



ARTIGO ORIGINAL

## Evolução da capacidade funcional e estado de saúde dois anos após um programa de reabilitação respiratória

V. Areias<sup>a,\*</sup>, D. Ferreira<sup>b</sup>, A. Martins<sup>b</sup>, I. Matias<sup>b</sup>, F. Negrinho<sup>b</sup> e F. Rodrigues<sup>b,c</sup>

<sup>a</sup> Serviço de Pneumologia, Hospital de Faro, Faro, Portugal

<sup>b</sup> Unidade de Reabilitação Respiratória, Serviço de Pneumologia II, Centro Hospitalar Lisboa Norte - Hospital Pulido Valente, Lisboa, Portugal

<sup>c</sup> Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa, Centro de Estudos de Doenças Crónicas – Fundação para a Ciência e Tecnologia, Lisboa, Portugal

Recebido a 11 de outubro de 2011; aceite a 13 de fevereiro de 2012

Disponível na Internet a 8 de maio de 2012

### PALAVRAS-CHAVE

Reabilitação  
pulmonar;  
Exercício;  
Estado de saúde;  
DPOC grave

### Resumo

**Introdução:** Os programas de reabilitação respiratória (PRR) têm demonstrado em doentes com patologia pulmonar crónica, melhoria da capacidade de exercício e do estado de saúde e diminuição da dispneia e da utilização de recursos de saúde. Habitualmente, estes benefícios diminuem após conclusão dos programas.

**Objetivo:** Avaliar a capacidade funcional e o estado de saúde 2 anos após o término de um PRR.

**Métodos:** Estudo retrospectivo de doentes que completaram um PRR. Após o PRR, os doentes que referiam ter adotado um estilo de vida fisicamente ativo foram incluídos no grupo ativo (GA). Os restantes doentes foram considerados como grupo controlo (GC). A capacidade funcional foi avaliada com a prova de marcha dos 6 minutos (PM6m) e o estado de saúde com o questionário de St. George na doença respiratória (SGRQ).

**Resultados:** Foram incluídos 32 doentes, 24 no GA e 8 no GC. Imediatamente após o PRR observou-se, em ambos os grupos, uma melhoria significativa na PM6m e na pontuação total do SGRQ. Após o término do PRR, no GA, observou-se um declínio na distância média percorrida na PM6m aos 6 meses, 1 ano e 2 anos, bem como no estado de saúde.

Contudo, 2 anos após o PRR e comparando com os valores avaliados antes do início do PRR, o GA continuava a apresentar uma melhoria na distância percorrida na PM6m, em média de 32 m ( $p = 0,03$ ) e de pelo menos 4 pontos no SGRQ. No GC observou-se um declínio clinicamente significativo na PM6m ( $-34$  m) e no SGRQ (agravamento de 13 pontos).

**Conclusão:** Embora se verifique uma perda progressiva dos benefícios do PRR após a sua cessação, estes ainda são significativamente positivos até 2 anos após o treino no GA. Um estilo de vida fisicamente ativo parece contribuir para manter os benefícios do Programa de Reabilitação.

© 2011 Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.

\* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: vandareias@hotmail.com (V. Areias).

**KEYWORDS**

Pulmonary rehabilitation;  
Exercise;  
Health status;  
Severe COPD

## Evolution of functional capacity and health status two years after a pulmonary rehabilitation programme

**Abstract**

**Background:** Pulmonary rehabilitation programs (PRP) have been shown to improve exercise capacity and health status and to reduce dyspnoea and use of healthcare resources, in patients with chronic lung disease. These benefits usually wane after the programs conclusion.

**Aim:** Evaluate functional capacity and health status 2 years after the end of a PRP.

**Methods:** Retrospective study of patients who took part in PRP. After PRP, patients who reported a physically active lifestyle were included in the active group (AG). The other patients were considered as the control group (CG). Functional capacity was evaluated with 6 minute walk distance (6MWD) and health status with St George's Respiratory Questionnaire (SGRQ).

**Results:** Thirty-two patients were included, 24 in the AG and 8 in the CG. Immediately after PRP, there was a significant improvement in the 6MWD and SGRQ global score, for both groups. After completing PRP, in the AG, there was a decline in the mean 6MWD when evaluated at 6 months, 1 and 2 years and also in health status.

However, after 2 years, the AG continued to show an average improvement of 32 m ( $p=0.03$ ) in the 6MWD and at least 4 points in SGRQ compared to pre-PRP, while in the CG, there was a clinically significant decline in 6MWD ( $-34$  m) and SGRQ score (13 points worse).

**Conclusion:** Despite the progressive decline of benefits gained after completing PRP, in the AG these are still significantly positive after 2 years. An active lifestyle seems to help maintain the benefits of the Rehabilitation Program.

© 2011 Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

**Introdução**

Existe uma forte evidência científica documentando a eficácia dos programas de reabilitação respiratória (PRR) em doentes com doença pulmonar crónica, em particular com DPOC<sup>1-5</sup>.

Os PRR com uma duração de pelo menos 8 semanas de treino de exercício têm demonstrado melhorar a capacidade de exercício, o estado de saúde, a dispnéia e reduzir a utilização de cuidados de saúde<sup>6,7</sup>. Após a fase intensiva do programa, estes benefícios tendem a diminuir<sup>7</sup>.

Tendo em consideração o princípio da reversibilidade, após conclusão do treino de exercício<sup>3,8</sup> é necessário implementar estratégias para manter os benefícios do PRR, especialmente através da melhoria a longo prazo da capacidade de autogestão e aderência à prática de exercício no domicílio<sup>9</sup>.

Várias estratégias têm sido desenvolvidas para manter os benefícios do PRR, tais como chamadas telefónicas, grupos de apoio, visitas regulares ao centro de reabilitação, visitas domiciliárias regulares e monitores de atividade<sup>7,9,10</sup>. Contudo os resultados destas intervenções variam entre os estudos.

O objetivo deste estudo foi avaliar a capacidade funcional e o estado de saúde aos 6 meses, 1 ano e 2 anos após a conclusão de um PRR, em doentes seguidos regularmente num hospital de dia de insuficientes respiratórios e avaliar uma potencial relação entre a manutenção da atividade física e os resultados obtidos no *follow up*.

**Métodos****Amostra**

Foram incluídos os doentes que participaram num programa de reabilitação respiratória no hospital de dia de insuficientes respiratórios do Hospital Pulido Valente, desde Setembro de 2005 a Fevereiro de 2010. Como critérios de inclusão os doentes deveriam ter completado o PRR e aceitar participar no programa de *follow up*.

**Desenho do estudo**

Os programas de reabilitação tinham uma duração de pelo menos 12 semanas e eram compostos por treino de exercício (tapete ou bicicleta, 3 vezes por semana) com intensidade alvo de 80% da potência de pico atingida durante um teste de exercício incremental máximo, realizado previamente no mesmo ergómetro. A duração do programa era a necessária para o doente atingir a intensidade alvo de 80% da potência de pico. Alguns doentes tiveram uma progressão mais lenta, devido aos sintomas e alguns tiveram de interromper o programa por exacerbações, mas retomaram-no logo que possível.

A modalidade do treino foi adaptada à preferência do doente e de acordo com a probabilidade do doente manter este exercício após terminar o PRR.

Todos os doentes receberam sessões educacionais e estratégias de promoção de competências de autogestão e,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4213784>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4213784>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)