

ASSOCIAÇÃO ENTRE A DESSATURAÇÃO INDUZIDA PELO EXERCÍCIO E A LIMITAÇÃO EM AVD POR DISPNEIA EM SUJEITOS COM DPI¹

Nathália Silva Mathias^{2,3}, Anamaria Fleig Mayer^{3,4}, Juliana Araújo^{3,5}, Guilherme de Oliveira da Silva^{3,7}, Tatiane Boff Centenaro^{3,6}.

¹ Vinculado ao projeto “Efeitos da reabilitação pulmonar para pacientes com Doença Pulmonar Intersticial – Novas perspectivas”.

² Acadêmica do Curso de Fisioterapia – CEFID – Bolsista PROBIC/UDESC.

³ Núcleo de Assistência, Ensino e Pesquisa em Reabilitação Pulmonar (NuReab).

⁴ Orientadora, Departamento de Fisioterapia – CEFID – anamaria.mayer@udesc.br.

⁵ Doutoranda em Ciências do Movimento Humano – UDESC/CEFID.

⁶ Mestranda em Ciências do Movimento Humano – UDESC/CEFID.

⁷ Mestrando em Fisioterapia – UDESC/CEFID.

Introdução: A Doença Pulmonar Intersticial (DPI) é um grupo de doenças caracterizadas, em sua maioria, por inflamação persistente que pode resultar em fibrose no interstício pulmonar. Além da dispneia, outra característica desses indivíduos é a dessaturação induzida pelo exercício (DIE), associada ao risco de hospitalizações e morte. Embora a DIE seja comumente avaliada por testes de campo, como o teste de caminhada de seis minutos (TC6) e, também ser observada na execução de atividades cotidianas, ainda não se sabe se a DIE se correlaciona com a limitação nas atividades de vida diária (AVD) por dispneia. Diante disso, o objetivo do estudo é verificar se existe associação entre a DIE e a limitação em AVD por dispneia em sujeitos com DPI. **Métodos:** A amostra foi composta por indivíduos com DPI, idade entre 18 e 80 anos, avaliados quanto à DIE com o TC6, bem como a percepção de limitação em AVD por dispneia, utilizando-se a pontuação total da *London Chest Activity of Daily Living* (LCADL_{total}) e LCADL percentual do total (LCADL_{%total}). Do TC6 de melhor desempenho foram obtidas a saturação de pulso de oxigênio (SpO₂) basal, final e menor, bem como as variações da SpO₂ (Δ SpO₂) pela diferença entre a SpO₂ basal e a menor ou a final. Os indivíduos foram classificados como DIE significativa quando a SpO₂ menor fosse $\leq 88\%$. **Análise estatística:** *Shapiro-Wilk* avaliou a distribuição dos dados, que foram apresentados em média, desvio padrão e frequência, bem como intervalo de confiança de 95% (IC95%). Para as correlações foi utilizado o coeficiente de correlação de *Pearson*. Para comparar o escore da LCADL entre os que apresentavam DIE significativa ou não, foi usado o teste *t-student* para amostras independentes. Foi adotado $p < 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 21 pacientes com DPI (57,1% mulheres), com diagnóstico médio de $6,8 \pm 4$ anos. A maioria apresentou DPI relacionada ao tecido conjuntivo (52%), seguida por pneumonias intersticiais (28%) e fibrose pulmonar idiopática (19%). Além disso, 57% da amostra apresentou SpO₂ $\leq 88\%$ no TC6. Foram identificadas associações de fracas a moderadas entre a DIE e a limitação em AVD (tabela 2). A pontuação de LCADL_{%total} foi maior no grupo que apresentou DIE significativa no TC6 quando comparados àqueles com DIE não significativa no teste [($42,6 \pm 18,8$ vs. $29,1 \pm 6,8$, $p = 0,03$); média da diferença: 13,5 (IC95% 0,96 a 26,1)]. **Conclusão:** Quanto menor a SpO₂ basal, e maior a DIE no TC6, maior a limitação em AVD em indivíduos com DPI. Além disso, os indivíduos com DIE significativa foram aqueles com maior limitação nas suas atividades cotidianas.

Tabela 1. Características da amostra com relação a antropometria, função pulmonar, DIE e limitação em AVD por dispneia.

	Média±DP	IC95%
Peso	72,6±14,5	65,8-81,3
Altura	1,64±0,07	1,60-1,68
IMC(Kg/m²)	26,9±5,38	24,3-29,9
VEF₁%prev.	73,0±22,8	60,6-84,4
CVF%prev.	70,4±24,1	57,4-82,2
DLCO%prev.	45,9±14,3	38,6-53,4
SpO₂ basal	95,5±2,22	94,5-96,3
SpO₂ menor	85,4±7,44	82,2-88,4
SpO₂ final	88,5±6,59	85,5-91,3
ΔSpO₂ menor	10,1±6,61	7,38-12,8
ΔSpO₂ final	6,95±5,22	4,72-9,29
LCADL_{total}	24,4±9,52	20,6-28,4
LCADL%total	36,8±16,0	30,4-43,9

DIE: dessaturação induzida pelo exercício; AVD: atividade de vida diária; DP: desvio padrão; IC95%: intervalo de confiança 95%; IMC: índice de massa corporal; Kg/m²: quilograma por metro quadrado; VEF₁: volume expiratório forçado no primeiro segundo; %prev.: percentual do previsto; CVF: capacidade vital forçada; DLCO: difusão para o monóxido de carbono; SpO₂: saturação periférica de oxigênio; Δ: variação; LCADL: London Chest Activity of Daily Living.

Tabela 2. Correlação da saturação com a limitação em AVD por dispneia.

	LCADL _{total}		LCADL%total	
	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>R</i>
SpO₂ basal	0,12	0,34	0,05	0,43
SpO₂ menor	<0,01	0,56	<0,01	0,57
SpO₂ final	0,04	0,44	0,02	0,48
ΔSpO₂ menor	0,01	0,52	0,02	0,48
ΔSpO₂ final	0,06	0,41	0,03	0,45

*AVD: atividade de vida diária; LCADL: London Chest Activity of Daily Living; %prev.: percentual do previsto; *p* <0,05: significância da correlação; *r*: coeficiente de correlação; SpO₂: saturação periférica de oxigênio; Δ: variação.*

Palavras-chave: Doenças Pulmonares Intersticiais. Dessaturação. Atividades cotidianas.