MOTIVAÇÃO PARA O EXERCÍCIO EM PESSOAS COM DPOC: PERFIL E DIFERENÇAS ENTRE CENTROS EM UM ESTUDO MULTICÊNTRICO

Mariana Tavares Wachholz; Marcella Mello Peneluppi Fortino; Ana Paula de Aquino Prim; Fernanda Manenti Basso; Débora Mayumi De Oliveira Kawakami; Tiago de Almeida Araújo; Gustavo Henrique Guimarães Araujo; Lívia Maria Petilli Zopelari Luchetti; Valéria Amorim Pires Di Lorenzo; Renata Gonçalvez Mendes; Carla Malaguti; Larissa Guimarães Paiva; Nara Batista de Souza; Thiago Sousa Matias; Aline Almeida Gulart; Manuela Karloh.

INTRODUÇÃO

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma condição respiratória crônica que pode provocar sintomas persistentes, como dispneia, fadiga e tosse, comprometendo a capacidade funcional, a qualidade de vida e a participação em atividades físicas. Nesse contexto, a prática regular de exercícios físicos é padrão ouro na melhorar a capacidade funcional e reduzir os impactos da doença. Entretanto, a adesão aos programas de reabilitação pulmonar (PRP) e a manutenção da prática de exercícios físicos, tanto de forma supervisionada quanto autônoma, permanecem um desafio para pessoas com DPOC. Além dos aspectos físicos, fatores afetivo-comportamentais podem influenciar a participação e a permanência na prática de exercícios. Entre esses fatores, destaca-se a motivação, que pode determinar a forma como o indivíduo se envolve e mantém determinado comportamento. A Teoria da Autodeterminação (TAD) descreve que a motivação é um fenômeno que se manifesta de diferentes formas, que variam desde formas mais autônomas, como a motivação intrínseca, até formas mais controladas e a amotivação. Conhecer o perfil motivacional de pessoas com DPOC pode contribuir para uma melhor compreensão dos fatores relacionados à prática de exercícios nessa população. Considerando que o estudo é realizado em diferentes centros, a comparação entre esses locais pode possibilitar a identificação de diferenças nos padrões motivacionais e ampliar a compreensão sobre esse comportamento em diferentes contextos. Dessa forma, o objetivo do estudo é caracterizar o perfil motivacional para a prática de exercícios físicos em pessoas com DPOC e comparar as regulações motivacionais entre os diferentes centros participantes de um estudo multicêntrico.

DESENVOLVIMENTO

Estudo transversal, retrospectivo, multicêntrico. Os dados coletados são provenientes de bancos de dados de projetos desenvolvidos no Núcleo de Assistência, Ensino e Pesquisa em Reabilitação Pulmonar (NuReab) do Centro de Ciências da Saúde e do Esporte da Universidade do Estado de Santa Catarina (CEFID/UDESC), no Laboratório de Espirometria e Fisioterapia Respiratória (LEFiR) e no Laboratório de Fisioterapia Cardiopulmonar (LACAP), ambos vinculados à Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR) e do Laboratório de Pesquisa em Fisioterapia Cardiorrespiratória da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Foram incluídos pessoas com diagnóstico de DPOC de até 80 anos, de ambos os sexos. Os participantes realizaram espirometria para avaliar a função pulmonar, responderam o COPD Assessment Test (CAT) para avaliar o estado de saúde, o teste de caminhada de 6 minutos (TC6m) para avaliar a capacidade funcional, o Modified Medical Research Council (MRCm) para avaliar a dispneia, o Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire (BREQ-2) para avaliar a motivação para o exercício. Quanto a análise estatística, a normalidade dos dados foi

testada por meio do teste de Shapiro-Wilk e as comparações foram analisadas por meio do Teste de Anova de uma Via com Post Hoc de Tukey. O nível de significância adotado foi de 5%.

RESULTADOS

Foram incluídos no estudo 231 indivíduos, com idade média de 68±8 anos, sendo 51,4% do sexo masculino. No que diz respeito a caracterização da amostra total, o Índice de Massa Corporal (IMC) médio dos participantes foi de 26±6 kg/m²; o percentual do predito do Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo (VEF_1) 43,72±17%; TC6m 370±126m e 69±23% do valor predito; MRCm 2±1. A caracterização da amostra por centro está apresentada na tabela 1. Na análise descritiva, observou-se um padrão semelhante de distribuição das regulações motivacionais entre os centros. As regulações identificada e intrínseca apresentaram as maiores médias, seguidas pelas regulações introjetada e externa, enquanto a amotivação apresentou consistentemente os menores valores. As médias da UFSCar, UDESC e da amostra total ficaram abaixo do ponto de corte de ≤8,33; a média da UFJF ficou ligeiramente acima desse valor. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os centros para nenhuma das regulações motivacionais ou para o índice de autodeterminação ($p>0,05$).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstraram diferentes níveis das regulações motivacionais para o exercício em pessoas com DPOC, com maiores valores médios para as regulações identificada, intrínseca e integrada na amostra total. Entretanto, na ausência de pontos de corte estabelecidos para a interpretação das diferentes regulações motivacionais, esses valores devem ser interpretados de forma descritiva, não permitindo a classificação de um perfil motivacional específico. Em contrapartida, considerando o índice de autodeterminação, a média da amostra total ficou abaixo do ponto de corte de 8,33, assim como as médias da UFSCar e da UDESC, enquanto a UFJF apresentou valor ligeiramente superior. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os centros para as regulações motivacionais ou para o índice de autodeterminação.Estudos futuros devem explorar os fatores individuais, clínicos e contextuais associados a essas diferenças e sua possível relação com a participação e a manutenção da prática de exercícios em pessoas com DPOC.

Palavras-chave:
Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; exercício; motivação

ANEXOS

Tabela 1. *Caracterização da amostra por centros*

Variáveis	UFSCAR (n=74)	UFJF (n=50)	UDESC (n=107)
Sexo Feminino	25	25	13
Sexo Masculino	26	21	5
Idade	69±7	69±7	69±12
IMC	26±7	26±6	25±6
VEF_1	48±18	0	36±8
TC6m	357±94	408±152	273±123

TC6%prev	67±16	77±28	51±22
MRCm	2±1	2±1	3±1

IMC: Índice de massa corporal; VEF_1: Volume expiratório forçado no primeiro segundo; TC6m: Teste de caminhada de 6 minutos; TC6%prev: valor previsto em porcentagem do desempenho do teste de caminhada de 6 minutos; MRCm: Medical Research Council modified.

Tabela 2. *Perfil motivacional da amostra*

Variáveis	AMOSTRA GERAL	UFSCAR	UFJF	UDESC	p
Amotivação	0,6±0,9	0,6±0,8	0,5±0,6	0,8±1	0,134
Externa	1,5±1,2	1,6±1,2	1,6±1,5	1,3±1,1	0,295
Introjetada	2±1,4	2,2±1,4	1,7±1,3	2,0±1,3	0,149
Identificada	3±0,8	3±0,9	3,2±0,6	3±0,7	0,304
Intrínseca	2,8±1,1	3±1,1	2,8±1,1	2,6±1,1	0,167
IA	7,6±6	7,8±5,5	8,4±6	7±6,2	0,428

IA: índice de autodeterminação p: significância

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

KARLOH, M.; MATIAS, T. S.; DE OLIVEIRA, J. M.; DE LIMA, F. F. et al. Breaking barriers to rehabilitation: the role of behavior change theories in overcoming the challenge of exercise-related behavior change. Brazilian Journal of Physical Therapy, 27, n. 6, 2023. 10.1016/j.bjpt.2023.100574.

Chatila, W. M., Thomashow, B. M., Minai, O. A., Criner, G. J., & Make, B. J. (2008). Comorbidities in chronic obstructive pulmonary disease. In Proceedings of the American Thoracic Society (Vol. 5, Issue 4). https://doi.org/10.1513/pats.200709148ET.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. Canadian Psychology / Psychologie Canadienne, 49(3), 182–185. https://doi.org/10.1037/a0012801

GLOBAL INITIATIVE FOR CHRONIC OBSTRUCTIVE LUNG DISEASE. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease. Bethesda, Md: Global Initiative For Chronic Obstructive Lung Disease, 2026.