

PARÂMETROS RESPIRATÓRIOS EM INDIVÍDUOS COM FIBROMIALGIA

Maiza Ritomy Ide, Claudia Valéria Ferro, Márcia da Silva Magalhães, Poliana Debiasi,
Eduardo Alexandre Loth

UNIOESTE – Universidade Estadual do Oeste do Paraná / Fisioterapia
Rua do Comércio, 670 CEP: 85819-520 Cascavel, Paraná, Brasil
maizaide@hotmail.com

Resumo - Este estudo tem como objetivo verificar o comportamento da frequência e do tipo respiratório em indivíduos com fibromialgia. Foram selecionados 41 indivíduos com diagnóstico clínico de fibromialgia, com média de idade de 43,79 anos. Os indivíduos foram submetidos a um exame físico, no qual foi avaliado a frequência e o tipo respiratório. A avaliação foi realizada com o tórax o mais desnudo possível e sem que o voluntário percebesse o procedimento. Posteriormente, os dados foram comparados com o esperado para indivíduos normais, para ambas variáveis. Em relação ao tipo respiratório, observou-se que 60,98% dos indivíduos avaliados apresentaram predomínio do tipo respiratório costal, incomum em indivíduos saudáveis. A média da frequência respiratória foi de 18,78 ciclos por minuto, o equivale a um valor 17,37% acima do esperado para indivíduos normais. Acredita-se que características secundárias da patologia, como a ansiedade, podem ter influenciado nos parâmetros respiratórios. Conclui-se que a fibromialgia influencia o tipo e frequência respiratória de indivíduos acometidos por esta patologia.

Palavras-chave: fibromialgia, frequência respiratória, tipo respiratório, avaliação

Área de conhecimento: Ciências da Saúde

Introdução

A fibromialgia é uma condição não inflamatória caracterizada por dor difusa e múltiplas áreas de hipersensibilidade a palpação (VALIM et al., 2002). Segundo Landis et al. (2003), a fibromialgia é nove vezes mais comum em mulheres e a prevalência aumenta com o tempo, afetando aproximadamente 7% das mulheres após 60 anos de idade. A fibromialgia também está associada a uma grande variedade de outras características, físicas e psicológicas, como fadiga, distúrbios do sono, ansiedade, depressão, cefaléia, síndrome do cólon irritável, parestesia em extremidades e dismenorréia (CAIDAHN et al., 1989). Estas alterações psicológicas, principalmente a ansiedade, podem provocar alterações no tipo e frequência respiratória destes indivíduos.

A frequência respiratória é caracterizada pelo número de excursões respiratórias em um minuto. Grande parte dos autores cita que seu valor em adultos normais é de aproximadamente 16 excursões por minuto (CARVALHO, 2001 e SCHULL, 1996). O tipo respiratório diz respeito à movimentação do tórax durante uma excursão respiratória e é classificado em costal e diafragmático, embora geralmente seja encontrado de maneira mista, com predomínio de algum dos dois tipos. É verificado pela visualização da

movimentação do tórax do indivíduo. O tipo respiratório predominante em adultos saudáveis é o diafragmático, podendo ser alterado mediante determinadas condições (PRYOR e WEBBER, 2002)

Não são encontrados estudos que analisem o comportamento destes parâmetros em indivíduos com fibromialgia. O único estudo relacionado a parâmetros respiratórios de indivíduos com esta patologia foi o realizado por Caidahl et al (1989), que encontraram redução nas pressões respiratórias máximas de indivíduos fibromiálgicos, índice direto de fraqueza dos músculos respiratórios.

Sabe-se que alterações respiratórias podem exacerbar os sintomas de fibromialgia e síndrome da fadiga crônica, inclusive causando ou agravando tais enfermidades (SCHULL, 1997 e UVEGES, 1990). Assim, acredita-se ser de suma importância que mudanças na frequência e tipo respiratório sejam precocemente diagnosticadas, com o objetivo de melhor conhecer e tratar os diversos aspectos que envolvem a fibromialgia. Este estudo tem como objetivo verificar o comportamento da frequência e tipo respiratório em indivíduos com fibromialgia.

Metodologia

Foram selecionados 41 indivíduos com diagnóstico clínico de fibromialgia, confirmado utilizando os critérios do Colégio Americano de Reumatologia (1990). Trinta e oito eram do sexo feminino e três do sexo masculino. A idade variou de 17 a 65 anos (média de 43,79).

Os indivíduos foram inicialmente conduzidos a um ambiente isolado e submetidos a um exame físico, no qual um avaliador treinado analisou a frequência e tipo respiratório de cada indivíduo.

A frequência respiratória foi verificada com o tórax o mais desnudo possível, sem que o indivíduo percebesse o procedimento. Tal medida foi tomada visto que *Du-Gas* (1988) verificou que o indivíduo encontra dificuldade em manter um padrão respiratório normal ao perceber que sua respiração está sendo analisada. Posteriormente, com o indivíduo em decúbito dorsal, foi analisada a movimentação do tórax e do abdome, para analisar se os movimentos respiratórios produziam mais movimentação na região torácica ou abdominal.

Posteriormente, os dados foram comparados com o esperado em indivíduos saudáveis. Todos os dados foram coletados na Clínica de Fisioterapia da UNIOESTE.

Resultados

Observou-se que 60,98% dos indivíduos avaliados apresentaram tipo respiratório costal e apenas 39,02% apresentaram tipo respiratório diafragmático, o mais comumente encontrado em

indivíduos saudáveis (Gráfico 1). A média da frequência respiratória foi de 18,78 ciclos por minuto, o equivale a um valor 17,37% acima do esperado (Gráfico 2).

Gráfico 1 – Tipo respiratório predominante (Média)

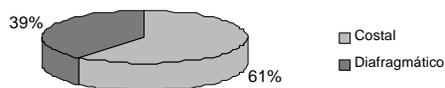
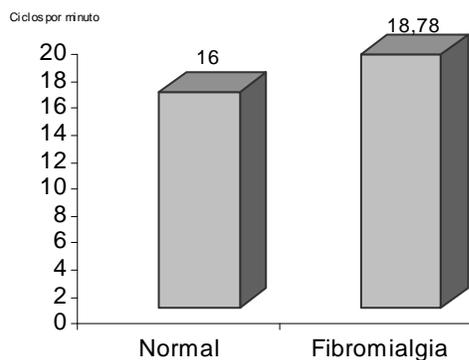


Gráfico 2 – Frequência respiratória (incursões por minuto)



Discussão

Apesar de não serem encontrados estudos que avaliem diretamente os parâmetros analisados por este trabalho, sabe-se que alterações respiratórias são comuns em indivíduos com fibromialgia.

As alterações encontradas podem ser decorrentes de sintomas psicológicos comuns da patologia, como a ansiedade. É comprovado que indivíduos com fibromialgia apresentam um grau significativamente mais alto de ansiedade quando comparadas a controles normais ou indivíduos com outras condições álgicas, tais como artrite reumatóide (UVEGES, 1990).

Sabe-se também que indivíduos ansiosos tendem a respirar disfuncionalmente e apresentam alteração nos padrões respiratórios envolvidos. Observa-se, nestes indivíduos, a predominância do padrão torácico, com envolvimento diafragmático mínimo (UVEGES, 1990 e *Du-Gas*, 1988).

Yunus et al (1981), estudando 50 indivíduos, apontam a ansiedade como um aspecto importante na fibromialgia, encontrando-a em 50% dos indivíduos. Referem ainda que 68% deles apresentava piora nos sintomas dolorosos nos períodos de ansiedade e estresse mental.

Foram encontrados escores abaixo do esperado para força e contração muscular voluntária máxima de indivíduos com fibromialgia (*OZGOEMEN, CIMEN e ARDICOGLU*, 2002). As pressões respiratórias máximas refletem diretamente a força dos músculos respiratórios, de modo que baixos valores são relacionados à fraqueza ou disfunção do músculo respiratório e insuficiência muscular diafragmática, especialmente em indivíduos com dispnéia. Apesar de apresentar valores espirométricos normais, indivíduos fibromiálgicos têm ainda valores mais baixos de expansibilidade torácica quando comparados a indivíduos saudáveis. *Chaitow* (2002) e *Valim et al* (2002), citam ainda que a fibromialgia tem sido apresentada como uma causa comum de dispnéia, além de causar dor torácica.

Conclusões

A fibromialgia afetou tanto o tipo quanto a frequência respiratória dos indivíduos analisados. Tais alterações podem ser decorrentes da presença de ansiedade ou de outros distúrbios psicológicos, comuns na patologia.

Referências Bibliográficas

- CAIDAH K, LURIE M, BAKE B, JOHANSSON G, WETTERQVIST H. Dyspnoea in chronic primary fibromyalgia. **J Intern Med**. 1989;226:265-70.
- CARVALHO M. **Fisioterapia respiratória: fundamentos e contribuições**. 5th ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2001.
- CHAITOW L. **Síndrome da fibromialgia: um guia para o tratamento**. São Paulo: Manole; 2002.
- DAILEY P. Psychological stress and fibromyalgia syndrome. **J Rheumatol**. 1990;17:1380-1385.
- DU-GAS BW. **Enfermagem prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1988.
- LANDIS CA, FREY CA, LENTZ MJ, ROTHERMEL J, BUCHWALD D, SHAVER JL. Self-reported sleep quality and fatigue correlates with actigraphy in midlife women with fibromyalgia. **Nurs Res**. 2003;52:140-7.
- OZGOEMEN S, CIMEN OB, ARDICOGLU O. Relationship between chest expansion and respiratory muscle strength in patients with primary fibromyalgia. **Clin Rheumatol**. 2002; 21: 19-22.
- PRYOR, JA, WEBBER, BA, **Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
- SCHULL PD. **Enfermagem básica: teoria & prática**. São Paulo: Rideel; 1996.
- UVEGES J. Psychological symptoms in primary fibromyalgia syndrome. **Arth Rheum**. 1990;33:1279-1283.
- VALIM V, OLIVEIRA LM, SUDA AL, SILVA LE, FARO M, NETO TL, FELDMAN D, NATOUR J. Peak Oxygen uptake and ventilatory anaerobic threshold in fibromyalgia. **J Rheumatol**. 2002;29:353-357.
- YUNUS MB, MASI AT, CALABRO JJ, MILLER KA, FEIGENBAUM SL. Clinical study of 50 patients and matched normal controls. **Semin Arthritis Rheum**, 1981; 11.