

## EFEITO AGUDO DA TÉCNICA DE LIBERAÇÃO MIOFASCIAL SOBRE A FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA, MOBILIDADE TÓRACOABDOMINAL E FUNÇÃO PULMONAR EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Larissa Pereira Alves<sup>1</sup>. Leticia Marques<sup>2</sup>. Juliana Gifalli<sup>3</sup>. Antônio Roberto Zamunér<sup>4</sup>.  
Bruna Varanda Pessoa Santos<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup>Centro de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração (USC)  
[larissapereiraalves0@gmail.com](mailto:larissapereiraalves0@gmail.com); [lemarques1@hotmail.com](mailto:lemarques1@hotmail.com); [julianagifalli@gmail.com](mailto:julianagifalli@gmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Católica delMaule, Chile  
[beto.zam@gmail.com](mailto:beto.zam@gmail.com)

<sup>5</sup>Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação – Universidade do Sagrado Coração  
[brunavpessoa@gmail.com](mailto:brunavpessoa@gmail.com)

Tipo de pesquisa: Iniciação Científica com bolsa  
Agência de fomento: FAP/USC  
Área do conhecimento: Saúde – Fisioterapia

Avaliou-se o efeito agudo da técnica de liberação miofascial (LMF) sobre a força muscular respiratória (FMR), mobilidade tóracoabdominal (MTA) e função pulmonar (FP) em indivíduos com DP. Tratou-se de um ensaio clínico randomizado, duplo cego, com amostragem não probabilística. Dezesete voluntários diagnosticados com DP foram randomizados para o grupo liberação miofascial (GLMF), os quais receberam a técnica de liberação miofascial (LMF) ou para o grupo Sham (GS). Foram submetidos à avaliação antropométrica, da função pulmonar, mobilidade tóracoabdominal e da força muscular respiratória pelo mesmo avaliador, em três momentos: 1) pré-intervenção; 2) imediatamente após a intervenção e 3) 48h após a avaliação. Posteriormente, foi calculado o índice de amplitude tóracoabdominal. *Análise estatística:* Foi realizado o teste de Shapiro-Wilk, análise de variância (ANOVA) com desenho misto (um fator intergrupo x um fator intragrupo), teste de Wilcoxon e Mann-Whitney com correção de Bonferroni a priori. Adotou-se o nível de significância de 5%. Diante dos resultados, constatamos que não houve interação significativa para a FP (exceto Ventilação Voluntária Máxima para o GS), FMR e MTA, bem como efeito principal entre grupos e tempo em indivíduos com DP. Concluímos que uma sessão de LMF não proporcionou benefícios na FMR, MTA e FP em indivíduos com DP.

**Palavras-chave:** Doença de Parkinson. Terapia manual. Fisioterapia. Testes de função respiratória.