

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

CORRELAÇÃO ENTRE O TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS E O QUESTIONÁRIO SAINT GEORGE EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: ANÁLISE PRELIMINAR¹

Ana Paula Dos Santos², Luana Cristina Dryer³, Eliane Roseli Winkelmann⁴.

¹ Pesquisa referente ao projeto institucional “Reabilitação de pacientes com Doença - Pulmonar Obstrutiva Crônica com uso da ventilação não invasiva”.

² Acadêmica do 6º Semestre de Fisioterapia da Unijuí, Departamento de Ciências da Vida. Membro do grupo Atenção em Saúde – GPAS. Email: anaapaula.s@hotmail.com

³ Acadêmica do 8º Semestre de Fisioterapia da UNIJUI, bolsista de iniciação científica PIBIC/CNPq . Membro do grupo de pesquisa Atenção em Saúde - GPAS. Email: luanadryer@yahoo.com.br

⁴ Fisioterapeuta, Doutora em Ciências Cardiovasculares e Mestre em Fisiologia pela UFRGS. Docente do Departamento de Ciências da Vida – DCVida/UNIJUI e do Programa Stricto Sensu Mestrado em Atenção Integral à Saúde UNICRUZ/UNIJUI; Líder do Grupo Atenção em Saúde - GPAS. E-mail: elianew@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

A Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma doença respiratória prevenível e tratável, que se caracteriza pela presença de obstrução crônica ao fluxo aéreo. A limitação ao fluxo aéreo é geralmente progressiva e está associada a uma resposta inflamatória do pulmão à inalação de partículas ou gases nocivos, causada principalmente pelo tabagismo (GOLD, 2011).

Devido as manifestações da doença, os pacientes com DPOC relatam dispneia e fadiga desproporcionais ao realizar suas atividades diárias, consequentemente mais inativos e apresentam níveis de movimentação reduzida, quando comparados com indivíduos saudáveis, e isto interfere diretamente na qualidade de vida (VESTBO et al., 2013).

A capacidade funcional está relacionada as atividades que as pessoas atingem no decorrer de suas vidas para realizar suas atividades diárias e manter a sua saúde e bem-estar (REARDON et al., 2006). Existem diversos testes que podem determinar a capacidade funcional, entre eles o teste de caminhada de seis minutos (TC6M), que possui boa reprodutibilidade e requer um mínimo de equipamentos para sua realização (BRITTO et al., 2006). Além disso, o TC6' é utilizado para avaliar o esforço submáximo (MOREIRA et al., 2001), indicando a capacidade de realização de AVD, podendo ser executado por pacientes com DPOC (DOURADO et. al, 2006).

A DPOC está associada com alto grau de incapacidade física, morbidade e mortalidade. Ressaltando a importância de avaliar a relação saúde-qualidade de vida nos pacientes portadores da doença, essa relação pode ser útil na monitorização determinando a escolha do melhor tratamento e, por isso instrumentos de medida de saúde têm sido cada vez mais desenvolvidos. (Souza et al., 2000). O questionário Saint George Respiratory Questionnaire (SGRQ) é um questionário específico da doença amplamente utilizado para pacientes com DPOC e várias outras doenças pulmonares crônicas (JONES et al., 1992).

Portanto, este estudo objetiva verificar a correlação da capacidade funcional pelo teste de caminhada em seis minutos na qualidade de vida pelo Questionário Saint George em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

METODOLOGIA

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

O estudo é do tipo transversal, descritivo e analítico realizado em indivíduos com diagnóstico de DPOC leve, moderada ou grave vinculado ao projeto de pesquisa institucional “Reabilitação dos pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica com o uso de ventilação não invasiva”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, protocolo nº 193.628/2013.

Foram incluídos pacientes com diagnóstico de DPOC. Os critérios de exclusão foram pacientes que não tinham condições de realizar o teste de caminhada de seis minutos e não aceitaram participar da pesquisa.

A amostra foi constituída de 13 pacientes, entrevistados e avaliados no período de 2013 a 2015. Os dados foram coletados através do teste de caminhada de seis minutos (ATS, 2005) e questionário de qualidade de vida específico da DPOC Saint George Respiratory Questionnaire (SGRQ) (SOUSA et al. 2000).

A avaliação da Qualidade de Vida (QV) ocorreu através dos domínios do SGRQ, abordando em três aspectos: sintomas, atividade e impactos psicossociais. Os pontos de cada domínio do SGRQ foram somados e o total foi referido como percentual deste máximo. Valores acima de 10% refletiram QV alterada. Alterações iguais ou maiores que 4% após uma intervenção, em qualquer domínio ou na soma total dos pontos, indicam uma mudança significativa na QV dos pacientes. (SOUZA et al.2000).

Para a avaliação da capacidade funcional, utilizou-se o TC6', onde o paciente foi orientado a andar em ritmo próprio, em um corredor com superfície lisa e percorrer a maior distância tolerável durante seis minutos, numa velocidade escolhida por ele mesmo, sendo autorizado a interromper a caminhada no caso de fadiga extrema ou algum outro sintoma (ATS, 2005).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo obteve uma amostra de 13 pacientes com diagnóstico de DPOC moderado e grave. A média de idade foi de $68,2 \pm 8,4$ anos, o tempo médio de diagnóstico de DPOC foi de $4,6 \pm 3,6$ anos. O tempo médio de tabagismo foi de $34,6 \pm 18,6$ anos e o IMC foi de $28,4 \pm 5,3$ kgm². Classificação de DPOC foram 1 (7,7%) paciente leve, 5 (38,5%) moderado, 6 (46,2%) grave e 1 (7,7%) muito grave.

Na tabela 1 observa-se que houve correlação regular da distância percorrida no teste de caminhada em seis minutos e a qualidade de vida pelo Questionário Saint George Geral e no Domínio Sintomas em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, mas estes valores não foram significativos estatisticamente.

TABELA 1 – Análise do questionário SGRQ de qualidade de vida

SGRQ	Distância TC6'	
	r	p
QV geral (%)	0,402	0,249
Domínio Sintomas (%)	0,302	0,397
Domínio Atividades (%)	0,284	0,426
Domínio Impactos (%)	0,115	0,751

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

SGRQ: Saint George Respiratory Questionnaire; TC6': teste de caminhada em seis minutos; r: correlação linear de Pearson; p: significância estatística da correlação, sendo significativo quando $p \leq 0,05$.

No estudo de Rodrigues et al, (2002) descrevem que as limitações da DPOC dificultavam a realização de atividades de baixa resistência, tal como no TC6', foi relatado também que os pacientes com DPOC que apresentaram maior distância percorrida no TC6' tinham maior sobrevida quando comparados aqueles que tiveram pior rendimento no TC6'. Em outro estudo observou que pacientes com DPOC moderada e grave possuem uma menor qualidade de vida e que a dispneia constitui o principal fator limitante. (SANT'ANNA et al., 2003).

Mangueira et al., (2009) encontraram uma correlação negativa entre a distância percorrida no TC6' e a pontuação "total" SGRQ em mulheres com DPOC. Dourado et al., (2009) também encontraram uma correlação negativa com os domínios "Atividades" e "Impactos". Ambos autores apontam que um melhor desempenho no TC6' poderia significar menos dificuldade em realizar atividades físicas diárias e, portanto, menor impacto da qualidade de vida.

CONCLUSÃO

Com base nos resultados da amostra deste estudo conclui-se que, embora não significativo estatisticamente, houve correlação regular da distância percorrida no teste de caminhada em seis minutos e a qualidade de vida pelo Questionário Saint George geral e domínio sintomas em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Porém há necessidade de estudos com maior número de pacientes que possam ampliar os conhecimentos dentro desta análise.

REFERÊNCIAS

- ATS - AMERICAN THORACIC SOCIETY. ATS Statement: Guidelines For The Six-Minute Walk Test. Am J Respir Care Med. v. 166. p. 111-117, 2005
- BRITTO RR, SOUZA LAP. Teste de caminhada de seis minutos: uma normatização brasileira. Fisioter Mov. N. 19, v. 4, p. 49-54, 2006.
- DOURADO VZ, TANNI SE, VALE AS, FAGANELLO MM, SANCHES FF, GODOY I. Manifestações sistêmicas na doença pulmonar obstrutiva crônica. J Bras Pneumol. N32, v.2, p. 161-71. 2006.
- GOLD. Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD. 2011.
- JONES PW, QUIRK FH, BAVEYSTOCK CM. Questionário Respiratório do St. George. Resp Med; n. 85, p. 2531, 1991.
- MANGUEIRA NM, VIEGA IL, MANGUEIRA MAMM, PINHEIRO AN, COSTA MRSR. Correlação entre parâmetros clínicos e qualidade de vida relacionada à saúde em mulheres com DPOC. J Bras Pneumol. N. 35, v. 3, p. 248-55, 2009.
- MOREIRA MAC, MORAES MR, TANNUS R.. Teste de caminhada de seis minutos em pacientes com DPOC durante programa de reabilitação. J Pneumol. N.27, v.6, p. 295-300, 2001
- REARDON JZ, LAREAU SC, ZUWALLACK R. Functional status and quality of life in chronic obstructive pulmonary disease. Am J Med. N. 119, v.10, p. 32-37, 2006.
- RODRIGUES SL, ASSIS-VIEGAS CA. Estudo de correlação entre provas funcionais respiratórias e o teste de caminhada de seis minutos em pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica. J Pneumol. N. 28, v. 6, p. 324-8, 2002

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

SANT'ANNA CA, STELMACH R, ZANETTI FELTRIN MI, FILHO WJ, CHIBA T, CUKIER A. Evaluation of health-related quality of life in low-income patients with COPD receiving long-term oxygen therapy. Chest. N. 123, v. 1, p. 136-41, 2003

SOUSA D.C, JARDIM J.R, JONES P. Validação do questionário do Hospita Saint George da Doença Respiratória (SGRQ) em pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica no Brasil. São Paulo. J Pneumologia, n.3, v. 26, 2000.

VESTBO J, HURD SS, AGUSTI AG, JONES PW, VOGELMEIER C, ANZUETO A, et al. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease: GOLD executive summary. Am J Respir Crit Care Med, n. 187, v. 4, p. 347-65, 2013.