



XII CONGRESSO NORTE NORDESTE DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

06 A 08 DE JUNHO DE 2024

Mar Hotel - Recife-PE

Envelhecimento Plural: Diversidade e Inovação



SINTOMAS GRIPAIS E FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM IDOSOS COMUNITÁRIOS

Rafaela Medeiros¹; Melissa Barbosa¹; Juliana Crispino¹; Júlia Cardoso¹; Etiene Fittipaldi¹; Joaquim Sérgio¹; Renata Souza¹; Juliana Fernandes¹.

1. Universidade Federal de Pernambuco

Introdução/Fundamentos

As infecções respiratórias podem trazer múltiplos desfechos na pessoa idosa, desde agravamentos que evoluem para pneumonias, hospitalizações e óbitos. No Brasil, 12,7% de idosos entre 60 e 69 anos, 15,7% entre 70 e 79, 23,4% com mais de 80 anos foram a óbito devido a infecções respiratórias no ano de 2023 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). Os impactos que essas síndromes respiratórias podem causar são multidimensionais e não afetam apenas a pessoa idosa, mas também seus cuidadores, sistema e assistência de saúde, sociedade e governo. (NGUYEN-VAN-TAM et al., 2022)

Objetivos

Comparar a força pulmonar de idosos comunitários que apresentaram sintomas gripais com aqueles que não relataram a presença destes sintomas.

Metodologia

Estudo de coorte com idosos (>60 anos), sem histórico de Covid-19, realizado na UFPE em 2022-2023. Avaliação na linha de base e ao final de 6 meses. Durante este período os participantes foram contactados semanalmente para rastreamento de possíveis sinais e sintomas de infecção respiratória para posterior separação entre grupos (sintomáticos e assintomáticos). A força muscular respiratória por meio da manovacomетria, respectivamente. Analisamos valores brutos e preditos, além disso foram realizadas análises intergrupos (sintomáticos *versus* assintomáticos) e intragrupos (inicial *versus* final).

Referências Bibliográficas e Agradecimentos

ATS/ERS Statement on Respiratory Muscle Testing. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, v. 166, n. 4, p. 518–624, 15 ago. 2002.

Boletim Epidemiológico Vol. 53 - no 02 — Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-contenido/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2022/boletim_epidemiologico_svs_2.pdf/view>. Acesso em: 13 maio. 2024.

LIMA, T. R. L. et al. Handgrip Strength and Pulmonary Disease in the Elderly: What is the Link? Aging and disease, v. 10, n. 5, p. 1109, 2019.

NGUYEN-VAN-TAM, J. S. et al. Burden of respiratory syncytial virus infection in older and high-risk adults: a systematic review and meta-analysis of the evidence from developed countries. European Respiratory Review, v. 31, n. 166, 31 dez. 2022.

ORZES, N. et al. A prospective evaluation of lung function at three and six months in patients with previous SARS-COV-2 pneumonia. Respiratory Medicine, v. 186, p. 106541, 1 set. 2021.

PESSOA, I. M. B. S. et al. Predictive equations for respiratory muscle strength according to international and Brazilian guidelines. Brazilian Journal of Physical Therapy, v. 18, n. 5, p. 410–418, out. 2014.

SAKAI, M. et al. Infecção pelo vírus Influenza pandêmico (H1N1) 2009. www.rmmg.org, v. 20, n. 4, p. 578–593, [s.d.].

SANTOS, A. O. et al. Pressão expiratória máxima é boa preditora de incidência da síndrome de fragilidade em homens idosos. Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, n. 8, p. 3249–3260, ago. 2022.

Este estudo foi parcialmente financiado por doação do programa "Fazer o bem faz bem" (JBS S.A.). Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ) – Número do processo: 407870/2021-0. Auxílio a Projetos de Pesquisa para Jovens. (APQ) – Número do processo: APQ-0690-4.08/21 – APQ Jovens Pesquisadores 2021 – Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco (FACEPE).

Resultados e Discussões

A amostra final incluiu 70 idosos, 38 com sintomas gripais (idade média de $70 \pm 5,5$ anos) e 32 sem sintomas gripais (idade média de $69,2 \pm 6,2$ anos). Na comparação intergrupos, o grupo sintomático mostrou P1máx inicial e final e P1máx[%]prev inicial maiores ($p < 0,05$). Na análise intragrupo, foi observado um aumento na P1máx ao longo dos 6 meses no grupo assintomático.

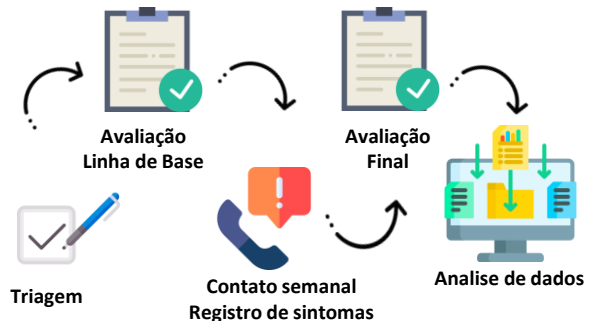


Figura 1. Etapas de coleta de dados.

Conclusões

O grupo assintomático apresentou aumento na força muscular inspiratória (P1máx) durante os 6 meses que, possivelmente, pode ser explicado por esse grupo ter uma força inspiratória menor na avaliação inicial.