HIV, com ou sem utilização da terapia antiretroviral.

Específicos:

- Verificar as pressões respiratórias máximas em indivíduos soropositivos para HIV que utilizam ou não terapia antiretroviral;

- Identificar a presença de sintomas respiratórios em indivíduos soropositivos para HIV que utilizam ou não terapia antiretroviral.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

HIV/AIDS:

Canini (2004) e Cotran (1999) relatam que O HIV é um retrovírus citopático não transformador que causa no organismo disfunção imunológica crônica e progressiva devido à destruição das células T-alvo, resultando na diminuição dos níveis de linfócitos CD4, sendo que quanto mais baixo for o índice desses, maior o risco do indivíduo desenvolver AIDS. A AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) é uma doença que se manifesta após a infecção do organismo humano pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, tornando a pessoa vulnerável à doenças oportunistas. A AIDS segundo Zonta (2003), na pessoa infectada pelo HIV, leva em média 10 anos para desenvolver seus sinais e sintomas.

TERAPIA ANTIRETROVIAL:

Wikipedia (2006) relata que os medicamentos para o tratamento da infecção pelo retrovírus HIV, não conseguem destruir completamente o vírus, porém podem reduzir a hipótese de que células contaminadas produzam novas partículas virais que podem assim infectar novas células.

PRESSÕES RESPIRATÓRIAS MÁXIMAS:

Segundo Júnior (2004) a monitorização das pressões respiratórias máximas são realizadas para quantificar de forma rápida, simples e segura a força dos músculos respiratórios. A monitorização consiste na máxima pressão inspiratória que o indivíduo é capaz de gerar na boca.

Clanton (1995) afirma que este teste é realizado quando há suspeita de fraqueza muscular respiratória.

O instrumento clássico utilizado para medir ao nível da boca as pressões respiratórias máximas é o manovacuômetro.

RESULTADOS E MÉTODOS

A amostra é composta por 150 indivíduos sendo 47,3% do sexo masculino e 52,7 do sexo feminino.

A distribuição por escolaridade mostra que 2% da amostra são indivíduos analfabetos, 50,7% da amostra tem o 1º grau incompleto, 12,7% possuem o 1º grau completo, 14,7% possuem o 2º grau incompleto, 12,7% tem o 2º grau completo, 4,0% tem o 3º grau incompleto e 3,3% possuem o 3º grau completo.

Quanto ao tabagismo, alcoolismo e uso de drogas ilícitas, 55,3% dos pacientes foram classificadas como sendo tabagistas, 18,0% dos pacientes foram classificadas como sendo alcólatras e 15,3% dos pacientes declararam ser usuários de drogas.

25,3% da amostra não utiliza terapia antiretroviral e 74,7% da amostra (112 pacientes) utilizam a terapia antiretroviral e estima-se que o tempo médio de uso da terapia antiretroviral é de 328,3 dias.

28,0% dos indivíduos da amostra apresentaram tosse e secreção e 50,0% dos indivíduos tem ou já tiveram doença respiratória.

Na ausculta pulmonar, 70,7% dos indivíduos (106 pessoas) apresentaram ausculta pulmonar preservada e 29,3% indivíduos (44 pessoas) apresentaram ausculta pulmonar com presença de ruídos adventícios.

* MÉDIAS e DESVIOS-PADRÕES

Estatísticas Descritivas

média amostral desvio-padrão amostral

SPO2 97,91 2,21

FC 81,57 13,14

FR 18,49 3,61

PIMAX 86,71 39,84

PEMAX 97,00 33,23

PESO 64,63 12,42

ALTURA 1,63 0,10

IMC 24,29 4,43

n = 150 (tamanho da amostra)