



EFICÁCIA DA REABILITAÇÃO PULMONAR EM PACIENTES COM DPOC: COMPARAÇÃO ENTRE FENÓTIPOS EXACERBADOR E NÃO EXACERBADOR

EFFECTIVENESS OF PULMONARY REHABILITATION IN COPD PATIENTS: COMPARISON BETWEEN EXACERBADOR AND NON-EXACERBADOR PHENOTYPES

Wilson Marques da Silveira Neto¹

Izadora Amorim Teixeira²

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é caracterizada por exacerbações frequentes, principalmente em pacientes com obstrução moderada a grave do fluxo aéreo. Essas exacerbações são episódios característicos pelo agravamento dos sintomas respiratórios, muitas vezes tornando necessário o ajuste da medicação habitual para melhorar o controle da doença. Desta forma, os principais sintomas incluem falta de ar, tosse crônica com produção de muco, chiado no peito, sensação de aperto torácico, infecções respiratórias frequentes e fadiga, o que pode comprometer significativamente a qualidade de vida do paciente. Além disso, o fenótipo exacerbador é definido por duas ou mais exacerbações no último ano ou uma que exigiu hospitalização. Nesse contexto, a reabilitação pulmonar (RP) é um tratamento não farmacológico que envolve a avaliação detalhada do paciente, seguida da implementação de estratégias específicas, como treinamento físico, educação e mudanças comportamentais, o que pode melhorar a capacidade funcional e a qualidade de vida desses pacientes, mas ainda há dúvidas sobre sua eficácia em diferentes fenótipos da DPOC. Assim, o estudo buscou avaliar se há diferenças na resposta à reabilitação pulmonar entre pacientes com DPOC fenótipo exacerbador e não exacerbador, analisando parâmetros como capacidade funcional, dispneia, prognóstico e qualidade de vida. A presente pesquisa consistiu em uma revisão de literatura realizada nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. Foram utilizados como descritores os termos “Chronic Lung Diseases”, “Rehabilitation COPD”, “DPOC”, “Reabilitação Pulmonar” e “Pacientes com DPOC”. Como critérios de inclusão foram escolhidos artigos publicados entre os anos de 2019 e 2024, disponíveis na íntegra, redigidos

¹ Acadêmico do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros campus Trindade, e-mail: marquesw206@gmail.com.

² Acadêmico do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros campus Trindade. e-mail: izadoraromer@gmail.com



em português, inglês ou espanhol, e que abordassem de maneira abrangente a reabilitação pulmonar em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), contemplando estratégias de intervenção, eficácia clínica e programas estruturados de reabilitação. Além disso, utilizamos como critério de exclusão estudos que abordassem apenas outras doenças respiratórias sem foco específico em DPOC, artigos que tratassem exclusivamente de terapias farmacológicas sem considerar programas de reabilitação. A amostra incluiu 151 pacientes, dos quais 20,5% eram do fenótipo exacerbador. Ambos os grupos apresentaram melhora significativa na distância percorrida no teste de caminhada de seis minutos (TC6min), sendo maior no grupo exacerbador (+84,9m vs. +48,6m). A redução da dispneia na escala mMRC foi mais pronunciada no grupo exacerbador (-1,6 vs. -0,8). O índice BODE melhorou em ambos os grupos, com maior redução no fenótipo exacerbador. A qualidade de vida melhorou de forma significativa nos dois grupos, sem diferenças estatísticas entre eles. Os resultados indicam que o PRP melhora a capacidade de exercício, a dispneia e o prognóstico em pacientes com DPOC, sendo que os pacientes exacerbadores obtiveram um benefício maior na capacidade funcional. Esses achados reforçam a importância da reabilitação pulmonar como estratégia terapêutica, especialmente para aqueles com mais exacerbações, já que esse grupo tem maior risco de morbidade e mortalidade. Esses dados sugerem que a RP deve ser incentivada como parte do tratamento integral da DPOC, com a necessidade de mais estudos prospectivos para confirmar esses achados.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Reabilitação Pulmonar. Fenótipo Exacerbador. Capacidade Funcional. Qualidade de Vida.

Keywords: Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Pulmonary Rehabilitation. Exacerbator Phenotype. Functional Capacity. Quality of Life.