

IMPACTO DA REABILITAÇÃO PULMONAR MULTIDISCIPLINAR EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA - RESULTADOS A CURTO PRAZO.

Mesquita, J.B., Knorst, M.M., Oliveira, C.T.M., Chiesa, D., Gazzana, M.B., Ferreira, M.A.P., Pinto, R.S., Krumel, C.F., Mezzomo, K.M., Zanette, S., Santos, A.C., Boaz, S.K., Jansen, M.M., Alves, M.E., Menna Barreto, S.S. Serviços de Pneumologia e Fisiatria. HCPA/UFRGS.

Fundamentação: a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é causa importante de incapacidade em nosso meio, com elevado custo social e econômico. Mesmo com a otimização do tratamento farmacológico, uma proporção significativa de pacientes permanece sintomática.

Objetivos: avaliar os efeitos de um Programa Multidisciplinar de Reabilitação Pulmonar (PMRP) sobre parâmetros funcionais e qualidade de vida em pacientes com DPOC.

Casística: pacientes ambulatoriais com DPOC (VEF1 24% - 49% do previsto), estáveis. O PMRP tem duração de 8 semanas, envolvendo atividades teóricas (9 aulas) e 3 sessões semanais de treinamento supervisionado em bicicleta ergométrica e exercícios para membros superiores, com duração de 90 minutos. Os pacientes são avaliados no início e no fim do programa quanto a: medidas antropométricas, nível de conhecimento sobre a doença, qualidade de vida (Questionário do Hospital Saint George na Doença Respiratória - SGRQ) e parâmetros funcionais (espirometria e distância caminhada em 6 minutos - DC 6min). Considerou-se um nível de significância de 5%.

Resultados: a amostra foi constituída de 35 pacientes com DPOC, com média de idade de 63 anos (DP 8,8), sendo 24 (68,6%) do sexo masculino. Todos os pacientes eram ex-tabagistas, com índice tabágico médio de 49,4 maços-ano (DP 33,7). O índice de massa corporal médio pré-reabilitação foi 25,4 kg/m² (DP 4,6), sem diferença significativa com os valores pós-reabilitação. Os principais resultados são: VEF1 (%prevista) pré-PMRP 33,8 (DP 8,7), pós-PMRP 35,3 (DP 11,2); distância caminhada em 6 minutos (metros) pré-PMRP 406,3 (DP 85,9), pós-PMRP 460,5 (DP 73,3); questionário de conhecimentos (% de acertos) pré-PMRP 70,8 (DP 15,7), pós-PMRP 80,5 (DP 17,6); questionário de qualidade de vida (% score, quanto menor o score melhor a qualidade de vida) pré-PMRP 57,0 (DP 16,9), pós-PMRP 45,4 (DP 14,5). Não houve diferença estatisticamente significativa nos valores espirométricos antes e após o PMRP. Houve um aumento significativo na distância total percorrida no teste de caminhada, melhora significativa na qualidade de vida e no conhecimento sobre sua doença ($p < 0,01$). Não houve complicações com os pacientes durante o PMRP.

Conclusões: o PMRP aumenta o desempenho no teste de caminhada e melhora a qualidade de vida dos pacientes com DPOC. Apoio: FIPE / HCPA e CNPq.