

Plataforma vibratória após exacerbação aguda da DPOC

Título:

Uso da plataforma vibratória na reabilitação pulmonar logo após hospitalização por exacerbação aguda da DPOC: um relato de caso

Autor(es) do artigo:

Caroline Tressoldi, Isabela Julia Cristiana Santos, Aline Almeida Gulart, Anelise Bauer Munari, Katerine Cristhine Cani, Anamaria Fleig Mayer.

Núcleo de Assistência, Ensino e Pesquisa em Reabilitação Pulmonar, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Florianópolis, Brasil

Referência:

ASSOBRAFIR Ciência. v.8, n.1, p.57-64, 2017.

Link:

[ASSOBRAFIR Ciência/27601](http://ASSOBRAFIR.Ciencia/27601)

Tópicos:

Reabilitação pulmonar, plataforma vibratória, exacerbação aguda, doença pulmonar obstrutiva crônica.

Autores do comentário:

- Nidia Aparecida Hernandes
- Josiane Marques Felcar

- **Contextualização:** A ASSOBRAFIR Ciência publicou recentemente um relato de caso bastante interessante, que apresenta a evolução de um paciente com diagnóstico de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) frente a um protocolo de intervenção inovador para o processo de reabilitação imediatamente após alta hospitalar devido à exacerbação aguda da DPOC (EADPOC). Sabe-se que o comprometimento muscular periférico é uma manifestação extrapulmonar da DPOC que contribui para o pior prognóstico dos pacientes, e que um episódio de EADPOC pode comprometer ainda mais a musculatura desses pacientes. Tendo em vista que o treinamento físico é uma intervenção capaz de minimizar a disfunção muscular periférica, o mesmo passou a ser visto, há algum tempo, como uma opção terapêutica para tratar pacientes que acabaram de vivenciar uma EADPOC. Entretanto, uma barreira para tal intervenção é a dificuldade de os pacientes tolerarem a intensidade do exercício. Na tentativa de vencer esta barreira, um grupo de pesquisadores de Santa Catarina propôs a associação do treinamento aeróbico com a realização de exercício sobre a plataforma vibratória. O protocolo de treinamento físico foi iniciado nove dias após a alta hospitalar (13 sessões; 3 x/sem) e consistiu de treinamento aeróbico em esteira e semiagachamento estático na plataforma vibratória. O treinamento em esteira foi iniciado de forma intervalada totalizando 10min de exercício com velocidade de 2 Km/h, evoluindo para treinamento contínuo (30min; 2,4 Km/h) ao final das 13 sessões. O treinamento na plataforma vibratória teve início com a realização de 3 séries de 30s cada, intercaladas com períodos de 90s de repouso, em uma frequência de 10Hz, evoluindo para 4 séries de 45s cada, intercaladas com 60s de repouso, e frequência de 20Hz.
- **Principais resultados:** O caso estudado tinha diagnóstico de DPOC grave ($VEF_1=40\%$ do predito), masculino, 68 anos e havia sido hospitalizado devido a uma EADPOC, necessitando de intubação orotraqueal e ventilação mecânica, totalizando 15 dias de internação, sendo 12 na UTI. Os principais resultados do estudo de caso foram melhora clinicamente importante da qualidade de vida, do estado de saúde e do estado funcional, evidenciados pela redução nos escores do *Saint George Respiratory Questionnaire*, do *COPD Assessment Test* e da escala *London Chest Activity of Daily Living*, respectivamente. Por outro lado, não houve redução da sensação de dispneia, avaliada pela escala do *Medical Research Council* (MRC).
- **Limitações do estudo:** Como os próprios autores sugeriram, é possível que o tempo de intervenção não tenha sido suficiente para gerar redução da sensação de dispneia. Além disso, o instrumento utilizado para a avaliação do sintoma, a escala MRC, não é tão boa para detectar mudança, uma vez que há pouca variação em sua pontuação, tornando-se difícil mudar de classificação.
- **Implicações para a prática:** A literatura científica sobre o tema tem apontado o uso da plataforma vibratória como uma opção segura e viável para o treinamento físico de pacientes com DPOC, especialmente aqueles fisicamente mais comprometidos e sintomáticos. Dessa forma, aumenta-se a abrangência do treinamento físico em DPOC, ou seja, torna-se possível sua realização naqueles pacientes que, devido a sua pior condição clínica, não seriam capazes de acompanhar um programa de treinamento físico convencional.