

Mecânica Ventilatória e Espirometria

Grupo de Monitores de Fisiologia Geral







www.fisionews.com







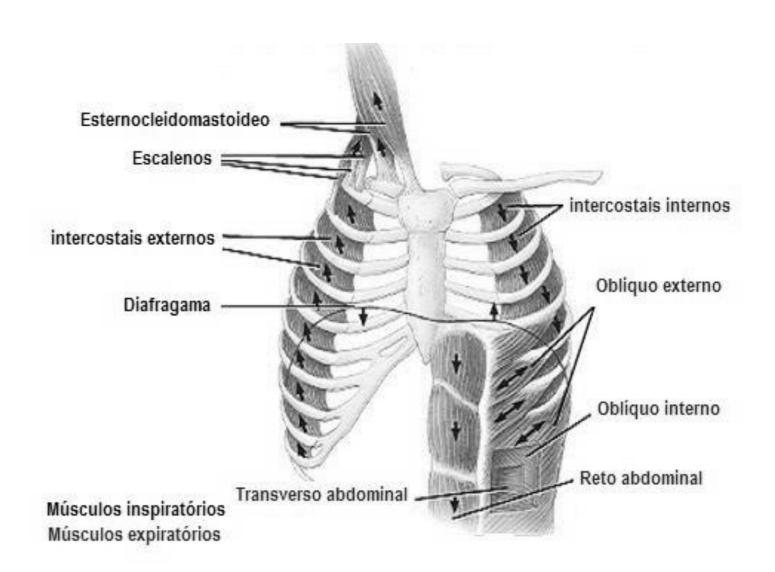
Músculos da Respiração

Inspiração

- M. Diafragma;
- MM. Intercostais externos e acessórios;
- MM. Escalenos;
- M. Esternocleidomastóideo.

Expiração

- Normalmente é passiva;
- MM. Intercostais internos;
- M. Reto abdominal;
- M. Transverso do abdome;
- MM. Oblíquo interno e externo.





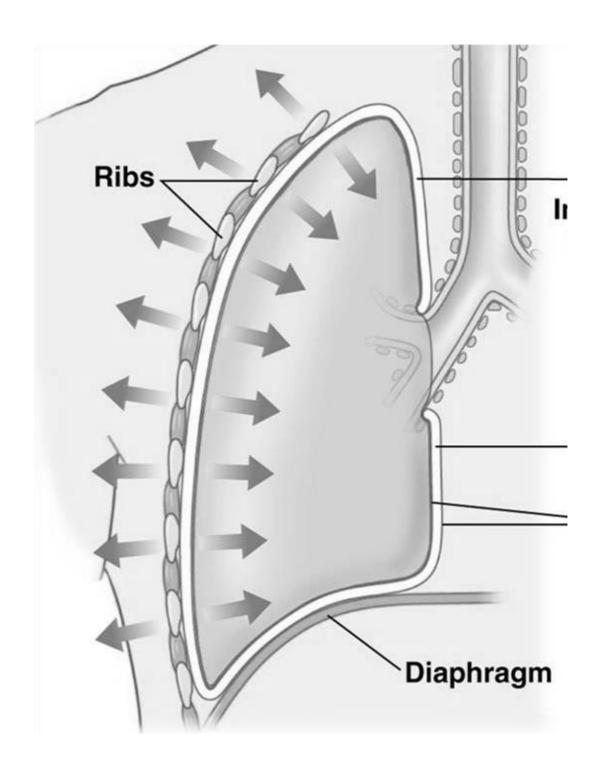
Pressões Pulmonares

Pressão Intrapleural

- Inspiração: 7,5 cm H₂O
- Expiração: 5 cm H2O

Pressão Alveolar

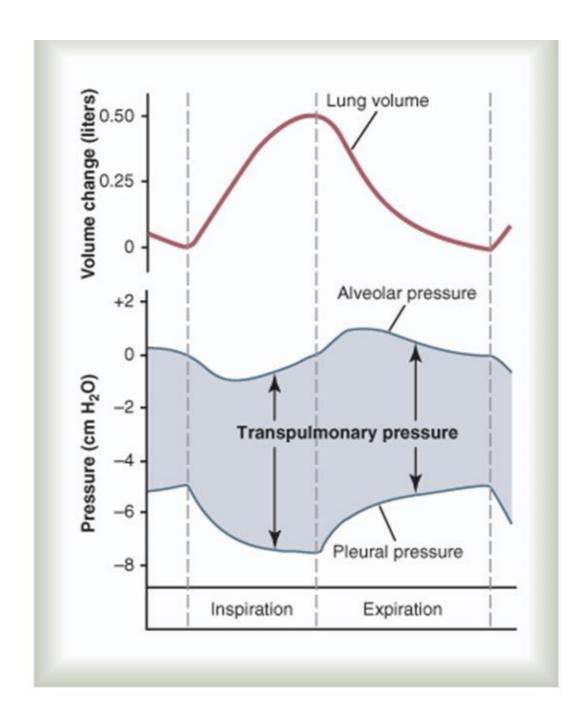
- Inspiração: 1 cm H₂O
- Expiração: 1 cm H2O





Pressão Transpulmonar

Pressão de retração do sistema



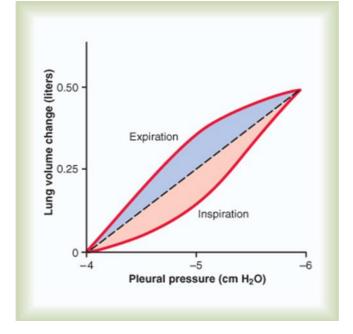


Forças Elásticas do Pulmão

- 1) Fibras de elastina e colágeno: 1/3
 - 1.1) Complacência:
 - Descreve a distensibilidade dos pulmões e da caixa torácica.
 - Inversamente proporcional à elastância.

- É demonstrada pela inclinação da curva de pressão/volume

(C=P/V).



1.2) Elastância

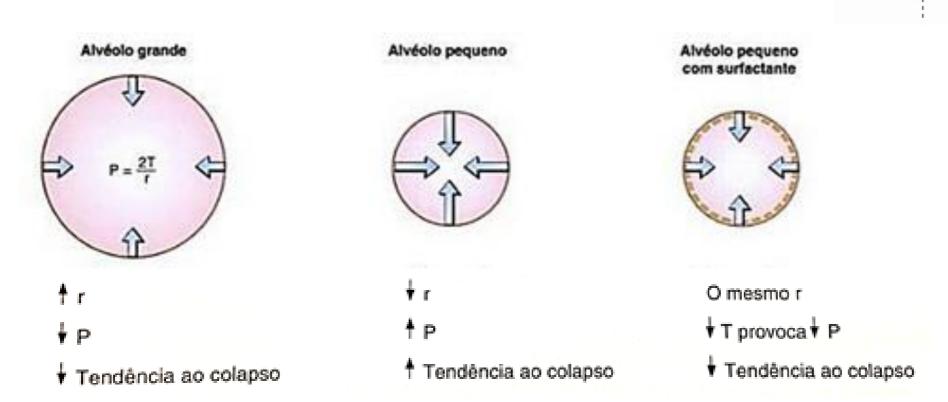


2) Tensão superficial alveolar: 2/3

Resulta das forças de atração entre as moléculas de líquido que

revestem os alvéolos (H2O(g)).

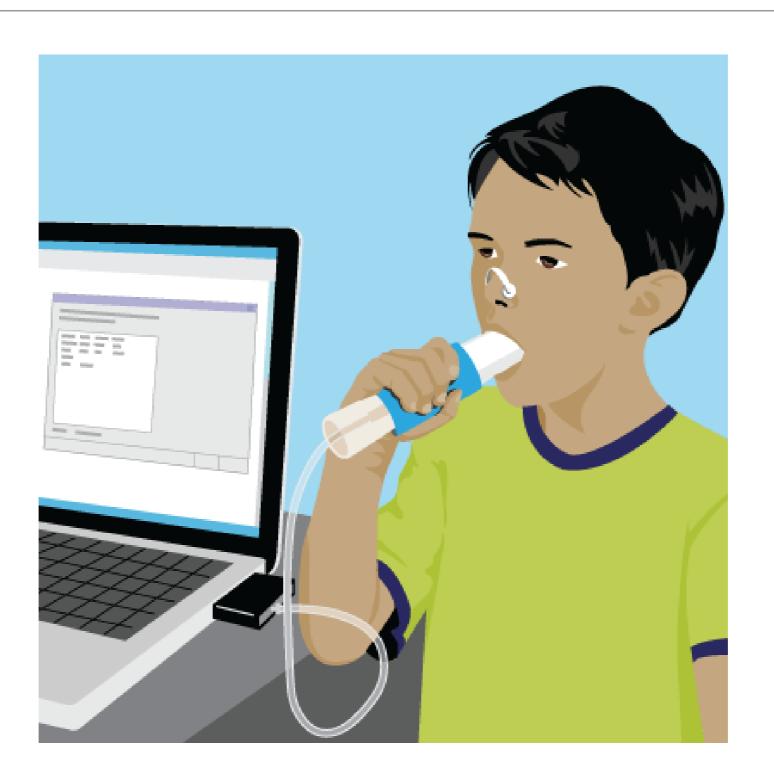
Surfactante



Síndrome da Angústia Respiratória do RN



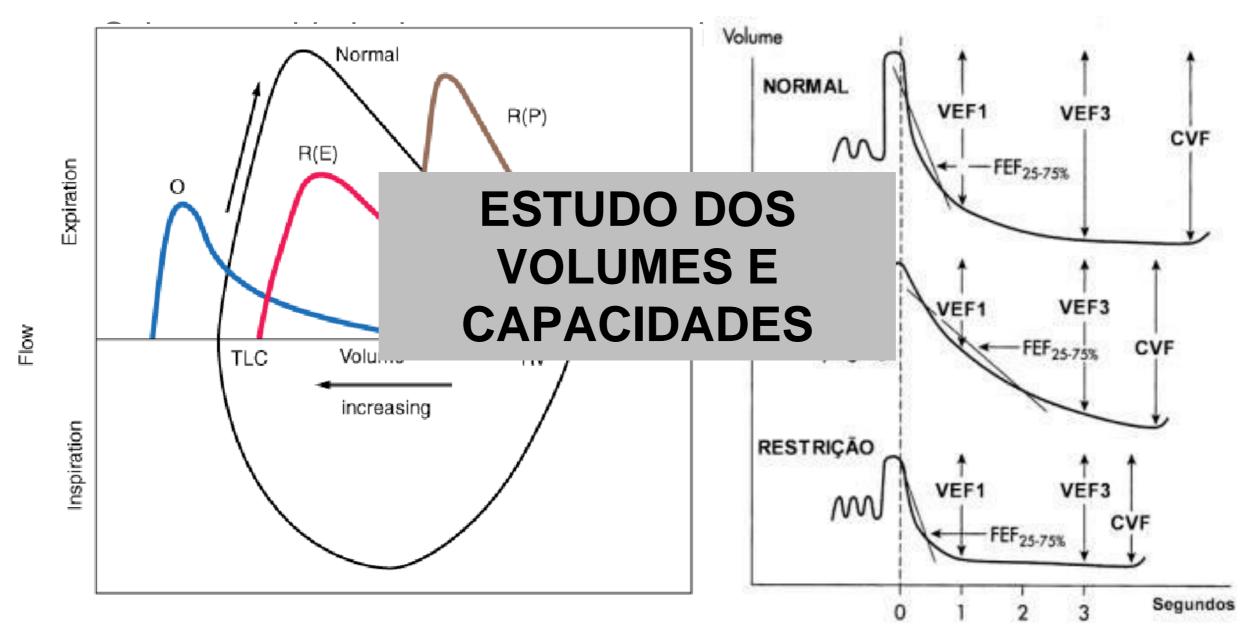
Espirometria





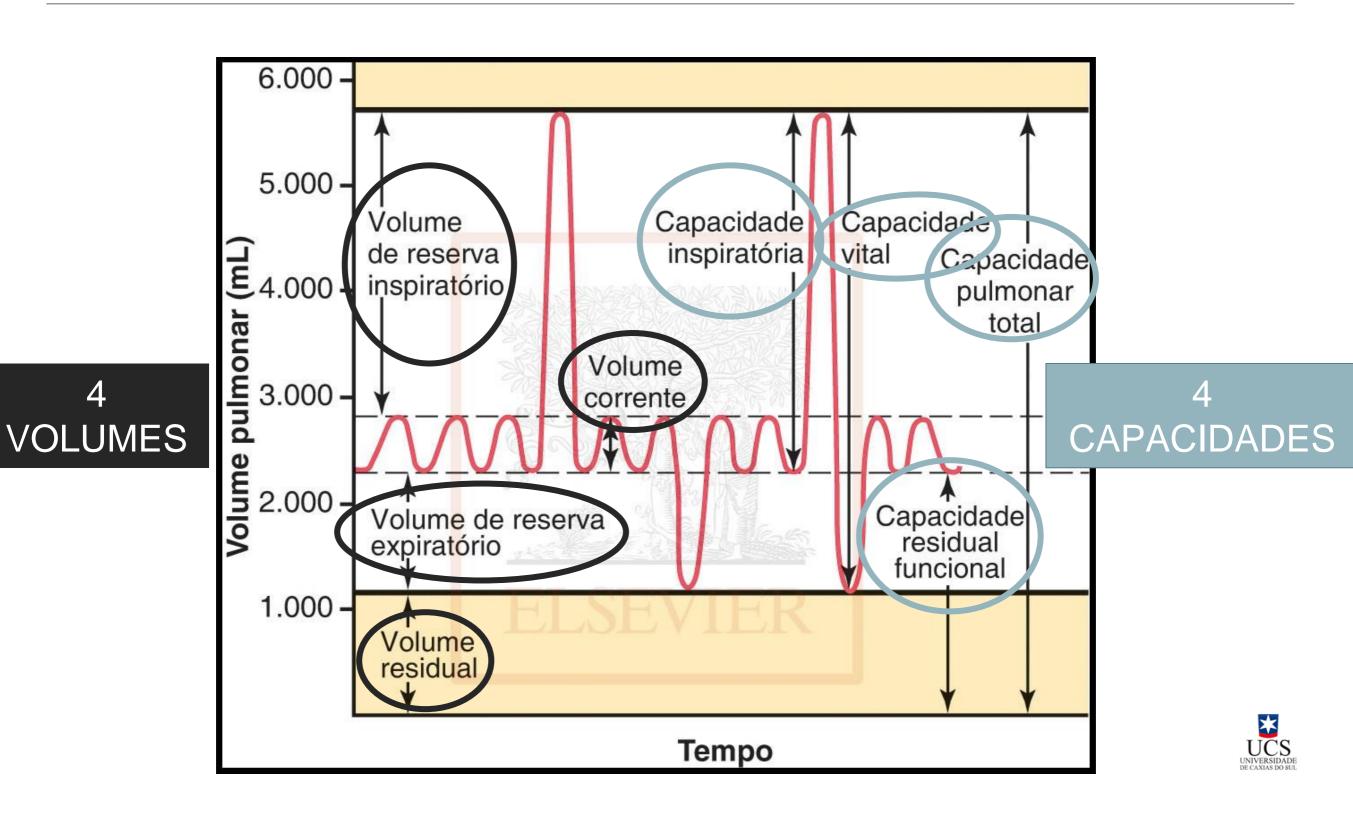
Utilização da Espirometria

Exame que avalia função pulmonar.





Volumes e Capacidades Pulmonares



Indicações

- Fumantes acima de 45 anos;
- Asmáticos;
- Bronquíticos crônicos



Fumantes com espirometria normal = repetir exame a cada 3 – 5 anos



Em adultos: declínio anual do VEF₁

30ml/ano = Normal >50 ml/ANO = Anormal



Materiais

Espirômetro Calibrado;



Tubo bucal;



Clipe nasal.





Procedimento

Medição de variáveis: peso, altura, gênero, idade, raça.

Exame feito com o paciente sentado.

Ordem do exame

- 1)com o nariz clipado, respira-se normalmente.
- 2) inicia-se uma inspiração máxima quando a curva atinge a linha de base
- 3) expira-se o máximo que o indivíduo puder no menor tempo possível.





Análise

VEF₁ = VOLUME EXPIRATÓRIO FORÇADO NO 1º SEGUNDO

CVF = CAPACIDADE VITAL FORÇADA (APROX. 4500 mL)

VEF₁ / CVF = ÍNDICE DE TIFFENEAU

FEF_{25-75%} = VOLUME EXPIRADO ENTRE 25 E 75% DA EXPIRAÇÃO



Curva Fluxo-Volume

NORMAL

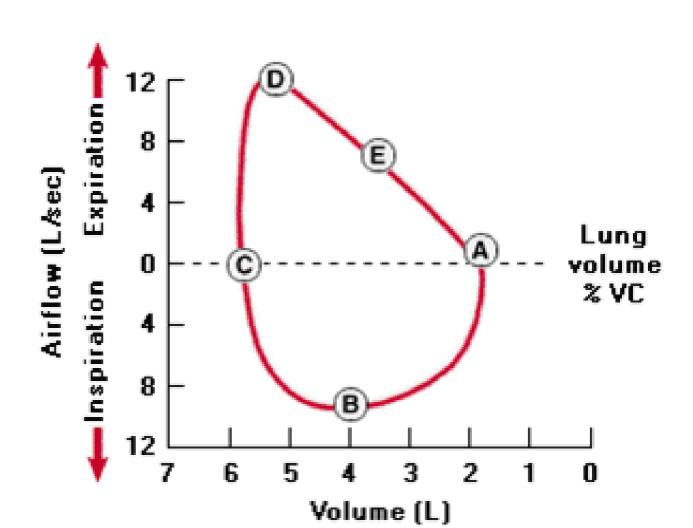
CPT = NORMAL (5800mL)

$$VEF_1 = 80 - 100\%$$

CVF = 80 - 100%

 $VEF_1 / CVF = 80 - 100\%$

- A Inspiration begins
- (B) Maximal inspiratory flow at mid-vital capacity
- © Exhalation begins
- D Peak expiratory flow (PEF)
- E Maximal expiratory flow at mid-vital capacity





Doenças Obstrutivas

DPOC (ENFISEMA E BRONQUITE)

ASMA





Doenças Restritivas



RESTRIÇÃO DA CAIXA TORÁCICA — ESCOLIOSE



Doenças Pulmonares

OBSTRUTIVAS

CPT ↑
VEF₁ ↓

CVF

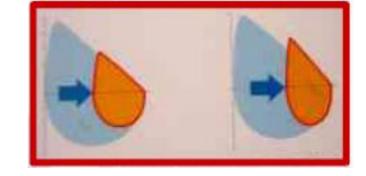
VEF₁ / CVF ↓ < 80%

RESTRITIVAS

CPT ↓

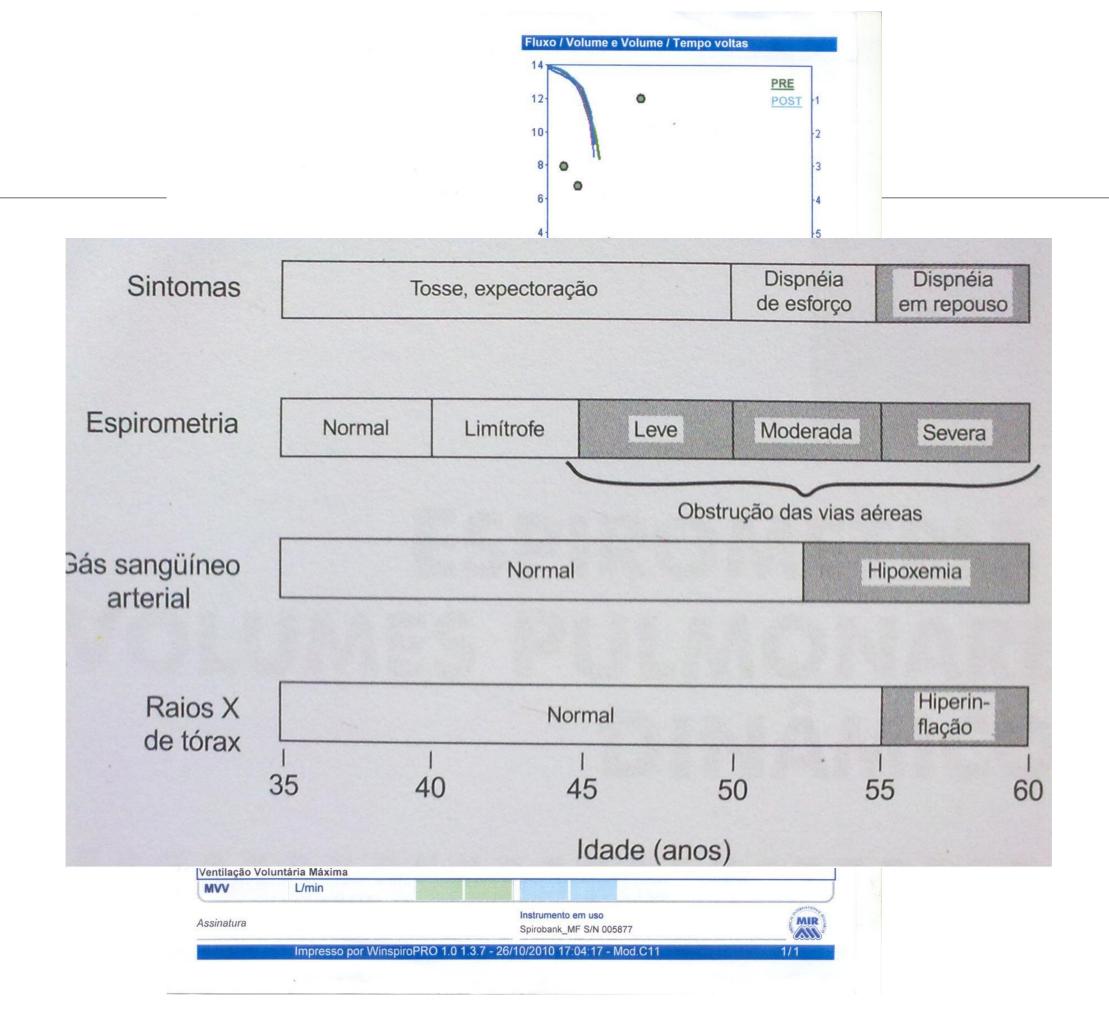
VEF₁↓

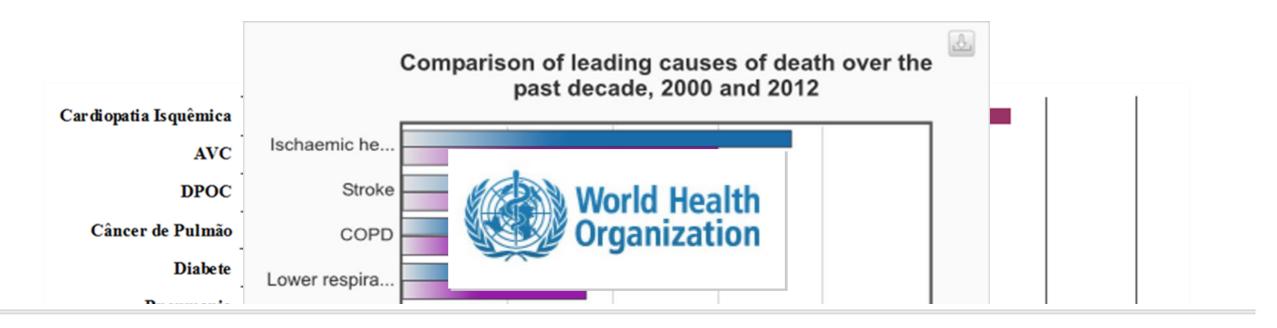
CVF↓



VEF₁ / CVF = 80 - 100%









<6 million

people die from tobacco use and exposure to tobacco smoke (one death every six seconds)

SIDA

Preterm birth...

Tuberculosis

Omillion

Prevalence of smoking

2million

22%

of the world's population aged 15+ are smokers. 78% do not smoke. Non-smoking is becoming the norm.

4million

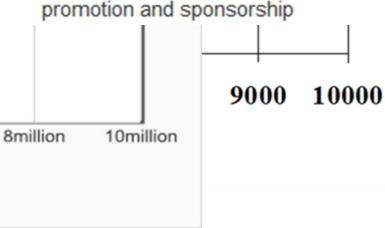
2012 = 2000

6million

Tobacco control measures

10%

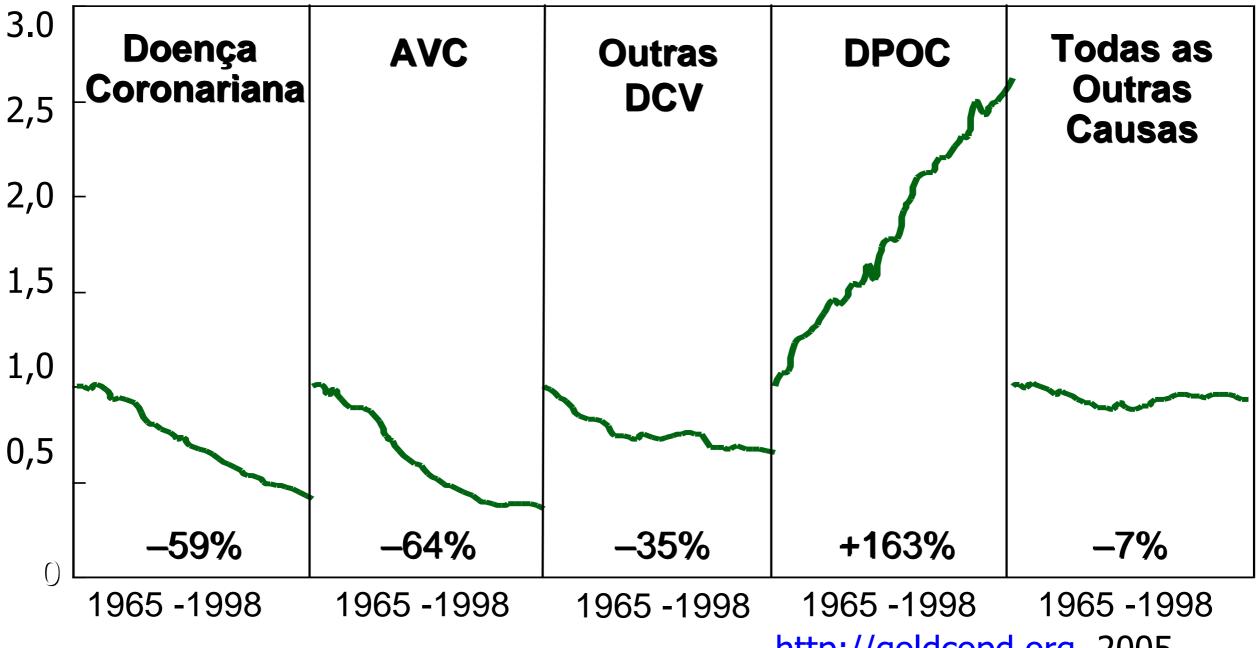
of the world's population live in countries that completely ban tobacco advertising, promotion and sponsorship





Percentual De Alteração Na Taxa De Mortalidade Ajustada À Idade Entre 1965-1998 (EUA)

Percentual em relação a 1965



http://goldcopd.org. 2005

OBRIGADO!

Dúvidas: www.fisiologiaucs.webnode.com

Referências Bibliográficas

- AIRES, Margarida de Mello. *Fisiologia*. 2 ed. Rio de Janeiro, RJ: Editora Guanabara Koogan S.A., 1999.
- BERNE, Robert M; LEVY, Matthew N. *Fisiologia*. 4 ed. Rio de Janeiro, RJ: Editora Guanabara Koogan S.A., 2000.
- GUYTON, Arthur C; HALL, John E. *Tratado de Fisiologia Médica*. 11 ed. Rio de Janeiro, RJ: Editora Elsevier, 2006.
- GODOY, Dagoberto. Ilustrações de Tomografia Computadorizada de Tórax, 2010.
- RESTELATTO, Bruno Garcia; ABRUZZI, Fabíola et. al. *Mecânica Respiratória e Espirometria*. Caxias do Sul, 2010.

