



Título: **ENSAIO PILOTO SOBRE A APLICABILIDADE DA ESCALA LONDON CHEST ACTIVITY OF DAILY LIVING NO PROGRAMA DOMICILIAR DE REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA E SUAS INTERFACES**

Barbara Hellen Pereira, Eveline Wernz Skolaude, Kamila Mohammad Kamal Mansour, Luíza Müller Schmidt, Valber da Silva Lopes, Lisiane Lisboa Carvalho, Tania Cristina Malezan Fleig

Universidade de Santa Cruz do Sul, UNISC, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

E-mail: [barbarahellenp@yahoo.com.br](mailto:barbarahellenp@yahoo.com.br)

**Introdução:** A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma doença progressiva que acomete os pulmões e interfere na respiração normal do indivíduo, sua principal característica é a obstrução do fluxo aéreo. Devido às manifestações sistêmicas ocasionadas pela DPOC, os pacientes apresentam a capacidade funcional reduzida e impacto na qualidade de vida. A escala *London Chest Activity of Daily Living* (LCADL) quantifica o grau de dispneia na execução das atividades de vida diária (AVDs), sua divisão consiste em quatro domínios, quinze itens com scores de 0 a 5, totalizando 75 pontos. Quanto maior o valor, maior é a restrição nas AVDs dos pacientes com DPOC. Os domínios da escala avaliam o impacto da dispneia na realização de atividades como: cuidados pessoais, atividades físicas, atividades domésticas e o lazer. Associado a LCADL está a espirometria, que consiste numa avaliação de parâmetros que informarão sobre a função pulmonar do paciente e a gravidade da DPOC. **Objetivo:** Verificar o grau de obstrução do fluxo aéreo através das variáveis espirométricas e a dispneia, durante as atividades de vida diária, através da escala LCADL. **Método:** Trata-se de um ensaio piloto, acerca da avaliação da capacidade funcional dos pacientes com DPOC, onde foram avaliados quatro indivíduos, aqui referidos "Sujeito A" 83 anos, "Sujeito B" 48 anos, "Sujeito C" 75 anos e "Sujeito D" 67 anos. Os dados foram coletados, durante visita domiciliar realizada pelas bolsistas e pela coordenadora do projeto de extensão Programa Domiciliar de Reabilitação Respiratória e suas Interfaces aos pacientes. Foi realizada a espirometria e aplicada a escala LCADL de forma dialogada. Os valores obtidos pela espirometria classificam o sujeito em Gold I (leve)  $VEF_1 \geq 80\%$  do predito, Gold II (moderada)  $50\% \leq VEF_1 < 80\%$ , Gold III (grave)  $30\% \leq VEF_1 < 50\%$  e Gold IV (muito grave)  $VEF_1 < 30\%$ . **Resultados:** Quanto à classificação da severidade da limitação do fluxo aéreo todos os sujeitos estão classificados como Gold IV (muito grave). Em relação a avaliação da dispneia durante as AVDs mostrou-se que o "Sujeito A" possui uma menor dispneia entre os quatro sujeitos avaliados, alcançando 21 pontos no questionário, o "Sujeito B" alcançou 33 pontos, o "Sujeito C" alcançou 49 pontos e o "Sujeito D" alcançou 29 pontos. Portanto, entre os quatro sujeitos avaliados através da LCADL, o "Sujeito C" apresentou maior

grau de limitação na execução das AVDs. **Considerações finais:** Os instrumentos utilizados neste piloto nos fornecem informações importantes sobre o perfil funcional da amostra referida. Mesmo classificados no mesmo nível de severidade da doença Gold IV, os sujeitos demonstraram diferentes níveis de limitações na vida diária.

**Palavras-chave:** DPOC; Espirometria; Limitação Crônica da Atividade; Reabilitação.