

COMO CITAR

VASCONCELOS, A. G. de; PESSOA, V. L. M. de P.; SOUSA, T. M. de; PINTO, J. M. de S.; PINTO, L. G. S.; LEANDRO, M. E. F. Desempenho ocupacional de pessoas com limitações físicas causadas por doenças respiratórias crônicas: revisão de escopo. *Gestão & Cuidado em Saúde*, Fortaleza, v. 2, n. 1, p. e15543, 2025. DOI: 10.70368/gecs.v2i1.15543. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/gestaoecuidado/article/view/15543>.



Desempenho ocupacional de pessoas com limitações físicas causadas por doenças respiratórias crônicas: revisão de escopo

Occupational Performance Of People With Physical Limitations Caused By Chronic Respiratory Diseases: A Scoping Review

Alina Gonçalves de Vasconcelos¹

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Vera Lucia Mendes de Paula Pessoa²

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Thiago Martins de Sousa³

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Juliana Maria de Sousa Pinto⁴

Universidade de Salamanca, Espanha

Lia Gabrielle Santana Pinto⁵

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Espanha

Maria Eduarda Falcão Leandro⁶

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

RESUMO

Este estudo tem como objetivo mapear na literatura científica as principais evidências dos elementos do desempenho ocupacional de pessoas com limitação física ocasionada pelo adoecimento respiratório crônico. Foi realizada uma *revisão de escopo*, baseada nos procedimentos recomendados pelo Instituto Joanna Briggs. Estabeleceu-se a pergunta norteadora: “Quais elementos do desempenho ocupacional de pessoas com limitações físicas ocasionadas pela doença respiratória crônica?”. Foram realizadas buscas nas bases de dados MEDLINE/PubMed, SCOPUS e Web of Science nos meses de março e abril de 2024. Dos 1832 resultados, foram selecionados 92 estudos para leitura na íntegra, resultando em uma amostra final de 35 artigos. Todas as 35 publicações abordavam a doença pulmonar obstrutiva crônica, com seus sintomas e repercussões no cotidiano desses pacientes. Identificou-se os pontos convergentes, que resultaram em 6 classes e destas foram originadas 2 categorias: Diferentes sinais e sintomas e Repercussões no Desempenho Ocupacional; Estratégias Terapêuticas no enfrentamento das Limitações Físicas. Foram identificados elementos e informações que influenciam o desempenho ocupacional de pessoas acometidas pela doença respiratória. Apesar dos sinais e sintomas e sua repercussão no desempenho ocupacional, existem estratégias terapêuticas que possibilitam o enfrentamento das limitações físicas. Evidencia-se a necessidade de mais pesquisas que abordem o



desempenho ocupacional das pessoas acometidas pela doença respiratória crônica, tendo em vista que a dificuldade na realização das diversas atividades cotidianas impacta na qualidade de vida e bem-estar dessas pessoas.

Palavras-chave: Pessoas com deficiências. Atividades cotidianas. Pneumopatias. Qualidade de vida.

ABSTRACT

This study aims to map the main evidence in the scientific literature regarding the elements of occupational performance in people with physical limitations caused by chronic respiratory illness. A Scoping Review was conducted, based on the procedures recommended by the Joanna Briggs Institute. The guiding question established was: "What are the elements of occupational performance in people with physical limitations caused by chronic respiratory disease?". Searches were performed in the MEDLINE/PubMed, SCOPUS, and Web of Science databases during March and April 2024. Out of 1,832 results, 92 studies were selected for full-text reading, resulting in a final sample of 35 articles. All 35 publications addressed chronic obstructive pulmonary disease, its symptoms, and its impacts on the daily lives of these patients. Converging points were identified, resulting in 6 classes and 2 categories: Different Signs and Symptoms and Their Impact on Occupational Performance; and Therapeutic Strategies to Cope with Physical Limitations. Elements and information influencing the occupational performance of individuals affected by respiratory disease were identified. Despite the signs, symptoms, and their impact on occupational performance, therapeutic strategies exist to help address physical limitations. This study highlights the need for further research on the occupational performance of people with chronic respiratory disease, given the challenges in performing daily activities that significantly impact their quality of life and well-being.

Keywords: Disabled persons. Activities of daily living. Lung diseases. Quality of life.

Introdução

As doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT), como cardiopatias, diabetes e adoecimentos respiratórios crônicos, representam a principal causa para o aumento dos índices de mortalidade e redução da qualidade de vida (OMS, 2023). Dentre as DCNT, as doenças respiratórias crônicas (DRC) se caracterizam pelo comprometimento das vias de respiração superior e inferior e está associada a questões genéticas, ambientais e de estilo de vida, sendo a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), a asma e a rinite as mais comuns (Brasil, 2010; GBD, 2017; Li *et al.*, 2020).

O diagnóstico de uma DRC carrega consigo um impacto na qualidade de vida dos indivíduos ao transparecer um sentimento de invalidez ou incapacidade. A disfunção do



aparato respiratório, evidenciada por alterações no padrão de respiração, pode ocasionar implicações no condicionamento físico dos sujeitos acometidos ao resultar no declínio progressivo da capacidade física e funcional, com interferência no desempenho ocupacional (Vidotto *et al.*, 2019).

O desempenho ocupacional refere-se à realização da ocupação selecionada como resultado da interação dinâmica entre cliente, seus contextos e a ocupação em si, esta, refere-se às atividades realizadas no dia a dia e que trazem sentido e propósito à vida dos sujeitos (Gomes *et al.*, 2021).

O presente estudo justificou-se pelas implicações no desempenho ocupacional ocasionadas pela DRC na realização e participação em atividades cotidianas de modo satisfatório. A relevância do estudo se dá pela possibilidade de identificar elementos e informações que influenciam tal processo e são necessárias para a construção e aplicação de estratégias eficazes para a promoção da saúde e qualidade de vida dessas pessoas.

1 Metodologia

Trata-se de uma revisão de escopo baseada na estrutura de Peters *et al.*(2017). O protocolo desta revisão foi submetido e registrado na plataforma *Open Science Framework* (OSF) com emissão do *Digital Object Identifier* (DOI) <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/KCY7R>.

A questão da pesquisa foi construída a partir do mnemônico PCC (População/Problema, Conceito e Contexto), sendo “P” = pessoas com limitações físicas, “C” = desempenho ocupacional e “C” = doenças respiratórias crônicas. Assim, formou-se a seguinte questão: “Quais elementos são considerados no desempenho ocupacional de pessoas com limitações físicas por doenças respiratórias crônicas?”.

As buscas aconteceram no período de março e abril de 2024 nas bases de dados eletrônicas *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed), SCOPUS e *Web of Science*. O acesso a essas plataformas foi realizado mediante o Portal Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) via acesso fechado CAFé (Comunidade Acadêmica Federada).

Os materiais utilizados foram localizados por meio dos vocabulários controlados do *Medical Subject Headings* (MeSH) e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os descritores usados foram: pessoas com deficiência/*disabled persons*, desempenho de tarefas/*task performance*, atividades cotidianas/*activities of daily living*, pneumopatias/*lung*

diseases e doença crônica/*chronic disease*. Essas palavras foram utilizadas em língua inglesa para ampliar os resultados e combinadas pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. O quadro 1 apresenta as respectivas equações de busca adotadas em cada base eletrônica.

Quadro 1 - Equações de busca utilizadas em cada base de dados.

Equação de Busca	Base de Dados
((((Disabled Persons[MeSH Terms]) AND (task performance [MeSH Terms])) OR (activities of daily living [MeSH Terms])) AND (Lung Diseases[MeSH Terms])) AND (Chronic Disease[MeSH Terms])	MEDLINE/ PubMed
TITLE-ABS-KEY ("Disabled Persons") AND TITLE-ABS-KEY ("activities of daily living") OR TITLE-ABS-KEY ("task performance") AND TITLE-ABS-KEY ("Lung Diseases") AND TITLE-ABS-KEY ("Chronic Disease")	Scopus
(((TS=(Disabled Persons)) AND TS=(activities of daily living)) OR TS=(task performance)) AND TS=(Lung Diseases)) AND TS=(Chronic Disease)	Web of Science

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quanto aos critérios de elegibilidade, foram incluídos materiais de pesquisas primárias e secundárias, sem recorte temporal e restrição de idioma. Estudos reflexivos, resumos publicados em anais de eventos, editoriais, trabalhos em fase de desenvolvimento ou sem resultados e que não respondessem ao questionamento inicial foram excluídos.

A seleção dos artigos foi feita por dois revisores independentes e dividida em três etapas. A primeira consistiu na identificação de quantas produções foram encontradas por base e no total. Posteriormente, foi realizada a triagem para localização e remoção dos duplicados com auxílio dos softwares *EndNote* e *Rayyan*. A ferramenta *Rayyan* também foi usada no processo de inclusão e exclusão durante a leitura dos títulos e resumos. Por fim, foi realizada a leitura na íntegra dos materiais restantes para análise da elegibilidade e composição da amostra final.

Após leitura na íntegra dos materiais selecionados, foram realizadas a extração (registrados em uma planilha desenvolvida pela autora, com as informações: título, autor e ano da publicação, país, revista, tipo de estudo, objetivos e elementos do desempenho ocupacional), apresentação e síntese qualitativa destes textos. Esse processo seguiu as

recomendações de Pollock *et al.* (2023) e os estudos foram organizados em ordem alfabética e codificados pela letra A seguida pela numeração sucessiva.

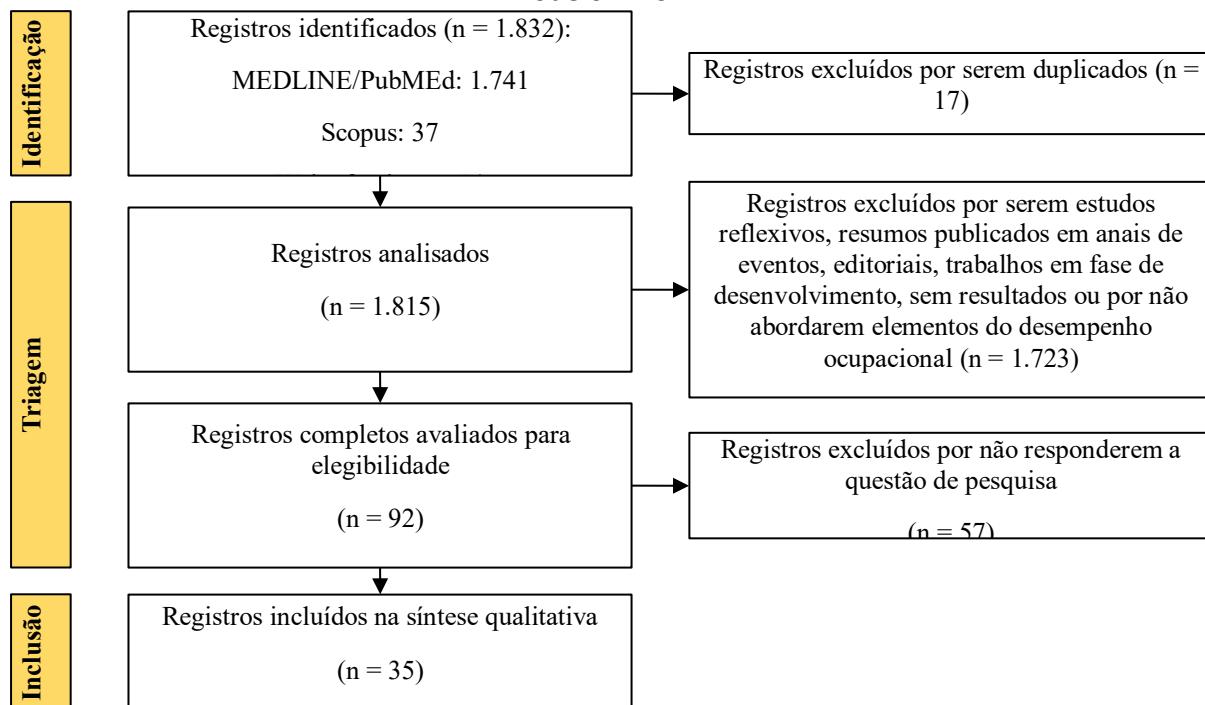
2 Resultados e discussão

A partir dos critérios estabelecidos pela estratégia de pesquisa, a busca nas bases de dados identificou 1832 estudos. Destes, 1741 foram encontrados na MEDLINE/PubMed, 37 na Scopus e 54 na *Web of Science*.

Dos 1832 estudos, 17 estavam duplicados e foram excluídos, resultando 1815 para a leitura dos respectivos títulos e resumos. Este processo de triagem levou à exclusão de 1723 publicações, ficando 92 estudos para leitura na íntegra. Destes 92, foram excluídas 57 publicações por não responderem à questão de pesquisa.

Ao final deste processo, restaram 35 trabalhos que se mostraram adequados para o escopo deste estudo. O resultado detalhado do processo de seleção está descrito na figura 1.

Figura 1 - Fluxograma da seleção das publicações para a revisão de escopo, adaptado do modelo PRISMA.



Fonte: Elaborada pelos autores.

Os artigos científicos incorporados na presente revisão de escopo, somam 35 estudos, estes, foram devidamente categorizados no quadro apresentado a seguir (Quadro 2).

Quadro 2 – Características dos estudos e elementos do desempenho ocupacional de pessoas acometidas por adoecimento respiratório crônico.

Código	Título	Autores / ano	Revista / país	Tipo de estudo	Objetivo geral	Elementos do desempenho ocupacional
A1	Barreiras associadas à menor atividade física em portadores de DPOC*	Amorim <i>et al.</i> / 2014	J Bras Pneumol. / Brasil	Estudo Transversal	Avaliar a capacidade de portadores de DPOC em realizar atividades de vida diária (AVD), identificar barreiras que impedem a sua realização, e correlacionar essas barreiras com gravidade da dispneia, teste de caminhada de seis minutos (TC6) e um escore de limitação de AVD.	Prática de exercícios físicos; independência e manutenção das AVD.
A2	Atividades problemáticas da vida diária estão fracamente associadas às características clínicas na DPOC	Annegarn <i>et al.</i> / 2012	Jornal da Associação Americana de Diretores Médicos JAMDA / Estados Unidos	Revisão retrospectiva do gráfico Estudo observacional	Identificar as AVDs problemáticas autorrelatadas mais prevalentes em pacientes com DPOC, determinar os escores de desempenho e satisfação dessas AVDs problemáticas e explorar a associação entre 13 determinantes clínicos e 4 domínios problemáticos de AVD.	Dispneia associada a AVD problemática. Sofrimento psicológico e dificuldades nas AVD. As técnicas de conservação de energia; reduzem o custo energético e a percepção de dispneia.
A3	Doença pulmonar obstrutiva crônica: um estudo fenomenológico das experiências dos pacientes.	Barnett / 2005	Issues in Clinical Nursing / Reino Unido	Estudo fenomenológico	Explorar a experiência de viver com DPOC e descrever os fenômenos subjetivos apresentados pelo paciente.	Falta de ar; Incapacidade; Conservação de energia; adaptação de tarefas diárias; Flutuações dos sintomas no dia e de acordo com clima; Mudanças de papéis; Compreensão dos familiares e amigos.

Código	Título	Autore s / ano	Revista / país	Tipo de estudo	Objetivo geral	Elementos do desempenho ocupacional
A4	Atividade de vida: o paciente com DPOC.	Borbeau / 2009	Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease / Canadá	Review / Análise	Discutir as sequelas significativas da inatividade física no paciente com DPOC, abordagens para avaliação e manejo, e o impacto das exacerbações da DPOC nas atividades da vida diária.	Condições respiratórias; Redução das atividades; Isolamento social; Educação em autogestão; Reabilitação Pulmonar.
A5	Questões de autocuidado na perspectiva de indivíduos com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	Cicutto et al. / 2004	Patient Education and Counseling / Holanda	Focus groups / Grupo focal	Compreender as atividades de autocuidado no dia a dia das pessoas que vivem com DPOC, levando em consideração o significado das atividades.	Redução das atividades; Mudanças no estilo de vida; Planejamento, ritmo e priorização das atividades de vida diária; Estratégia de gestão da doença; Reabilitação pulmonar; Saúde/ajuste emocional; Apoio familiar e social.
A6	As necessidades não atendidas das pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica: uma revisão sistemática dos resultados qualitativos.	Clari et al. / 2018	DPOC: Jornal de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica / Reino Unido	Systematic Review / Revisão de literatura	Identificar, avaliar e sintetizar a literatura qualitativa sobre as necessidades não atendidas das pessoas com DPOC.	Conhecimento limitado sobre a doença e manejo dos sintomas; Sintomas físicos; manifestações fisiológicas, incluindo ansiedade, depressão, medo e frustração; Perda de intimidade com o companheiro; Falta de participação em atividades com a família; Necessidade de ajuda nas atividades diárias; Novos métodos para realizar AVD; crescente de apoio familiar e social; Mudança do papel dentro da família; Capacidade de trabalho comprometida.

Código	Título	Autore s / ano	Revista / país	Tipo de estudo	Objetivo geral	Elementos do desempenho ocupacional
A7	Associação de ansiedade e depressão com sintomas pulmonares específicos na doença pulmonar obstrutiva crônica.	Doyle et al. / 2013	Int J Psychiatry Med. / Estados Unidos	Ensaio clínico randomizado	Examinar a associação de ansiedade e depressão com sintomas pulmonares específicos da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e determinar até que ponto a gravidade da doença e a capacidade funcional modificam essa associação.	Ansiedade e depressão associadas ao aumento da fadiga, falta de ar e frequência de sintomas pulmonares; capacidade funcional prejudicada.
A8	Repertórios de atividades e uso do tempo em pessoas que vivem com doença pulmonar obstrutiva crônica	Helle et al. / 2021	Scandinavian Journal of Occupational Therapy / Escandinavia	Estudo transversal	Descrever quanto tempo as pessoas que vivem com DPOC dedicam ao trabalho, às tarefas de vida diária, à recreação e ao descanso; explorar como percebem a competência, a importância e o prazer relacionados com estas atividades; examinar se existe uma diferença significativa no uso do tempo e na percepção ao associar com a situação de vida e gravidade da doença.	Desafio no desempenho das AVD; mais tempo em atividades “obrigadas” e menos tempo a atividades “prometidas”; Perda de atividades de lazer; Adaptação e novas estratégias; Encaminhamento a RP devido insatisfação com a capacidade de realizar AVD e atividades de vida valorizadas.
A9	Desempenho funcional limitado na doença pulmonar obstrutiva crônica: natureza, causas e mensuração	Hill; Goldstein / 2007	COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease / Reino Unido	Revisão narrativa	Discute a natureza do desempenho funcional limitado relatado por indivíduos com DPOC; mecanismos que contribuem para essas limitações; técnicas de avaliação disponíveis para fornecer marcadores de desempenho funcional e áreas para futuras pesquisas na medição desempenho funcional de indivíduos com DPOC.	Dispneia; Fatores contextuais ambientais e pessoais afetam o desempenho funcional; Depressão e ansiedade; Estilo de vida sedentário; Estratégias terapêuticas - Reabilitação pulmonar.



Código	Título	Autore s / ano	Revista / país	Tipo de estudo	Objetivo geral	Elementos do desempenho ocupacional
A10	Doença pulmonar obstrutiva crônica grave no cotidiano de uma família na Finlândia: percepções de pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica e seus cônjuges.	Kanerv isto; Kaistil a; Paavila inen / 2007	Nursing and Health Sciences / Indonésia	Descritivo	Descrever o enfrentamento dos familiares de pessoas com DPOC quando a doença atinge o estágio avançado.	Falta de ar; Restrição de AVD; Ajuda nas atividades; Insegurança e medo; Adaptação e habituação à doença; Apoio familiar e segurança; Prática de exercícios, Técnicas respiratórias, Reabilitação Pulmonar.
A11	DPOC, bronquite crônica e capacidade para as atividades do dia-a-dia: impacto negativo da doença na qualidade de vida relacionada com a saúde	Kanerv isto <i>et al.</i> / 2010	Chronic Respiratory Disease / Reino Unido	Estudo Transversal	Investigar o impacto negativo da doença na qualidade de vida relacionada a saúde (QVRS) de pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) ou bronquite crônica.	Baixa capacidade de realizar AVD, AIVD; mau uso do tempo livre; pior desempenho físico nas AVD, AIVD e passatempos.
A12	O desempenho funcional na doença pulmonar obstrutiva crônica diminui com o tempo	Kapell a <i>et al.</i> / 2011	Med Sci Sports Exerc. / Estados Unidos	Estudo longitudinal prospectivo	Descrever a taxa de declínio no desempenho funcional e examinar a contribuição da gravidade da doença, composição corporal, sintomas e capacidade funcional.	Diminuição do desempenho funcional; Sintomas; Gravidade da doença; Declínio da capacidade funcional; Composição corporal; Características pessoais.
A13	Fadiga subjetiva, variáveis influenciadoras e consequências na doença pulmonar	Kapell a <i>et al.</i> / 2006	Nurs Res / Estados Unidos	Estudo Descritivo transversal	Descrever as características da fadiga em pessoas com DPOC; testar um modelo teórico e empiricamente fundamentado das relações entre fadiga subjetiva, dispneia, desempenho funcional, humor ansioso e deprimido e	Dispneia; Fadiga; Humor ansioso e deprimido; Descondicionamento físico.

Código	Título	Autore s / ano	Revista / país	Tipo de estudo	Objetivo geral	Elementos do desempenho ocupacional
	obstrutiva crônica				qualidade do sono	
A14	Associação entre uso diário de tecnologia, atividades de Vida diária e qualidade de vida relacionada à saúde na doença pulmonar obstrutiva crônica	Kaptain et al. / 2020	Jornal Internacional de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica / Nova Zelândia	Estudo Transversal	Investigar se a QV relacionada à saúde (QVRS) estava associada à qualidade no desempenho das AVD e ao uso diário da tecnologia; examinar se a função pulmonar, os anos com diagnóstico de DPOC, o estado de vida ou o nível educacional afetaram os domínios físicos e mentais da QVRS.	Falta de ar impacta na qualidade de vida; Fadiga, ansiedade afetam atividades sociais e desempenho da AVD dentro e fora de casa; Diminuição na capacidade de realizar AVD; Uso de tecnologias cotidianas; Reabilitação Pulmonar; participação nas AVD; dificuldade no uso de tecnologias.
A15	Novos insights sobre as atividades de desempenho da vida diária na doença pulmonar obstrutiva crônica	Kaptain et al. / 2021	Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. / Nova Zelândia	Estudo Transversal	Explorar a qualidade do desempenho nas AVD; investigar a relação entre a observação e o desempenho nas AVD auto relatado e a capacidade de usar tecnologias cotidianas em pessoas que vivem com DPOC.	Limitações básicas nas AVD; adaptação nas tarefas de AVD; desenvolvimento de habilidades em AVD; Programas educacionais; estratégias compensatórias; Tecnologia cotidiana; necessidade de apoio.
A16	Funcionamento e estado psicológico em indivíduos com DPOC	Katz et al. / 2005	Quality of Life Research / Holanda	Estudo transversal	Examinar a ligação entre funcionalidade e estado psicológico entre pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), utilizando medidas tanto do estado funcional geral quanto do desempenho das atividades de vida.	Dificuldade no autocuidado e atividade recreativa; Sofrimento psicológico; Apoio instrumental e emocional; adaptações ou modificações comportamentais; Reabilitação.

Código	Título	Autore s / ano	Revista / país	Tipo de estudo	Objetivo geral	Elementos do desempenho ocupacional
A17	Limitações fisiológicas durante atividades de vida diária em pacientes com DPOC	Lahaije <i>et al.</i> / 2010	Respir Med . / Reino Unido	Estudo observaci onal	Avaliar possíveis mecanismos envolvidos na limitação fisiológica durante as AVD na DPOC.	Dispneia; Limitações na realização das AVD; Redução do tempo de AVD
A18	Medição subjetiva da atividade na doença pulmonar obstrutiva crônica	Leidy / 2007	COPD /Reino Unido	Ensaio clínico	Discutir a medição da atividade relatada pelo paciente, com referência específica a pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica.	Satisfação pessoal com a atividade; Sintomas; Planejamento e uso de dispositivos assistidos; assistência pessoal; Atividade física.
A19	Como as pessoas com DPOC valorizam as diferentes atividades?Uma Metaetnografia Adaptada da Pesquisa Qualitativa.	Linden meyer <i>et al.</i> / 2017	Pesquisa Qualitativa em Saúde / Estados Unidos	Metaetnografia	Descrever quais AVD podem ser particularmente valiosas para pessoas com DPOC; compreender melhor a essência da vida cotidiana com DPOC e como as AVD contribuem para que essa vida seja significativa.	Falta de ar; Medo de novos episódios de falta de ar; ajuda de outras pessoas; Dependência; Falta de energia e motivação; Diminuição dos papéis sociais; Sentimento de perda e frustração; Estratégias para realizar e completar tarefas; se permitir o prazer de atividades cotidianas que dão sentido à vida.
A20	Descrição da Participação em Atividades Diárias e Sociais para Indivíduos com DPOC	Emilie <i>et al.</i> / 2020	DPOC: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease / Reino Unido	Estudo exploratór io	Descrever a participação nas atividades diárias e sociais de indivíduos que vivem com DPOC; Descrever as atuais barreiras e facilitadores da participação dos indivíduos em atividades diárias e sociais.	Falta de ar; Fadiga; Limitação nas atividades diárias e sociais; Isolamento social; Gravidade da doença; Estratégias e intervenções comportamentais; Estratégias para participação em atividade física.

Código	Título	Autore s / ano	Revista / país	Tipo de estudo	Objetivo geral	Elementos do desempenho ocupacional
A21	Compreender o impacto dos sintomas na carga da DPOC	Miravit lles; Ribera / 2017	Respir Res / Espanha	Revisão narrativa	Demonstrar o impacto dos sintomas da DPOC no peso da doença e que um melhor reconhecimento e compreensão do seu impacto é fundamental para aliviar este peso.	Sintomas da DPOC; Exacerbação; Comprometimento das atividades diárias, atividades físicas e sono; Sofrimento psicológico; Ansiedade e depressão; Assistência para completar as atividades diárias; Ciclo vicioso da inatividade.
A22	Mudanças nas atividades problemáticas da vida diária em pessoas com DPOC durante 1 ano de cuidados habituais	Nakke n <i>et al.</i> / 2020	Australian occupational therapy journal /Austrália	Estudo longitudinal	Investigar AVD problemáticas auto relatadas por pessoas com DPOC durante um ano de cuidados habituais.	Carga de sintomas; Comportamentos alterados; Perda da capacidade; Perturbação do papel social; Frustração; Isolamento social; Estratégias para lidar com a vida cotidiana; Terapia ocupacional; Técnicas de conservação de energia e Reabilitação Pulmonar.
A23	Atividades problemáticas da vida diária relatadas pelo paciente versus proxy em pacientes com DPOC	Nakke n <i>et al.</i> / 2017	Respirology /Holanda	Estudo transversa l	Investigar o nível de concordância entre AVDs problemáticas relatadas pelo paciente e relatadas por proxy do paciente.	Mobilidade limitada; Solidão; Dificuldade na realização de atividades diárias (caminhar, atividades domésticas e subir escadas); Intervenções não farmacológicas (Reabilitação pulmonar).
A24	Identificando causas de diferenças perceptivas em atividades problemáticas da vida diária entre pacientes com DPOC e proxies: um estudo qualitativo	Nakke n <i>et al.</i> / 2019	Australian occupational therapy journal / Austrália	Estudo qualitativ o	Explorar as causas das diferenças perceptivas entre pacientes com DPOC e seus representantes sobre as AVD problemáticas do paciente.	Sintomas diários; Limitações nas ocupações diárias e AVD; Diferença de percepção entre paciente e representante sobre AVD problemáticas; envolvimento do representante durante a trajetória da doença.



Código	Título	Autore s / ano	Revista / país	Tipo de estudo	Objetivo geral	Elementos do desempenho ocupacional
A25	Alta prevalência e carga de sintomas físicos e psicológicos em uma população com doença pulmonar obstrutiva crônica em ambientes de atenção primária na África do Sul	Nkhoma et al. / 2023	Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. / Nova Zelândia	Estudo transversal	Determinar a prevalência e carga de sintomas e preocupações, e determinar fatores preditores de carga de sintomas entre pacientes com DPOC.	Sintomas físicos; Sintomas Psicológicos; Sofrimento dos sintomas físicos e psicológicos; Participação de programas como Reabilitação Pulmonar, educação de autogestão e exercícios.
A26	Estado funcional e qualidade de vida na doença pulmonar obstrutiva crônica	Reardon; Lareau; ZuWallack / 2006	The American journal of medicine / Estados Unidos	Estudo de caso	Considerar a relevância do estado funcional na qualidade de vida em indivíduos com DPOC.	Sintomas (dispneia e fadiga); gravidade da doença; limitações do estado funcional do paciente; Interação entre a necessidade/conveniência da atividade e a intensidade dos sintomas associados à atividade; Reabilitação pulmonar.
A27	Programa de Exercícios Domiciliares com Recursos Mínimos melhora as Atividades da Vida Diária, o Estado de Saúde Percebido e a Falta de Ar em Indivíduos com DPOC Estágios GOLD II a IV.	Ribeiro Moço et al. / 2023	DPOC / Reino Unido	Estudo quase experimental	Avaliar os efeitos de um programa de exercícios domiciliares, realizados de forma autônoma, sobre a capacidade funcional para AVD, dispneia, estado de saúde e QVRS de indivíduos com DPOC; comparar os resultados da intervenção domiciliar com indivíduos em estágios GOLD II e IV e verificar a correlação entre esses resultados após o programa.	Dispneia, fadiga, intolerância ao exercício; diminuição do desempenho das AVD; impacto negativo na funcionalidade e QVRS; Programa de exercícios domiciliares; Reabilitação Pulmonar domiciliar; exercícios domiciliares; melhora da capacidade funcional para AVD.

Código	Título	Autore s / ano	Revista / país	Tipo de estudo	Objetivo geral	Elementos do desempenho ocupacional
A28	DPOC no mundo real: associação de sintomas matinais com resultados clínicos e relatados pelo paciente	Roche <i>et al.</i> / 2013	COPD / Reino Unido	Estudo transversal	Examinar a prevalência de sintomas matinais e sua relação com o estado de saúde, exacerbações e atividade diária em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).	Sintomas matinais; melhor controle dos sintomas matinais.
A29	Prevalência de incapacidade física em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica e fatores de risco associados	Rodríguez- Rodriguez <i>et al.</i> / 2013	COPD Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. / Reino Unido	Estudo transversal	Analizar a prevalência de incapacidade entre pacientes com DPOC em comparação com pessoas sem esta doença pulmonar e identificar fatores sociodemográficos e de saúde associados a essas limitações físicas.	Idade avançada; Depressão; Ansiedade; Auto avaliação de saúde ruim; Dificuldade na locomoção; Baixo nível de atividade física.
A30	Vivendo com DPOC: compreendendo as experiências do paciente através da lente da fotovoz.	Sumner <i>et al.</i> / 2023	BMC Pulm Med / Reino Unido	Análise fenomenológica interpretativa	Utilizar uma nova abordagem - foto voz - para compreender o impacto da DPOC nas atividades de vida diária (AVD).	Falta de ar; tosse; sono ruim; depressão; desafio significativo nas AVS; condições climáticas; hora das AVD; desafio ambiental; adaptação e controle de suas vidas; estratégias de enfrentamento; mudanças no estilo de vida; falta de apoio; barreiras tecnológicas; isolamento social; impotência; ansiedade; relação com cônjuge afetada; perda do sentido da vida; deixar de realizar atividades; Reabilitação Pulmonar.

Código	Título	Autore s / ano	Revista / país	Tipo de estudo	Objetivo geral	Elementos do desempenho ocupacional
A31	Impacto da reabilitação pulmonar nas atividades de vida diária de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica	Vaes <i>et al.</i> / 2019	Journal of applied physiology / Estados Unidos	Ensaio clínico não randomizado	Determinar os efeitos de um programa abrangente de reabilitação pulmonar de 8 semanas na resposta fisiológica e no desempenho das AVDs em pacientes com DPOC.	Dispneia; Limitação no desempenho das AVD; Estratégias para melhora no desempenho das AVD; Treinamento físico; Terapia Ocupacional; Técnicas de conservação de energia; Respiração; Reabilitação pulmonar.
A32	Funcionalidade do paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica e técnicas de conservação de energia.	Velloso ; Jardim / 2006	Jornal Brasileiro De Pneumologia / Brasil	Revisão narrativa	Abordar as limitações funcionais a que esses pacientes estão sujeitos, durante a realização de suas atividades da vida diária, e orientações para que os profissionais da saúde possam cuidar desses pacientes a fim de que obtenham uma maior funcionalidade.	Dispneia; Assistência para realizar atividades do cotidiano; Mudança de hábitos para realizar AVD; Adaptação do ambiente; Adequação postural para realizar AVD; Técnicas de conservação de energia; Reabilitação pulmonar.
A33	Estudo do gasto energético durante atividades de vida diária utilizando e não utilizando posições corporais recomendadas por técnicas de conservação de energia em pacientes com DPOC	Velloso ; Jardim / 2006	Chest Estados Unidos	Estudo Transversal	Avaliar a energia gasta por pacientes com DPOC utilizando ou não técnicas de conservação de energia (ECTs) durante as atividades da vida diária (AVD).	Dispneia; Desconforto físico; limitação na realização de AVD; assistência na realização de atividades simples; Terapia ocupacional; Técnicas de conservação de energia; Reabilitação pulmonar.



Código	Título	Autores / ano	Revista / país	Tipo de estudo	Objetivo geral	Elementos do desempenho ocupacional
A34	Eficácia das técnicas de conservação de energia em pacientes com DPOC	Wingårdh <i>et al.</i> / 2020	Respiration. / Suíça	Observacional	Testar a hipótese de que a prática de ECT após um período de ensino de 2 semanas de ECT reduziria o gasto energético (MET) na realização de uma atividade em pacientes com DPOC grave.	Dispneia; Ansiedade e depressão; Técnicas de conservação de energia; Técnicas de respiração; Estratégias para lidar com a falta de ar; Supervisão e motivação para mudanças no desempenho das atividades; Reabilitação pulmonar.
A35	Variabilidade diária dos sintomas em pacientes com DPOC estável: uma revisão narrativa	Wu <i>et al.</i> / 2018	Western journal of nursing research./ Estados Unidos	Revisão narrativa	Sintetizar evidências da variabilidade diária dos sintomas entre pacientes com DPOC estável.	Dispneia; Sintomas matinais; Dificuldade na realização de atividades matinais, Sintomas noturnos; Sono afetado; Necessidade de ajuda com as rotinas normais.

Fonte: elaborado pelos autores.

Após a leitura dos artigos selecionados, referidos no quadro acima, iniciou-se a organização de seu conteúdo em torno de pontos de convergências (Figura 2). Identificou-se que os autores traziam em seus artigos elementos e informações que influenciam o desempenho ocupacional de pacientes com limitações físicas em decorrência das DRC. Os trinta e cinco artigos foram publicados em inglês e abordaram a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).

Figura 2 - Pontos de convergências.



Fonte: Elaborada pelos autores.

Em relação ao ano de publicação, observou-se que a maioria dos artigos foram publicados em 2006 e 2020 (11,4%). Quanto à abordagem metodológica, a maior parte dos estudos era do tipo transversal (34,3%). Quanto à publicação de trabalhos, os países que mais se destacaram foram o Reino Unido (31,4%) e os Estados Unidos (25,7%).

Com a identificação dos pontos de convergência dos trabalhos, identificou-se seis classes: sinais e sintomas físicos comuns, sintomas psicológicos presentes, apoio familiar e social, estratégias terapêuticas, mudança de papéis e limitações no desempenho ocupacional.

As classes: sinais e sintomas físicos, sintomas psicológicos, limitações no desempenho ocupacional e mudanças de papéis deram origem a categoria: Diferentes Sinais e Sintomas e Repercussões no Desempenho Ocupacional. A partir das classes estratégias terapêuticas e apoio familiar e social nomeou-se a categoria: Estratégias Terapêuticas no Enfrentamento das Limitações Físicas.

3.1 Diferentes sinais e sintomas e repercussões no desempenho ocupacional

A DPOC é uma doença crônica e progressiva grave, caracterizada por sintomas respiratórios persistentes e obstrução do fluxo de ar, desencadeando dispneia, tosse crônica, a utilização de musculatura acessória, com episódios de exacerbação e incapacitação que repercute diretamente na vida diária do paciente (Souza; Alcoreza, 2022).

Vinte e três estudos (A2, A3, A6, A7, A8, A9, A10, A12, A13, A14, A19, A20, A21, A22, A24, A25, A26, A27, A28, A30, A31, A33, A34) trazem a dispneia como o sintoma mais prevalente em doentes com DPOC, que vai se agravando com o avançar da doença e afetando a capacidade de realizar as atividades diárias.

A flutuação dos sintomas ao longo do dia e da noite é presente na vida de pessoas com doença respiratória crônica, impactando o desempenho de diversas atividades. Os sintomas matinais podem dificultar a realização de tarefas nesse período, como o banho, enquanto os sintomas noturnos afetam o sono e sua qualidade (A35).

Cinco publicações (A3, A6, A14, A19, A22) identificaram que os sintomas da DPOC comprometem a capacidade funcional do paciente, interferindo na sua independência e nos seus projetos de vida.

A dispneia aos esforços faz com que os pacientes reduzam inconscientemente suas atividades diárias como forma de evitar a sensação da falta de ar e tendem a se manter em repouso por mais tempo, ocasionando um grande impacto em suas vidas (A21, A23, A27).

No início da doença, as ocupações são pouco afetadas, mas, à medida que a condição progride, os pacientes enfrentam dificuldades cada vez maiores para realizar atividades que preenchem seu tempo e dão significado à sua vida, o que acaba resultando na modificação de seus papéis sociais.

A progressão da doença, a difícil aceitação e as limitações físicas estão diretamente associadas à ansiedade e à depressão. É comum que essas pessoas experimentem sentimentos de desesperança, insegurança, frustração, medo e isolamento social (A21, A30).

Conforme identificado em quinze estudos (A2, A4, A7, A8, A10, A19, A20, A21, A22, A23, A27, A29, A30, A33, A34) os sintomas físicos e os aspectos emocionais, interferem na vida destes e dificultam a realização de suas atividades, influenciam na capacidade de gerir a vida e manter a qualidade de vida.

3.2 Estratégias terapêuticas no enfrentamento das limitações físicas

Sete artigos (A1, A5, A6, A10, A13, A24, A30) apresentaram que as dificuldades no desempenho das ocupações aumentam, à medida que a doença progride, impondo mudanças no estilo de vida e uma elevada proporção de pacientes necessitam de assistência parcial ou total de familiares e terceiros em algum momento de suas vidas (Castro *et al.*, 2020).

Três artigos abordam que diante do acometimento pela doença pulmonar, os pacientes desenvolvem novas formas de lidar com suas tarefas diárias e ter o apoio (da família, amigos e comunidade) é importante, além de trazer segurança ao paciente, é relevante para o bem-estar mental destes (A10, A25, A30).

Devido à capacidade funcional estar prejudicada, a assistência para realizar atividades passa a ser necessária, assim como a possibilidade de adaptação e de novas estratégias para que o paciente realize ações de forma mais independente, tirando-o da inatividade e possibilitando o melhor desempenho e envolvimento nas atividades cotidianas (A14, A15, A21).

Um estudo (A31) destacou que a terapia ocupacional se utiliza de técnicas de conservação de energia, visando diminuir o gasto energético durante a realização de atividades de vida diária e melhorar a percepção de dispneia, desempenho funcional e qualidade de vida.

Pacientes que utilizam técnicas de conservação de energia apresentam menor consumo de oxigênio e menor percepção de dispneia no desempenho de suas atividades aumentando a funcionalidade. Quanto menos energia o paciente gasta para realizar cada atividade, mais atividades serão capazes de realizar ao longo do dia (A14, A15, A32, A33, A34).

O uso de tecnologias no dia a dia tem se tornado importante para que pacientes com DRC desempenhem suas AVD. Equipamentos eletrônicos e serviços digitais possibilitam sua

participação na vida social, especialmente quando fatores como condições climáticas ou limitações físicas impedem a saída de casa. Além disso, essas tecnologias desempenham um papel fundamental na gestão dos cuidados de saúde, permitindo a realização de teleconsultas e facilitando a reabilitação domiciliar. Dessa forma, contribuem para a manutenção e melhoria do bem-estar desses pacientes (A14).

Diversos estudos indicam que para uma intervenção voltada a pacientes com doenças respiratórias crônicas seja eficiente, é necessário a realização de programas educacionais que abordem os vários aspectos da doença, a utilização das técnicas de conservação de energia e respiração, treinamento no uso de novas tecnologias relevantes para o cotidiano, além da execução de um programa de treinamento físico que favorece um melhor desempenho nas diversas atividades desses pacientes (A1, A2, A3, A5, A8, A15, A16, A18, A19, A20, A22, A23, A29, A31).

A Reabilitação Pulmonar (RP) é reconhecida como uma estratégia para pacientes com doenças pulmonares crônicas e significa a aplicação de diversos recursos técnicos, desde exercícios físicos, orientações para mudanças comportamentais com o propósito de melhorar a QV e a autonomia dessas pessoas. Pode ser realizada nos centros de reabilitação e no domicílio, facilitando o acesso e a adesão ao tratamento (A27).

Catorze estudos (A4, A7, A8, A9, A10, A12, A14, A16, A22, A23, A25, A26, A31, A33) confirmam que a reabilitação tem como objetivo reduzir a sensação de falta de ar e ampliar a capacidade de pacientes com DRC, estimula mudanças comportamentais e favorece a adesão a longo prazo dessas novas práticas, refletindo positivamente no desempenho das ocupações, contribuindo significativamente para a melhora do estado de saúde dessas pessoas.

Considerações finais

A presente revisão de escopo compilou artigos cuidadosamente selecionados para atender ao objetivo da pesquisa e possibilitou a identificação dos elementos e informações que influenciam o desempenho ocupacional de pacientes com doença respiratória crônica.

Identificou-se que pacientes acometidos por doenças respiratórias crônicas (DRC), como a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), experimentam problemas no desempenho de suas ocupações em decorrência de sintomas como dispneia e dos sentimentos que acompanham essa sensação.

Conclui-se que a condição de adoecimento respiratório crônico afeta significativamente a capacidade funcional e o desempenho ocupacional dos pacientes. No entanto, destaca-se o apoio social e familiar, aliado às técnicas de conservação de energia, como estratégias que contribuem para um melhor desempenho das atividades e papéis exercidos. Destaca-se a importância do exercício físico e reabilitação pulmonar como estratégias de tratamento, pois ajudam essas pessoas a manterem a funcionalidade, promovem hábitos mais saudáveis e contribuem para um melhor controle da doença.

Por fim, ressalta-se a necessidade de novos estudos que abordem o desempenho ocupacional e as repercussões na vida das pessoas que vivem com doença pulmonar crônica.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, P. B. *et al.* Barriers associated with reduced physical activity in COPD patients. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 40, n. 5, p. 504-512, 2014.
- ANNEGARN, J. *et al.* Atualidades da reabilitação pulmonar em pacientes com DPOC. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, ano 4, ed. 3, vol. 1, p. 23-44, mar. 2019.
- BARNETT, M. Chronic obstructive pulmonary disease: a phenomenological study of patients' experiences. **Journal of Clinical Nursing**, v. 14, n. 7, p. 805-812, 2005.
- BOURBEAU, J. Activities of life: the COPD patient. **COPD**, v. 6, n. 3, p. 192-200, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de atenção básica: doenças respiratórias crônicas**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_respiratorias_cronicas.pdf.
- CASTRO, O. *et al.* Significado de ser cuidador de pessoa com oxigenoterapia domiciliar: Grounded Theory. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020.
- CICUTTO, L. *et al.* Self-care issues from the perspective of individuals with chronic obstructive pulmonary disease. **Patient Education and Counseling**, v. 55, n. 2, p. 168-176, 2004.
- CLARI, M. *et al.* The unmet needs of people with chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review of qualitative findings. **COPD**, v. 15, n. 1, p. 79-88, 2018.
- DOYLE, T. *et al.* Association of anxiety and depression with pulmonary-specific symptoms in chronic obstructive pulmonary disease. **International Journal of Psychiatry in Medicine**, v. 45, n. 2, p. 189-202, 2013.

GBD CHRONIC RESPIRATORY DISEASE COLLABORATORS. Prevalence and attributable health burden of chronic respiratory diseases, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. **Lancet Respiratory Medicine**, v. 8, n. 6, p. 585-596, 2020.

GOMES, D.; TEIXEIRA, L.; RIBEIRO, J. **Enquadramento da prática da terapia ocupacional: domínio & processo**. 4. ed. Leiria: Escola Superior de Saúde, Politécnico de Leiria, 2021. Disponível em:
https://www.researchgate.net/publication/357242882_Enquadramento_da_Pratica_da_TER_APAC_Ocupacional_Dominio_Processo_4_Edicao.

HELLE, T. *et al.* Activity repertoires and time use in people living with chronic obstructive pulmonary disease. **Scandinavian Journal of Occupational Therapy**, v. 28, n. 7, p. 564-570, 2021.

HILL, K.; GOLDSTEIN, R. S. Limited functional performance in chronic obstructive pulmonary disease: nature, causes and measurement. **COPD**, v. 4, n. 3, p. 257-261, 2007.

KANERVISTO, M. *et al.* Severe chronic obstructive pulmonary disease in a family's everyday life in Finland: perceptions of people with chronic obstructive pulmonary disease and their spouses. **Nursing & Health Sciences**, v. 9, n. 1, p. 40-47, 2007.

KANERVISTO, M.; SAARELAINEN, S.; VASANKARI, T. *et al.* DPOC, bronquite crônica e capacidade para as atividades do dia a dia: impacto negativo da doença na qualidade de vida relacionada com a saúde. **Doença Respiratória Crônica**, v. 7, n. 4, p. 207-215, 2010.

KAPELLA, M. *et al.* Functional performance in chronic obstructive pulmonary disease declines with time. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 43, n. 2, p. 218-224, 2011.

KAPELLA, M. *et al.* Subjective fatigue, influencing variables, and consequences in chronic obstructive pulmonary disease. **Nursing Research**, v. 55, n. 1, p. 10-17, 2006.

KAPTAIN, R. *et al.* Association between everyday technology use, activities of daily living and health-related quality of life in chronic obstructive pulmonary disease. **International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease**, v. 15, p. 89-98, 2020.

KAPTAIN, R. *et al.* New insights into activities of daily living performance in chronic obstructive pulmonary disease. **International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease**, v. 16, p. 1-12, 2021.

KATZ, P. *et al.* Funcionamento e estado psicológico em indivíduos com DPOC. **Pesquisa sobre Qualidade de Vida**, v. 14, n. 8, p. 1835-1843, 2005.

LAHAIJE, A. *et al.* Physiologic limitations during daily life activities in COPD patients. **Respiratory Medicine**, v. 104, n. 8, p. 1152-1159, 2010.

LEIDY, N. K. Medição subjetiva da atividade na doença pulmonar obstrutiva crônica. DPOC: **Jornal de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica**, v. 4, n. 3, p. 243-249, 2007.

LI, X. *et al.* Trends and risk factors of mortality and disability-adjusted life years for chronic respiratory diseases from 1990 to 2017: systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. **BMJ**, v. 368, p. m234, 2020.

LINDENMEYER, A. *et al.* How do people with COPD value different activities? An adapted meta-ethnography of qualitative research. **Qualitative Health Research**, v. 27, n. 1, p. 37-50, 2017.

MICHALOVIC, E. *et al.* Descrição da participação em atividades diárias e sociais para indivíduos com DPOC. DPOC: **Jornal de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica**, v. 17, n. 5, p. 1-14, 2020.

MIRAVITLLES, M.; RIBERA, A. Compreender o impacto dos sintomas na carga da DPOC. **Pesquisa Respiratória**, v. 18, n. 1, p. 67, 2017.

NAKKEN, N. *et al.* Identifying causes of perceptual differences in problematic activities of daily life between patients with COPD and proxies: A qualitative study. **Australian Occupational Therapy Journal**, v. 66, n. 1, p. 44-51, fev. 2019.

NAKKEN, N. *et al.* Patient versus proxy-reported problematic activities of daily life in patients with COPD. **Respirology**, v. 22, n. 2, p. 307-314, 2017.

NAKKEN, N. *et al.* Mudanças nas atividades problemáticas da vida diária em pessoas com DPOC durante 1 ano de cuidados habituais. **Jornal Australiano de Terapia Ocupacional**, v. 67, n. 5, p. 447-457, 2020.

NKHOMA, K. B. *et al.* High prevalence and burden of physical and psychological symptoms in a chronic obstructive pulmonary disease population in primary care settings in South Africa. **International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease**, v. 18, p. 1665-1679, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Doenças crônicas** [Internet]. Genebra: OMS, 2023. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>>.

PETERS, M. D.; GODFREY, C.; MCIRNERNEY, P.; SOARES, B. C.; KHALIL, H.; PARKER, D. Scoping reviews. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (org.). **Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual**. Australia: Joanna Briggs Institute, 2017. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/5e8cac53-d709-4797-971f-263153570eb5/SOARES%2C+C+B+doc+150.pdf>.

POLLOCK *et al.* Recomendações para remoção, análise e apresentação de resultados em revisões de escopo. **JBI Evidence Synthesis**, v. 21, n. 3, p. 520-532, 2023.

REARDON, J. Z.; LAREAU, S. C.; ZUWALLACK, R. Estado funcional e qualidade de vida na doença pulmonar obstrutiva crônica. **The American Journal of Medicine**, v. 119, n. 10, p. 32-37, 2006.

RIBEIRO MOÇO, V. J. *et al.* Minimal-resource home exercise program improves activities of daily living, perceived health status, and shortness of breath in individuals with COPD stages GOLD II to IV. **COPD**, v. 20, n. 1, p. 298-306, dez. 2023.

ROCHE, N. *et al.* DPOC no mundo real: associação de sintomas matinais com resultados clínicos e relatados pelo paciente. **DPOC: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease**, v. 10, n. 6, p. 679-686, 2013.

RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ, P. *et al.* Prevalence of physical disability in patients with chronic obstructive pulmonary disease and associated risk factors. **COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease**, v. 10, n. 5, p. 611-617, 2013.

SOUZA, V. S.; ALCOREZA, R. L. M. Abordagem terapêutica em casos de DPOC: uma revisão bibliográfica. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 3, n. 4, p. 90-96, 2022.

SUMNER, J. *et al.* Living with COPD: understanding patient experiences through the lens of photovoice. **BMC Pulmonary Medicine**, v. 23, n. 1, p. 433, nov. 2023.

VAES, A. W. *et al.* O impacto da reabilitação pulmonar nas atividades de vida diária em pacientes com DPOC. **Jornal de Fisiologia Aplicada**, v. 126, n. 3, p. 607-615, 2018.

VELLOSO, M.; JARDIM, J. R. Estudo do gasto energético durante atividades da vida diária utilizando e não utilizando a posição corporal recomendada pelas técnicas de conservação de energia em pacientes com DPOC. **Peito**, v. 130, n. 1, p. 126-132, 2006.

VELLOSO, M.; JARDIM, J. R. Funcionalidade do paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica e técnicas de conservação de energia. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 32, n. 6, p. 580-586, 2006. Disponível em:
<https://www.jornaldepneumologia.com.br/indicate/1071/pt-BR>.

VIDOTTO, L. *et al.* Dysfunctional breathing: what do we know? **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 45, n. 1, p. e20170347, 2019.

WINGÅRDH, A. S. L. *et al.* Effectiveness of energy conservation techniques in patients with COPD. **Respiration**, v. 99, n. 5, p. 409-416, 2020.

WU, M. *et al.* Variabilidade diária dos sintomas em pacientes com DPOC estável: uma revisão narrativa. **Western Journal of Nursing Research**, v. 40, n. 10, p. 1543-1561, 2017.

Sobre os autores

¹ Alina Gonçalves de Vasconcelos. Possui graduação em Terapia ocupacional pela Universidade de Fortaleza -UNIFOR (2002), Especialização em Gerontologia, pela Universidade Federal do Ceará - UFC. Terapeuta Ocupacional pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará lotada no Hospital Dr. Carlos Alberto Studart Gomes. Tem experiência nas áreas: gerontologia, saúde mental, contexto hospitalar, transplante cardíaco e pulmonar, reabilitação pulmonar. Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional no Cuidado



Cardiopulmonar (RIS - ESP/ CE). Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde - PPCCLIS/ UECE. Doutoranda do Programa de Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. E-mail: alina.vasconcelos@aluno.uece.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5028407661902857>. ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-3543-9764>.

² **Vera Lucia Mendes de Paula Pessoa.** Mestre e Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará, Pós-doutorado junto ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Ceará. Professora adjunta da Universidade Estadual do Ceará e do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS). E-mail: vera.mendes@uece.br; Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0272388580728770>. ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-8158-7071>.

³ **Thiago Martins de Sousa.** Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Bolsista de Iniciação Científica pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Membro do Grupo de Pesquisa em Epidemiologia, Cuidados em Cronicidades e Enfermagem (GRUPECCE). Membro do Instituto Nacional de Ciências e Tecnologia da Universidade Estadual do Ceará (INCT/UECE). E-mail: thiagomartinsousa@gmail.com; Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8639275328082836>; ORCID iD: <https://orcid.org/0009-0003-7703-6562>

⁴ **Juliana Maria de Sousa Pinto.** Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Mestre em Educação em Saúde pela Universidade de Fortaleza e Doutora em Avanços e Pesquisa sobre Deficiência pela Universidade de Salamanca, Espanha. Docente do Curso de Fisioterapia da UNIFOR, Coordenadora do Grupo de Estudo RespiraFisio (Curso de Fisioterapia), Diretora do Conselho Superior de Editoração da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Coordenadora Pedagógica do Curso de Pós-graduação em Fisioterapia em UTI Adulto, Membro do Conselho Fiscal da Associação Brasileira de Editores Científicos e responsável técnica da Companhia do Médico. Experiência na área de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Saúde Coletiva com ênfase em Reabilitação Pulmonar, DPOC e Educação em Saúde. E-mail: jumsp@unifor.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6041664160591120>. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7918-1654>.

⁵ **Lia Gabrielle Santana Pinto.** Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará. Preside a comissão de formação política do Centro Acadêmico de Enfermagem Ana Néri. É integrante do Grupo de Pesquisa em Epidemiologia, Cuidado em Cronicidades e Enfermagem (GRUPECCE) na área de pesquisa em Adoecimento Cardíaco, Cuidados Paliativos e Vulnerabilidade em Saúde (CARDIOPAVS). E-mail: lia.santana@aluno.uece.br; Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2010779923228006>; ORCID iD: <https://orcid.org/0009-0008-3660-6721>.

⁶ **Maria Eduarda Falcão Leandro.** Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Integrante do Grupo de Pesquisa em Epidemiologia, Cuidado em Cronicidades e Enfermagem (GRUPECCE). Membro da Liga Acadêmica de Neonatologia e Pediatria (LANEP/UECE). E-mail: duda.falcao@aluno.uece.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2218089294739026>. ORCID iD: <https://orcid.org/0009-0000-5514-2768>.