

Avaliação do grau de dispneia no portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica pela Escala de Dispneia - Medical Research Council.

*Cleivannilson da Silva de Araújo¹ (IC), Camila Matos Lisboa¹ (IC), Letícia Araújo de Moraes² (PQ), Daniella Alves Vento³ (PQ).

¹Discente da Universidade Estadual de Goiás – Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia do Estado de Goiás (ESEFFEGO/UEG), Goiânia-GO. Email: clei.araujo20@gmail.com

²Docente da Universidade Estadual de Goiás – Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia do Estado de Goiás; Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Goiânia-GO.

³Docente da Universidade Estadual de Goiás – Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia do estado de Goiás; Mestre em Ciências da Saúde e Doutora em Ciências da Saúde ambos pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP/USP).

Resumo

Introdução: Os pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), podem apresentar limitação ao exercício devido a dispneia prejudicando assim, sua qualidade de vida. **Objetivos:** Avaliar o grau de dispneia e correlacionar com variáveis antropométricas em portadores de DPOC.

Materiais e Métodos: A pesquisa tem caráter observacional, descritiva e prospectiva. Foram avaliados portadores de DPOC. Coletaram-se dados antropométricos, clínicos e aplicou-se o instrumento de avaliação de dispneia do Medical Research Council (MRC). **Resultados e**

Discussão: Avaliou-se 60 participantes, com de idade de 69,1±9,67anos, altura de 1,63±0,09cm e peso de 67,01±16,56kg, destes, 55%(33) do sexo masculino e 45%(27) do feminino. Em relação ao grau de dispneia, 16,6%(10) apresentavam grau I, 16,6%(10) grau II, 35%(21) grau III, 23,3%(14) grau IV e 8%(5) grau V. Não houve correlação do MRC com as variáveis antropométricas (peso $p=0,297$ $r=0,136$, altura $p=0,286$, $r=0,139$) e com estágio da doença ($p=0,156$ $r=0,187$). **Conclusão:** A maioria dos participantes apresentou grau III de dispneia e não houve correlação com as variáveis avaliadas. A dispneia é um limitante da atividade física, tais achados sugerem a necessidade de encaminhamento deste tipo de pacientes para a abordagem fisioterapêutica visando redução da dispneia favorecendo a ventilação e a qualidade de vida do indivíduo.

Palavra-chave: DPOC. Dispneia. Medical Research Council.

Introdução

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é definida pela sua redução crônica e progressiva do fluxo aéreo. A doença é caracterizada pela presença de obstrução crônica não sendo totalmente reversível. Clinicamente evidenciada por

tosse, expectoração, sibilância, dispneia e intolerância ao exercício. Uma das principais queixas do portador a doença é a dispneia devido a uma resposta inflamatória anômala dos pulmões sendo aparentemente perceptível com o aumento do trabalho respiratório (STEIDL, et al., 2011; CAMARGO et al., 2010; MAIA, et al., 2012; QUEIROZ, et al., 2015).

O agravamento da doença pode afetar vários aspectos da vida diária do portador, a limitação ao exercício pela dispneia é uma das principais consequências da doença, influenciando de forma negativa a qualidade de vida. (ATHAYDE et al., 2010; MAIA, et al., 2012).

A dispneia, portanto, é um sintoma, associado ao desempenho ruim no exercício que pode favorecer o descondicionamento e a inatividade física. Essa piora progressiva do condicionamento físico favorece a limitação das atividades da vida diária com conseqüente prejuízo na qualidade de vida. (HERNANDES et al, 2009; ZANCHET, et al, 2005; CAMARGO, PEREIRA, 2010).

Portanto, a DPOC está associada a um alto grau de incapacidade física, principalmente decorrente da dispneia. Diversos instrumentos são disponíveis para avaliação da dispneia. A escala de dispneia Medical Research Council (MRC) é amplamente utilizada em pacientes com DPOC pela sua simplicidade, facilidade de uso e correlação com qualidade de vida e prognóstico, tornando-se ferramenta útil para investigar o grau de dispneia e permitir a condução adequada de estratégias para minimizar o problema. (CAMARGO, PEREIRA, 2010).

O objetivo do presente estudo foi avaliar o grau de dispneia em portadores de DPOC e correlacionar com variáveis antropométricas de pacientes atendidos no ambulatório de Pneumologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás - HC/UFG.

Material e Métodos

Trata-se de uma pesquisa observacional e descritiva desenvolvida de forma prospectiva. Foram selecionados participantes com diagnóstico de DPOC em tratamento no Ambulatório de Pneumologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG), na cidade de Goiânia-GO, de ambos os

sexos. Os pacientes portadores de doenças pulmonares associadas e pacientes que se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram excluídos da pesquisa. Após o consentimento para participar da pesquisa, os participantes eram encaminhados para uma sala reservada no próprio ambulatório, para realização das medidas antropométricas e aplicação do MRC.

Os dados foram avaliados pelo software GraphPad Prism 7. Foi realizado a estatística descritiva e os dados apresentados sob média, desvio padrão e percentis. Os dados apresentaram distribuição normal e foi aplicada a correlação de Pearson entre as variáveis.

Resultados e Discussão

A amostra foi de 60 participantes, com média de idade de $69,1 \pm 9,67$ anos, altura de $1,63 \pm 0,09$ cm e o peso de $67,01 \pm 16,56$ kg, sendo 55%(33) do sexo masculino e 45%(27) do sexo feminino. O estudo de Farias et al., 2013 encontraram maioria do sexo masculino (96%). A amostra estudada apresentou distribuição relativamente equilibrada, com maioridade discreta de homens, assim como aponta a maioria dos achados apresentando maior prevalência em homens.

A dispneia, medida pelo MRC, foi classificada como grau V em 5 (8%) dos pacientes; grau IV em 14 (23,3%); grau III em 21 (35%); grau II em 10 (16,6%) e grau I em 10 (16,6%). Sendo maior prevalência do grau III. Assim como encontrado no estudo realizado por Bastos et al., (2015) que verificaram na amostra estudada maior prevalência de grau III. Grau que pode levar à importante comprometimento da realização das atividades de vida diária e física.

Não foram encontrados no presente estudo correlação entre os resultados da MRC com as variáveis antropométricas (peso $p=0,297$, $r -0,136$, altura $p=0,286$, $r -0,139$) e nem mesmo com o estágio da doença ($p=0,156$, $r 0,187$). Achados que corroboram achados de Araújo et al., (2010) que também não identificaram essas correlações. Apesar disso, a redução da dispneia é um dos objetivos maiores a serem alcançados na terapêutica da DPOC para proporcionar melhora na execução das atividades de vida diária, física e conseqüente melhora na qualidade de vida.

Considerações Finais

A maioria dos pacientes portadores de DPOC apresentaram grau III e não houve correlação com as variáveis antropométricas e estágio da doença. A dispneia é um sintoma extremamente limitante da atividade física, tais achados sugerem a necessidade de encaminhamento deste tipo de pacientes para a abordagem fisioterapêutica visando redução do sintoma.

O presente estudo trata-se de um ponto de partida para estimular mais investigações na população estudada, com o intuito de evidenciar a necessidade de elaborar estratégias, tais como as executadas na reabilitação pulmonar, para minimizar os efeitos negativos da dispneia favorecendo a qualidade de vida do indivíduo.

Agradecimentos

A Prof^ª. Dr. Daniella Alves Vento, a toda a equipe envolvida e a UEG/ESEFFEGO pela oportunidade e apoio na elaboração deste trabalho. E ao apoio financeiro concedido pelo PBIC/UEG.

Referências

- ARAÚJO, Z. T. S.; HOLANDA G. O índice BODE correlaciona-se com a qualidade de vida em pacientes com DPOC?. **J Bras Pneumol**, v. 36, n. 4, 2010.
- ATHAYDE F. T S.; BRITTO, R. R.; PARREIRA, V. F. Desfechos e instrumentos de avaliação em programas de reabilitação pulmonar para pacientes com DPOC: revisão de literatura baseada na CIF. **ASSOBRAFIR Ciência**. Set; 1(1) p. 9-22, 2010.
- BASTOS H. N.; NEVES I.; REDONDO M.; Rui CUNHA R.; PEREIRA J. M.; MAGALHAES A.; FERNANDES G. Influência da distribuição do enfisema nos parâmetros de função pulmonar em pacientes com DPOC. **Jornal Bras Pneumol**, v. 41 n. 6, p. 489-495, 2015.
- CAMARGO L. A. C. R.; PEREIRA C. A. C. Dispneia em DPOC: Além da escala modified Medical Research Council. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 36 n5. p. 571-578, 2010.
- FARIAS G. M. S.; MARTINS R. M. Qualidade de vida da pessoa com doença pulmonar obstrutiva crônica. **Millenium**, 45 (jan/jun). p. 195-209, 2013.

- HERNANDES N.A.; TEXEIRA D.; PROBS V. S.; BRUNETTO A. F.; RAMOS E. M. C.; PITTA F. Perfil do nível de atividade física na vida diária de pacientes portadores de DPOC no Brasil. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 35, n. 10, p. 949-956, 2009.
- MAIA E. C.; PINHEIRO A. N.; SILVA S. C. S.; FILHO F. S. B.; NAVARRO F.; JUNIOR M. N. S. O. Protocolos clínicos de reabilitação pulmonar em pacientes com DPOC. **Saúde Revista**. Piracicaba, v. 12, n. 32, p. 55-67, set.-dez. 2012.
- QUEIROZ J. R.; SERVIO T. C.; BARBIERI L. G. Relação entre o teste da caminhada de 6 minutos e a percepção subjetiva de esforço em indivíduos com DPOC: uma revisão de literatura. **EFDeportes.com Revista Digital**. Buenos Aires - Nº 206 - Julho de 2015.
- RODRIGUES, S. L.; VIEGAS C. A. A.; LIMA T. Efetividade da reabilitação pulmonar como tratamento coadjuvante da doença pulmonar obstrutiva crônica. **Jornal de Pneumologia**, v. 28, n.2, p. 65-70, 2002.
- SOUSA T. C.; JARDIM J. R.; JONES P. Validação do Questionário do Hospital Saint George na Doença Respiratória (SGRQ) em pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica no Brasil. **Jornal de Pneumologia**. São Paulo May/June 2000.
- STEIDL E. M. S.; ANTUNES V. P.; LUCHESE C.; PASQUALOTO A. S. O estresse oxidativo e a doença pulmonar obstrutiva crônica: revisão sistemática.
- TREVISAN, M. E.; PORTO A. S.; PINHEIRO T. M. **Influência do treinamento da musculatura respiratória e de membros inferiores no desempenho funcional de indivíduos com DPOC**, v.17, n.3, p. 209-13, 2010.
- ZANCHET, R. C.; VIEGAS C. A. A.; LIMA T. A eficácia da reabilitação pulmonar na capacidade de exercício, força da musculatura inspiratória e qualidade de vida de portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica. **Jornal brasileiro Pneumologia**, v. 31 n. 2, p. 118-24, 2005.