

COMPARAÇÃO DOS EFEITOS DA REABILITAÇÃO PULMONAR MULTIDISCIPLINAR E DA DANÇA PARA PACIENTES COM DPOC

Coordenador: MARLI MARIA KNORST

Autor: JORGE DIEGO VALENTINI

Introdução A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) engloba pacientes portadores de bronquite crônica obstrutiva e enfisema pulmonar. De acordo com os resultados do estudo PLATINO estima-se que cerca de 15,7% da população de São Paulo apresenta DPOC. A DPOC é na grande maioria dos casos resultante do tabagismo e se caracteriza por perda progressiva da função pulmonar. Nos estágios avançados da doença observa-se o aparecimento da dispnéia, limitação ao exercício e progressivamente às atividades da vida diária. Programas de Reabilitação Pulmonar (PRP) que enfatizam a abordagem multidisciplinar do paciente, com ênfase em aspectos educacionais e de treinamento físico e respiratório, têm sido usados amplamente como complementação ao tratamento convencional. Com a reabilitação pulmonar, tanto o estado nutricional, como a sensação de dispnéia e a capacidade de exercício podem ser melhorados, podendo essas medidas ter um impacto positivo na sobrevida dos pacientes. Entretanto, a adesão do paciente ao programa de exercícios é difícil de ser mantida em longo prazo. Deste modo, é interessante estudar o efeito da dança de salão, uma alternativa mais simples, mais barata e que envolve o convívio social do paciente como alternativa ao PRP.

Objetivos Geral: estudar os efeitos da Reabilitação Pulmonar (RP) sobre a capacidade funcional, os sintomas psicológicos, o estado nutricional e a qualidade de vida em pacientes portadores de DPOC comparando os resultados com um programa de dança. Específicos: estudar o impacto do RP e da dança de salão sobre a capacidade de exercício - teste da caminhada e teste de exercício incremental máximo. Analisar os efeitos do RP e da dança sobre a sensação de dispnéia. Pesquisar os efeitos da RP e da dança sobre o estado nutricional, sobre a situação psicológica e sobre a qualidade de vida em pacientes com DPOC.

Desenvolvimento Inicialmente é realizado um cadastro de todos os pacientes portadores de DPOC atendidos no ambulatório especializado do HCPA. São coletados dados referentes a condição clínica, sintomas, exames funcionais, co-morbidades, complicações e medicações utilizadas. Essas informações são importantes para determinar a gravidade da doença e para estratificar o risco para a realização de exercício. Pacientes com DPOC moderada a grave (VEF1 menor que 50% do previsto), sintomáticos apesar da terapêutica medicamentosa máxima e sem

contra-indicações para a atividade física vigorosa serão avaliados para o PRP. São quatro as etapas do programa de reabilitação pulmonar: I - Avaliação inicial; II - Estabelecimento de metas individuais; III - Reabilitação Pulmonar propriamente dita; IV - Avaliação final. I - Avaliação inicial: os pacientes realizarão avaliação cardiológica para afastar cardiopatia isquêmica. Nas duas semanas anteriores ao programa, realizarão avaliação psicológica, nutricional, funcional pulmonar, das atividades da vida diária e com a assistente social. Os pacientes também responderão um questionário da qualidade de vida e sobre o conhecimento sobre a doença. A mesma avaliação será repetida após o PRP. II - estabelecimento de metas individuais: após avaliação inicial serão estabelecidas metas individualizadas para cada paciente. Nesta etapa os pacientes receberão orientações nutricionais e acompanhamento psicológico. III - Reabilitação Pulmonar: o Programa de Reabilitação Pulmonar é um programa assistencial do Hospital de Clínicas, desenvolvido em nível ambulatorial, com funcionamento contínuo e atendimento a grupos sucessivos de pacientes. A programação para cada grupo de pacientes tem duração de 8 semanas. Durante este período os pacientes continuam com acompanhamento nutricional e psicológico, participam de reuniões educativas semanais e de sessões de reconhecimento físico/treinamento da musculatura respiratória 3 vezes na semana. As reuniões educativas (número de 10) com uma hora de duração têm frequência semanal e visam proporcionar ao paciente e a seus familiares um maior conhecimento sobre a doença, sobre as causas da dispnéia, sobre aspectos nutricionais, sobre como usar os medicamentos e sobre o valor dos exercícios e da reabilitação pulmonar. Estes encontros também visam o aprendizado de técnicas de conservação de energia. Para o condicionamento físico os pacientes realizarão atividade física em grupo de 3 vezes na semana, durante 8 semanas. Em cada sessão de 1,5 hora serão realizados exercícios específicos para membros superiores com utilização de pesos e elásticos graduados com carga progressiva de acordo com a avaliação basal do paciente e a tolerância; os membros inferiores serão treinados na bicicleta ergométrica (até 80-85% da frequência cardíaca máxima prevista, por 45 min a 60 min). Simultaneamente um grupo de pacientes participará de um programa de dança de salão, três vezes na semana, durante 8 semanas e também receberá orientações sobre a doença e o auto-manejo da doença. Os dois grupos realizarão as mesmas avaliações no início e no término da reabilitação pulmonar e das sessões de dança. Resultados Durante o primeiro semestre de 2008, foram cadastrados e passaram por triagem 236 pacientes do ambulatório especializado em DPOC. Os pacientes foram avaliados em relação à gravidade da doença, presença de sintomas e de co-morbidades. Adicionalmente, num grupo de pacientes foi pesquisada a presença de osteoporose. Estes achados

são importantes na triagem dos pacientes para a reabilitação pulmonar. Pacientes com DPOC moderada a grave (VEF1 menor que 50%) e sintomáticos apesar da terapia adequada (MMRC maior ou igual a 2) serão selecionados e convidados a participar do PRP ou do programa de dança. Estes pacientes serão divididos em 2 grupos, um que realizará o PRP e outro que participará de um programa de dança de salão. Conclusão Este trabalho proporciona aos estudantes uma interação maior com os pacientes e com a comunidade. Permite a aquisição prática de conhecimentos sobre a qualidade de vida e a realidade dos portadores de DPOC. O conhecimento das co-morbidades e da gravidade da doença é um fator decisivo na indicação da reabilitação e é útil para a estratificação de risco relacionado ao exercício. Além disso, o projeto cria a oportunidade de atuação em grupo multidisciplinar.