

## **Os instrumentos mMRC e UCSD-SOBQ são sensíveis a mudanças nos desfechos funcionais no período de 1 ano?**

### **Autor(res)**

Carlos Augusto Camillo  
Leonardo De Marchi Lunardelli  
Heloise Angelico Pimpão  
Geovana Alves Do Prado  
Larissa Dragonetti Bertin  
Fabio De Oliveira Pitta  
Gabriela Garcia Krinski

### **Categoria do Trabalho**

Trabalho Acadêmico

### **Instituição**

UNOPAR / ANHANGUERA - PIZA

### **Resumo**

**Introdução:** Poucos instrumentos são validados para avaliar a dispneia em pacientes com Doença Pulmonar Intersticial (DPI). No entanto, não se sabe se esses instrumentos podem captar a mudança na funcionalidade desses pacientes.

**Objetivos:** Analisar a capacidade de instrumentos para avaliar dispneia em detectar mudanças nos testes funcionais em 1 ano.

**Métodos:** Foram avaliados pacientes com diagnóstico de DPI de ambos os gêneros, com idade entre 40 e 75 anos, em dois momentos com 1 ano de intervalo entre as avaliações. Todos os pacientes foram submetidos à avaliação de função pulmonar (pletismografia: CVF; e DLCO), capacidade de exercício (TC6), funcionalidade (TUG máximo; velocidade da caminhada de 4 metros, VC4m; teste de sentar e levantar de 1 minuto, SL1'), atividade física na vida diária (actigrafia: passos/dia), força muscular de quadríceps femoral (FMQ) pela dinamometria, força de preensão palmar (FPP) pelo dinamômetro manual, sensação da dispneia na vida diária pelo instrumentos: Medical Research Council modificada (mMRC) e pelo questionário de dispneia da Universidade de California - San Diego (UCSD-SOBQ). As variáveis foram comparadas entre início (visita 1, V1) e 1 ano (visita 2, V2). Ainda, as mudanças entre V1 e V2 () dos instrumentos de dispneia foram correlacionados com as mudanças nas demais variáveis investigadas. Para a análise estatística, foi utilizado o software SAS OnDemand for Academics. O teste de Shapiro-wilk foi utilizado para avaliar a normalidade dos dados, o teste de t pareado ou Wilcoxon para avaliar o entre as avaliações. As correlações entre o nos testes funcionais e o no score dos instrumentos foram realizadas por meio dos coeficientes de correlação de Pearson ou Spearman. Nível de significância utilizado foi  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Foram incluídos 33 pacientes com DPI, (21 mulheres,  $59 \pm 11$  anos, IMC  $29 \pm 5$  kg/m<sup>2</sup>). Houve mudança entre V1 e V2 na função pulmonar (CVF [V1:  $77 \pm 22\%$ pred;  $= -3,2$ ;  $p = 0,0003$ ]; DLCO [V1:  $53 \pm 9,5\%$ pred;  $= 0,8$ ;  $p = 0,03$ ]), TUG (V1:  $7,4 [6,6-8,4]$ s;  $= 0,30$ ;  $p < 0,0001$ ), VC4m (V1:  $3,5 [3-3,9]$ m/s;  $= 0,30$ ;  $p < 0,0001$ ), passos/dia

(V1: 4894 [3998-6811] = -719;  $p=0,01$ ) e mMRC (V1: 3[2-4]pontos; = 0;  $p=0,0006$ ),. Quando correlacionado o score dos instrumentos de dispneia com o dos testes funcionais, houve correlação apenas entre o TUG com UCSD-SOBQ ( $r= 0,45$ ,  $p=0,01$ ).

Conclusão: Mudanças na dispneia em um ano parecem estar associadas com a piora da performance do TUG em um ano.

#### **Agência de Fomento**

CAPES-Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior