

**Título:** Estratégias comunitárias para manutenção de resultados após reabilitação respiratória: perspetiva dos doentes.

**Autores:** Cláudia Dias<sup>1</sup>, Ana-Carolina Gonçalves<sup>2</sup>, Elsa Melo<sup>4,5</sup>, Alda Marques<sup>3,4,5</sup>

<sup>1</sup>Linde Saúde, Cuidados Respiratórios Domiciliários

<sup>2</sup>Western Sussex Hospitals NHS Foundation Trust, Worthing, UK

<sup>3</sup>Lab3R – Laboratório de Investigação e Reabilitação Respiratória (Lab3R), Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal

<sup>4</sup>Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal

<sup>5</sup>iBiMED – Instituto de Biomedicina, Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal

**Introdução:** A reabilitação respiratória (RR) é fundamental para a gestão da doença respiratória crónica (DRC). Contudo, os seus benefícios tendem a declinar ao longo do tempo se os doentes não se mantiverem fisicamente ativos. A forma mais efetiva em garantir que os benefícios da RR são mantidos ao longo do tempo ainda é desconhecida. **Objetivo:** Explorar as perspetivas das pessoas com DRC acerca das estratégias necessárias para manutenção de resultados após um programa de RR. **Métodos:** Estudo qualitativo (grupos focais) realizado a pessoas com DRC que participaram num programa de RR. Os grupos focais foram gravados, transcritos e analisados com análise temática. **Resultados:** Vinte e nove pessoas com DRC (doença pulmonar obstrutiva crónica n=24, doença pulmonar intersticial n=5; 68±8 anos; 75,9% homens; FEV<sub>1</sub>=57±22%p; FVC=80±21%p), participaram em 4 grupos focais. Uma grande variedade de estratégias foi identificada, como possíveis formas de manutenção após RR (e.g., caminhadas, andar de bicicleta, exercícios em casa), em função das preferências individuais. Identificaram-se características comuns a todas as estratégias explicáveis em 3 temas: "É preciso ter vontade e assumir um compromisso", indicando que o fim da RR marca o término de um compromisso, que pode limitar a adesão a comportamentos saudáveis após as sessões de RR; "a manutenção é necessária em várias formas e locais, mas sempre com acompanhamento", enfatizando a necessidade de uma relação de proximidade com profissionais de saúde após a RR; e "É necessário puxá-los à nossa região, e haver interligação entre entidades", demonstrando que o acompanhamento dado pelos profissionais de saúde deve ser local e devidamente integrado. **Conclusão:** As pessoas com DRC, após RR, demonstram conhecer estratégias de como manter os resultados adquiridos. Mas o conhecimento por si só não é suficiente para a manutenção de comportamentos saudáveis, sendo reconhecida, a necessidade de continuidade de acompanhamento adequada. Estratégias futuras de manutenção de resultados na DRC devem ser implementados na comunidade e integradas com os cuidados de saúde primários e outras entidades locais, e.g., autarquias.

**Palavras-chave:** Doença Respiratória Crónica; Estratégias Comunitárias