

Perfil de atividade física de pessoas com Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) em Portugal

João Raposo¹, Sara Pimenta¹, José Alves-Guerreiro^{1,2}, Sofia Flora², Rúben Caceiro², Nuno Morais^{1,2,3}, Ana Oliveira^{4,5,6,10}, Cândida G. Silva^{1,2,7}, José Ribeiro⁸, Fernando Silva⁸, Filipa Januário⁹, Bruno P. Carreira^{1,2,10}, Fátima Rodrigues¹¹, Alda Marques^{4, 10}, Joana Cruz^{1,2,*}

¹Escola Superior de Saúde do Politécnico de Leiria (ESSLei), Leiria, Portugal; ²Centro de Inovação em Tecnologias e Cuidados de Saúde (ciTechCare), Politécnico de Leiria, Leiria, Portugal; ³CDRSP - Centro para o Desenvolvimento Rápido e Sustentável do Produto (CDRSP), Politécnico de Leiria, Marinha Grande, Portugal; ⁴Lab 3R – Laboratório de Investigação de Reabilitação Respiratória, Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal; ⁵West Park Healthcare Centre, Toronto, Canada; ⁶School of Rehabilitation Science, McMaster University, Hamilton, Canada; ⁷Centro de Química de Coimbra, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal; ⁸Escola Superior de Tecnologia e Gestão (ESTG); Centro de Investigação em Informática e Comunicações (CIIC), Politécnico de Leiria, Leiria, Portugal; ⁹Serviço de Pneumologia, Centro Hospitalar de Leiria, Leiria, Portugal; ¹⁰Unidade de Saúde Familiar Pedro e Inês, Alcobaça, Portugal; ¹¹Instituto de Saúde Ambiental, Faculdade de Medicina da Universidade Lisboa, Unidade de Reabilitação Respiratória, Hospital Pulido Valente, Centro Hospitalar e Universitário Lisboa Norte, Lisboa, Portugal; ¹²Instituto de Biomedicina (IBIMED), Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal

*Corresponding author: joana.cruz@ipleiria.pt

Introdução

- Pessoas com DPOC apresentam níveis baixos de AF quando comparadas com os seus pares saudáveis (1), contudo desconhece-se a caracterização da AF destas pessoas em Portugal.

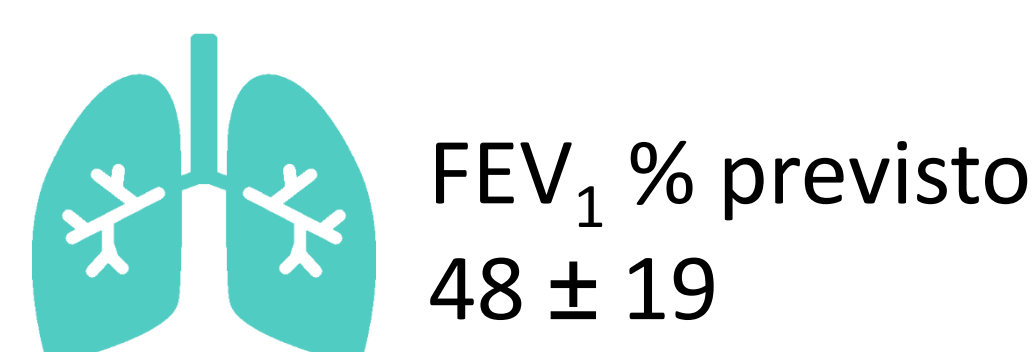
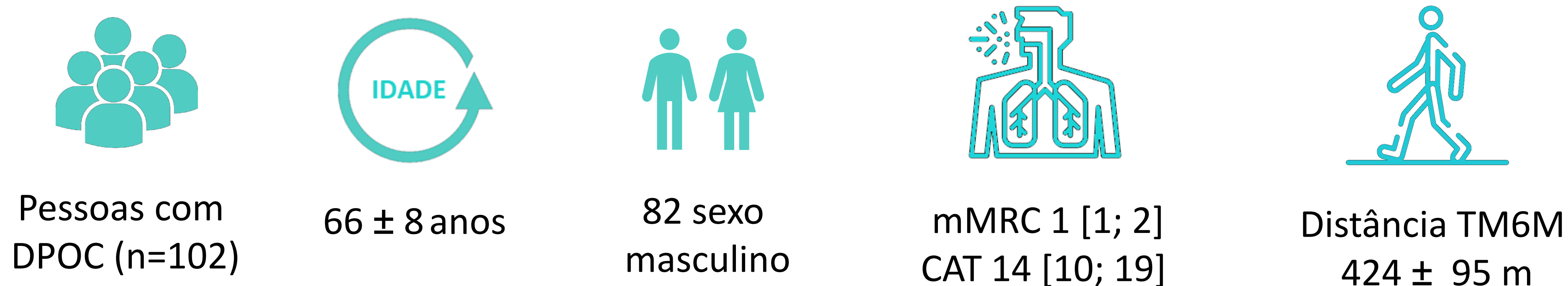
Objetivo

- Caracterizar o perfil de AF de portugueses com DPOC e explorar a sua relação com características clínicas.

Métodos

- Estudo observacional transversal em pessoas com DPOC clinicamente estáveis.
- Dados recolhidos: sociodemográficos, antropométricos, função pulmonar (Volume expiratório forçado no 1º segundo (FEV₁) % do previsto), dispneia (modified Medical Research Council - mMRC) e impacto dos sintomas (COPD Assessment Test – CAT), classificação da gravidade e impacto da DPOC (GOLD ABCD e GOLD 1-4), tolerância ao esforço (Teste Marcha dos 6 Minutos – TM6M).
- Atividade física avaliada através da acelerometria (ActiGraph GT3X+) durante 7 dias (tempo despendido em AF Moderada a Vigorosa [AFMV] e em AF Total [min/dia], e número de passos/dia).

Resultados



Classificação GOLD 1-4:

- GOLD 1 = 5 (5%)
- GOLD 2 = 38 (38%)
- GOLD 3 = 41 (40%)
- GOLD 4 = 17 (17%)

Classificação GOLD ABCD:

- GOLD A = 42 (45%)
- GOLD B = 16 (17%)
- GOLD C = 15 (16%)
- GOLD D = 20 (22%)

Resultados

Atividade Física

Tabela 1 - Tempo médio despendido em AF moderada a vigorosa (AFMV) e AF total (incluindo intensidade ligeira) e número médio de passos por dia (mediana [Q1; Q3]).

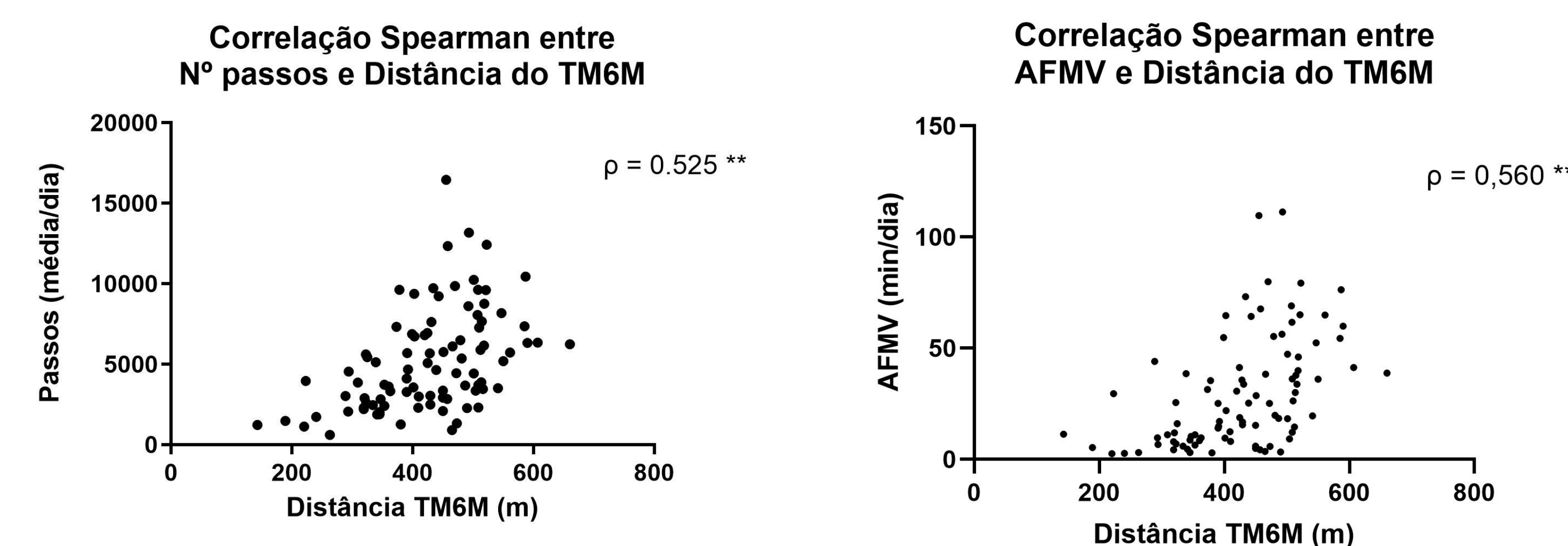
AFMV	20 [9; 41] min/dia
AF total	144 [100; 208] min/dia
Passos	4438 [2821; 6944] passos/dia

- 24% dos participantes atingiram ≥7000 passos/dia
- 41% atingiram ≥30 min/dia de AVMV

Tabela 2 - Correlações de Spearman entre a dispneia (mMRC) e AF moderada a vigorosa (AFMV) e nº passos (média/dia).

Correlações de Spearman	
Dispneia	
• AVMV	$\rho = -0,401^{**}$
• Passos	$\rho = 0,537^{**}$

$^{**}p < 0.001$



Conclusões

- A maioria dos portugueses com DPOC é fisicamente inativa, não cumprindo as recomendações gerais de AF, isto é, 150 min de AF moderada por semana e/ou 75 min de AF vigorosa por semana, incluindo no mínimo 2 dias por semana de treino de fortalecimento muscular (2).
- Pessoas mais ativas apresentam menor impacto dos sintomas e exacerbações e melhor tolerância ao esforço, o que vai ao encontro dos resultados de estudos internacionais.

References:

- Vorrink S, Kort H, Troosters T, Lammers J-W. Level of daily physical activity in individuals with COPD compared with healthy controls. *Respir Res.* 2011;12:33.
- Garber CE, Blissmer B, Deschenes MR, Franklin BA, Lamonte MJ, Lee IM, et al. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: Guidance for prescribing exercise. *Med Sci Sports Exerc.* Jul 2011;43(7):1334–59.

Agradecimentos: Este trabalho foi suportado pelo projeto “OnTRACK - On Time to Rethink ACTivity Knowledge: a personalized mHealth coaching platform to tackle physical inactivity in COPD” (ref. POCI-01-0145-FEDER-028446 e UIDB/04501/2020), financiado pelo Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER) através do COMPETE2020 - Programa Operacional Competitividade e Internacionalização (POCI), no âmbito do Programa PORTUGAL 2020, e por fundos nacionais através da FCT/MCTES.