

# Efeito da Reabilitação Respiratória no Índice de dispneia avaliado pelo mMRC em doentes com patologia respiratória crónica

Luís Gaspar, Paula Martins, Margarida Borges  
Sector de Cinesioterapia Respiratória, Unidade de Exploração Funcional e Reabilitação Respiratória, Serviço de Pneumologia, Centro Hospitalar de São João, Porto

**INTRODUÇÃO** Dispneia é um importante sintoma em pessoas com doença respiratória crónica (DRC). É um termo geral que caracteriza uma sensação subjectiva de falta de ar.

Uma vez que aumentar a tolerância ao exercício e melhorar a resposta às actividades de vida diária (AVD) são parte dos objectivos dos programas de reabilitação respiratória (RR), a avaliação da dispneia é útil como indicador de eficácia.

O questionário do Medical Research Council (mMRC) utiliza uma escala que usa um sistema de graduação simples para quantificar o grau de incapacidade e o efeito da dispneia nas AVDs em doentes com DPOC.

## OBJECTIVOS:

Identificar o índice de dispneia avaliado pela (mMRC) em doentes encaminhados para RR e qual o impacto que este pode ter no mesmo índice.

## MÉTODOS:

•Estudo Retrospectivo

•Foram incluídos pessoas com DRC referenciados para realização de programa de RP no Setor de Cinesioterapia Respiratória do Centro Hospitalar de São João no ano de 2013 e 2014.

•Todos as pessoas responderam antes e após o PR ao Questionário mMRC.

## PROGRAMA DE REABILITAÇÃO RESPIRATORIA

•Reeducação funcional respiratória (SOS)

•Treino de exercício (alta intensidade)

•Treino de Força

•Grandes grupos musculares dos membros superiores e inferiores

•Peitoral

•Dorsal

•Treino de Resistencia

•Cicloergómetro de braços e pernas (30´ minutos)

•Reforço muscular dos músculos inspiratórios

## Questionário do Medical Research Council (mMRC)

Grau 0	Sem falta de ar excepto em caso de exercício físico
Grau 1	Falta de folego em caso de pressa ou ao percorrer piso ligeiramente inclinado
Grau2	Preciso parar muitas vezes quando ando no meu passo ou ando mais devagar que as pessoas da minha idade
Grau3	Preciso parar muitas vezes devido à falta de ar quando ando perto de 100 metros ou poucos minutos de caminhada no plano
Grau 4	Sinto tanta falta de ar que não saio de casa ou preciso ajuda para me vestir ou tomar banho

## RESULTADOS

•Foram incluídos 109 doentes (68.8% homens) com mediana de idades 60 anos ( $\pm 16,7$ ). VEMS% mediano de 41%.

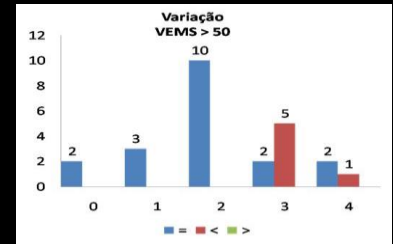
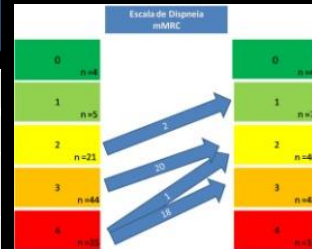
•Amostra constituída maioritariamente por doentes com DPOC (61,5%) e BQ (31,2%)

•Distribuição inicial: 0 n=4; 1 n=5; 2 n=21; 3 n=44; 4 n=35

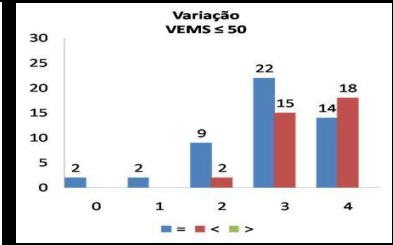
•Distribuição final: : 0 n=4; 1 n=7; 2 n=40; 3 n=42; 4 n=16.

• Diferença entre os dois momentos de avaliação foi estatisticamente significativa ( $p=0,001$ )

•Consoante a gravidade da obstrução e grupos de doentes com determinadas patologias (DPOC, Bronquiectasias) a distribuição dos índices de dispneia teve uma evolução favorável e com significado estatístico: VEMS  $\leq 50$  ( $p=0,001$ ), VEMS  $\geq 50$  ( $p=0,020$ ), DPOC ( $p=0,000$ ) e Bronquiectasias ( $p=0,002$ ).



	mMRC antes	mMRC depois
<b>TOTAL (n=109)</b>		
Mediana	3	3
Interquartil 25-75	2-4	2-3
<b>DPOC (n=67)</b>		
Mediana	3	3
Interquartil 25-75	3-4	2-3
<b>Bronquiectasias (n=34)</b>		
Mediana	3	3
Interquartil 25-75	3-4	2-3



**CONCLUSÃO:** : A RR melhora os índices de dispneia avaliados pelo mMRC em pessoas com DRC em qualquer grau de gravidade funcional, e também quando se consideram separadamente pessoas com DPOC ou com bronquiectasias

\*Thomas Janssens.; Steven De Putter; Linda Stans; Geert Verleden; Thiery Troosters et al (2011) *Dyspnea Perception in COPD: Association Between Anxiety, Dyspnea-Related Fear and Dyspnea in a Pulmonary Rehabilitation Program* CHEST 140(3):618-625

\*Ernesto Crisafulli, Enrico M. Cini (2010) *Measures of dyspnea in pulmonary rehabilitation* Multidisciplinary Respiratory Medicine; 5(3): 202-210

\*R.A. Evans, S.J. Singh, R. Collier, J.E. Williams, M.D.L. Morgan (2009) *Pulmonary rehabilitation is successful for COPD irrespective of MRC dyspnoea grade* Respiratory Medicine 103, 1070-1075

\*Martijn A. Spruit, Sally J. Singh, Chris Garvey, Richard ZuWallack, Linda Nicl, Carolyn Rochester, Kylie Hill et al (2013) *An Official American Thoracic Society/European Respiratory Society Statement: Key Concepts and Advances in Pulmonary Rehabilitation* AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE VOL 188