



Título: **AVALIAÇÃO FUNCIONAL EM PROGRAMA DOMICILIAR DE REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA E SUAS INTERFACES: um ensaio piloto**

Kamila Mohammad Kamal Mansour, Luíza Müller Schmidt, Barbara Hellen Pereira, Eveline Wernz Skolaude, Lisiane Lisboa Carvalho, Tânia Cristina Malezan Fleig

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

E-mail: [kamilamkmansour@gmail.com](mailto:kamilamkmansour@gmail.com)

**Introdução:** A Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma doença prevenível e tratável caracterizada por uma persistente limitação ao fluxo aéreo, geralmente progressiva associada a repercussões sistêmicas. Essas repercussões levam a dispneia e a fadiga, resultando na diminuição da tolerância ao exercício físico e a dificuldades na realização das atividades da vida diária (AVDs). A espirometria é o exame fundamental para o critério diagnóstico e estadiamento dos pacientes portadores de DPOC, uma vez que permite a avaliação de uma multiplicidade de parâmetros. O Perfil de Atividade Humana (PAH) é um questionário projetado para medir os níveis de atividade física e funcional de populações saudáveis e debilitadas de todas as idades.

**Objetivo:** Verificar o grau de obstrução ao fluxo aéreo, através das variáveis espirométricas e o nível de atividade física, medido pelo PAH, em pacientes com DPOC. **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, sendo o Sujeito A do sexo masculino e os demais do sexo feminino. 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 residentes da cidade de Santa Cruz do Sul. A abordagem com cada paciente teve início com uma conversa sobre questões relacionadas a sua saúde e bem-estar. Após foi realizada a avaliação da função pulmonar por meio da espirometria e, dando continuidade, ocorreu a aplicação do PAH 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)  $VEF_1 < 30\%$ . Os resultados do PAH se dão pelo escore ajustado de atividade (EAA) classificando-os em três níveis de habilidade funcional: debilitado (EAA < 53), moderadamente ativo (EAA entre 53 e 74) ou ativo (EAA > 74). **Resultados:** Quanto a classificação da severidade da limitação do fluxo aéreo todos os sujeitos estão classificados como Gold IV (muito grave). Em relação ao nível de atividade física e funcionalidade temos os Sujeitos A, C e D classificados como debilitados (EAA= 56;52;46) e o Sujeito B como moderadamente ativo (EAA= 72). **Considerações finais:** Neste ensaio piloto foi possível reconhecer que os instrumentos utilizados fornecem informações importantes sobre o perfil funcional, mesmo os sujeitos estando classificados no mesmo nível de

severidade da doença. O PAH refletiu o escore final nos níveis reais de habilidade funcional, caracterizando diferentes níveis de funcionalidade na amostra. Destaca-se a necessidade de ampliar o número de sujeitos na obtenção de balizadores para o acompanhamento em programa domiciliar de reabilitação respiratória.

**Palavras-chave:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Qualidade de Vida; Reabilitação; Atividade Física.