

# I CONGRESSO DE CUIDADOS CONTINUADOS DA UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO DE SANTA MARIA MAIOR

## Identificação de Limitação para o Exercício e Atividades de Vida Diária em Doentes com DPOC.

Martins, M.D.S.<sup>1,2,4</sup>; Silva, N.A.P.<sup>3</sup>; Correia, T.I.G.<sup>1,2</sup>.

<sup>1</sup> – Instituto Politécnico de Bragança - Escola Superior de Saúde.

<sup>2</sup> – Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano – [matildemartins@ipb.pt](mailto:matildemartins@ipb.pt), [teresaicorreia@ipb.pt](mailto:teresaicorreia@ipb.pt)

<sup>3</sup> – Unidade Local de Saúde do Nordeste.

<sup>4</sup> – Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar

**Introdução:** A Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) é uma doença caracterizada pela limitação do fluxo aéreo que não é totalmente reversível. A limitação do fluxo aéreo é geralmente progressiva e está associada a uma resposta inflamatória anormal dos pulmões a partículas ou gases nocivos, causada principalmente pelo tabagismo. A DPOC é descrita como uma doença com consequências sistémicas, com perda progressiva da condição física e da força muscular, que associadas à dispneia gera nestes doentes importantes limitações na capacidade funcional. A capacidade funcional é definida como a tolerância ou a capacidade de uma pessoa para realizar determinada atividade, seja esta uma atividade desportiva ou de vida diária.

**Objetivos:** Analisar a capacidade funcional em doentes com diagnóstico DPOC e identificar limitação para o exercício e atividades de vida diária nestes doentes.

**Material e Métodos:** Foram avaliados 31 doentes, seguidos na consulta de pneumologia da Unidade Local de Saúde do Nordeste -. Unidade de Bragança, com idades compreendidas entre 52 e 79 anos. Os critérios de inclusão foram: ter diagnóstico de DPOC, ter realizado prova de marcha de seis minutos e ter realizado espirometria. A Informação foi obtida recorrendo aos registos informatizados da prova de marcha e do teste de espirometria, realizados entre 1 janeiro de 2009 a 1 de maio de 2010, por uma técnica de cardiopneumologia. A recolha de dados foi realizada durante uma semana no Serviço de Pneumologia da ULSN -. Unidade de Bragança, após as 18 horas, por uma das investigadoras, que introduziu, codificou e analisou em base de dados do programa SPSS®

### Resultados

Tabela nº1 : Caracterização da amostra

Variáveis	Homens	Mulheres	H/M
Doentes (N)	22	9	31
Idade (anos)	69,8	67,8	68,8 (52 – 79)
Altura (cm)	166,1	155,2	163,4
Peso (kg)	81,2	65,8	72,8 (41-91)
IMC (kg/cm <sup>2</sup> )	29,3	26,8	27,2 (18 -37,4)
Distância Percorrida	263,57	258	344,2 (45-595)

Resultados apresentados em Média

Tabela nº2 : Caracterização da função pulmonar

Variáveis	Homens	Mulheres	H/M
	Média	Média	Média
% CVF	61,4	81,5	69,1
% VEMS	47,1	72,6	52,2 (19-97)
SatO <sub>2</sub> média	93,1	95,4	92,1 (87-97)
FC basal	80,2	76,4	80,2

Tabela nº3 : Distribuição dos doentes por género e hábitos tabágicos

Hábitos Tabágicos		Género		Total
		M	F	
Hábitos Tabágicos	Sim	1	0	1
	Não	6	8	14
	Ex. Fumador	15	1	16
Total		22	9	31

$\chi^2 = 9,9$

$p < 0,05$

Tabela nº4 : Distribuição dos doentes por género, grau de obstrução e interrupção da PM 6 min.

		Género		Total
		M	F	
Grau de Obstrução	Ligeira	3	3	6
	Moderada	6	2	8
	Grave	13	4	17
Interrupção da PM6min	Sim	3	4	7
	Não	19	5	24
Total		22	9	31

Tabela nº5 : Média e variação basal antes e após a Prova de Marcha.

		Prova de Marcha de 6 min.		Variação
		Média Inicial	Média Final	
Escala Modificada de Borg	Masculino	2,64	4,55	1,94
	Feminino	1,66	3,55	1,89
	Total	2,35	4,19	1,84
Sat O <sub>2</sub> (%)	Masculino	94	94,5	0,5
	Feminino	94,4	94,6	0,2
	Total	94,1	94,5	0,4
O <sub>2</sub> (L)	Masculino	0,68	3,0	2,32
	Feminino	0,44	0,94	0,5
	Total	0,6	2,4	1,8
FC (Bat/min)	Masculino	80,3	97,0	16,7
	Feminino	76,4	90,0	13,6
	Total	80,3	94,3	14

**Discussão/Conclusão:** No nosso estudo os doentes com DPOC percorreram uma média de 344 metros o que sugere uma limitação para o exercício físico e para as atividades de vida diária. O género masculino evidenciou maior grau de obstrução e média de percepção de dispneia antes da prova de marcha mais elevada. O exercício e as atividades de vida diária em doentes com DPOC devem ser feito de forma individualizada tendo em conta as suas limitações funcionais.